

4. РАСЧЕТЫ ЧИСЛЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ШТАТНОГО РАСПИСАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Штатное расписание отражает:

- структуру медицинской организации по видам медицинской помощи, кабинетам (отделениям) врачебного приема, профилям отделений и другим подразделениям;
- численность работников по каждому структурному подразделению — дифференцированно по группам работников и в целом по медицинской организации;
- размер финансирования введенных в штатное расписание должностей.

Форма штатного расписания утверждена постановлением Госкомстата России от 05.01.2004 №1 и приведена в табл. 4.1.

Общая схема этапов расчета штатного расписания и используемая при этом информационная база представлены на рис. 4.1.

Как видно на рисунке, основой для составления штатного расписания являются две группы данных: нормы труда и плановые показатели объема работы.

Несоответствие по ряду позиций нормативов по труду, утвержденных приказами Минздрава СССР, современной технологии лечебно-диагностического процесса в стоматологии и несостоятельность, как было показано в предыдущем разделе публикации, современной нормативно-правовой базы по труду определяют необходимость проведения расчета численности медицинских работников для выполнения объема медицинской помощи непосредственно в медицинской организации. Этот объем помощи определяется на основе данных территориальной программы и рационального его распределения по типам медицинских организаций, т.е. по государственному (муниципальному) заданию. Расчеты численности врачей-стоматологов в данном разделе проводятся по планово-нормативным федеральным данным, однако представленные методические подходы могут в полной мере использоваться и при составлении штатного расписания конкретной медицинской организации.

4.1. Расчеты численности медицинских работников для оказания амбулаторно-поликлинической помощи

Расчеты численности должностей врача-стоматолога, как и других врачей амбулаторного приема, проводятся с использованием плановой функции врачебной должности и планово-нормативного числа посещений.



Рис. 4.1. Схема этапов расчета и источников информации при составлении штатного расписания

Расчет численности должностей (D) осуществляется по формуле:

$$D = \frac{P_3}{\Phi}, \quad (1)$$

где P_3 — число посещений в единицах, эквивалентных лечебно-диагностическим посещениям в поликлинике; Φ — плановая функция врачебной должности, выраженная в числе лечебно-диагностических посещений в поликлинике.

Планово-нормативное число посещений по стоматологии, указанное в территориальной программе на 2012 г. (в последующих территориальных программах эти нормативы отсутствуют), составляет 1572,1 посещения на 1000 жителей в год, а число профилактических посещений, указанное в территориальной программе на 2015 г., — 134,9 посещения на 1000 жителей в год.

Затраты времени на профилактическое посещение примерно в 1,6–1,7 раза меньше, чем затраты на лечебно-диагностическое посещение в поликлинике. Следовательно, за время, затраченное на 134,9 профилактического посещения, можно осуществить 81,2 лечебно-диагностического посещения в поликлинике (134,9:1,65). Таким образом, общее планово-нормативное число посещений, выраженных в единицах, эк-

вивалентных лечебно-диагностическим посещениям в поликлинике, составляет 1653,3 (1572,1+81,2).

Расчеты по формуле 1 показывают, что для выполнения указанного числа посещений при затратах на одно посещение, равных 60 мин, необходимо в расчете на 1000 жителей 1,2 должности врача-стоматолога при 28-дневном отпуске (1653,3:1378) и 1,255 должности при 42-дневном отпуске (1653,3:1317). При расчете на все население страны эти показатели составят 172,4 тыс. должностей ($1,2 \times 143\ 667$) или 180,3 тыс. должностей соответственно ($1,255 \times 143\ 667$).

4.2. Расчеты численности должностей врача-стоматолога для оказания больничной помощи

Численность врачей-стоматологов в больничных учреждениях устанавливается в соответствующих отделениях (челюстно-лицевой хирургии и стоматологических для детей) и в целом для всех госпитализированных независимо от профиля отделения.

4.2.1. Определение нормативной численности должностей врача-стоматолога в отделениях челюстно-лицевой хирургии и в стоматологических отделениях для детей

Нормативная численность должностей медицинских работников больничных медицинских организаций устанавливается, как известно, на определенное число коек, следовательно, указанные в территориальных программах планово-нормативные данные необходимо перевести в число коек. Перевод числа койко-дней в число коек осуществляется по алгоритму, приводимому в территориальных программах. Схема и этапы расчетов представлены на рис. 4.2.

На **первом этапе расчета** определяется плановый оборот койки в году (F) по формуле:

$$F = \frac{365 - t_1}{T + t_0}, \quad (2)$$

где t_1 — среднее время простоя койки на ремонт (10–15 дней); t_0 — простой койки в связи с оборотом, т.е. время, необходимое для санации койки после выписки больного; T — средняя длительность пребывания больного на койке.

Расчеты по формуле 2 показывают, что плановый оборот койки в год по данному профилю медицинской помощи составляет $40,8 \times \frac{365 - 10}{7,7 + 1,0}$.

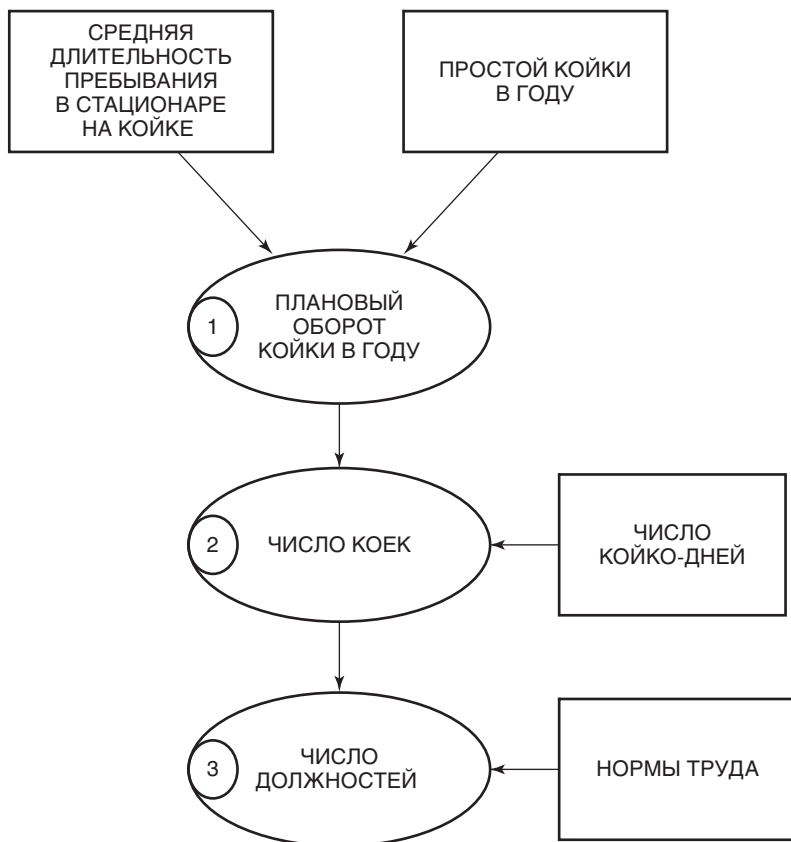


Рис. 4.2. Схема перевода числа койко-дней в число коек и расчета численности должностей врачей больничных учреждений

На **втором этапе расчета** определяется планоно-нормативное число коек (K) на 10 тыс. населения по формуле:

$$K = \frac{10 \times A}{365 - 10 - (t \times F)}, \quad (3)$$

где A — число койко-дней на 1000 населения; t — время простоя койки в связи с ее оборотом; F — оборот койки в году.

Расчеты по формуле 3 показывают, что число коек на 10 тыс. населения составляет по данному профилю медицинской помощи