

**Итоги приема результатов расчета потребности во
врачебных кадрах**

Субъекты Российской Федерации, не приславшие результаты на 1.12.2012 (8)

- 1. Республика Алтай**
- 2. Республика Ингушетия**
- 3. Пермский край**
- 4. Еврейская авт. область**
- 5. Ямало-Ненецкий авт. округ**
- 6. Ивановская область**
- 7. Амурская область**
- 8. Санкт - Петербург**



Субъекты Российской Федерации, готовые к согласованию результатов (45) (согласование с ЦНИОИЗ дефицита кадров с 10.12.12 по 12.12.12)

Центральный федеральный округ

Белгородская область
Брянская область
Владимирская область
Калужская область
Костромская область
Липецкая область
Орловская область
Рязанская область
Тамбовская область
Тульская область
Ярославская область

Северо-Западный федеральный округ

Республика Карелия
Республика Коми
Архангельская область
Ненецкий автономный округ
Вологодская область
Ленинградская область
Мурманская область
Новгородская область
Псковская область





**Субъекты Российской Федерации, готовые к согласованию результатов (45)
(согласование с ЦНИИОИЗ дефицита кадров с 10.12.12 по 12.12.12)**

Южный федеральный округ

Республика Адыгея

Астраханская область

Северо-Кавказский федеральный округ

Карачаево-Черкесская Республика

Республика Северная Осетия - Алания

Ставропольский край



**Субъекты Российской Федерации, готовые к согласованию результатов (45)
(согласование с ЦНИИОИЗ дефицита кадров с 10.12.12 по 12.12.12)**

Приволжский федеральный округ

Республика Башкортостан

Республика Марий Эл

Республика Мордовия

Удмуртская Республика

Чувашская Республика

Кировская область

Пензенская область

Самарская область

Ульяновская область

Уральский федеральный округ

Свердловская область

Тюменская область



**Субъекты Российской Федерации, готовые к согласованию результатов (45)
(согласование с ЦНИИОИЗ дефицита кадров с 10.12.12 по 12.12.12)**

Сибирский федеральный округ

Республика Бурятия

Республика Тыва

Республика Хакасия

Забайкальский край

Томская область


Дальневосточный федеральный округ

Республика Саха (Якутия)

Камчатская край

Магаданская область

Чукотский автономный округ



**Субъекты Российской Федерации, требующие уточнения в расчетах (13)
(в течение 3-х дней устранить замечания и согласовать с ЦНИИОИЗ размер
дефицита кадров до 14.12.12)**

- 1. Воронежская область**
- 2. Курская область**
- 3. Тверская область**
- 4. Калининградская область**
- 5. Республика Калмыкия**
- 6. Кабардино-Балкарская Республика**
- 7. Курганская область**
- 8. Нижегородская область**
- 9. Омская область**
- 10. Смоленская область**
- 11. Чеченская Республика**
- 12. Хабаровский край**
- 13. Новосибирская область**



Субъекты Российской Федерации с «искусственным» дефицитом (17) (произвести перерасчет потребности и согласовать дефицит с ЦНИИОИЗ до 17.12.12)

- 1. Челябинская область**
- 2. Волгоградская область**
- 3. Республика Дагестан**
- 4. Республика Татарстан**
- 5. Оренбургская область**
- 6. Московская область**
- 7. гор. Москва**
- 8. Саратовская область**
- 9. Ханты-Мансийский авт.окр. - Югра**
- 10. Ростовская область**
- 11. Краснодарский край**
- 12. Алтайский край**
- 13. Красноярский край**
- 14. Иркутская область**
- 15. Кемеровская область**
- 16. Сахалинская область**
- 17. Приморский край**



Типичные ошибки, допущенные при расчетах

- Расчеты произведены на основе федеральных нормативов, т.к. не рассчитаны территориальные (*Чеченская республика, Новосибирская, Омская области и др.*)
 - Как рассчитать территориальные нормативы?

Информационное письмо Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22 декабря 2011 г. N 20-2/10/1-8234 "О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2012 год"

Типичные ошибки, допущенные при расчетах

- Из шаблона удалены формулы расчетов:

Показатель	Рассчитано регионом	Должно быть
норматив вызовов на 1 жителя (ФПГГ)	0,330	0,330
фактически сделано вызовов на 1 жителя	0,310	0,310
фактически врачей скорой медицинской помощи на 10 000 чел.	1,88	1,88
норматив врачей скорой медицинской помощи на 10 000 чел. (по ФПГГ)	1,30	1,31
Потребность во врачах скорой медицинской помощи	3718	1522
фактически врачей скорой медицинской помощи	2186	2186
Население	11620000	11620000
Дефицит/профицит (-/+)	-1532	664

Формула
удалена

Таким образом, вместо **дефицита 1532 врачей СМП**, должен быть **профицит в количестве 664 физических лица**.

Типичные ошибки, допущенные при расчетах (продолжение)

- Из шаблона удалены формулы расчетов
- Одновременно введены дополнительные необоснованные коэффициенты

	Кадры, вкл дневной стационар	в т.ч. ведущие амбулаторный прием
Рассчитано субъектом	34074	27490
Должно быть	17284	13772

Таким образом, **вместо дефицита** врачебных кадров в амбулаторно-поликлиническом звене **16523**, должен быть **профицит** врачей в размере **268** физических лиц, в том числе по врачам, ведущим амбулаторный прием вместо дефицита **14617**, дефицит должен быть всего **899** врачей.

Типичные ошибки, допущенные при расчетах (продолжение)

- Отсутствие фактических данных;
- Отсутствует информация в разделе «дневной стационар»;
- Не расшифрованы группы лечебно-диагностическая, группа управления, прочие;
- Не соответствуют данные расчетных и сводной таблиц
- В таблицах используется разная численность населения
- Заполняются 2 таблицы по скорой помощи без учета территориального норматива

По итогам согласования с ЦНИИОИЗ, органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации представляют в Департамент образования и кадровых ресурсов следующий пакет документов (в сброшюрованном виде), заверенных руководителем органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации и заместителем директора ЦНИИОИЗ,

в срок **до 17 декабря 2012 г.:**

- расчеты потребности в медицинских кадрах в соответствии с методикой;
- сводные таблицы потребности и обеспеченности в медицинских кадрах по форме приложения.

- Проекты региональных программ по развитию кадров здравоохранения и поэтапному устранению их дефицита в субъектах Российской Федерации необходимо направлять на предварительное рассмотрение в Департамент образования и кадровых ресурсов в срок **до 20 декабря 2012 г.** по электронным адресам: KupeevalA@rosminzdrav.ru и obrКАДr@mednet.ru
- Рассмотрение проектов программ будет проводиться только после поступления в Департамент пакета документов по согласованной потребности в медицинских кадрах.
- Согласование проектов доработанных региональных программ по развитию кадров здравоохранения и поэтапному устранению их дефицита в субъектах Российской Федерации будет проводиться в Департаменте образования и кадровых ресурсов и **должно быть завершено до 20 января 2012 г.**

на 06.12.2012

**программу по развитию кадров
здравоохранения в соответствии с**

Указом Президента Российской Федерации

**«О совершенствовании государственной
политики в сфере здравоохранения»**

представил

21 субъект Российской Федерации

Ошибки в региональных Программах

Системные

- **Несоблюдение структуры Паспорта Программы.**
- **Задачи, основные мероприятия и ожидаемые итоговые результаты аналогичны Паспорту федеральной Программы, не адаптированы к региональным условиям.**
- **Проекты содержат не все разделы программы.**
- **Индикаторы не соответствуют запланированным мероприятиям**
- **Не выставлены планируемые значения индикаторов**
- **Не корректный прогноз достижимых значений индикаторов**

Ошибки в региональных Программах

Частные

- Не представлены планы по реализации мероприятий Программы :
 - по подготовке и повышению квалификации медицинских и фармацевтических работников;
 - по проведению оценки уровня квалификации медицинских и фармацевтических работников.