



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

П Р И К А З

05 августа 2019 г.

Москва

№ 720

Об утверждении методики расчета потребности во врачах-специалистах

В целях реализации федерального проекта «Медицинские кадры», входящего в национальный проект «Продолжительная и активная жизнь», п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемую методику расчета потребности во врачах-специалистах.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 ноября 2019 г. № 974 «Об утверждении методики расчета потребности во врачебных кадрах».

Министр

М.А. Мурашко

МЕТОДИКА РАСЧЕТА ПОТРЕБНОСТИ ВО ВРАЧАХ-СПЕЦИАЛИСТАХ

1. Методика расчета потребности во врачах-специалистах (далее – Методика) разработана в целях оказания методической помощи при текущем планировании потребности в медицинских работниках с высшим медицинским образованием (далее – врачи-специалисты), выявления дефицита или профицита численности врачей-специалистов, необходимых для реализации территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению, утвержденной в субъекте Российской Федерации (далее – ТПГТ), в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления (далее – медицинские организации).

2. При определении потребности во врачах-специалистах в субъекте Российской Федерации учитываются:

а) плановые объемы медицинской помощи в субъекте Российской Федерации, установленные в ТПГТ, учитывающие особенности половозрастного состава населения, уровень и структуру заболеваемости населения субъекта Российской Федерации, основанные на данных медицинской статистики, климатогеографических особенностях региона и транспортной доступности медицинских организаций, удаленных и (или) в муниципальных образованиях, расположенных в отдаленных и труднодоступных местностях для оказания медицинской помощи, в том числе с использованием санитарной авиации, телемедицинских технологий и передвижных форм оказания медицинской помощи на территориях с низкой плотностью населения, а также в сельских населенных пунктах;

б) территориальные особенности субъекта Российской Федерации, влияющие на нагрузку на должность (расположение в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, плотность населения субъекта Российской Федерации, проживание населения в сельской местности, наличие в субъекте Российской Федерации населенных пунктов, удаленных (более 300 км) от медицинских организаций, в которых оказывается специализированная медицинская помощь);

в) особенности территориального планирования оказания медицинской помощи, в том числе станций скорой медицинской помощи и отделений скорой медицинской помощи;

г) особенности организации процесса оказания медицинской помощи, влияющие на нагрузку врача-специалиста (в расчете на 1,0 врачебную должность), в результате внедрения технологических решений, связанных, как с высвобождением времени на непосредственное оказание медицинской помощи пациенту, так и с увеличением трудовой функции в связи с развитием цифровизации в здравоохранении;

д) данные, содержащиеся в форме федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», утвержденной приказом Федеральной службы государственной статистики от 30 декабря 2025 г. № 768 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» и указаний по ее заполнению» (далее – ФФСН № 30), данные формы федерального статистического

наблюдения № 47 «Сведения о сети и деятельности медицинских организаций», утвержденной приказом Федеральной службы государственной статистики от 30 декабря 2025 г. № 769 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения № 47 «Сведения о сети и деятельности медицинских организаций» и указаний по ее заполнению» (далее – ФФСН № 47).

3. В Методике используется условное разделение на группы врачей с учетом их функциональных обязанностей:

Врачи выездных бригад – врачи врачебных выездных бригад скорой медицинской помощи, оказывающие скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 августа 2013 г., регистрационный № 29422), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 января 2016 г. № 33н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 марта 2016 г., регистрационный № 41353), от 5 мая 2016 г. № 283н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 мая 2016 г., регистрационный № 42283), от 19 апреля 2019 г. № 236н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 мая 2019 г., регистрационный № 54706), от 21 февраля 2020 г. № 114н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2020 г., регистрационный № 59083) (далее – приказ Минздрава России от 20 июня 2013 г. № 388н).

Врачи - специалисты «основной группы»:

Прочие врачи – заведующие структурными подразделениями и врачи-специалисты, оказывающие медицинскую помощь в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по соответствующим видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – положения, порядки и правила), на должности которых не предусмотрено нормирование по количеству коек и не распределяется плановый объем посещений в рамках ТПГТ.

Врачи - специалисты «основной группы» в амбулаторных условиях – врачи-специалисты, на должности которых распределяется плановый объем посещений в рамках ТПГТ, заведующие структурными подразделениями и прочие врачи в соответствии с положениями, порядками и правилами (приложение № 1 к Методике);

Врачи - специалисты «основной группы» в стационарных условиях – врачи-специалисты, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, на должности которых предусмотрено нормирование по количеству коек, заведующие структурными подразделениями, и прочие врачи в соответствии с положениями, порядками и правилами (приложение № 1 к Методике).

Врачи «группы управления» – врачи-специалисты, занимающие должности руководителей или заместителей руководителя медицинских организаций, врачи-статистики, врачи-методисты, врачи-кибернетики.

Врачи «вспомогательной группы» – врачи-специалисты лечебно-диагностических структурных подразделений (приложение № 1 к Методике).

Оперативный отдел – структурное подразделение медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь вне медицинской организации, обеспечивающее централизованный прием обращений (вызовов) населения за скорой медицинской помощью, передачу вызовов

выездным бригадам скорой медицинской помощи, оперативное управление и контроль за работой выездных бригад скорой медицинской помощи.

Нагрузка на должность:

в амбулаторных условиях – показатель, определяющий нагрузку (объем работ) на одного врача-специалиста, выражается в числе посещений в год на 1,0 занятую должность врача-специалиста;

в стационарных условиях – число коек в расчете на 1,0 занятую должность врача-специалиста.

4. Расчет необходимого числа врачей-специалистов осуществляется по видам и условиям оказания медицинской помощи, для оказания:

а) скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (вне медицинской организации, амбулаторно);

б) первичной медико-санитарной помощи, паллиативной первичной врачебной медицинской помощи (амбулаторно, в дневном стационаре);

в) специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, паллиативной специализированной медицинской помощи (в стационарных условиях, в дневном стационаре).

Потребность во врачах-специалистах для оказания паллиативной медицинской помощи учитывается при расчете медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и (или) стационарных условиях.

5. Потребность во врачах-специалистах в медицинских организациях особого типа рассчитывается отдельно.

6. Общая потребность во врачах-специалистах на уровне субъекта Российской Федерации определяется как сумма потребности во врачах, оказывающих скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь (вне медицинской организации, амбулаторно); первичную медико-санитарную помощь, паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь (амбулаторно, в дневном стационаре); специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, паллиативную специализированную медицинскую помощь (в стационарных условиях, в дневном стационаре) и потребности врачей-специалистов, оказывающих медицинскую помощь в медицинских организациях особого типа.

7. Дефицит/профицит врачей-специалистов медицинских организаций подчинения субъекта Российской Федерации определяется как разница между фактическим и расчетным числом врачей-специалистов, оказывающих медицинскую помощь в рамках ТПГТ (физических лиц, занятых на основных должностях на 1,0 ставку без совместительства) (чел., абсолютные числа) на конец отчетного года, с учетом данных ФФСН № 30 и ФФСН № 47 (значение фактической численности по данным, представленным за отчетный год по медицинским организациям, подчинения субъекту Российской Федерации и муниципальному подчинению).

Расчет итогового дефицита/профицита врачей-специалистов по субъекту Российской Федерации осуществляется с учетом численности врачей-специалистов медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, ведомственных медицинских организаций, медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи при реализации ТПГТ для выполнения плановых объемов по ТПГТ. Объемы медицинской помощи, передаваемые медицинским организациям иной формы собственности (федеральные, ведомственные, частные), участвующим в реализации ТПГТ, следует

учитывать в соответствии с нормативами нагрузки, рекомендованными данными методическими рекомендациями или рассчитанными/утвержденными в субъекте Российской Федерации.

Расчет необходимого числа врачей-специалистов целесообразно проводить по алгоритму расчета потребности во врачах-специалистах (таблица №1).

Таблица №1

Алгоритм расчета потребности во врачах-специалистах

№ п/п	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (вне медицинской организации, амбулаторно)	Первичная медико-санитарная помощь (амбулаторно, в дневном стационаре), паллиативная первичная врачебная медицинская помощь (амбулаторно, в дневном стационаре)	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь (в стационарных условиях, в дневном стационаре), паллиативная специализированная медицинская помощь (в стационарных условиях)	Медицинская помощь в медицинских организациях особого типа
1	2	3	4	5
1.	Распределение фактических объемов и ресурсов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи населению (вне медицинской организации, амбулаторно)	Распределение планового числа посещений к врачам, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь населению (амбулаторно), по врачебным должностям и планового числа мест в дневных стационарах поликлиник по профилю коек	Расчет числа койко-дней и количества коек с учетом рекомендованного числа среднегодовой работы койки по профилям коек для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, паллиативной специализированной медицинской помощи населению в стационарных условиях и планового числа мест в дневных стационарах по профилю коек	
2.	Определение корректирующих коэффициентов для уточнения потребности во врачах-специалистах, кадрах	Определение корректирующих коэффициентов для расчета функции врачебной должности (число посещений на 1 врача в год) и количестве	Определение корректирующих коэффициентов для уточнения потребности во врачах-специалистах для оказания специализированной, в том числе	

	для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (вне медицинской организации, амбулаторно) субъекте Российской Федерации	пациенто-мест на 1 врача дневного стационара при оказании первичной медико-санитарной медицинской помощи, первичной врачебной паллиативной медицинской помощи (амбулаторно, в дневном стационаре) в субъекте Российской Федерации	высокотехнологичной медицинской помощи, паллиативной специализированной медицинской помощи населению (в стационарных условиях, в дневном стационаре) в субъекте Российской Федерации. Расчет числа койко-дней и количества коек по профилям для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, паллиативной специализированной медицинской помощи населению в условиях стационара с учетом рекомендованного числа среднегодовой работы койки	
3.		Расчет численности врачей «основной группы» в том числе заведующих отделениями и прочих врачей для оказания первичной медико-санитарной помощи, паллиативной первичной врачебной медицинской помощи населению, в том числе в дневном стационаре. Расчет численности врачей-специалистов «вспомогательной группы» и «группы управления»	Расчет численности врачей «основной группы», в том числе заведующих отделениями и прочих врачей для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, паллиативной специализированной медицинской помощи населению. Расчет численности врачей-специалистов «вспомогательной группы» и «группы управления»	

4.	Расчет потребности во врачах-специалистах по основным группам для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи	Расчет потребности во врачах-специалистах по основным группам для оказания первичной медико-санитарной помощи, паллиативной первичной врачебной медицинской помощи населению, в том числе в дневном стационаре	Расчет потребности во врачах-специалистах по основным группам для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи (стационарно, в дневном стационаре), паллиативной специализированной медицинской помощи населению (стационарно)	Расчет потребности во врачах-специалистах медицинских организаций особого типа и иной формы собственности
5.	Сопоставление с фактической численностью врачей, оказывающих скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь населению (вне медицинской организации, амбулаторно), определение их дефицита/профицита с учетом численности врачей медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, ведомственных медицинских организаций, медицинских организаций, медицинских организаций	Сопоставление с фактической численностью врачей (медицинских организаций, подчинения субъекту Российской Федерации и муниципальному подчинению), оказывающих первичную медико-санитарную помощь, паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь населению (амбулаторно, в дневном стационаре), определение их дефицита/профицита с учетом численности врачей медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, ведомственных	Сопоставление с фактической численностью врачей (медицинских организаций, подчинения субъекту Российской Федерации и муниципальному подчинению), оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь (стационарно, в дневном стационаре), паллиативную специализированную медицинскую помощь населению (стационарно), определение их дефицита/профицита с учетом численности врачей медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, ведомственных медицинских организаций, медицинских организаций частной системы	Сопоставление с фактической численностью врачей (медицинских организаций, подчинения субъекту Российской Федерации и муниципальному подчинению), оказывающих медицинскую помощь населению в медицинских организациях особого типа и иной формы собственности, определение их дефицита/профицита с учетом численности врачей медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти,

	частной системы здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи при реализации ТПГТ для выполнения плановых объемов по ТПГТ	медицинских организаций, медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи при реализации ТПГТ для выполнения плановых объемов по ТПГТ	здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи при реализации ТПГТ для выполнения плановых объемов по ТПГТ	ведомственных медицинских организаций, медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи при реализации ТПГТ для выполнения плановых объемов по ТПГТ
--	--	---	--	---

7. Расчет потребности во врачах-специалистах для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (вне медицинской организации, амбулаторно)

7.1. Для расчета потребности во врачах-специалистах, оказывающих скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь (далее – СМП), рекомендуется использовать следующие сведения:

7.1.1. плановое число выездных врачебных бригад СМП;

7.1.2. плановая структура станций и/или отделений СМП, определенная в рамках территориального планирования субъектом Российской Федерации с учетом приказа Минздрава России от 20 июня 2013 г. № 388н.

7.1.3. режим работы выездных врачебных бригад СМП, определенный на основании рекомендуемых нормативов, установленных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.04.2018 № 182 «Об утверждении методических рекомендаций о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения», скорректированный с учетом факторов, перечисленных в пункте 8 приложения № 2 к приказу Минздрава России от 20 июня 2013 г. № 388н и с учетом норм времени в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2003 г. № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности» (с изменениями и дополнениями).

7.1.4. корректирующие коэффициенты:

- КУ – коэффициент удаленности учитывает территорию обслуживания станции (отделения) скорой медицинской помощи и транспортную нагрузку. Время доезда до пациента выездной бригады СМП при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова. Время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть обоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов в соответствии с ТПГТ: до 20-минутной транспортной доступности коэффициент равен 1, от 21 до 40 мин – 1,01, от 41 до 60 мин – 1,02, свыше 60 мин – 1,03;

- КС – коэффициент сменности для режима работы станции (отделения) СМП

учитывает продолжительность работы бригад врачей СМП (24 часа, 12 часов, 6 часов) с применением 4-х сменного режима работы в течение суток бригад скорой медицинской помощи, приведенного к целочисленной нагрузке на 1 физическое лицо, работающее на 1,0 ставку в круглосуточном режиме. Для круглосуточного режима работы врачей СМП коэффициент равен 1,0. При продолжительности работы врачей СМП 12 часов коэффициент равен 0,5. При продолжительности работы врачей СМП 6 часов коэффициент равен 0,25. Применяется при выполнении числа вызовов ≥ 20 тыс. вызовов в год.

- КО – коэффициент общий учитывает наличие оперативного отдела в медицинской организации (самостоятельного юридического лица), оказывающей скорую медицинскую помощь вне медицинской организации. При наличии оперативного отдела коэффициент равен 1,3 при отсутствии расчет не производится.

- КОАП – количество кабинетов, в которых медицинскую помощь оказывает врач скорой помощи амбулаторно в неотложной форме;

- КУП – коэффициент управления рассчитан как занятые ставки руководителя, освобожденных заместителей руководителя, врача-статистика, являющихся основными работниками на занятых должностях из числа врачей в соответствии с приказом Минздрава России от 20 июня 2013 г. № 388н и равен 4.

7.2. Расчетное число физических лиц врачей выездных бригад СМП (далее – $РЧВ_{смп}$) определяется по следующей формуле с учетом времени доезда бригады скорой медицинской помощи до места вызова (далее – удаленности), сменности:

$$РЧВ_{смп} = ПЧВБ_{смп},$$

где:

$РЧВ_{смп}$ – расчетное число врачей выездных бригад СМП, чел.;

$ПЧВБ_{смп}$ – плановое число выездных врачебных бригад (смен) СМП, рассчитанное субъектом Российской Федерации с учетом продолжительности работы выездной бригады в смену (24 часа, 12 часов, 6 часов) на основании данных ФФСН №30 за прошедший год.

7.3. Расчетное число прочих врачей СМП (далее – $РЧВП_{смп}$) устанавливается с учетом корректирующих коэффициентов удаленности и сменности, а также количества кабинетов, в которых медицинскую помощь оказывает врач СМП амбулаторно в неотложной форме с учетом продолжительности работы бригады врачей СМП в смену (24 часа, 12 часов, 6 часов) и рассчитывается по формуле:

$$РЧВП_{смп} = КУ \times КС \times КОАП,$$

где:

$РЧВП_{смп}$ – расчетное число прочих врачей СМП, чел.;

КУ – коэффициент удаленности;

КС – коэффициент сменности.

КОАП – количество кабинетов, в которых медицинскую помощь оказывает врач СМП амбулаторно в неотложной форме с учетом продолжительности работы бригады врачей СМП в смену (24 часа, 12 часов, 6 часов).

7.4. Расчетное число врачей оперативного отдела СМП (далее – $РЧВО_{осмп}$) устанавливается с учетом корректирующего общего коэффициента и рассчитывается по формуле:

$$РЧВО_{осмп} = ПЧВВБ_{смп} / 5000 \times КО$$

где:

$РЧВО_{осмп}$ – расчетное число врачей оперативного отдела СМП, чел.;

$ПЧВВБ_{смп} / 5000$ – плановое число вызовов врачебных бригад СМП, рассчитанное в соответствии с приложением № 7 к приказу Минздрава России от 20 июня 2013 г. № 388н, как отношение планового числа вызовов врачебных бригад скорой медицинской помощи к нормативной (20 тыс. выездов в год) с применением 4-х сменного режима работы в течение суток бригад скорой медицинской помощи, приведенного к целочисленной нагрузке на 1 физическое лицо, работающее на 1,0 ставку в круглосуточном режиме ($ПЧВВБ_{смп}/20000 \times 4 = ПЧВВБ_{смп}/5000$), ед.;

КО – коэффициент общий.

7.5. Расчетное число врачей группы управления СМП (далее – $РЧВГУ_{смп}$) устанавливается с учетом поправочных коэффициентов: управления, и рассчитывается по формуле:

$$РЧВГУ_{смп} = ПЧВС(О)_{смп} \times КУП + ПЧВРстат,$$

где

$РЧВГУ_{смп}$ – расчетное число врачей группы управления СМП, чел.;

$ПЧВС(О)_{смп}$ – плановое число станций СМП (юридических лиц), ед.;

КУП – коэффициент управления.

$ПЧВРстат$ – плановое число врачей-статистиков, рассчитывается при численности населения в субъекте Российской Федерации более 1 млн. человек, как 1 на 1 млн. человек населения субъекта Российской Федерации.

7.6. Итоговая потребность во врачах СМП – сумма численности врачей выездных бригад, оперативного отдела, группы управления, прочих (далее – $ЧВ_{смп}$) и рассчитывается по формуле:

$$ЧВ_{смп} = РЧВ_{смп} + РЧВО_{осмп} + РЧВП_{смп} + РЧВГУ_{смп},$$

где:

$ЧВ_{смп}$ – всего врачей СМП, чел.;

$РЧВ_{смп}$ – расчетное число врачей выездных бригад СМП, чел.;

$РЧВО_{осмп}$ – расчетное число врачей оперативного отдела СМП, чел.;

$РЧВП_{смп}$ – расчетное число прочих врачей СМП, чел.;

$РЧВГУ_{смп}$ – расчетное число врачей группы управления СМП, чел.

7.7. Дефицит/профицит врачей СМП определяется как разница между фактическим числом врачей СМП и расчетной численностью врачей СМП (чел., абсолютные числа).

8. Расчет потребности во врачах-специалистах для оказания первичной медико-санитарной помощи (амбулаторно, в дневном стационаре), паллиативной первичной врачебной медицинской помощи (амбулаторно, в дневном стационаре)

8.1. Основой для расчета потребности во врачах-специалистах для оказания первичной медико-санитарной помощи (амбулаторно, в дневном стационаре), паллиативной первичной

врачебной медицинской помощи (амбулаторно, в дневном стационаре) в субъекте Российской Федерации, служат объемы медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, установленные в ТПТ с учетом региональных особенностей и уровня заболеваемости, а также сведений о нормативной нагрузке на врачебную должность при оказании помощи в указанных условиях.

8.2. Для расчета потребности во врачах, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (амбулаторно, в дневном стационаре), паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь (амбулаторно, в дневном стационаре) в субъекте Российской Федерации, используются сведения о плановом числе посещений, в разрезе должностей врачей в рамках ТПТ.

8.3. Для расчета потребности во врачах общей практики (семейных врачах), врачах-терапевтах участковых и врачах-педиатрах участковых используются также сведения о числе участков врача общей практики, терапевтических и педиатрических участков в субъекте Российской Федерации. Количество врачей общей практики (семейных врачей), врачей-терапевтов участковых и врачей-педиатров участковых соответствует количеству врачебных участков общей практики (семейных врачей), терапевтических и педиатрических (с сохранением рекомендуемой численности прикрепленного населения в соответствии с положениями, порядками и правилами), распределение населения по которым осуществляется руководителями медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в зависимости от конкретных условий оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.

8.4. При расчете потребности во врачах-специалистах, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь амбулаторно, используется показатель нагрузки на врачебную должность – функция врачебной должности (далее – ФВД). Значение показателя определяется по каждой врачебной должности в соответствии с профилем медицинской помощи, для которой установлено плановое число посещений в ТПТ, по одному из вариантов:

8.4.1. ФВД для оказания первичной медико-санитарной помощи, паллиативной первичной врачебной медицинской помощи амбулаторно, установлена нормативными документами органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;

8.4.2. При отсутствии нормативных документов, определяемых в соответствии с пунктом 8.4.1 Методики, применяется рекомендованное среднее значение ФВД, предусмотренное в приложении № 2 Методики.

8.5. При использовании значения, установленного в соответствии с пунктом 8.4.2 Методики, в целях учета территориальных особенностей субъекта Российской Федерации, ФВД корректируется следующим образом:

$$\text{ФВД} = \text{ФВД}_{\text{рек}} \times K_{\text{сез}} \times K_{\text{село}} \times K_{\text{плот}} \times K_{\text{отдал}} \times K_{\text{орг}}$$

где:

ФВД – функция врачебной должности, определенная для субъекта Российской Федерации, как число посещений в год на врача соответствующей должности на 1,0 ставку без совместительства ед.;

ФВД_{рек} – функция врачебной должности, установленная в соответствии с пунктом 8.4.2 Методики, посещений в год на 1 врача, ед.;

K_{сез} – коэффициент, учитывающий расположение субъекта Российской Федерации в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях;

$K_{\text{село}}$ – коэффициент, учитывающий долю населения субъекта Российской Федерации, проживающего в сельских населенных пунктах;

$K_{\text{плот}}$ – коэффициент, учитывающий плотность населения в субъекте Российской Федерации;

$K_{\text{отдал}}$ – коэффициент, учитывающий наличие в субъекте Российской Федерации населенных пунктов, отдаленных (более 300 км) от областного (муниципального) центра;

$K_{\text{орг}}$ – коэффициент, учитывающий применение современных технологий организации оказания медицинской помощи в субъекте Российской Федерации.

Коэффициенты, учитывающие региональные особенности оказания первичной медико-санитарной помощи (амбулаторно, в дневном стационаре), паллиативной первичной врачебной медицинской помощи (амбулаторно, в дневном стационаре) в субъекте Российской Федерации представлены в таблице № 2.

Таблица № 2

Коэффициенты, учитывающие региональные особенности при оказании первичной медико-санитарной помощи (амбулаторно, в дневном стационаре), паллиативной первичной врачебной медицинской помощи (амбулаторно, в дневном стационаре)

Наименование	Рекомендованное значение
1) коэффициенты, учитывающие расположение субъекта Российской Федерации в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях ($K_{\text{север}}$)	
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
для субъектов Российской Федерации, в которых отсутствует население, проживающее в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях	1,00
2) коэффициенты, учитывающие долю населения субъекта Российской Федерации, проживающего в сельских населенных пунктах ($K_{\text{село}}$)	
для субъектов Российской Федерации, в которых свыше 50% населения проживает в сельских населенных пунктах	0,97
для субъектов Российской Федерации, в которых от 30% до 50% населения проживает в сельских населенных пунктах	0,99
для субъектов Российской Федерации, в которых менее 30% населения проживает в сельских населенных пунктах	1,00
3) коэффициенты, учитывающие плотность населения субъекта Российской Федерации ($K_{\text{плот}}$)	
для субъектов Российской Федерации, имеющих территории с низкой плотностью населения (ниже, чем в целом по Российской Федерации)	0,90
для субъектов Российской Федерации, имеющих территории со средней плотностью населения	1,00
для субъектов Российской Федерации, имеющих территории с высокой плотностью населения (выше, чем в целом по Российской Федерации)	1,20

4) коэффициенты, учитывающие наличие в субъекте Российской Федерации населенных пунктов отдаленных (более 300 км) от областного (муниципального) центра, где оказывается специализированная помощь ($K_{отдал}$)	
для субъектов Российской Федерации, в которых более 50% населения проживает в муниципальных образованиях, расположенных в отдаленных и труднодоступных местностях	0,85
для субъектов Российской Федерации, в которых от 30% до 50% населения проживает в муниципальных образованиях, расположенных в отдаленных и труднодоступных местностях	0,90
для субъектов Российской Федерации, в которых менее 30% населения проживает в муниципальных образованиях, расположенных в отдаленных и труднодоступных местностях	1,00
5) коэффициент, учитывающий применение современных технологий организации оказания медицинской помощи ($K_{орг}$)	
для субъектов Российской Федерации, в которых внедрены современные технологии организации оказания медицинской помощи, что позволило снизить /исключить посещения врачей на дом (более 15%)	1,15
для субъектов Российской Федерации, в которых внедрены современные технологии организации оказания медицинской помощи, что позволило снизить /исключить посещения врачей на дом (от 10% до 15%)	1,10
для субъектов Российской Федерации, в которых внедрены современные технологии организации оказания медицинской помощи, что позволило снизить /исключить посещения врачей на дом (от 5% до 10%)	1,05
для субъектов Российской Федерации, в которых внедрены современные технологии организации оказания медицинской помощи, что позволило снизить /исключить посещения врачей на дом (менее 5%)	1,00

Коэффициент, учитывающий применение современных технологий организации оказания медицинской помощи ($K_{орг}$), влияющих на нагрузку на должность врача-специалиста при оказании первичной медико-санитарной медицинской помощи, паллиативной первичной врачебной медицинской помощи амбулаторно, определяет динамику изменений числа посещений пациентов, принимаемых врачами-специалистами на дому, относительно показателей предыдущего периода. К организационным мероприятиям, направленным на совершенствование оказания медицинской помощи населению, прежде всего первичной медико-санитарной помощи, направленным на повышение доступности для населения медицинской помощи, относятся:

а) перераспределение функциональных обязанностей между врачом-специалистом и средним медицинским персоналом:

- организация работы сестринских постов, кабинетов доврачебного приема;
- оказание медицинской помощи в неотложной форме фельдшерами;
- выписка и продление рецептов, оформления направлений на проведение медико-социальной экспертизы; «персональные помощники» (сопровождение пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями немедицинским персоналом);

б) цифровизация деятельности (единое цифровое пространство):

- электронный документооборот;
- телемедицинские консультации «врач-пациент»;
- дистанционные технологии контроля состояния здоровья пациента;
- использование систем поддержки принятия врачебных решений;

в) внедрение бережливых технологий:

- стандартизация процессов организации оказания медицинской помощи;
- управление потоками пациентов;
- централизация вспомогательных отделений медицинских организаций.

Коэффициент, учитывающий применение современных технологий организации оказания медицинской помощи, рассчитан с помощью метода экспертных оценок при сравнении фактических показателей работы медицинских организаций в соответствии с ФФСН № 30. Применение современных технологий позволяет освободить время врача-специалиста от определенных видов работ и увеличить долю рабочего времени на организацию приема пациентов при их обращении в поликлинику, при этом функция врачебной должности увеличивается.

8.6. Потребность во врачах-специалистах «основной группы», оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях ($ЧВ_{осн_{амб}}$), включает в себя потребность во врачах, на должности которых распределяется плановый объем посещений в рамках ТПГТ ($ЧВ_{леч_{амб}}$), в том числе потребность в заведующих структурными подразделениями и прочих врачах в соответствии с положениями, порядками и правилами ($ЧВ_{проч_{амб}}$):

$$ЧВ_{осн_{амб}} = ЧВ_{леч_{амб}} + ЧВ_{проч_{амб}}.$$

8.7. Расчет потребности в числе врачей-специалистов для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, на должности которых распределяется плановый объем посещений в рамках ТПГТ ($ЧВ_{леч_{амб}}$), осуществляется по каждой должности, указанных в «основной группе» (приложение № 1 к Методике) и рассчитывается по следующей формуле:

$$ЧВ_{леч_{амб}} = ЧП / ФВД,$$

где:

$ЧВ_{леч_{амб}}$ – необходимая численность врачей на должности которых распределяется плановый объем посещений в рамках ТПГТ, чел.;

ЧП – плановое число посещений в год к врачебной должности, установленное ТПГТ с учетом региональных особенностей и уровня заболеваемости населения, ед.;

ФВД – функция врачебной должности, определенная для субъекта Российской Федерации, посещений в год на врача-специалиста соответствующей должности на 1,0 ставку без совместительства, ед.

Для расчета потребности в заведующих структурными подразделениями и прочих врачах, в соответствии с положениями, порядками и правилами в амбулаторных условиях, применяется агрегированное значение ($ЧВ_{леч_{амб}}$) – сумма полученных данных по всем должностям врачей-специалистов, включенных в «основную группу», на которых распределяется плановый объем посещений в рамках ТПГТ.

8.8. Определение потребности в заведующих структурными подразделениями и прочих врачах в соответствии с положениями, порядками и правилами, входящих в «основную группу» ($ЧВ_{проч_{амб}}$), врачей «вспомогательной группы» ($ЧВ_{вспом_{амб}}$) и «группы управления» ($ЧВ_{упр_{амб}}$), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, проводится на основе метода соотношения с учетом расчетных коэффициентов, рекомендуемые значения которых представлены в приложении № 3 к Методике.

При реорганизации деятельности вспомогательных подразделений/кабинетов в субъектах Российской Федерации рекомендованные коэффициенты могут быть изменены с предоставлением пояснительной записки исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

8.9. Расчет потребности в заведующих структурными подразделениями и прочих врачах в соответствии с положениями, порядками и правилами ($ЧВ_{проч_{амб}}$), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется с использованием коэффициента соотношения $K_{проч_{амб}}$ по формуле:

$$ЧВ_{проч_{амб}} = ЧВ_{леч_{амб}} \times K_{проч_{амб}},$$

где:

$ЧВ_{проч_{амб}}$ – необходимое число заведующих структурными подразделениями и прочих врачей в соответствии положениями, порядками и правилами, чел;

$ЧВ_{леч_{амб}}$ – необходимое число врачей-специалистов на должности которых распределяется плановый объем посещений в рамках ТПГТ, чел.;

$K_{проч_{амб}}$ – укрупненный расчетный итоговый коэффициент соотношения для определения численности заведующих структурными подразделениями и прочих врачей в соответствии с положениями, порядками и правилами, входящих в «основную группу» (таблица № 1 приложения № 3 к Методике).

8.10. При расчете потребности во врачах-специалистах для оказания первичной медико-санитарной помощи, паллиативной первичной врачебной медицинской помощи амбулаторно, отдельно осуществляется расчет необходимой численности должностей «вспомогательной группы» ($ЧВ_{вспом_{амб}}$) структурным методом:

8.10.1. Определяется оптимальное соотношение между общей численностью врачей-специалистов «основной группы», включая заведующих отделениями и другие группы врачей-специалистов ($ЧВ_{осн_{амб}}$), и численностью врачей-специалистов «вспомогательной группы» по каждой должности (коэффициент $K_{вспом_{амб}}$) по формуле:

$$ЧВ_{вспом_{амб}} = ЧВ_{осн_{амб}} \times K_{вспом_{амб}},$$

где:

$ЧВ_{вспом_{амб}}$ – необходимое число врачей-специалистов «вспомогательной группы», чел.;

$ЧВ_{осн_{амб}}$ – необходимое число врачей-специалистов «основной группы», оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, чел.;

$K_{вспом_{амб}}$ – коэффициент для расчета потребности численности врачей-специалистов «вспомогательной» группы в соответствии с положениями, порядками и правилами в амбулаторных условиях (таблица № 2 приложения № 3 к Методике).

8.11. При расчете потребности во врачах-специалистах для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях дополнительно осуществляется расчет необходимой численности должностей врачей «группы управления» ($ЧВ_{упр_{амб}}$) с учетом коэффициента соотношения $K_{упр_{амб}}$:

$$ЧВ_{упр_{амб}} = ЧВ_{осн_{амб}} \times K_{упр_{амб}},$$

где:

$ЧВ_{упр_{амб}}$ – необходимое число врачей-специалистов «группы управления», чел.;

$ЧВ_{осн_{амб}}$ – необходимое число врачей-специалистов «основной группы», оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, чел.;

$K_{упр_{амб}}$ – укрупненный расчетный итоговый коэффициент для определения численности врачей «группы управления» (таблица № 1 приложения № 3 к Методике).

8.12. Потребность во врачах-специалистах для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях (далее – $ЧВ_{амб}$) определяется как сумма потребности во врачах-специалистах «основной группы», включая заведующих структурными подразделениями и прочих врачей в соответствии с положениями, порядками и правилами, «вспомогательной группы» и «группы управления» по формуле:

$$ЧВ_{амб} = ЧВ_{осн_{амб}} + ЧВ_{вспом_{амб}} + ЧВ_{упр_{амб}},$$

где:

$ЧВ_{амб}$ – расчетное число врачей-специалистов для оказания первичной медико-санитарной помощи, паллиативной первичной врачебной медицинской помощи в амбулаторных условиях, чел.;

$ЧВ_{осн_{амб}}$ – необходимое число врачей-специалистов «основной группы», включая заведующих структурными подразделениями и прочих врачей в соответствии с положениями, порядками и правилами, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, чел.;

$ЧВ_{вспом_{амб}}$ – расчетное число врачей-специалистов «вспомогательной группы», оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, чел.;

$ЧВ_{упр_{амб}}$ – расчетное число врачей «группы управления», оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, чел.

8.13. Число врачей-специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь в условиях дневного стационара, рассчитывается по формуле:

$$ЧВ_{дс_{амб}} = РЧПМ / ПМВ,$$

где:

$ЧВ_{дс_{амб}}$ – расчетное число врачей-специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь в условиях дневного стационара, чел.;

$РЧПМ$ – плановое число пациенто-мест, определенное в соответствии с плановыми объемами медицинской помощи в рамках ТПГТ, ед.;

ПМВ – число пациенто-мест на 1 врача, определенное в соответствии с положениями, порядками и правилами с учетом территориальных особенностей оказания медицинской помощи, ед.

8.15. Итоговая потребность во врачах-специалистах, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь пациентам амбулаторно, в условиях дневного стационара (далее – $ЧВ_{\Sigma mb}$), включает расчетное число врачей-специалистов, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях ($ЧВ_{mb}$) и врачей дневного стационара ($ЧВ_{дс mb}$).

$$ЧВ_{\Sigma mb} = ЧВ_{mb} + ЧВ_{дс mb}.$$

9. Расчет потребности во врачах-специалистах для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях

9.1. Основой для расчета потребности во врачах-специалистах для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, паллиативной специализированной медицинской помощи (стационарно) служат плановые показатели: объем медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях (случаи госпитализации), длительность оказания помощи (средняя длительность пребывания пациента в стационаре), установленные ТПГТ по профилю койки при оказании медицинской помощи, показатели интенсивности использования коечного фонда (среднее число дней занятости койки в году), а также сведения о нормативной нагрузке персонала при оказании медицинской помощи в стационарных условиях.

9.2. При расчете потребности во врачах-специалистах для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, паллиативной специализированной медицинской помощи в субъекте Российской Федерации в стационарных условиях на 1 этапе определяется необходимое число коек для реализации ТПГТ в разрезе профилей коек.

Расчет осуществляется по следующей формуле:

$$РЧК = ((Г \times Т) / РК) \times К_{сез} \times К_{село} \times К_{отдал} \times К_{орг}$$

где:

РЧК – расчетное число коек профиля в субъекте Российской Федерации, ед.;

Г – плановое число госпитализаций по профилю коек в субъекте Российской Федерации в соответствии с ТПГТ, ед.;

Т – средняя длительность пребывания пациента в стационаре по профилю коек в субъекте Российской Федерации в соответствии с ТПГТ, дней;

РК – плановая среднегодовая занятость койки по профилю коек в субъекте Российской Федерации (применяется рекомендованная работа койки в году, предусмотренная в приложении № 4), дней;

$К_{сез}$ – коэффициент, учитывающий расположение субъекта Российской Федерации в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях;

$К_{село}$ – коэффициент, учитывающий долю населения субъекта Российской Федерации, проживающего в сельских населенных пунктах;

$K_{отдл}$ – коэффициент, учитывающий наличие в субъекте Российской Федерации населенных пунктов, отдаленных (более 300 км) от областного (муниципального) центра;

$K_{орг}$ – коэффициент, учитывающий применение современных технологий организации оказания медицинской помощи.

Коэффициенты, учитывающие региональные особенности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (стационарно, в дневном стационаре), паллиативной специализированной медицинской помощи (стационарно, в субъекте Российской Федерации) представлены в таблице № 3.

Таблица № 3

Коэффициенты, учитывающие региональные особенности и особенности при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях

Наименование показателя	Рекомендованные значения
1) коэффициенты, учитывающие расположение субъекта Российской Федерации в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях ($K_{север}$)	
для субъектов Российской Федерации, расположенных полностью в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях	1,15
для субъектов Российской Федерации, в которых менее 50% населения проживает в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях	1,05
для субъектов Российской Федерации, в которых отсутствует население, проживающее в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях	1,00
2) коэффициенты, учитывающие долю населения субъекта Российской Федерации, проживающего в сельских населенных пунктах ($K_{село}$)	
для субъектов Российской Федерации, в которых свыше 50% населения проживает в сельских населенных пунктах	1,03
для субъектов Российской Федерации, в которых от 30% до 50% населения проживает в сельских населенных пунктах	1,01
для субъектов Российской Федерации, в которых менее 30% населения проживает в сельских населенных пунктах	1,00
3) коэффициенты, учитывающие наличие в субъекте Российской Федерации населенных пунктов отдаленных (более 300 км) от областного (муниципального) центра, где оказывается специализированная помощь ($K_{отдл}$)	
для субъектов Российской Федерации, в которых более 50% населения проживает в муниципальных образованиях, расположенных в отдаленных и труднодоступных местностях	1,15
для субъектов Российской Федерации, в которых от 30% до 50% населения проживает в муниципальных образованиях, расположенных в отдаленных и труднодоступных местностях	1,10
для субъектов Российской Федерации, в которых менее 30% населения проживает в муниципальных образованиях, расположенных в отдаленных и труднодоступных местностях	1,00
4) коэффициент, учитывающий современные технологии организации оказания специализированной медицинской помощи ($K_{орг}$)	

для субъектов Российской Федерации, в которых применение телемедицинских консультаций, цифровизации, сервиса поддержки принятия врачебных решений и т.д., снижают среднюю длительность пребывания пациента в стационаре (дней) на 2% и более относительно показателей предыдущего периода	0,95
для субъектов Российской Федерации, в которых применение телемедицинских консультаций, цифровизации, сервиса поддержки принятия врачебных решений и т.д., снижают среднюю длительность пребывания пациента в стационаре (дней) менее 2% относительно показателей предыдущего периода	0,97
для субъектов Российской Федерации, в которых применение телемедицинских консультаций, цифровизации, сервиса поддержки принятия врачебных решений и т.д., не влияет/увеличивает среднюю длительность пребывания пациента в стационаре (дней) относительно показателей предыдущего периода	1,00

Коэффициент, учитывающий применение современных технологий организации оказания специализированной медицинской помощи ($K_{\text{орг}}$) рассчитан с помощью метода экспертных оценок при сравнении фактических показателей работы медицинских организаций в соответствии с ФФСН № 30.

Применение современных технологий при организации оказания специализированной медицинской помощи в стационарах прежде всего, влияет на среднюю длительность пребывания пациента в стационаре, которая должна иметь тенденцию к снижению, как следствие – сокращению времени работы койки, увеличению числа пролеченных пациентов и повышению производительности труда медицинских работников.

9.3. Потребность во врачах-специалистах «основной группы», оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях ($ЧВ_{\text{осн-стац}}$), включает в себя потребность во врачах-специалистах стационара ($ЧВ_{\text{леч-стац}}$), в том числе заведующих структурными подразделениями и прочих врачах, в соответствии с положениями, порядками и правилами ($ЧВ_{\text{проч-стац}}$):

$$ЧВ_{\text{осн-стац}} = ЧВ_{\text{леч-стац}} + ЧВ_{\text{проч-стац}}$$

где:

$ЧВ_{\text{осн-стац}}$ – необходимое число врачей-специалистов «основной группы», оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, чел.;

$ЧВ_{\text{леч-стац}}$ – необходимое число врачей-специалистов стационара, на которых предусмотрено нормирование по количеству коек, чел.;

$ЧВ_{\text{проч-стац}}$ – необходимое число заведующих структурными подразделениями и прочих врачей-специалистов, в соответствии с положениями, порядками и правилами, чел.

9.4. Потребность во врачах-специалистах ($ЧВ_{\text{леч-стац}}$), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, на должности которых предусмотрено нормирование по количеству коек, осуществляется по каждой должности, указанных в «основной группе», представленной в приложении № 1 и определяется по следующей формуле:

$$ЧВ_{\text{леч-стац}} = РЧК / К,$$

где:

$ЧВ_{леч\text{-}ст\text{а}ц}$ – расчетное число врачей-специалистов, входящих в состав «основной группы», для оказания медицинской помощи в стационарных условиях, чел.;

$РЧК$ – расчетное число коек профиля в субъекте Российской Федерации, ед.;

$К$ – рекомендованное число коек на 1 врача-специалиста «основной группы» в соответствии с положениями, порядками и правилами в стационарных условиях по профилям коек (приложение № 5 к Методике).

Для расчета потребности в заведующих структурными подразделениями и прочих врачах, в соответствии с положениями, порядками и правилами в стационарных условиях, применяется агрегированное значение ($ЧВ_{леч\text{-}ст\text{а}ц}$) как сумма полученных данных по всем должностям врачей-специалистов, включенным в «основную группу», на которых предусмотрено нормирование по количеству коек.

9.5. Определение потребности в заведующих структурными подразделениями и прочих врачах, входящих в «основную группу» ($ЧВ_{проч\text{-}ст\text{а}ц}$), врачах «вспомогательной группы» ($ЧВ_{вспом\text{-}ст\text{а}ц}$) и «группы управления» ($ЧВ_{упр\text{-}ст\text{а}ц}$) проводится на основе метода соотношения с учетом расчетных коэффициентов, рекомендуемые значения которых представлены в приложении № 6 к Методике.

При реорганизации деятельности вспомогательных подразделений в субъектах Российской Федерации рекомендованные коэффициенты могут быть изменены с предоставлением пояснительной записки исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

9.6. Расчет потребности в заведующих структурными подразделениями и прочих врачах ($ЧВ_{проч\text{-}ст\text{а}ц}$), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, осуществляется с использованием коэффициента соотношения $К_{проч\text{-}ст\text{а}ц}$ по формуле:

$$ЧВ_{проч\text{-}ст\text{а}ц} = ЧВ_{леч\text{-}ст\text{а}ц} \times К_{проч\text{-}ст\text{а}ц},$$

где:

$ЧВ_{проч\text{-}ст\text{а}ц}$ – расчетное число заведующих структурными подразделениями и прочих врачей для оказания медицинской помощи в стационарных условиях, чел.;

$ЧВ_{леч\text{-}ст\text{а}ц}$ – расчетное число врачей-специалистов, входящих в состав «основной группы», для оказания медицинской помощи в стационарных условиях, чел.;

$К_{проч\text{-}ст\text{а}ц}$ – коэффициент для расчета численности заведующих структурными подразделениями и прочих врачей-специалистов, входящих в «основную группу», при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (таблица № 1 приложения № 6 к Методике).

9.7. При расчете потребности во врачах-специалистах для оказания медицинской помощи в стационарных условиях отдельно осуществляется расчет необходимой численности должностей «вспомогательной группы» ($ЧВ_{вспом\text{-}ст\text{а}ц}$) по формуле:

$$ЧВ_{вспом\text{-}ст\text{а}ц} = ЧВ_{осн\text{-}ст\text{а}ц} \times К_{вспом\text{-}ст\text{а}ц},$$

где:

$ЧВ_{вспом\text{-}ст\text{а}ц}$ – расчетное число врачей-специалистов «вспомогательной группы»

для оказания медицинской помощи в стационарных условиях, чел.;

$ЧВ_{осн\text{стац}}$ – необходимое число врачей-специалистов «основной группы», оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, чел.;

$К_{вспом\text{стац}}$ – коэффициент для расчета числа врачей-специалистов «вспомогательной группы» в соответствии с положениями, порядками и правилами в стационарных условиях (таблица № 2 приложения № 6 к Методике).

9.8. При расчете потребности во врачах-специалистах для оказания медицинской помощи в стационарных условиях дополнительно осуществляется расчет необходимой численности врачей «группы управления» ($ЧВ_{упр\text{стац}}$) с учетом коэффициента соотношения $К_{упр\text{стац}}$:

$$ЧВ_{упр\text{стац}} = ЧВ_{осн\text{стац}} \times К_{упр\text{стац}},$$

где:

$ЧВ_{упр\text{стац}}$ – расчетное число врачей «группы управления», оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, чел.;

$ЧВ_{осн\text{стац}}$ – необходимое число врачей-специалистов «основной группы», включая заведующих структурными подразделениями и прочих врачей, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, чел.;

$К_{упр\text{стац}}$ – укрупненный расчетный итоговый коэффициент для определения численности врачей «группы управления» (таблица № 1 приложения № 6 к Методике).

9.9. Потребность во врачах для оказания медицинской помощи в стационарных условиях (далее – $ЧВ_{стац}$) определяется как сумма потребности во врачах «основной группы», включая заведующих структурными подразделениями и прочих врачей, «вспомогательной группы» и «группы управления» по формуле:

$$ЧВ_{стац} = ЧВ_{осн\text{стац}} + ЧВ_{вспом\text{стац}} + ЧВ_{упр\text{стац}},$$

где:

$ЧВ_{стац}$ – расчетное число врачей для оказания медицинской помощи в стационарных условиях, чел.;

$ЧВ_{осн\text{стац}}$ – необходимая численность должностей врачей «основной группы», включая заведующих структурными подразделениями и прочих врачей, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, чел.;

$ЧВ_{вспом\text{стац}}$ – расчетное число врачей «вспомогательной группы», оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, чел.;

$ЧВ_{упр\text{стац}}$ – расчетное число врачей «группы управления», оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, чел.

9.10. Потребность во врачах-специалистах при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в условиях дневного стационара рассчитывается аналогично потребности во врачах, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь в условиях дневного стационара (пункт 8.13 Методики).

9.11. Число врачей дневного стационара при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи рассчитывается по формуле:

$$\text{ЧВ}_{\text{дс-спец}} = \text{РЧПМ} / \text{ПМВ},$$

где:

$\text{ЧВ}_{\text{дс-спец}}$ – расчетное число врачей, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в условиях дневного стационара, чел.;

РЧПМ – плановое число пациенто-мест, определенное в соответствии с плановыми объемами медицинской помощи в рамках ТПГТ, ед.;

ПМВ – число пациенто-мест на 1 врача, определенное в соответствии с положениями, порядками и правилами с учетом территориальных особенностей оказания медицинской помощи, ед.

9.12. Итоговая потребность во врачах-специалистах, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, паллиативную специализированную медицинскую помощь пациентам в стационарных условиях и дневном стационаре (далее – $\text{ЧВ}_{\Sigma\text{стат}}$), включает расчетное число врачей, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях ($\text{ЧВ}_{\text{стат}}$) и дневного стационара ($\text{ЧВ}_{\text{дс-спец}}$).

$$\text{ЧВ}_{\Sigma\text{стат}} = \text{ЧВ}_{\text{стат}} + \text{ЧВ}_{\text{дс-спец}}$$

10. Потребность во врачах-специалистах медицинских организаций особого типа

10.1. Основой для расчета потребности во врачах-специалистах медицинских организаций особого типа являются приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации. Субъект Российской Федерации, исходя из системы организации деятельности данных медицинских организаций и руководствуясь нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, определяет потребность во врачах-специалистах и включает расчетные значения в итоговое значение по субъекту Российской Федерации.

11. Расчет итоговой потребности во врачах-специалистах для оказания медицинской помощи населению в субъекте Российской Федерации

11.1. Расчет итогового значения потребности во врачах-специалистах по видам и условиям оказания медицинской помощи населению осуществляется по формуле:

$$\text{ПВ}_{\text{общ}} = \text{ЧВ}_{\text{смп}} + \text{ЧВ}_{\Sigma\text{амб}} + \text{ЧВ}_{\Sigma\text{стат}} + \text{ЧВ}_{\text{проч}},$$

где:

$\text{ПВ}_{\text{общ}}$ – итоговое значение потребности во врачах-специалистах, чел.;

$\text{ЧВ}_{\text{смп}}$ – итоговая потребность во врачах СМП, чел.;

$\text{ЧВ}_{\Sigma\text{амб}}$ – итоговая потребность во врачах-специалистах, оказывающих первичную медико-санитарную, паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь пациентам амбулаторно и в условиях дневного стационара, чел.;

$\text{ЧВ}_{\Sigma\text{стат}}$ – итоговая потребность во врачах-специалистах, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, чел.;

$ЧВ_{проч}$ – итоговая потребность во врачах-специалистах медицинских организаций особого типа, чел.

11.2. Численность врачей-специалистов в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, ведомственных медицинских организациях, медицинских организациях частной системы здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи при реализации ТПГТ, рассчитывается как отношение переданных объемов оказания медицинской помощи к расчетным нормативам нагрузки на 1 врачебную должность, используемым субъектом Российской Федерации, в разрезе видов и условий оказания медицинской помощи.

11.3. Для определения дефицита/профицита врачей-специалистов в целом по субъекту Российской Федерации при реализации ТПГТ фактическую численность врачей-специалистов медицинских организаций, подчинения субъекту Российской Федерации и муниципальному подчинению, необходимо сравнить с полученной расчетной потребностью во врачах-специалистах по следующей формуле:

$$ЧВ_{деф/проф} = ЧВ_{факт_{суб}} - ПВ_{общ},$$

где:

$ЧВ_{деф/проф}$ – дефицит/профицит врачей-специалистов в целом по субъекту Российской Федерации при реализации ТПГТ, чел.;

$ЧВ_{факт_{суб}}$ – фактическая численность врачей-специалистов медицинских организаций субъекта Российской Федерации на конец отчетного года, чел.;

$ПВ_{общ}$ – итоговое значение потребности во врачах-специалистах, чел.

11.4. Расчет скорректированного дефицита/профицита врачей-специалистов с учетом пункта 11.2 Методики (далее – $ИЧВ_{деф/проф}$) осуществляется по следующей формуле:

$$ИЧВ_{деф/проф} = ЧВ_{факт_{всего}} - ПВ_{общ},$$

где:

$ИЧВ_{деф/проф}$ – итоговый (скорректированный) дефицит/профицит врачей-специалистов в целом по субъекту Российской Федерации при реализации ТПГТ, чел.;

$ЧВ_{факт_{всего}}$ – фактическая численность врачей-специалистов медицинских организаций субъекта Российской Федерации и врачей медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, ведомственных медицинских организаций, медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи при реализации ТПГТ, на конец отчетного года, чел.

11.5. Дефицит/профицит врачей-специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь, паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь амбулаторно и в условиях дневного стационара, определяется как разница между фактической численностью врачей-специалистов медицинских организаций подчинения субъекту Российской Федерации и муниципальному подчинению и расчетным числом врачей-специалистов ($ЧВ_{\Sigma_{амб}}$) (чел., абсолютные числа).

11.5.1. Расчет итогового дефицита/профицита врачей-специалистов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, паллиативную первичную врачебную медицинскую помощь амбулаторно и в условиях дневного стационара, осуществляется с учетом численности

врачей-специалистов медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, ведомственных медицинских организаций, медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи при реализации ТПГТ для выполнения плановых объемов по ТПГТ.

11.6. Дефицит/профицит врачей-специалистов, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях и в дневном стационаре, паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, определяется как разница между фактической численностью врачей-специалистов медицинских организаций подчинения субъекту Российской Федерации и муниципальному подчинению и расчетным числом врачей-специалистов ($ЧВ_{\text{стан}}$) (чел., абсолютные числа).

11.6.1. Расчет итогового дефицита/профицита врачей-специалистов, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных условиях и дневном стационаре, паллиативную специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, осуществляется с учетом численности врачей-специалистов медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, ведомственных медицинских организаций, медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в оказании медицинской помощи при реализации ТПГТ для выполнения плановых объемов по ТПГТ.

Приложение № 1
к Методике расчета потребности
во врачах-специалистах,
утвержденной приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 05 августа 2026 г. № 720

Перечень должностей в разрезе групп и условий оказания медицинской помощи
(За исключением врача-диабетолога, врача по медицине здорового долголетия, врача-психиатра подросткового, врача-психиатра подросткового участкового, судебного врача и врача-стажера;
* прием на данную должность не осуществляется с 1 сентября 2026 г.; ** прием на данную должность не осуществляется с 1 сентября 2028 г.)

Должность	Амбулаторные условия			Стационарные условия		
	основная группа	вспомогательная группа	группа управления	основная группа	вспомогательная группа	группа управления
Руководитель, заместитель руководителя медицинской организации			+			+
Врач-акушер-гинеколог	+			+		
Врач-акушер-гинеколог цехового врачебного участка*	+					
Врач-аллерголог-иммунолог	+			+		
Врач-анестезиолог-реаниматолог		+			+	
Врач-бактериолог**		+			+	
Врач-вирусолог**		+			+	
Врач-гастроэнтеролог	+			+		
Врач-гематолог	+			+		
Врач-генетик	+				+	
Врач-гериатр	+			+		
Врач-дезинфектолог		+			+	
Врач-дерматовенеролог	+			+		
Врач-детский кардиолог	+			+		
Врач-детский онколог	+			+		
Врач-детский онколог-гематолог	+			+		
Врач-детский уролог-андролог	+			+		
Врач-детский хирург	+			+		
Врач-детский эндокринолог	+			+		
Врач-диетолог		+			+	
Врач здравпункта	+					
Врач-инфекционист	+			+		
Врач-кардиолог	+			+		
Врач-кибернетик			+			+

Должность	Амбулаторные условия			Стационарные условия		
	основная группа	вспомогательная группа	группа управления	основная группа	вспомогательная группа	группа управления
Врач-клинический миколог*		+			+	
Врач клинической лабораторной диагностики		+			+	
Врач-клинический фармаколог		+			+	
Врач-колопроктолог	+			+		
Врач-косметолог		+			+	
Врач-лаборант*		+			+	
Врач-лабораторный генетик		+			+	
Врач-лабораторный миколог*		+			+	
Врач мануальной терапии		+			+	
Врач-медицинский микробиолог		+			+	
Врач-методист			+			+
Врач-невролог	+			+		
Врач-нейрохирург	+			+		
Врач-неонатолог				+		
Врач-нефролог	+			+		
Врач общей практики (семейный врач)	+					
Врач-онколог	+			+		
Врач-ортодонт	+				+	
Врач-остеопат		+			+	
Врач-оториноларинголог	+			+		
Врач-офтальмолог	+			+		
Врач-офтальмолог-протезист*		+			+	
Врач-паразитолог**		+			+	
Врач-патологоанатом		+			+	
Врач-педиатр	+			+		
Врач-педиатр городской (районный)*	+					
Врач-педиатр участковый	+					
Врач-пластический хирург	+			+		
Врач по авиационной и космической медицине		+			+	
Врач по водолазной медицине		+			+	
Врач по гигиене детей и подростков		+				
Врач по гигиене питания		+				
Врач по гигиене труда		+				

Должность	Амбулаторные условия			Стационарные условия		
	основная группа	вспомогательная группа	группа управления	основная группа	вспомогательная группа	группа управления
Врач по гигиеническому воспитанию		+				
Врач по коммунальной гигиене		+				
Врач по лечебной физкультуре		+			+	
Врач по медико-социальной экспертизе		+				
Врач по медицинской профилактике	+					
Врач по медицинской реабилитации (врач физической и реабилитационной медицины)	+			+		
Врач по общей гигиене		+				
Врач по паллиативной медицинской помощи	+			+		
Врач по радиационной гигиене		+				
Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению					+	
Врач по санитарно-гигиеническим лабораторным исследованиям		+				
Врач по спортивной медицине, старший врач по спортивной медицине		+			+	
Врач приемного отделения				+		
Врач-профпатолог	+			+		
Врач-психиатр	+			+		
Врач-психиатр участковый	+					
Врач-психиатр детский	+			+		
Врач-психиатр детский участковый	+					
Врач-психиатр-нарколог	+			+		
Врач-психиатр-нарколог участковый*	+					
Врач-психотерапевт	+			+		
Врач-пульмонолог	+			+		
Врач-радиолог	+			+		
Врач-радиотерапевт	+			+		
Врач-ревматолог	+			+		

Должность	Амбулаторные условия			Стационарные условия		
	основная группа	вспомогательная группа	группа управления	основная группа	вспомогательная группа	группа управления
Врач-рентгенолог		+			+	
Врач-рефлексотерапевт		+			+	
Врач-сексолог*	+				+	
Врач-сердечно-сосудистый хирург	+			+		
Врач скорой медицинской помощи	+			+		
Врач-статистик			+			+
Врач-стоматолог	+			+		
Врач-стоматолог детский	+			+		
Врач-стоматолог-ортопед	+			+		
Врач-стоматолог-терапевт	+			+		
Врач-стоматолог-хирург	+			+		
Врач-судебно-медицинский эксперт		+			+	
Врач-судебно-психиатрический эксперт		+			+	
Врач-сурдолог-оториноларинголог	+				+	
Врач-сурдолог-протезист*		+			+	
Врач-терапевт	+			+		
Врач-терапевт подростковый*	+					
Врач-терапевт участковый	+					
Врач-терапевт участковый цехового лечебного участка	+					
Врач-токсиколог				+		
Врач-торакальный хирург	+			+		
Врач-травматолог-ортопед	+			+		
Врач-трансфузиолог		+			+	
Врач ультразвуковой диагностики		+			+	
Врач-уролог	+			+		
Врач-физиотерапевт		+			+	
Врач-фтизиатр	+			+		
Врач-фтизиатр участковый	+					
Врач функциональной диагностики		+			+	
Врач-хирург	+			+		
Врач-челюстно-лицевой хирург	+			+		
Врач-эндокринолог	+			+		
Врач-эндоскопист		+			+	

Должность	Амбулаторные условия			Стационарные условия		
	основная группа	вспомогательная группа	группа управления	основная группа	вспомогательная группа	группа управления
Врач-эпидемиолог		+			+	
Старший врач станции (отделения) скорой медицинской помощи (центра катастроф)	Вне медицинской организации					
Старший врач станции (отделения) скорой медицинской помощи горноспасательных частей (центра катастроф)	Вне медицинской организации					

Приложение № 2
к Методике расчета потребности
во врачах-специалистах,
утвержденной приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

от «05» августа 2026 г. № 720

Рекомендованная ФВД по основным должностям (специальностям) для оказания первичной медико-санитарной помощи, паллиативной первичной врачебной медицинской помощи амбулаторно (среднее число посещений в год на врача соответствующей должности на 1,0 ставку без совместительства)

(При указании должностей приводятся индексы: «¹» - рекомендованная ФВД по основным должностям (специальностям) для оказания первичной медико-санитарной помощи, паллиативной медицинской помощи амбулаторно (среднее число посещений в год на врача соответствующей должности на 1,0 ставку без совместительства), рассчитано на основании утвержденных типовых отраслевых норм времени на 1 посещение врачом-специалистом соответствующей должности; «²» - рассчитано на основании результатов, проведенных фотохронометражных исследований; «³» - по данным о среднегодовой фактической нагрузке на должность, рассчитанной на основании ФФСН № 30)

№ п/п	Должность	Рекомендовано (среднее число посещений в год на 1,0 занятую врачебную должность)
1.	Врач-акушер-гинеколог ¹	4447
2.	Врач-аллерголог-иммунолог ²	4892
3.	Врач-гастроэнтеролог ²	5435
4.	Врач-гематолог ¹	4892
5.	Врач-генетик ³	2750
6.	Врач-гериятр ¹	2224
7.	Врач-дерматовенеролог ²	5149
8.	Врач-инфекционист ¹	4287
9.	Врач-кардиолог ¹	4076
10.	Врач-детский кардиолог ²	4892
11.	Врач-колопроктолог ³	2200
12.	Врач-невролог ¹	4447
13.	Врач-нейрохирург ²	4272
14.	Врач-нефролог ³	2231
15.	Врач общей практики (семейный) ¹	5435
16.	Врач-онколог ¹	4254
17.	Врач-детский онколог ³	3750
18.	Врач-детский онколог-гематолог ³	2250
19.	Врач-ортодонт ²	2397
20.	Врач-оториноларинголог, в том числе сурдолог-оториноларинголог ¹	6115
21.	Врач-офтальмолог ¹	6988
22.	Врач-педиатр ³	5224
23.	Врач-педиатр участковый ¹	6522

№ п/п	Должность	Рекомендовано (среднее число посещений в год на 1,0 занятую врачебную должность)
24.	Врач по паллиативной медицинской помощи ³	2000
25.	Врач по медицинской профилактике ³	4670
26.	Врач по медицинской реабилитации (врач физической и реабилитационной медицины)	3200
27.	Врач-профпатолог ²	4447
28.	Врач-психиатр ¹	3325
29.	Врач-психиатр детский ³	3700
30.	Врач-психотерапевт ¹	1900
31.	Врач-психиатр-нарколог, в том числе психиатр-нарколог участковый ¹	3069
32.	Врач-пульмонолог ¹	3763
33.	Врач-радиолог ³	3750
34.	Врач-радиотерапевт ³	3750
35.	Врач-ревматолог ²	4892
36.	Врач-сексолог ³	1200
37.	Врач скорой медицинской помощи ³	5224
38.	Врач-стоматолог ³	2100
39.	Врач-стоматолог детский ²	3260
40.	Врач-стоматолог-терапевт ¹	1852
41.	Врач-стоматолог-ортопед ²	1455
42.	Врач-стоматолог-хирург ²	3018
43.	Врач-травматолог-ортопед ²	5435
44.	Врач-терапевт, в том числе врач- здравпункта ³	5224
45.	Врач-терапевт участковый ¹	6522
46.	Врач-уролог ²	3763
47.	Врач- детский уролог-андролог ²	4892
48.	Врач-фтизиатр ¹	2672
49.	Врач-фтизиатр участковый ³	3700
50.	Врач-хирург, в том числе врач- пластический хирург ¹	3763
51.	Врач-детский хирург ²	6115
52.	Врач-сердечно-сосудистый хирург ³	2500
53.	Врач-торакальный хирург ³	3200
54.	Врач-челюстно-лицевой хирург ³	2000
55.	Врач-эндокринолог ¹	5149
56.	Врач-детский эндокринолог ²	5149

Приложение № 3
к Методике расчета потребности
во врачах-специалистах,
утвержденной приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «05.06.2019» 2026 г. № 720

Таблица № 1 – Рекомендуемые коэффициенты для расчета численности заведующих структурными подразделениями и прочих врачей в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по соответствующим видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, входящих в «основную группу», и врачей «группы управления» при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях

№ п/п	Вид коэффициента	Размер коэффициента
1	Укрупненный расчетный итоговый коэффициент соотношения для определения численности заведующих структурными подразделениями и прочих врачей в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по соответствующим видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, входящих в «основную группу» ($K_{\text{проч.амб}}$). Для расчета коэффициента использованы данные из подсистемы единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ) федеральный регистр медицинских и фармацевтических работников и федеральный реестр медицинских и фармацевтических организаций (далее – ФРМР/ФРМО). Рассчитано соотношение фактического числа заведующих структурными подразделениями и прочих врачей по i-той должности к фактическому числу врачей-специалистов основной группы по i-должности.	0,127
2	Укрупненный расчетный итоговый коэффициент для определения численности врачей «группы управления» ($K_{\text{упр.амб}}$). Расчет значения коэффициента проведен на основании данных субъектов Российской Федерации о потребности во врачах-специалистах рассчитано соотношение фактического числа врачей «группы управления» к фактическому числу врачей-специалистов «основной группы». В последующий период значения коэффициентов корректируются, исходя из фактических данных ЕГИСЗ подсистемы ФРМО/ФРМР по состоянию на отчетный период (не чаще 1 раза в год), а также с учетом данных ФФСН № 30.	0,04

Таблица № 2 – Рекомендуемые коэффициенты для расчета потребности во врачах-специалистах «вспомогательной» группы, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях

(При расчетах использовались данные ФФСН № 30 по таблице 1100 «Должности и физические лица медицинской организации» в целом по Российской Федерации за 2024 год, рассчитано соотношение фактического числа вспомогательных должностей по i-той должности к фактическому числу врачей-специалистов «основной группы», оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. В последующий период значения коэффициентов корректируются, исходя из фактических данных ФФСН № 30)

№ п/п	Должность (специальность)	Рекомендуемые коэффициенты
1	Врач-анестезиолог-реаниматолог	0,00070
2	Врач-бактериолог	0,00200
3	Врач-вирусолог	0,00005
4	Врач-дезинфектолог	0,00001
5	Врач-диетолог	0,00010
6	Врач-клинический миколог	-
7	Врач клинической лабораторной диагностики	0,02000
8	Врач-косметолог	0,00040
9	Врач-лабораторный генетик	0,00050
10	Врач-лабораторный миколог	-
11	Врач мануальной терапии	0,00040
12	Врач-медицинский микробиолог	0,00002
13	Врач-офтальмолог-протезист	0,00002
14	Врач-остеопат	-
15	Врач-паразитолог	0,00001
16	Врач-патологоанатом	0,00020
17	Врач по авиационной и космической медицине	0,00001
18	Врач по водолазной медицине	-
19	Врач по гигиене детей и подростков	0,00020
20	Врач по гигиене питания	-
21	Врач по гигиене труда	0,00001
22	Врач по гигиеническому воспитанию	0,00020
23	Врач по коммунальной гигиене	-
24	Врач по лечебной физкультуре	0,00340
25	Врач по медико-социальной экспертизе	0,00006
26	Врач по общей гигиене	0,00008
27	Врач по радиационной гигиене	-
28	Врач по санитарно-гигиеническим лабораторным исследованиям	-
29	Врач по спортивной медицине	0,00390
30	Врач-рентгенолог	0,03000
31	Врач-рефлексотерапевт	0,00090
32	Врач-судебно-медицинский эксперт	0,00003

33	Врач-судебно-психиатрический эксперт	0,00200
34	Врач-сурдолог-протезист	0,00002
35	Врач-трансфузиолог	0,00007
36	Врач ультразвуковой диагностики	0,03000
37	Врач-клинический фармаколог	0,00040
38	Врач-физиотерапевт	0,00800
39	Врач функциональной диагностики	0,02000
40	Врач-эндоскопист	0,00800
41	Врач-эпидемиолог	0,00600

Приложение № 4
к Методике расчета потребности
во врачах-специалистах,
утвержденной приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15.06.2026 г. № 720

**Показатели для расчета потребности в койках при оказании специализированной,
в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, паллиативной
специализированной медицинской помощи (стационарно)**

№ п/п	Профили коек	Рекомендованная работа койки в году (дней) Расчет показателей осуществлен на основании письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 февраля 2026 г. № 31-2/И/2-2986 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 – 2028 годы» в соответствии Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». В последующий период значения показателей, представленных в данной таблице, корректируются в соответствии с письмами Министерства здравоохранения Российской Федерации о формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий период.
1.	аллергологические	335
2.	для беременных и рожениц	252
3.	патологии беременности	325
4.	гинекологические	318
5.	гастроэнтерологические	335
6.	гематологические	338
7.	геронтологические	329
8.	дерматологические	334
9.	венерологические	339
10.	инфекционные	250
11.	кардиологические	336
12.	кардиологические для детей	337
13.	наркологические	338
14.	неврологические	336
15.	нефрологические	331
16.	онкологические	336

17.	онкологические для детей	333
18.	оториноларингологические	322
19.	офтальмологические	327
20.	ожоговые	337
21.	паллиативные	330
22.	педиатрические соматические	326
23.	патологии новорожденных и недоношенных детей, для новорожденных	337
24.	проктологические	335
25.	психиатрические	348
26.	профпатологические	332
27.	пульмонологические	335
28.	радиологические	336
29.	реабилитационные	340
30.	ревматологические	337
31.	сестринского ухода	330
32.	стоматологические для детей	318
33.	терапевтические	332
34.	токсикологические	320
35.	травматологические	332
36.	ортопедические	339
37.	туберкулезные	338
38.	урологические	328
39.	уроандрологические для детей	325
40.	хирургические, включая абдоминальной хирургии	325
41.	хирургические для детей	305
42.	нейрохирургические	331
43.	торакальной хирургии	338
44.	кардиохирургические	335
45.	сосудистой хирургии	335
46.	хирургические, гнойные	325
47.	челюстно-лицевой хирургии	325
48.	эндокринологические	336
49.	эндокринологические для детей	332
50.	прочие (скорая медицинская помощь краткосрочного пребывания, скорая медицинская помощь суточного пребывания)	320

Приложение № 5
к Методике расчета потребности
во врачах-специалистах,
утвержденной приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 августа 2026 г. № 720

Рекомендуемый норматив по профилю коек на 1 врачебную должность

Профиль коек	Норматив коек на 1 должность
аллергологические	20
для беременных и рожениц	12
патологии беременности	12
гинекологические	12
гастроэнтерологические	15
гематологические	10
геронтологические	13
дерматологические	15
венерологические	15
инфекционные	15
кардиологические	15
наркологические	25
неврологические	15
психоневрологические для детей	15
нефрологические	15
онкологические	10
онкологические для детей	8
оториноларингологические	20
офтальмологические	15
офтальмологические для детей	10
ожоговые	12
паллиативные	10
патологии новорожденных и недоношенных детей	10
педиатрические соматические	15
проктологические	15
психиатрические	22
психиатрические для детей	15
профпатологические	15
пульмонологические	15
радиологические	4
реабилитационные	10
реабилитационные для детей	30
реанимационные	3

реанимационные для новорожденных	3
интенсивной терапии	6
интенсивной терапии для новорожденных	6
ревматологические	15
сестринского ухода	30
скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания	11
скорой медицинской помощи суточного пребывания	20
терапевтические	15
токсикологические	5
травматологические	17
ортопедические	17
туберкулезные	25
урологические	15
урологические для детей	10
хирургические	12
хирургические для детей	10
абдоминальной хирургии	12
нейрохирургические	10
торакальной хирургии	12
кардиохирургические	7
сосудистой хирургии	7
хирургические гнойные	12
челюстно-лицевой хирургии	15
челюстно-лицевой хирургии для детей	10
эндокринологические	15
эндокринологические для детей	10

Приложение № 6
к Методике расчета потребности
во врачах-специалистах,
утвержденной приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 05 августа 2026 г. № 720

Таблица № 1 – Рекомендуемые коэффициенты для расчета численности заведующих структурными подразделениями и прочих врачей, входящих в «основную группу», и врачей «группы управления» при оказании медицинской помощи в стационарных условиях

№ п/п	Вид коэффициента	Размер коэффициента
1.	Укрупненный расчетный итоговый коэффициент для определения численности заведующих структурными подразделениями и прочих врачей в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по соответствующим видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, входящих в «основную группу» ($K_{\text{проч-стац}}$). Для расчета коэффициента использованы данные из подсистемы ЕГИСЗ ФРМП/ФРМО). Рассчитано соотношение фактического числа заведующих структурными подразделениями и прочих врачей по i-той должности к фактическому числу врачей-специалистов основной группы по i-должности.	0,644
2.	Укрупненный расчетный итоговый коэффициент для определения численности врачей «группы управления» ($K_{\text{упр-стац}}$). Расчет значения коэффициента проведен на основании данных субъектов Российской Федерации о потребности во врачах-специалистах, рассчитано соотношение фактического числа врачей-специалистов «группы управления» к фактическому числу врачей-специалистов «основной группы», оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. В последующий период значения коэффициентов корректируются, исходя из фактических данных ЕГИСЗ подсистемы ФРМО/ФРМП по состоянию на отчетный период (не чаще 1 раза в год), а также с учетом данных ФФСН № 30.	0,096

Таблица № 2 – Рекомендуемые коэффициенты для расчета потребности врачей-специалистов «вспомогательной группы» в соответствии с положениями об организации оказания медицинской помощи по соответствующим видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации в стационарных условиях

(При расчетах использовались данные ФФСН № 30 по таблице 1100 «Должности и физические лица медицинской организации» в целом по Российской Федерации за 2024 год, рассчитано соотношение фактического числа вспомогательных должностей по i-той должности к фактическому числу врачей-специалистов «основной группы», оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. В последующий период значения коэффициентов могут быть скорректированы, исходя из фактических данных ФФСН № 30.)

№ п/п	Должность (специальность)	Рекомендуемые коэффициенты
1	Врач-анестезиолог-реаниматолог	0,2500
2	Врач-бактериолог	0,0080
3	Врач-вирусолог	0,0001
4	Врач-генетик	0,0001
5	Врач-дезинфектолог	-
6	Врач-диетолог	0,0018
7	Врач-клинический миколог	-
8	Врач клинической лабораторной диагностики	0,0400
9	Врач-косметолог	0,0001
10	Врач-лабораторный генетик	0,0005
11	Врач-лабораторный миколог	-
12	Врач мануальной терапии	0,0004
13	Врач-медицинский микробиолог	0,0001
14	Врач-остеопат	-
15	Врач-офтальмолог-протезист	-
16	Врач-паразитолог	-
17	Врач-патологоанатом	0,0011
18	Врач по авиационной и космической медицине	-
19	Врач по водолазной медицине	-
20	Врач по лечебной физкультуре	0,0050
21	Врач по спортивной медицине, включая старших врачей	-
22	Врач-рентгенолог	0,0500
23	Врач-рефлексотерапевт	0,0011
24	Врач-стоматолог-ортопед	0,0001
25	Врач-судебно-медицинский эксперт	-
26	Врач-судебно-психиатрический эксперт	0,0010
27	Врач-сурдолог-оториноларинголог	-
28	Врач-сурдолог-протезист	-
29	Врач-трансфузиолог	-
30	Врач ультразвуковой диагностики	0,0400
31	Врач-клинический фармаколог	0,0030

32	Врач-физиотерапевт	0,0100
33	Врач функциональной диагностики	0,0200
34	Врач-эндоскопист	0,0100
35	Врач-эпидемиолог	0,0100