

безопасности Российской Федерации» (2009–2014 годы). ФМБА России, 2014; с. 143–145.).

3 Volkov NN, Gorshkova RB, Boltromeyuk LP. Sanitary-hygienic evaluation of open burning (burning) rocket engines solid propellant charge without purification poster sites PCF "NII GEODESY". In: Chemical safety of Russia: the medical and ecological-hygienic aspects: proc. nauch.-practical use. proc. Volgograd, NIPT the FMBA of Russia, 2011; p. 73–76. Russian (Волков Н.Н., Горшкова Р.Б., Болтromeюк Л.П. Санитарно-гигиеническая оценка открытого сжигания (прожига) ракетных двигателей с твердотопливным зарядом без очистки на стендовых площадках ФКП «НИИ «ГЕОДЕЗИЯ»». В кн.: Химическая безопасность России: медицинские и экологические аспекты: тез. науч.-практ. конф. Волгоград, НИИГПТ ФМБА России, 2011; с. 73–76).

4 Isaev LK, ed. The impact on the human body of dangerous and harmful environmental factors: metrological as-

pects. edited by M.: PAIMS, 1997. T. 1. Russian (Воздействие на организм человека опасных и вредных экологических факторов: метрологические аспекты / под ред. Л.К. Исаева. М.: ПАИМС, 1997. Т. 1).

5 Korsakov AV. Complex eco-epidemiological assessment of changes in the composition of the environment and the health of the child population by correlation analysis. In: Actual problems of toxicology and radiobiology: proc. dokl. Ross. the scientific. proc. with international. Participation. SPb.: Folio, 2011; p. 42. Russian (Корсаков А.В. Комплексная эколого-эпидемиологическая оценка изменений состава среды и здоровья детского населения методами корреляционного анализа. В кн.: Актуальные проблемы токсикологии и радиобиологии: тез. докл. Рос. науч. конф. с междунар. участием. СПб.: Фолиант, 2011; с. 42.).

УДК 614.2

Оригинальная статья

РАСЧЕТНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ДОЛЖНОСТЯХ ВРАЧЕЙ ДЛЯ ДЕТСКОЙ ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

С. Ю. Тараканова — ФГБУЗ «Центральная детская клиническая больница Федерального медико-биологического агентства», главный врач.

THE ESTIMATED DEMAND FOR DOCTORS FOR CITY CHILDREN'S POLYCLINIC

S. Y. Tarakanova — Central children's clinical hospital of biomedical agency, Chief doctor.

Дата поступления — 10.11.2014 г.

Дата принятия в печать — 10.12.2014 г.

Тараканова С. Ю. Расчетная потребность в должностях врачей для детской городской поликлиники. Саратовский научно-медицинский журнал 2014; 10 (4): 727–729.

Цель: научное обоснование расчетной потребности в должностях врачей отдельных специальностей для детской городской поликлиники. **Материал и методы.** Проведен анализ 19 руководящих документов федерального и регионального уровня за период с 1992 по 2012 г., 8 официальных отчетных форм по обращаемости детского населения за медицинской помощью в амбулаторно-поликлиническое учреждение г. Красноармейска Московской области. **Результаты.** Расчетная численность врачебных должностей на 10000 детского населения составит для специальности педиатр 9,0; дерматолог — 0,25; невропатолог — 0,75; оториноларинголог — 1,0; офтальмолог — 0,75; хирург — 0,5. **Заключение.** Полученные результаты целесообразно использовать при планировании и организации медико-санитарной помощи детскому населению.

Ключевые слова: детское население, педиатр, расчетная потребность, должность, Федеральное медико-биологическое агентство.

Tarakanova SY. The estimated demand for doctors for city childrens polyclinic. Saratov Journal of Medical Scientific Research 2014; 10 (4): 727–729.

Aim: scientific substantiation of the estimated demand for doctors in certain specialties for city children's polyclinic. **Material and methods:** the analysis of 19 the governing documents of the Federal and regional level for the period from 1992 to 2012, 8 official reporting forms for the referral of the child population for medical care in outpatient clinics of Krasnoarmeysk, Moscow region. **Results.** The calculated number of medical staff per 10,000 children's population will reach for the specialty pediatrician 9,0; dermatologist — 0,25; neurologist — 0,75; otorhinolaryngologist — 1,0; ophthalmologist — 0,75; surgeon to 0,5. **Conclusion.** The obtained results should be used in the planning and organization of health care child population.

Key words: children, the pediatrician, the estimated need, Federal Biomedical Agency.

Введение. Амбулаторно-поликлиническое звено в системе здравоохранения является ключевым с точки зрения обеспечения эффективности работы всех последующих этапов оказания медицинской помощи. В этой связи особую актуальность приобретает решение вопросов по научному обоснованию расчетной потребности в должностях врачей отдельных специальностей детских поликлиник. В доступной литературе по рассматриваемому вопросу имеется незначительное количество публикаций, что опре-

деляет своевременность и важность предпринятого исследования.

Цель: научное обоснование расчетной потребности в должностях врачей отдельных специальностей для детской городской поликлиники.

Материал и методы. Материалом для работы послужили данные нормативно-методической базы: федеральные законы, постановления Правительства РФ, приказы Министерства здравоохранения РФ, а также методические рекомендации, публикации в рецензируемых журналах и сборниках научных трудов, результаты ретроспективного анализа отчетной медицинской документации базового муниципального образования в районе размещения предприятия по утилизации ракетного топлива за период с 2004 по

Ответственный автор — Тараканова Светлана Юрьевна
Тел. +7 (499) 190-93-54
E-mail: pharmacology71@mail.ru

2011 год. В качестве базового муниципального образования был выбран г. Красноармейск Московской области.

Для настоящего исследования основной признака методика, изложенная в методических рекомендациях по нормированию труда медицинского персонала амбулаторно-поликлинических учреждений [1]. В качестве дополнительной использован алгоритм, представленный в методических рекомендациях по порядку формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи [2]. Обе методики позволяют определять необходимое количество должностей детского профиля различных специальностей для амбулаторно-поликлинических учреждений на основании планируемого объема работы.

Результаты. В соответствии с целью исследования, для получения исходных данных, необходимых для расчета потребности в должностях врачей-педиатров, выполнены: анализ баланса рабочего времени врачей-специалистов детского профиля на амбулаторно-поликлиническом приеме, оценка потребности населения в оказании педиатрической помощи на перспективный пятилетний период, а также хронометражные исследования и экспертные оценки затрат времени врачей различных специальностей детского профиля на выполнение отдельных трудовых операций.

В соответствии с приложением 2 постановления Правительства РФ от 14 февраля 2003 г. № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности» врачам, ведущим исключительно амбулаторный прием, установлена сокращенная продолжительность рабочего времени, а именно 33 часа в неделю [3]. Таким образом, с учетом количества рабочих и праздничных дней в году количество рабочего времени в 2010–2013 гг. колебалось в пределах 1624,2–1651,2 ч и в среднем составило 1638,3 ч. Учитывая продолжительность основного отпуска у врача-специалиста, который составляет 20 рабочих дней (28 календарных дней), годовой бюджет рабочего времени отдельного специалиста составит в среднем 1638,3 ч — $(20 \text{ сут} \times 6,6 \text{ ч}) = 1506,3 \text{ ч}$. Полученный результат хорошо согласуется с литературными данными [4].

Приказом Министерства здравоохранения РФ от 16 октября 2001 г. № 371 определены штатные нормативы медицинского и педагогического персонала детских городских поликлиник (поликлинических отделений) в городах с населением свыше 25 тыс. человек [5]. Вместе с тем данные нормативы не учитывают фактическую посещаемость детского населения в регионах, где возможно воздействие дополнительного неблагоприятного экологического фактора, и ориентированы на численность детского населения. В этой связи представляется целесообразным воспользоваться методикой расчета потребности во врачебных должностях, предложенной академиком РАМН О. П. Щепиным и соавт. в 1987 г. [1].

Проектирование нормативов должностей врачей амбулаторно-поликлинических учреждений, включая педиатрическую службу, проводится по потребности населения в различных видах помощи (посещаемость) и плановой функции врачебной должности. Показатель потребности детей и подростков в амбулаторно-поликлинической помощи рассчитывается с

учетом ретроспективного анализа фактической обращаемости детского населения.

В соответствии с принятой методикой средний прирост посещений к врачам отдельных специальностей определяется по формуле (1):

$$a = (b - b_1) / n, \quad (1)$$

где a — среднегодовой прирост числа посещений; b — уровень посещаемости в данном расчетном году; b_1 — уровень посещаемости к врачам базисного, сопоставляемого с расчетным периодом, года; n — длительность базисного периода в годах.

Тогда нормативная потребность на перспективный (пятилетний) период, рассчитывается по формуле (2):

$$H = b + 5a, \quad (2)$$

где H — прогнозируемая посещаемость к концу 5-летнего периода; b — уровень посещаемости в данном расчетном году (2011); a — среднегодовой прирост числа посещений.

Общее число посещений (прогнозируемая посещаемость), которые будут сделаны к врачам-специалистам педиатрического профиля базового муниципального образования, могут быть рассчитаны путем умножения численности детского населения на норматив числа посещений на 1000 детей и деления полученного результата на 1000.

В соответствии с принятой методикой расчета функции врачебной должности необходимо иметь информацию о годовом бюджете рабочего времени, затратах времени на лечебно-диагностическое первичное и повторное посещение, а также коэффициенте использования рабочего времени должности как отношении годового баланса рабочего времени за вычетом времени, не связанного с лечебно-диагностической работой, к годовому балансу рабочего времени.

Баланс рабочего времени при 33-часовой рабочей неделе был определен нами ранее и составил в среднем 1638,3 ч.

Затраты времени на лечебно-диагностическое посещение по отдельным должностям приведены в федеральных нормативах [2]. Для должностей, предназначенных исключительно для амбулаторно-поликлинического обслуживания детского населения, коэффициент использования рабочего времени должности составляет для всех специальностей 0,909, поскольку, по данным источников, ежедневные траты времени на работу, не связанную с лечебно-диагностической деятельностью (работа с документацией, врачебные конференции, личное необходимое время), составляет в среднем 36 мин.

С учетом данных о планируемом объеме работы для отдельного специалиста и функции его врачебной должности потребность во врачебных должностях может быть определена по формуле (3) или формуле (4) [1].

$$D_r = \Pi / \Phi, \quad (3)$$

где D_r — численность должностей по объему работы; Π — планируемый объем работы врача; Φ — функция врачебной должности.

$$H = \Pi_0 \times \Phi, \quad (4)$$

где H — норматив количества врачебной должности; Π_0 — показатель посещаемости в расчете на 1 ребенка в год; Φ — численность населения, на которую рассчитывается норматив врачебной должности

(10 тыс.; 100 тыс.); Ф — плановая функция врачебной должности.

При расчете численности должностей итоговые цифры менее 0,13 не учитываются; от 0,13 до 0,37 округляются до 0,25; от 0,38 до 0,62 округляются до 0,5; от 0,63 до 0,87 — до 0,75; выше 0,87 — до единицы. Следовательно, расчетная численность штатных должностей педиатрического профиля по объему работы и по нормативу количества врачебной должности на 10000 детского населения для базового муниципального образования может быть уточнена. Полученные расчеты представлены в таблице.

Расчетная численность должностей отдельных специальностей детского профиля

Наименование специальности врача	Численность должностей по объему работы	Норматив количества врачебной должности (10 тыс. населения)
Педиатр	4,25	9
Дерматолог	0,25	0,25
Невропатолог	0,25	0,75
Оториноларинголог	0,5	1
Психиатр	0,25	0,25
Офтальмолог	0,25	0,75
Хирург	0,25	0,5
Травматолог-ортопед	0	0,25

Обсуждение. В настоящее время вопросы нормирования труда медицинского персонала являются важными с точки зрения оптимизации организации медицинской помощи отдельным категориям населения. Вместе с тем в литературе данному вопросу посвящено ограниченное количество публикаций. Внедрение новых технологий на амбулаторно-поликлиническом уровне, включая детские поликлиники, требует уточнения расчетной потребности в должностях медицинского персонала. Проведенная работа на примере базового муниципального образования показала в целом правильность принятых нормативов количества врачебных должностей детских врачей амбулаторно-поликлинического уровня.

Заключение. Проведенные расчеты численности должностей по фактическому объему работы и

нормативу количества врачебной должности для учреждений, обслуживающих муниципальные образования с численностью детского населения до 10000 человек, оказались в целом сопоставимыми, что подтверждает их валидность. Полученные результаты можно использовать при планировании и организации медико-санитарной помощи детскому населению в районе расположения предприятия по утилизации ракетных двигателей твердого топлива.

Конфликт интересов не заявляется.

References (Литература)

1. Letter to the USSR Ministry of health on 2 October 1987 No. 02–14/82–14. www.base.consultant.ru. Russian (Письмо МЗ СССР от 2 окт. 1987 г. № 02–14/82–14. www.base.consultant.ru)
2. Methodological recommendations on the procedure of formation and economic justification of territorial programs of state guarantees to citizens of the Russian Federation of free medical care No. 2510/9257–01. M.: Institute of social hygiene, economics and health management them. N.A. Semashko, 2001. Russian (Методические рекомендации по порядку формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи № 2510/9257–01. М.: НИИ социальной гигиены экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко, 2001.)
3. Resolution of the government of the Russian Federation dated 14.02.2003, No. 101: On working time, health care workers, depending on their position and/or specialty. www.base.consultant.ru. Russian (Постановление Правительства РФ от 14.02.2003 г. № 01 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности». www.base.consultant.ru).
4. The order dated June 19, 2003 No. 156 of the public health Committee of the Leningrad region «On approval of the burden of medical specialists outpatient clinics at the municipal level». www.health.lenobl.ru. Russian (Приказ от 19 июня 2003 г. № 156 Комитета по здравоохранению Ленинградской области «Об утверждении нагрузки врачей специалистов амбулаторно-поликлинических учреждений муниципального уровня». www.health.lenobl.ru)
5. Order of the Ministry of health of the Russian Federation of 16 October 2001, No. 371 «On the staff regulations of the medical and pedagogical staff of the children's city polyclinics (outpatient departments in cities with populations of more than 25 thousand people». www.rosminzdrav.ru. Russian (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 16 окт 2001 г. № 371 «О штатных нормативах медицинского и педагогического персонала детских городских поликлиник (поликлинических отделений) в городах с населением свыше 25 тысяч человек». www.rosminzdrav.ru.).

УДК: 614.23

Оригинальная статья

АНАЛИЗ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ВРАЧАМИ-СТОМАТОЛОГАМИ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Н. Ю. Трифонова — Российская медицинская академия последипломного образования Минздрава России, профессор кафедры медицинского права, общественного здоровья и управления здравоохранением, доктор медицинских наук; **А. С. Алейников** — ООО «Центр биотической стоматологии», заместитель главного врача, кандидат медицинских наук; **Д. Ю. Каримова** — ФГБУ «Государственный научный центр Российской Федерации — Федеральный медицинский биофизический центр им. А. И. Бурназяна» ФМБА России, Институт последипломного профессионального образования, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения, доктор медицинских наук; **В. Е. Луговой** — ФГБУ «Государственный научный центр Российской Федерации — Федеральный медицинский биофизический центр им. А. И. Бурназяна» ФМБА России, Институт последипломного профессионального образования, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения, доктор медицинских наук; **А. И. Щукин** — ФГБУ «Государственный научный центр Российской Федерации — Федеральный медицинский биофизический центр им. А. И. Бурназяна» ФМБА России, Институт последипломного профессионального образования, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения, доктор медицинских наук; **С. А. Лившиц** — ФГБУ «Государственный научный центр Российской Федерации — Федеральный медицинский биофизический центр им. А. И. Бурназяна» ФМБА России, Институт последипломного профессионального образования, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения, доктор медицинских наук; **А. Н. Злобин** — ФГБУ «Государственный научный центр Российской Федерации — Федеральный медицинский биофизический центр им. А. И. Бурназяна» ФМБА России, Институт последипломного профессионального образования, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения, доктор медицинских наук.