



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)

ПРИКАЗ

26 июня 2014г.

№ 322

Москва

О методике расчета потребности во врачебных кадрах

В целях реализации пункта 2 комплекса мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2013 г. № 614-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 16, ст. 2017), приказываю:

Утвердить методику расчета потребности во врачебных кадрах согласно приложению.

Министр

В.И. Скворцова

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВО
Вх. 14927 ДАТА 12.08.14

Методика расчета потребности во врачебных кадрах

1. Методика расчета потребности во врачебных кадрах (далее – Методика) разработана для расчета потребности во врачебных кадрах для текущего планирования, выявления недостатка или избытка врачебных кадров и оценки эффективности использования имеющихся врачебных кадров в медицинских организациях государственной и муниципальной системы здравоохранения.

2. При определении потребности во врачебных кадрах учитываются:

особенности заболеваемости с учетом пола и возраста населения в субъекте Российской Федерации;

территориальные особенности субъектов Российской Федерации (расположение субъекта в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, плотность населения, удельный вес сельского населения);

объем медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ТППГ);

наличие в субъекте Российской Федерации населенных пунктов, отдаленных (более 400 км) от медицинских организаций, где оказывается специализированная медицинская помощь.

3. В Методике используется условное разделение на следующие группы врачей, учитывающие их роли в организации лечебно-диагностического процесса и функциональные обязанности:

«лечебная группа», включающая врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, врачей, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, врачей, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара, врачей скорой медицинской помощи. В группу включается «подгруппа усиления» – заведующие отделениями – врачи специалисты, врачи приемного отделения и др.;

«параклиническая группа», включающая «диагностическую подгруппу» (врачи-анестезиологи-реаниматологи, врачи функциональной диагностики, врачи-рентгенологи, врачи клинической лабораторной диагностики, врачи ультразвуковой диагностики, врачи-эндоскописты, врачи-радиологи, врачи-бактериологи и др.) и «подгруппу управления» (руководители медицинских организаций и их заместители, врачи-статистики, врачи-методисты).

4. Расчет необходимого числа врачебных кадров проводится по методу компонентов согласно алгоритму расчета потребности во врачебных кадрах:

Алгоритм расчета потребности во врачебных кадрах

Скорая медицинская помощь	Медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях	Медицинская помощь, оказываемая в стационарных условиях	Медицинская помощь, оказываемая в условиях дневного стационара
Средний норматив объема скорой медицинской помощи (число вызовов на 1 застрахованное лицо) ¹	Расчет числа посещений (обращений) на 1 жителя (на 1 застрахованное лицо), в пересчете на 1000 жителей	Расчет числа койко-дней (круглосуточное пребывание) на 1000 жителей, числа госпитализаций на 1000 жителей (уровень госпитализации) и средней длительности пребывания одного пациента в стационаре	Расчет числа пациенто-мест на 1000 населения
Расчет норматива потребности во врачах	Расчет функции врачебной должности – числа посещений на 1 врача в год (с учетом территориальных коэффициентов)	Расчет числа койко-дней с учетом рекомендованного числа койко-дней ²	Расчет числа пациенто-мест через норматив числа пациенто-дней ³
Расчет потребности во врачах	Расчет численности врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (с учетом территориальных нормативов)	Расчет количества коек с учетом числа дней работы койки в году ⁴	Расчет численности врачей с учетом нормативного числа пациенто-мест на одну врачебную должность ⁵
	Расчет «подгруппы усиления» (в % к врачам «лечебной группы»)	Расчет численности врачей «лечебной группы» с учетом нормативного числа коек на одну врачебную должность ⁶	
	Расчет численности врачей в дневных стационарах	Расчет «подгруппы усиления» (в % к врачам «лечебной группы») Расчет численности врачей в дневных стационарах	
	Расчет потребности во врачебных кадрах – всего. Сопоставление с фактическим числом врачей, определение их дефицита/профицита		

Примечания:

1. Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 декабря 2012 г. № 11-9/10/2-5718 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов».

2. Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 декабря 2012 г. № 11-9/10/2-5718 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов», приложение 5.

3. Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 декабря 2012 г. № 11-9/10/2-5718 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов», приложение 6.

4. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 19 октября 1999 г. № 1683-р.

5. Приложение № 10 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н.

6. Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 декабря 2012 г. № 11-9/10/2-5718 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов», приложение 7.

5. Расчет потребности во врачах, оказывающих скорую медицинскую помощь:

5.1. Основой для расчета потребности во врачах, оказывающих скорую медицинскую помощь (далее – врачи СМП), является норматив объема скорой медицинской помощи (число вызовов на 1 застрахованное лицо), установленный ТПГТ;

5.2. Для расчета потребности во врачах СМП согласно нормативу и фактически осуществленной деятельности используются следующие показатели:

число вызовов на 1 застрахованное лицо, установленное Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2013 г. № 932 (далее – ППГ);

фактически сделано вызовов на 1 жителя (форма № 40 отраслевого статистического наблюдения «Отчет станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи», утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 декабря 2009 г. № 942 (таб. 2000, стр. 1, гр. 3 / таб. 1000, стр. 1, гр. 2));

фактическое число врачей СМП на 10 000 населения (форма федерального государственного статистического наблюдения № 17 «Сведения о медицинских и фармацевтических работниках», утверждена приказом Росстата от 14 января 2013 г. № 13 (стр. 69, гр. 3 / численность населения субъекта Российской Федерации X 10000));

расчетный норматив числа врачей СМП на 10 000 населения (далее РНЧВ). В случае если ТПГТ установлено 0,318 вызова на 1 застрахованное лицо,

используется коэффициент 1,26; если ТПТ установлено 0,330 вызова на 1 застрахованное лицо используется коэффициент 1,31; если ТПТ установлено 0,360 вызова на 1 застрахованное лицо используется коэффициент 1,43;

расчетный норматив врачей СМП (абсолютное число): $RHЧВ \times X$ численность населения в субъекте Российской Федерации / 10000;

фактическое число врачей СМП (абсолютное число) (форма федерального государственного статистического наблюдения № 17 «Сведения о медицинских и фармацевтических работниках», утверждена приказом Росстата от 14 января 2013 г. № 13 (стр. 69, гр. 3));

численность населения в субъекте Российской Федерации (абсолютное число);

5.3. Расчет проводится по формуле:

$$ЧВ_{СМП} = \frac{RHЧВ \times ЧН}{10000},$$

где:

$ЧВ_{СМП}$ – число врачей СМП;

$RHЧВ$ – расчетный норматив численности врачей СМП на 10 000 населения;

$ЧН$ – численность населения субъекта Российской Федерации;

5.4. Дефицит/профицит врачей СМП определяется как разница между расчетным нормативом врачей СМП (абсолютное число) и фактическим числом врачей СМП (абсолютное число).

6. Расчет потребности во врачах, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях:

6.1 Основой расчета необходимого числа врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, служат объемы медицинской помощи с профилактической и иными целями (число посещений на 1 жителя (на 1 застрахованное лицо), в связи с заболеваниями (число обращений на 1 жителя (на 1 застрахованное лицо), установленные ТПТ с учетом региональных особенностей и уровня заболеваемости населения, в пересчете на 1 000 населения;

6.2. Функция врачебной должности носит рекомендательный характер (письмо Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 декабря 2008 г. № 10407-ТГ «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2009 год»), для ее корректировки применяются следующие коэффициенты:

Наименование коэффициента	Нормативное значение
1. Коэффициенты, учитывающие расположение субъекта Российской Федерации в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях	
для субъектов Российской Федерации, расположенных полностью в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях	0,95
для субъектов Российской Федерации, в которых менее 50 % населения проживает в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях	0,97
2. Коэффициенты, учитывающие долю населения субъекта Российской Федерации, проживающего в сельской местности	
для субъектов Российской Федерации, в которых не менее 50 % населения проживает в сельской местности	0,9
для субъектов Российской Федерации, в которых от 30 % до 50 % населения проживает в сельской местности	0,95
3. Коэффициенты, учитывающие объем медицинской помощи в рамках ТПГТ, который выполняют медицинские организации государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения	
для субъектов Российской Федерации, в которых от 5 % до 10 % амбулаторно-поликлинической помощи по ТПГТ оказывается в медицинских организациях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения	1,12
для субъектов Российской Федерации, в которых от 10 % до 20 % амбулаторно-поликлинической помощи по ТПГТ оказывается в медицинских организациях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения	1,25
4. Коэффициенты, учитывающие плотность населения субъекта Российской Федерации	
для субъектов Российской Федерации, имеющих низкую плотность населения (ниже, чем в целом по Российской Федерации)	0,95
для субъектов Российской Федерации, имеющих высокую плотность населения (выше, чем в целом по Российской Федерации)	1,2
5. Коэффициенты, учитывающие наличие в субъекте Российской Федерации населенных пунктов, отдаленных (более 400 км) от медицинских организаций, где оказывается специализированная помощь	
для субъектов Российской Федерации, в которых от 30 % до 50 % населения проживает в отдаленных населенных пунктах	1,15
для субъектов Российской Федерации, в которых более 50 % населения проживает в отдаленных населенных пунктах	1,1

6.3. Число врачей «лечебной группы», оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, рассчитывается путем деления расчетного норматива числа амбулаторных посещений (абсолютное число) на функцию врачебной должности (с учетом территориальных коэффициентов).

Расчет потребности во врачах «лечебной группы», оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, проводится по формуле:

$$ЧВал = ЧП / РФВД,$$

где:

ЧВал – число врачей «лечебной группы», оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

ЧП – общее число посещений (обращений) в год;

РФВД – расчетная функция врачебной должности;

6.4. Расчет численности врачей «подгруппы усиления» и «параклинической группы» по ее подгруппам проводится на основе метода соотношения с учетом расчетных коэффициентов соотношения (в процентах):

	Заведующие отделениями – врачи-специалисты	Другие группы врачей	«Параклиническая группа»
«Лечебная группа»	52,2	43,0	
Кроме того средний медицинский персонал, ведущий самостоятельный прием	5,5		
«Диагностическая подгруппа»			16,6
«Подгруппа управления»			5,8

Соответствующие расчетные коэффициенты умножаются на число врачебных должностей врачей «лечебной группы», оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

6.5. Потребность во врачах, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, включает расчетное число врачей «лечебной» и «параклинической» групп;

6.6. Дефицит/профицит врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, определяется как разница между расчетным и фактическим числом врачей (абсолютные числа).

7. Расчет потребности во врачах, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях:

7.1. Расчет необходимого числа коек:

7.1.1. Основой расчета служат показатели: число койко-дней на 1 000 жителей, число госпитализаций на 1 000 жителей (уровень госпитализации) и средняя длительность пребывания одного больного в стационаре (письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 декабря 2012 г. № 11-9/10/2-5718

«О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов», приложение 5) с учетом региональных особенностей заболеваемости населения и уровня госпитализации;

7.1.2. Для расчета необходимого количества коек необходимо пересчитать абсолютное число койко-дней по профилям коек (приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи») на население субъекта Российской Федерации.

Расчет числа коек проводится по формуле:

$$ЧК = \frac{ЧКД}{РК},$$

где:

ЧК – число коек (форма № 30 «Сведения о медицинской организации», утвержденной приказом Росстата от 14 января 2013 г. № 13, таблица 3100 «Коечный фонд и его использование»);

ЧКД – число койко-дней (форма № 30 «Сведения о медицинской организации», утвержденная приказом Росстата от 14 января 2013 г. № 13, таблица 3100 «Коечный фонд и его использование»);

РК – среднее число дней занятости койки в году (работа койки);

7.2. Расчет необходимого числа врачей, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях:

7.2.1. Расчет необходимого числа врачей «лечебной группы» проводится с учетом показателя рассчитанного числа коек (подпункт 7.1.2 настоящей методики) и норматива коек на 1 врача, который может быть уточнен субъектом Российской Федерации.

$$ЧВ_{\text{ст}} = \frac{РЧК}{\text{норматив числа коек на 1 врача}},$$

где:

ЧВ_{ст} – необходимое число врачей, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях;

РЧК – расчетное число коек;

7.2.2. Расчет численности врачей «подгруппы усиления» и «параклинической группы» по ее подгруппам проводится на основе метода соотношения с учетом расчетных коэффициентов соотношения (в процентах):

	«Параклиническая группа»
«Диагностическая подгруппа»	118,0
«Подгруппа управления»	23,0

7.2.3. Для учета особенностей субъектов Российской Федерации применяются корректирующие коэффициенты необходимой численности врачей. Значение коэффициента выбирается исходя из числа госпитализаций на 1 000 жителей

(уровня госпитализации) и соответствующего ему коэффициента в графе «нормативное значение»:

Наименование	Нормативное значение
Число госпитализаций на 1 000 жителей (уровень госпитализации) 195,5 и выше	1
Число госпитализаций на 1 000 жителей (уровень госпитализации) от 176,0 до 195,5	0,94
Число госпитализаций на 1 000 жителей (уровень госпитализации) от 166,2 до 176,0	0,9
Число госпитализаций на 1 000 жителей (уровень госпитализации) менее 166,2	0,84

7.3. Потребность во врачах, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, включает расчетное число врачей «лечебной» и «лабораторно-диагностической» групп;

7.4. Дефицит/профицит врачей, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, определяется как разница между расчетным и фактическим числом врачей (абсолютные числа).

8. Расчет потребности во врачебных кадрах дневных стационаров:

8.1. Потребность во врачебных кадрах дневных стационаров рассчитывается по аналогии с потребностью во врачах, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях;

8.2. Расчет необходимого числа мест:

8.2.1. Основой расчета служат показатели:

число пациенто-дней на 1 000 жителей (письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 декабря 2012 г. № 11-9/10/2-5718 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов», приложение 6) с учетом региональных особенностей заболеваемости населения и уровня госпитализации;

рекомендованный норматив обеспеченности населения местами в дневных стационарах на 10 000 населения (распоряжение Правительства Российской Федерации от 3 июля 1996 г. № 1063-р) с учетом корректировок в связи с уменьшением уровня госпитализации в круглосуточные стационары (письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 декабря 2012 г. № 11-9/10/2-5718 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов») и увеличением числа пациенто-дней на 1 000 населения);

8.2.2. Для расчета необходимого количества пациенто-мест необходимо пересчитать абсолютное число пациенто-дней по профилям (приказ Министерства

здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи») на население субъекта Российской Федерации.

Расчет числа пациенто-мест производится по формуле:

$$\text{ЧПМ} = \frac{\text{РНЧПМ}}{\text{ЧН}} \times 10000,$$

где:

ЧПМ – число пациенто-мест;

РНЧПМ – рекомендованное нормативное число пациенто-мест;

ЧН – численность населения;

8.3. При расчете потребности во врачах применяется норматив числа пациенто-мест дневного стационара – 20 пациенто-мест на 1,0 врача в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н;

8.4. Дефицит/профицит врачей, оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара, определяется как разница между расчетным и фактическим числом врачей (абсолютные числа).

Сиваков