**Приложение к письму**

**от\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_**

**Методика определения потребности в руководителях для медицинских организаций субъектов Российской Федерации**

Данные методические рекомендации предназначены для расчета оптимальной потребности субъектов Российской Федерации в руководителях медицинских организаций: [главный врач (начальник) медицинской организации](http://docs.cntd.ru/document/925211098), [директор больницы (дома) сестринского ухода, хосписа](http://docs.cntd.ru/document/493592134), [заместитель руководителя (начальника) медицинской организации](http://docs.cntd.ru/document/493549233), [главная медицинская сестра](http://docs.cntd.ru/document/677081899) (далее – Руководители). Методика носит рекомендательный характер.

Методические рекомендации разработаны на основе правовых актов:

* Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
* Приказ Минздрава России от 20.12.2012 №1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников»;
* Порядки оказания медицинской помощи.

Должность заместителя главного врача медицинской организации (начальника) дополняется названием раздела работы, за которое лицо несет ответственность. Так, если заместитель главного врача занимается поликлинической службой медицинской организации, то его должность называется - заместитель главного врача по поликлинической работе.

Должность заместителя главного врача (руководителя медицинской организации) занимают медицинские работники, имеющие высшее медицинское образование по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

Требования к специалистам здравоохранения по направлениям подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждены приказом Минздрав Российской Федерации № 707н от 08.10.2015 года.

Главные врачи медицинских организаций, используя данные методические рекомендации смогут самостоятельно определить потребность в Руководителях (исключая заместителей руководителя без профессионального медицинского образования) в зависимости от конкретных условий оказания медицинской помощи и «мощности» медицинской организации. «Мощность» медицинской организации, используемая в расчетах – количество штатных единиц медицинских работников (врачей и среднего медицинского персонала).

Органы управления в сфере охраны здоровья субъектов Российской Федерации смогут оценить потребность (достаточность) в Руководителях подведомственных медицинских организациях и согласовать.

Данная методика позволит определить потребность в Руководителях медицинских организаций с учетом планов реструктуризации, т.е. на перспективу развития (например, планирование организации специализированного центра, стационара дневного пребывания, развертывание специализированных отделений), а также с учетом специализации медицинской помощи на различных уровнях ее организации.

Методика предполагает расчет количества Руководителей в целом для медицинской организации (юридического лица), с учетом структурных подразделений, филиалов.

Методикой предусмотрено распределение медицинских организаций на шесть категорий в зависимости от численности кадрового состава (штатные должности врачей и среднего медицинского персонала).

При общей штатной численности врачей и среднего медицинского персонала до 50,0 единиц медицинскую организацию следует отнести к I категории, от 51 до 100,0 единиц к II категории, от 101 до 300,0 единиц к III категории, от 301 до 500,0 единиц к IV категории, от 501 до 800,0 единиц к V категории и свыше 800,0 единиц к VI категории.

Для определения количества Руководителей используется базовый коэффициент (Кб), который определяет минимальное значение Руководителей. Базовый коэффициент рассчитан как среднее количество Руководителей и выведен на основании правовых и нормативных актов, в том числе Порядков оказания медицинской помощи.

Расчетное значение базового коэффициента представлено в Таблице 1.

**Распределение базового коэффициента**

**по категориям медицинских организаций**

**Таблица 1.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Категория** | | | | | |
| **I** | **II** | **III** | **IV** | **V** | **VI** |
| **Количество штатных должностей врачей и среднего медицинского персонала** | **до 50** | **51 - 100** | **101 - 300** | **301-500** | **501-800** | **Свыше 800** |
| **Базовый коэффициент (Кб)** | **1,0** | **1,5** | **2,0** | **2,5** | **3,0** | **3,5** |

Для введения (при необходимости) дополнительных должностей Руководителей используется средний интегрированный повышающий коэффициент (Кп), который рассчитан на основании факторов удаленности от медицинской организации обособленных структурных подразделений, наличием филиалов, централизации медицинской помощи по отдельным видам и кадрового потенциала. Рассчитан как среднее значение влияния особенности оказания медицинской помощи и необходимости введения дополнительных должностей Руководителей.

**Определение среднего интегрированного повышающего коэффициента**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование показателя** | **Величина коэффициента** |
| **Коэффициент управления врачами=**  **количество штатных должностей врачей делится на 50 («50» - расчетное среднее значение штатных единиц врачей на одного Руководителя)** | **Расчетный коэффициент:**  **200\*/50=4**  **\*пример** |
| **Коэффициент управления средним медицинским персоналом** | **1** |
| **Коэффициент укрупненности =**  **при наличии количества обособленных структурных подразделений (филиалов) свыше 5** | **1** |
| **Коэффициент централизации =**  **при наличии межмуниципальных (общегородских, областных) центров** | **1** |
| **Средний повышающий коэффициент (Кп)** | **7/4=1,8** |

**Коэффициент управления врачами** рассчитывается из фактического числа штатных должностей врачей. В среднем на одного заместителя главного врача приходится 50 врачебных должностей.

**Коэффициент управления** **средним медицинским персоналом** предполагает обязательное наличие главной медицинской сестры.

**Коэффициент укрупненности** устанавливается при наличии свыше 5 обособленных структурных подразделений (поликлинические отделения, центры, участковые больницы, амбулатории, отделения врачей общей практики (семейной медицины), фельдшерско-акушерских (фельдшерских) пунктов и т.д.).

**Коэффициент централизации** устанавливается при функционировании в медицинской организации межмуниципальных или централизованных подразделений (общегородских, областных).

**Средний повышающий коэффициент (Кп)** рассчитывается как отношение суммы коэффициентов, участвующих в расчете на 4 (количество коэффициентов).

Методическими рекомендациями определяется перечень Руководителей, обязательных для медицинской организации при числе должностей врачей свыше 50,0:

1. Главный врач (начальник) медицинской организации;
2. Заместитель главного врача по медицинской части;
3. Главная медицинская сестра.

**При числе должностей медицинского персонала (врачи и средний медицинский персонал) до 50,0 штатных единиц освобожденная должность заместителя главного врача и главной медицинской сестры не предусмотрена.**

**Этапы определения потребности в Руководителях**

**для медицинских организаций\***

\*(исключая заместителей руководителя без профессионального медицинского образования)

1. Аналитический

На данном этапе следует оценить фактическое число Руководителей в медицинской организации, определение функциональных обязанностей с учетом распределения их полномочий по направлениям деятельности, наличие дублирование зоны ответственности (например, наличие заместителя главного врача по медицинской части и заместителя главного врача по лечебной работе; наличие заведующего поликлиникой и заместителя главного врача по поликлинической работе и т.д.).

1. Расчетный

На данном этапе проводится расчет потребности в Руководителях проводится по следующей схеме:

- определяется категория медицинской организации в зависимости от численности медицинского персонала (Таблица 1);

- выбирается базовый коэффициент - Кб в зависимости от категории медицинской организации (Таблица 1);

- рассчитывается итоговый средний повышающий коэффициент - Кп (Таблица 2);

- проводится расчет потребности в Руководителях (Пр) по формуле:

Пр=Кб + Кп

1. Результативный

Сопоставление и корректировка выявленных отклонений в ходе 1 и 2 этапа и заполнение таблицы «Расчет потребности в руководителях для медицинских организаций» (Приложение 1).

**Этапы согласования потребности в Руководителях**

**медицинских организаций органом управления в сфере охраны здоровья населения субъекта Российской Федерации**

1.Согласование расчетов потребности в Руководителях органом управления в сфере охраны здоровья населения субъекта Российской Федерации проводится по каждой медицинской организации.

При согласовании органами управления в сфере охраны здоровья населения субъектов Российской Федерации потребности в Руководителях медицинских организаций используется таблица «Расчет потребности в руководителях для медицинских организаций» (Приложение 1).

2. Орган управления в сфере охраны здоровья населения субъекта Российской Федерации заполняет таблицу «Итоговая таблица расчета потребности в Руководителях субъекта Российской Федерации» (Приложение 2) для предоставления в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

В случае согласования медицинской организации численности Руководителей выше расчетной, орган управления в сфере охраны здоровья населения субъекта Российской Федерации предоставляет в Министерство здравоохранения обоснование по каждой медицинской организации заполнив соответствующую графу Приложения 2.

**Пример расчета:**

В ОГБУЗ «Поликлиника №2» в штатном расписании утверждено врачей - 94,0 должности и среднего медицинского персонала – 222,50 должности.

Организовано 3 обособленных поликлинических отделения,

Межмуниципальные подразделения отсутствуют.

**Определим итоговый повышающий коэффициент:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование показателя** | **Величина коэффициента** |
| **Коэффициент управляемости врачами=**  **количество штатных должностей врачей делится на 50** | **Расчетный коэффициент:**  **94\*/50≈2**  **\*пример** |
| **Коэффициент управляемости средним медицинским персоналом** | **1** |
| **Коэффициент укрупненности =**  **при наличии количества обособленных структурных подразделений (филиалов) свыше 5** | **0** |
| **Коэффициент централизации =**  **при наличии межмуниципальных (общегородских) центров** | **0** |
| **Средний повышающий коэффициент (Кп)** | **3/4=0,75** |

Медицинская организация относится к IV категории с базовым коэффициентом (Кб) 2,5.

Рассчитаем потребность в Руководителях по формуле ( Кб+Кп) = 2,5+0,75=3,0

Вывод: Оптимальное количество руководителей для ОГБУЗ «Поликлиника №2» составляет 3 (1 руководитель и 1 заместителя главного врача и 1 главная медицинская сестра).