



Министерство здравоохранения Российской Федерации
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ»

Нормирование труда медицинских работников и формализация основных бизнес-процессов в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

Орлов Сергей Александрович

к.м.н., старший научный сотрудник
отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи ФГБУ
«НМИЦ ТПМ» Минздрава России



Конфликт интересов отсутствует



Международный опыт нормирования труда врачей первичного звена здравоохранения (1)

I. ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИИ ВРЕМЕНИ, КОТОРОЕ ЗАТРАЧИВАЕТ ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ НА 1 ПАЦИЕНТА:

➤ в **Англии** – до 10 минут (оптимальное время на консультативный прием) (статья: **Clinical workload in UK primary care: a retrospective analysis of 100 million consultations in England, 2007–14**, [Lancet](#). 2016 Jun 4; 387(10035): 2323–2330. doi: [10.1016/S0140-6736\(16\)00620-6](#)).

➤ в **странах Европейского союза** – 10,7 минуты (**Великобритания** – 9,4 минуты, **Германия** - 7,6 минуты, **Испания** – 7.8 минуты, **Нидерланды** – 10,2 минуты, **Бельгия** – 15,0 минут, **Швейцария** – 15,6 минуты) (статья: **Consultation length in general practice: cross sectional study in six European countries**, [BMJ](#). 2002 Aug 31; 325(7362): 472. doi: [10.1136/bmj.325.7362.472](#))

В США – 15,7 минут (статья: **Time Allocation in Primary Care Office Visits**, [Health Serv Res](#). 2007 Oct; 42(5): 1871–1894. doi: [10.1111/j.1475-6773.2006.00689.x](#))

II. ОПИРАЕТСЯ НА НОРМАТИВНУЮ ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО НАСЕЛЕНИЯ:

➤ **Германия** (In general we assume that a **GP can serve 1600 patients** as the need related planning by the Association of Statutory Health Insurance Physicians uses this number) (статья: **Operations research meets need related planning: Approaches for locating general practitioners' practices**, [PLoS One](#). 2019; 14(1): e0208003. Published online 2019 Jan 9. doi: [10.1371/journal.pone.0208003](#))

III. УЧИТЫВАЕТ ТРУДОВЫЕ ФУНКЦИИ И НОРМЫ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ:

➤ **Австралия** (Национальный стандарт занятости) - рекомендуется 38 рабочих часов в неделю для работы полный рабочий день (неполный рабочий день - **35 часов в неделю**). На международном уровне, в среднем, полный рабочий день в **Канаде, Австрии, Франции, Нидерландах и США** для ВОП составляет **50 часов в неделю** (Fujisawa R, Lafortune G. *The Remuneration of General Practitioners and Specialists in 14 OECD Countries*. 2008).

➤ **США** (врачи первичной медико-санитарной помощи тратят в среднем 42,9 часа в неделю на обслуживание пациентов и работают в среднем 47,9 недель в год. В результате на работу с пациентами приходится в общей сложности **2055 рабочих часов на врача в год**) (статья: **Primary Care: Is There Enough Time for Prevention?** [Am J Public Health](#). 2003 April; 93(4): 635–641. doi: [10.2105/ajph.93.4.635](#))



Международный опыт нормирования труда врачей первичного звена здравоохранения (2)

Table 1

Crude and adjusted consultation rates (per 10 000 person-years) with a general practitioner or nurse, by age, sex, and year

	2007–08		2008–09		2009–10		2010–11		2011–12		2012–13		2013–14	
	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female
Age group (years)														
0–4	55930·13	52717·93	57206·46	54008·01	59537·55	56609·40	58145·90	54866·96	57181·31	53849·17	59068·59	55841·87	60060·89	56982·03
5–14	18519·66	20005·54	19329·66	21171·43	19894·15	21684·72	19879·23	21857·67	19541·82	21645·21	20877·81	22953·59	20596·17	22726·34
15–24	17890·70	42033·23	18702·56	44011·09	19007·89	46654·50	18803·82	45239·32	18982·74	44609·25	19621·55	45443·95	19736·37	45520·48
25–44	23149·36	50498·99	23586·68	52267·86	24457·50	53642·69	24493·81	54130·93	24973·44	54787·73	25713·89	55550·21	25479·18	55492·36
45–64	40019·50	56371·87	40605·72	57022·93	41615·89	57873·02	41774·05	58872·00	42557·35	59827·80	43742·84	60727·49	43419·79	60827·87
65–74	73786·99	80334·79	73958·05	80608·02	75557·58	81322·62	75146·13	81242·72	75916·98	81748·43	76682·35	81964·12	77179·41	82336·15
75–84	98241·22	100929·99	100154·77	102432·66	102274·30	104474·65	102657·83	105603·97	104739·74	108440·90	107371·59	110780·19	108983·39	112955·90
≥85	112032·22	108671·79	117879·76	111918·25	120652·79	114818·43	122741·04	119131·83	127525·83	123904·87	131683·87	129122·06	133099·84	131349·12
Total	37553·01	55738·74	38470·85	57038·48	39685·42	58439·99	39791·43	58807·72	40528·77	59498·21	41865·64	60631·60	42055·00	60909·42
Adjusted consultation rate	46927·39*	..	47962·82	..	49192·30	..	49323·56	..	49884·84	..	51013·95	..	51191·69*	..
(both sexes combined)	(46902·99– 46951·80)		(47938·23– 47987·41)		(49167·48– 49217·13)		(49298·51– 49348·60)		(49859·30– 49910·38)		(50987·82– 51040·09)		(51164·23– 51219·15)	

Data in parentheses are 95% CIs. Crude rates were calculated for each year of observation and, for comparisons across years, rates were age-standardised and sex-standardised to the 2013 mid-year English population.

* An increase of 9·09%.



Международный опыт нормирования труда врачей первичного звена здравоохранения (3)

PMC full text:

[BMJ. 2002 Aug 31; 325\(7362\): 472.](#)

doi: [10.1136/bmj.325.7362.472](https://doi.org/10.1136/bmj.325.7362.472)

► [Copyright/License](#) [Request permission to reuse](#)

Table 4

Length of consultation with general practitioner

Country	Mean (SD) time (minutes)
Germany	7.6 (4.3)
Spain	7.8 (4.0)
United Kingdom	9.4 (4.7)
Netherlands	10.2 (4.9)
Belgium	15.0 (7.2)
Switzerland	15.6 (8.7)
Overall	10.7 (6.7)

5.3. Hours worked

65. Differences in workload and hours worked across countries might also provide an explanation to cross-country differences in the remuneration of GPs and specialists. All else being equal (including the fees paid for services provided by self-employed doctors, or average hourly wage rates for salaried doctors), one would expect that remuneration levels would be higher in countries where physicians have a greater workload and work longer hours.

66. Table 2 presents the average working time of doctors in eight countries around 2004. In all countries for which data are available except Finland and the United Kingdom, GPs usually work 50 hours or more per week on average. Specialists also usually work more than 50 hours per week, except in Finland.

Table 2. Hours worked per week for full-time GPs and specialists, around 2004

Country	GPs	Specialists
Austria (2002)	53	53
Canada (2003)	51.0	54.5-57.6
Finland (2006)	39.5	43.6
France (2001)	52.8	50.6
Luxembourg (2002)	50-60	50-60
Netherlands (2001)	53.4	50-55
United Kingdom (2006/7 for GPs, 2005/06 for specialists)	44.4	50.2
United States (2003)	51.4	54.3

Note: Austria and Luxembourg: Data refer to all physicians and they are not available for GPs and specialists separately. Canada: Data do not include hours spent on on-call duties. Medical specialists work 54.5 hours per week on average while surgical specialists work 57.6 hours per week. France: Data refer to full-time self-employed male physician and do not include additional work at nights and on weekends. United Kingdom: Data for specialists refer to those working in England.

Source: Austria: Statistics Austria, Labour Force Survey (2005). Canada: Canadian Medical Association (2003). Finland: National Research and Development Centre for Welfare and Health and Finnish Medical Association (2007). France: Breuil-Genier et al (2005). Luxembourg and the Netherlands: taken from an unpublished report of the Ministry of Health, Welfare and Sport, Netherlands (2004), "Remuneration of Medical Specialists and GPs in Europe". United Kingdom: Information Centre for Health and Social Care (2007b) and National Audit Office (2007). United States: Center for Studying Health System Change (2006).



Оценка кадровой обеспеченности системы здравоохранения на основе федеральных нормативных правовых актов и методических документов

Постановление 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)

Приказ Минздравсоцразвития России от 13 августа 2009 г. № 588н "Об утверждении Порядка исчисления нормы рабочего времени на определенные календарные периоды времени (месяц, квартал, год) в зависимости от установленной продолжительности рабочего времени в неделю"

Приказ Минздрава России от 2 июня 2015 г. № 290н "Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога"

Приказ Минздрава России от 19 декабря 2016 г. № 973н "Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-кардиолога, врача-эндокринолога, врача-стоматолога-терапевта"

Приказ Минздрава России от 6 августа 2020 г. № 810н "Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-гематолога, врача-инфекциониста, врача-онколога, врача-пульмонолога, врача-фтизиатра, врача-хирурга"

Приказ Минздрава России от 29.11.2019 № 974 "Об утверждении методики расчета потребности во врачебных кадрах"

Приказы Минздравсоцразвития России / Минздрава России об утверждении Порядков оказания медицинской помощи по профилям + письмо Минздрава России "О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи"

Письмо Минздрава России от 18 марта 2014 г. № 16-0/10/2-1796 (нормативы ФВД)



Перечень должностей и (или) специальностей медицинских работников, организаций, а также отделений, палат, кабинетов и условий труда, работа в которых дает право на сокращенную 33-часовую рабочую неделю

Должности и (или) специальности Характер и условия труда

I. Лечебно-профилактические организации, учреждения (поликлиники, амбулатории, диспансеры, медицинские пункты, станции, отделения, кабинеты)

Врач - проведение исключительно амбулаторного приема больных

II. Физиотерапевтические лечебно-профилактические организации, учреждения, отделения, кабинеты

Врач, средний медицинский персонал - работа полный рабочий день на медицинских генераторах ультракоротковолновой частоты "УКВЧ" мощностью свыше 200 Вт

III. Стоматологические лечебно-профилактические организации, учреждения (отделения, кабинеты)

Врач - стоматолог, врач - стоматолог-ортопед, врач - стоматолог-ортодонт, врач-стоматолог детский, врач - стоматолог-терапевт, зубной врач, зубной техник (кроме врача - стоматолога-хирурга, врача - челюстно-лицевого хирурга)



Порядок исчисления нормы рабочего времени на определенные календарные периоды времени (месяц, квартал, год) в зависимости от установленной продолжительности рабочего времени в неделю

- Норма рабочего времени конкретного месяца рассчитывается следующим образом: продолжительность рабочей недели (40, 39, 36, 30, 24 и т.д. часов) делится на 5, умножается на количество рабочих дней по календарю пятидневной рабочей недели конкретного месяца и из полученного количества часов вычитается количество часов в данном месяце, на которое производится сокращение рабочего времени накануне нерабочих праздничных дней.
- В аналогичном порядке исчисляется норма рабочего времени в целом за год: продолжительность рабочей недели (40, 39, 36, 30, 24 и т.д. часов) делится на 5, умножается на количество рабочих дней по календарю пятидневной рабочей недели в году и из полученного количества часов вычитается количество часов в данном году, на которое производится сокращение рабочего времени накануне нерабочих праздничных дней.



Нормы времени на одно посещение пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием, необходимые для выполнения в амбулаторных условиях трудовых действий по оказанию медицинской помощи (в том числе затраты времени на оформление медицинской документации)

Врач-специалист	Норма времени на 1 посещение *
врач-офтальмолог	14 минут
врач-педиатр участковый, врач-терапевт участковый	15 минут
врач-оториноларинголог	16 минут
врач общей практики (семейный врач)	18 минут
врач-эндокринолог	19 минут
врач-гематолог, врач-инфекционист	20 минут
врач-невролог, врач-акушер-гинеколог	22 минуты
врач-онколог	23 минуты
врач-кардиолог	24 минуты
врач-пульмонолог, врач-хирург	26 минут
врач-фтизиатр	35 минут
врач-стоматолог-терапевт	44 минуты

Нет норм времени на 1 посещение для:

- врача-травматолога-ортопеда;
- врача-уролога;
- врача-аллерголога-иммунолога;
- врача-гастроэнтеролога;
- врача-колопроктолога
- врача-нефролога

* Нормы времени на:

- **на повторное посещение** врача-специалиста одним пациентом в связи с заболеванием устанавливаются в размере **70 - 80%** от норм времени, связанных с первичным посещением врача-специалиста одним пациентом в связи с заболеванием
- **с профилактической целью** устанавливаются в размере **60 - 70%** от норм времени, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием



МЕТОДИКА I (пример - Рекомендуемые штатные нормативы поликлиники)

Наименование должностей	Количество должностей
Врач-терапевт участковый	1 должность на 1700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
Врач-хирург	0,65 должности на 10 000 человек взрослого населения, прикрепленного к поликлинике
Врач-травматолог-ортопед	1 должность для ведения приема взрослых больных с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы на 20 500 взрослого населения
Врач-уролог	1 должность на 20 000 человек прикрепленного населения
Врач-оториноларинголог	1 должность на 20 000 человек прикрепленного населения
Врач-офтальмолог	0,6 должности на 10 000 человек прикрепленного населения
Врач-невролог	1 должность на 20 000 человек прикрепленного населения
Врач-кардиолог	1 должность на 20 000 человек прикрепленного населения
Врач-эндокринолог (врач-диабетолог)	1 должность на 20 000 человек прикрепленного населения
Врач-инфекционист	1 должность на 50 000 человек прикрепленного населения
Врач-аллерголог-иммунолог	1 должность на 100 000 взрослого населения
Врач-ревматолог	1 должность на 30 000 человек прикрепленного населения
Врач-онколог или врач-специалист, прошедший подготовку по онкологии	1 должность на 500 человек контингента диспансерных онкологических больных
Врач-гастроэнтеролог	1 должность на 50 000 взрослого населения
Врач-колопроктолог	1 должность на 100 000 населения



МЕТОДИКА I (неточности)

Наименование должностей	Количество должностей по Положению	Количество должностей по профильному Порядку оказания медицинской помощи
Врач-хирург	0,65 должности на 10 000 человек взрослого населения, прикрепленного к поликлинике	1 на 10 000 прикрепленного взрослого населения
Врач-травматолог-ортопед	1 должность для ведения приема взрослых больных с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы на 20 500 взрослого населения	1 на 15 000 взрослого населения
Врач-уролог	1 должность на 20 000 человек прикрепленного населения	1 на 20 000 прикрепленного населения
Врач-оториноларинголог	1 должность на 20 000 человек прикрепленного населения	0,85 на 10 000 прикрепленного взрослого населения
Врач-офтальмолог	0,6 должности на 10 000 человек прикрепленного населения	1 на 10 000 человек прикрепленного населения
Врач-невролог	1 должность на 20 000 человек прикрепленного населения	1 на 15000 прикрепленного взрослого населения
Врач-нефролог	1 должность на 50 000 человек прикрепленного населения	1 должность на 50 000 населения
Врач-кардиолог	1 должность на 20 000 человек прикрепленного населения	1 на 20 000 прикрепленного населения
Врач-пульмонолог	1 должность на 50 000 человек прикрепленного населения	1 на 70 000 взрослого населения зоны обслуживания
Врач-эндокринолог (врач-диабетолог)	1 должность на 20 000 человек прикрепленного населения	1 на 20 000 взрослого населения (городская местность); 1 на 15 000 взрослого населения (сельская местность)
Врач-аллерголог-иммунолог	1 должность на 100 000 взрослого населения	1 на 100 000 прикрепленного взрослого населения
Врач-ревматолог	1 должность на 30 000 человек прикрепленного населения	1 на 50 000 прикрепленного населения
Врач-гастроэнтеролог	1 должность на 50 000 взрослого населения	1 на 70 000 прикрепленного взрослого населения
Врач-колопроктолог	1 должность на 100 000 населения	1 должность на 100 000 населения



МЕТОДИКА II (на основе данных о фактической обращаемости за медицинской помощью)

Планирование числа врачей в амбулаторных учреждениях рекомендуется осуществлять с использованием следующей методики:

$$V = \frac{П \times Н}{\Phi}, \text{ где:}$$

V – число врачебных должностей;

П – утвержденный норматив посещений на одного жителя в год;

Н – численность населения;

Φ – функция врачебной должности (плановое число посещений на 1 врачебную должность в год).

Число посещений на одного жителя в год (П) складывается из первичных и повторных посещений по поводу заболеваний, а также посещений с профилактической целью



МЕТОДИКА II - средние показатели, рекомендуемые для расчета территориального норматива посещений в год на 1000 жителей по специальностям (включая посещения, связанные с неотложной медицинской помощью)

Специальности	Число посещений на 1 000 жителей		
	Всего	в том числе для:	
		взрослых	детей
Кардиология и ревматология	215,6	182,8	32,8
Педиатрия	1016,3	-	1016,3
Терапия	2127,1	2127,1	-
Эндокринология	81,8	79,9	1,9
Аллергология	9,7	6,7	3,0
Неврология	455,4	400,0	55,4
Инфекционные болезни	23,2	11,2	12,0
Хирургия	823,6	717,1	106,5
Урология	99,8	96,3	3,5
Стоматология	1572,1	1278,7	293,4
Акушерство и гинекология	665,2	664,1	1,1
Оториноларингология	503,8	367,2	136,6
Офтальмология	454,5	367,2	87,3



МЕТОДИКА II – источники данных для расчета показателей:

Приложение № 3
к приказу Минздрава России
от 15 декабря 2014 г. № 834н
(в ред. от 9 января 2018 г.)

Наименование медицинской организации _____

Адрес медицинской организации _____

Медицинская документация
Учетная форма № 025-1/у

ТАЛОН ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, № _____

1. Дата открытия талона: число _____ месяц _____ год _____		2. Код категории льготы _____		3. Действует до _____	
4. Страховой полис ОМС: серия _____ № _____		5. СМО _____		6. СНИЛС _____	
7. Фамилия _____		8. Имя _____		9. Отчество _____	
10. Пол: муж. — 1, жен. — 2					
11. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____		11.1. Документ, удостоверяющий личность _____		серия _____ номер _____	
12. Место регистрации: субъект Российской Федерации _____		район _____		город _____	
населенный пункт _____		улица _____		дом _____ квартира _____ тел. _____	
13. Местность: городская — 1, сельская — 2					
14. Занятость: работает — 1, проходит военную службу или приравненную к ней службу — 2; пенсионер(ка) — 3, студент(ка) — 4, не работает — 5, прочие — 6					
15. Место работы, должность (для детей: дошкольник: организован, неорганизован; школьник) _____					
16. Инвалидность: установлена впервые — 1, повторно — 2		17. Группа инвалидности: I — 1, II — 2, III — 3		18. Инвалид с детства: да — 1, нет — 2	
19. Оказываемая медицинская помощь: первичная доврачебная медико-санитарная помощь — 1, первичная врачебная медико-санитарная помощь — 2, первичная специализированная медико-санитарная помощь — 3, паллиативная медицинская помощь — 4					
20. Место обращения (посещения): поликлиника — 1, на дому — 2, центр здоровья — 3, иные медицинские организации — 4, мобильная медицинская бригада — 5					
21. Посещения: по заболеваниям (коды А00—Т98) — 1, их них: в неотложной форме — 1.1; активное посещение — 1.2; диспансерное наблюдение — 1.3; с профилактической и иными целями (коды Z00—Z99) — 2: медицинский осмотр — 2.1; диспансеризация — 2.2; комплексное обследование — 2.3; паллиативная медицинская помощь — 2.4; патронаж — 2.5; другие обстоятельства — 2.6					
22. Обращение (цель): по заболеванию (коды А00—Т98) — 1, с профилактической целью (коды Z00—Z99) — 2					
23. Обращение (законченный случай лечения): да — 1; нет — 2		24. Обращение: первичное — 1, повторное — 2			
25. Результат обращения: выздоровление — 1, без изменения — 2, улучшение — 3, ухудшение — 4, летальный исход — 5, дано направление: на госпитализацию — 6, из них: по экстренным показаниям — 7, в дневной стационар — 8, на обследование — 9, на консультацию — 10, на санаторно-курортное лечение — 11, на медицинскую реабилитацию — 12; отказ от прохождения медицинских обследований при диспансерном или медицинском осмотре — 13					
26. Оплата за счет: ОМС — 1; бюджета — 2; личных средств — 3; ДМС — 4; иных источников, разрешенных законодательством — 5					
27. Даты посещений (число, месяц, год):					



МЕТОДИКА II – пример расчета показателя

Задача: Провести расчет нормативной потребности во врачах терапевтах-участковых для Т-ского муниципального района, с численностью населения 8000 человек

Решение*:

$$B = (2,1271 * 8000) / 5224 = 3,25 \text{ ставки}$$

***Справочно:** *плановая функция врачебной должности врача-терапевта участкового равна 5 224 посещения/год*



МЕТОДИКА II – модификация

Число врачей "лечебной группы", включающей врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, рассчитывается путем деления планового числа амбулаторных посещений (абсолютное число) на установленное число посещений в год на 1,0 врача (с учетом территориальных коэффициентов), установленные ТПГГ с учетом региональных особенностей.

Расчет потребности во врачах "лечебной группы", оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее - ЧВап), проводится по формуле:

$$\text{ЧВап} = \text{ЧП} / \text{НВД},$$

где:

ЧВап - число врачей "лечебной группы", оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

ЧП - общее число посещений (обращений) в год;

НВД - расчетная функция врачебной должности;



МЕТОДИКА II – задача: рассчитать потребность во врачах специалистах, ведущих амбулаторный прием, основываясь на данных о количестве посещений, предусмотренных в ТПГГ

НАИМЕНОВАНИЕ СПЕЦИАЛЬНОСТИ	ВСЕГО посещений	Плановая ФВД	Расчетная потребность во врачах-специалистах	Оптимальная потребность в ставках
ГБУЗ «N-ская РБ»				
Терапия	15 051	5 224	2,88	3,00
Педиатрия	13 922	5 224	2,67	3,00
Врач общей практики	3 199	4 670	0,69	0,75
Онкология	350	3 750	0,09	0,25
Инфекционные заболевания	500	3 800	0,13	0,25
Хирургия	4 048	5 500	0,74	0,75
Офтальмология	728	4 870	0,15	0,25
Отоларингология	2 920	4 910	0,59	0,50
Неврология	2 398	4 600	0,52	0,50
Стоматология-зубной врач	6 000	3 200	1,88	2,00
Дерматология	874	5 400	0,16	0,25
Акушерство-гинекология	2 800	5 200	0,54	0,50
Средний медперсонал, ведущий самостоятельный прием	7 254	4 300	1,69	1,75
ИТОГО:	60 044			13,75



МЕТОДИКА III – на основе функции врачебной должности (1)

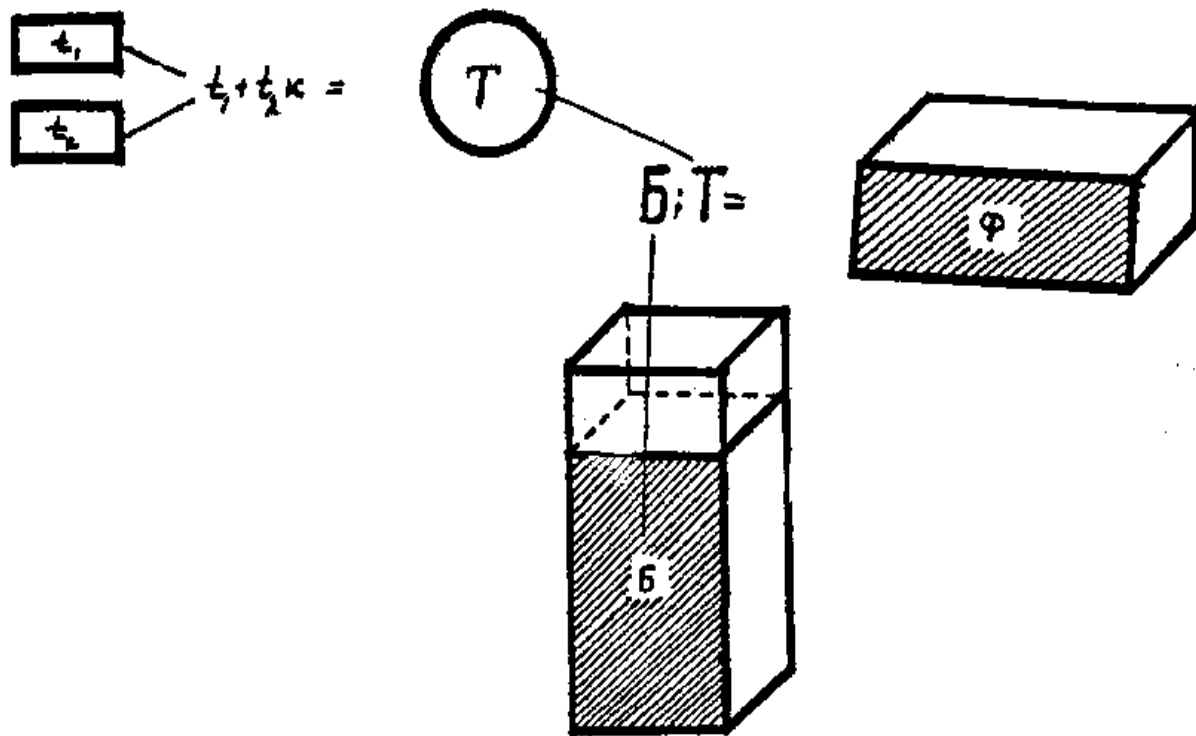
Для определения объема работы и сопоставления деятельности врачей амбулаторного приема используется **плановая функция врачебной должности**: число лечебно-диагностических посещений в год.

Она рассчитывается как:

- произведение рабочего времени должности в течение года на расчетные нормы нагрузки
- число лечебно-диагностических посещений на 1 час приема, *или*
- путем деления годового бюджета рабочего времени должности на время, затрачиваемое врачом на одно лечебно-диагностическое посещение



МЕТОДИКА III – на основе функции врачебной должности (2)



t_1 - время на первичное посещение,

t_2 - время на повторное посещение,

K - кратность посещений,

T - среднее время на один случай поликлинического обслуживания,

B - годовой бюджет рабочего времени должности на лечебно-диагностическую работу,

Φ - плановая функция врачебной должности в числе случаев поликлинического обслуживания в год

Должности врачей (число физических лиц на занятых должностях)	Нагрузка на 1,0 должность (число посещений в год), рекомендуемый Минздравом России
акушеры-гинекологи	5200
гастроэнтерологи	4315
дерматовенерологи	5400
инфекционисты	3800
кардиологи	4470
неврологи	4600
общей практики (семейные)	4670
онкологи	3750
оториноларингологи	4910
офтальмологи	4870
педиатры	5224
педиатры участковые	5700
по паллиативной медицинской помощи	3200
по медицинской профилактике	4670
по медицинской реабилитации	3200
профпатологи	4700
психиатры	5350
психиатры детские и подростковые	5350
психиатры-наркологи	4900
ревматологи	3888
скорой медицинской помощи	5224
стоматологи	3200
травматологи-ортопеды	5500
терапевты	5224
терапевты участковые	5224
урологи	4211
фтизиатры	3523
хирурги	5500
хирурги детские	5800
эндокринологи	3869
эндокринологи детские	3869



МЕТОДИКА III – на основе функции врачебной должности (3)

Из 6,5 часового рабочего дня на работу, не связанную с лечебно-диагностической деятельностью, затрачивается около 30 мин. В связи с этим в формулу расчета плановой функции врачебной должности вводится поправочный коэффициент, который позволяет учесть ежедневное сокращение времени на лечебно-диагностическую деятельность за счет иных целей (конференции, личные дела и т.д.)

Формула определения плановой функции врачебной должности имеет следующий вид:

$$\Phi = (Z * r - V) * k * N_1, \text{ где:}$$

Z - число дней работы должности в году;

r - число часов работы в день;

V - сокращение рабочего времени в предпраздничные и предвыходные дни;

k - поправочный коэффициент;

N₁ - число лечебно-диагностических посещений на 1 час приема.

Учитывая, что имеется значительная разница в трудозатратах врача на разные виды посещений: лечебно-диагностическое в поликлинике, на дому, профилактический осмотр, а плановая функция врачебной должности выражена в числе лечебно-диагностических посещений в год, то посещения на дому и профилактические осмотры переводятся в эквивалентные единицы путем умножения на соответствующий коэффициент



МЕТОДИКА III – на основе функции врачебной должности (4)

Расчеты числа должностей врачей амбулаторного приема по объему работы осуществляются путем деления суммы всех видов посещений в эквивалентных единицах на плановую функцию врачебной должности по формуле:

$$Д = \frac{А + Б \times К_Б + С \times К_С}{Ф},$$

где:

А - число лечебно-диагностических посещений в поликлинике;

Б - число профилактических посещений;

С - число посещений на дому;

$К_Б$ - коэффициент для перевода профилактических посещений в единицы, эквивалентные лечебно-диагностическим посещениям в поликлинике;

$К_С$ - коэффициент для перевода посещений на дому в единицы, эквивалентные лечебно-диагностическим посещениям в поликлинике;

Ф - плановая функция врачебной должности в числе лечебно-диагностических посещений в год.



МЕТОДИКА III – задача: рассчитать плановую функцию врачебной должности врача-терапевта участкового

Дано:

$$t_1 \text{ (первичное)} = 15 \text{ мин.}$$

$$t_2 \text{ (повторное)} = 12 \text{ мин.}$$

$$t_4 \text{ (профилактическое)} = 10 \text{ мин.}$$

$$t_5 \text{ (на дому)} = 30 \text{ мин.}$$

$$n \text{ (удельный вес первичных)} = 33\%$$

$$W \text{ (r) (ежедневное рабочее время)} = 6,5 \text{ ч.}$$

$$Z \text{ (рабочие дни в году)} = 247 \text{ дней}$$

Формулы:

$$1) \quad t_3 = \frac{t_1 \times n + t_2 (100 - n)}{100}$$

$$2) \quad K = \frac{W - z}{W}$$

$$3) \quad \Phi = (Z * r - V) * k * N_1$$

Расчетные нормы нагрузки
(обслужив.) - число посещений на
1 час приема:

$$N_1 = 60 : t_3$$

$$N_2 = 60 : t_4$$

$$N_3 = 60 : t_5$$

РЕШЕНИЕ:

$$1) \quad t_3 = (15 * 33 + 12(100 - 33)) / 100 = 13 \text{ мин.}$$

$$2) \quad K = (6,5 - 0,5) / 6,5 = 0,92$$

$$3) \quad N_1 = 60 / 13 = 4,6$$

$$4) \quad \Phi = (247 * 6,5 - 1 * 118) * 0,92 * 4,6 = \mathbf{6\ 295 \text{ посещений}}$$



МЕТОДИКА III – рассчитать необходимое количество должностей врачей-терапевтов участковых для выполнения государственного задания в рамках ТПГГ

Дано (на основе отчетных данных):

- Посещений по поводу заболевания (А) = 35 185;
- Посещения с профилактической целью (Б) = 25 725;
- Посещения на дому (С) = 8 735.

$$Д = \frac{А + Б \times К_{Б} + С \times К_{С}}{\Phi},$$

Решение:

$$1) \begin{aligned} К_{Б} &= 10/13 = 0,77 \\ К_{С} &= 30/13 = 2,3 \end{aligned}$$

$$2) Д = (35\ 185 + 0,77 \times 25\ 725 + 2,3 \times 8\ 735) / 6\ 295 = 11,93 \sim 12 \text{ должностей (ставок)}$$



Сравнительная оценка фактической функции врачебной должности с плановой ФВД и характеристика планирования штатного расписания

ГБУЗ "ГП 220 ДЗМ"
(наименование медицинской организации)

Численность прикрепленного населения:

82229

чел.

Кол-во профилей врачей
Средняя оценка

29

3

Прогнозная средняя оценка

1

Должности врачей (число физических лиц на занятых должностях)	Нагрузка на 1,0 врачебную должность (посещений в год фактическая, 2018г.)	Нагрузка на 1,0 должность (число посещений в год)		Отклонение фактической нагрузки от утвержденной (гр.2/гр.4*100-100), в %	Кэф-фициент совместительства врачей (фактический)	Оценка использования занятых должностей (единиц)	Прогноз приведения штатной численности врачей в соответствие с потребностью (заполняется в медицинской организации)						Примечание
		рекомендовано МЗ РФ	утверждено в медицинской организации				2019	2020	2021	2022	2023	2024	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
акушеры-гинекологи	3327,6	5200	5200	-36,0	1,3	5	3	2	1	1	1	1	
гастроэнтерологи	1163,5	4315	4315	-73,0	1,0	5	3	2	1	1	1	1	
дерматовенерологи	1031	5400	5400	-80,9	0,5	5	3	2	1	1	1	1	
инфекционисты	823,1	3800	3800	-78,3	1,2	5	3	2	1	1	1	1	
кардиологи	3780	4470	4470	-15,4	1,0	4	2	1	1	1	1	1	
неврологи	2247	4600	4600	-51,2	1,2	5	4	2	1	1	1	1	
общей практики (семейные)	5237	4670	4670	12,1	0,8	2	1	1	1	1	1	1	
онкологи	1400	3750	3750	-62,7	1,0	5	3	1	1	1	1	1	
оториноларингологи	3002	4910	4910	-38,9	0,8	5	3	1	1	1	1	1	
офтальмологи	4053,3	4870	4870	-16,8	1,1	4	2	1	1	1	1	1	
педиатры		5224											
педиатры участковые		5700											
по паллиативной медицинской помощи	2332	3200	3200	-27,1	0,5	5	3	1	1	1	1	1	
по медицинской профилактике		4670											
по медицинской реабилитации		3200											
профпатологи		4700											
психиатры		5350											
психиатры детские и подростковые		5350											
психиатры-наркологи		4900											
ревматологи	2913	3888	3888	-25,1	1,0	5	3	1	1	1	1	1	
скорой медицинской помощи		5224											
стоматологи	706,2	3200	3200	-77,9	0,9	5	3	2	1	1	1	1	
травматологи-ортопеды	2284,2	5500	5500	-58,5	1,5	5	3	2	1	1	1	1	
терапевты	9233,6	5224	5224	76,8	1,2	3	2	1	1	1	1	1	
терапевты участковые	4674,6	5224	5224	-10,5	1,2	4	2	1	1	1	1	1	
урологи	3121,8	4211	4211	-25,9	1,0	5	3	2	1	1	1	1	
фтизиатры		3523											
хирурги	4655,5	5500	5500	-15,4	1,0	4	2	1	1	1	1	1	
хирурги детские		5800											
эндокринологи	3236	3869	3869	-16,4	1,0	4	2	1	1	1	1	1	
эндокринологи детские		3869											

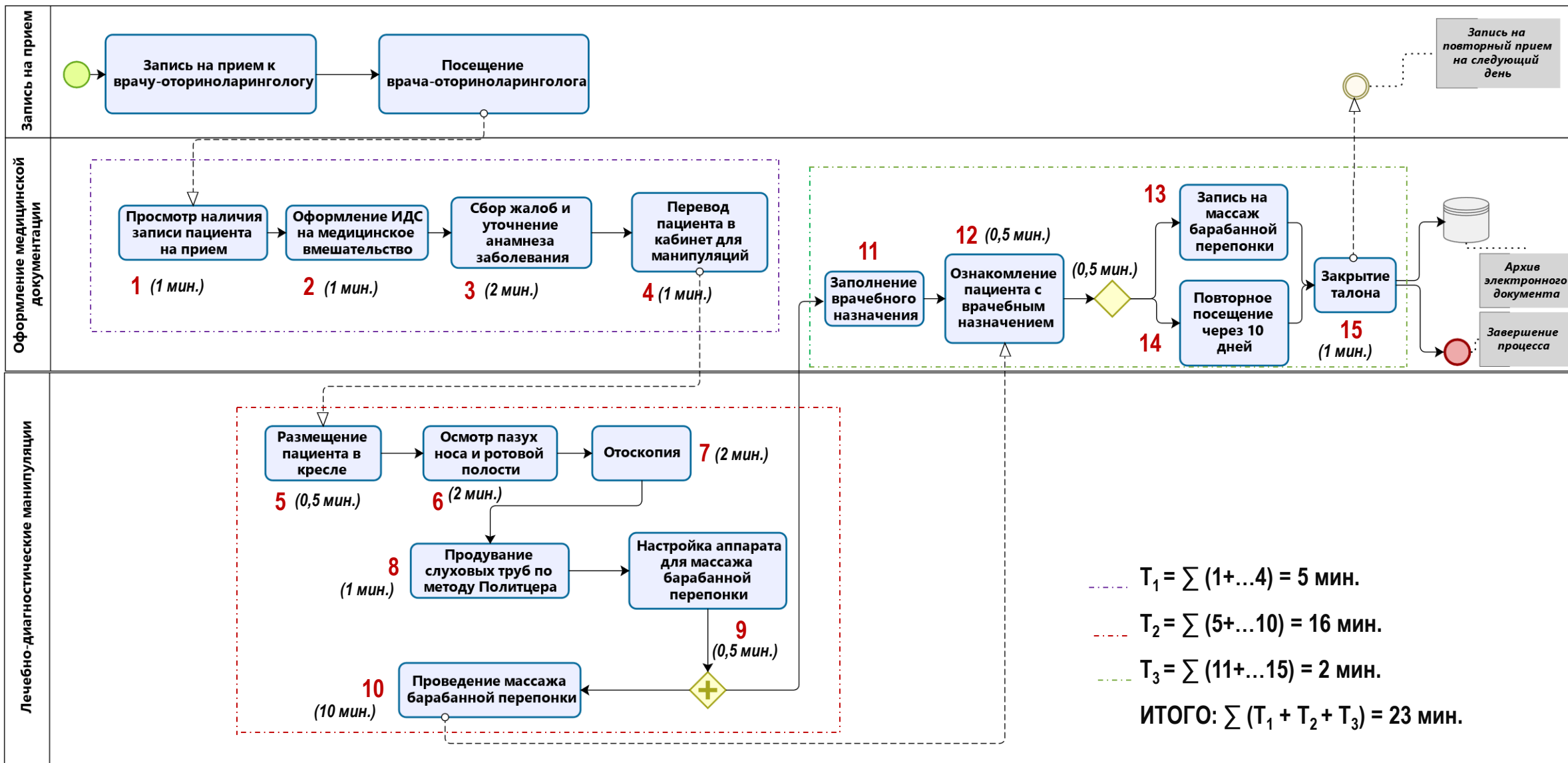
Оценка использования занятых должностей:

3	более 20% - крайне высокая (зона активных плановых приоритетов)
2	от +10% до +20% - высокая (зона управленческих воздействий)
1	от -10% до +10% - нормальная
4	от -10 до -20% низкая (зона управленческих воздействий)
5	менее -20% - крайне низкая (зона активных плановых приоритетов)

Штатная численность и нагрузка согласованы	1	рациональная
Штатная численность и нагрузка условно согласованы	2	высокая
Штатная численность и нагрузка условно согласованы	3	крайне высокая
Штатная численность и нагрузка не согласованы	4	низкая
Штатная численность и нагрузка не согласованы	5	крайне низкая



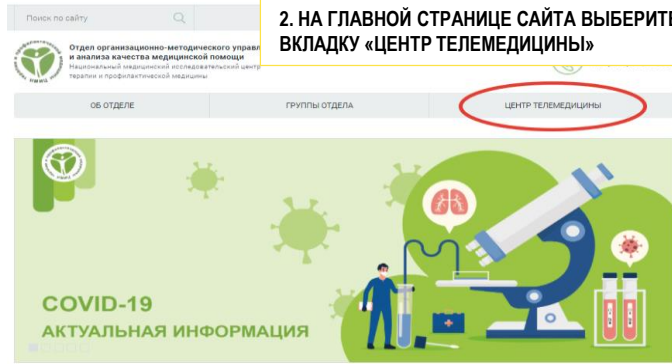
Модель бизнес-процесса «первичный прием врача-оториноларинголога» в городской поликлинике при посещении по поводу заболевания



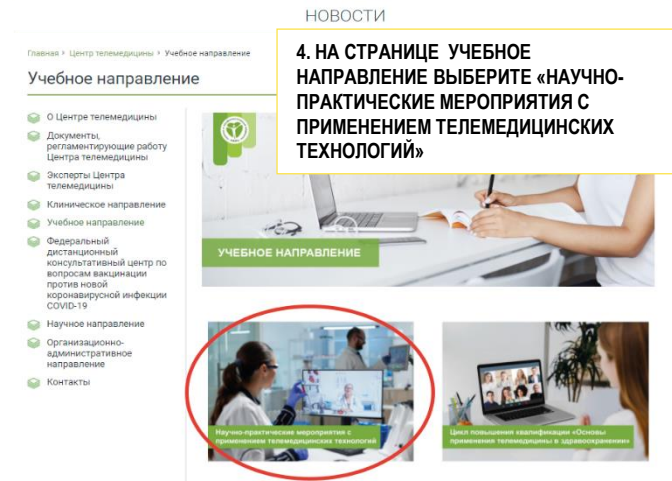


Заполнение формы обратной связи

1. <http://org.gnicpm.ru/>

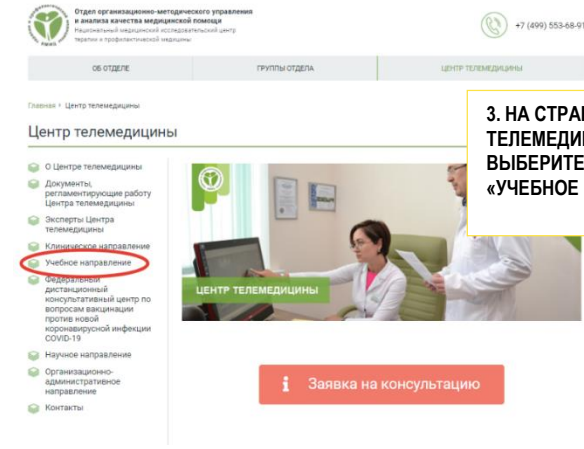


2. НА ГЛАВНОЙ СТРАНИЦЕ САЙТА ВЫБЕРИТЕ ВКЛАДКУ «ЦЕНТР ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ»



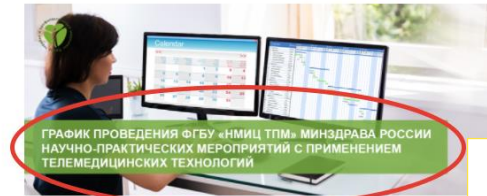
4. НА СТРАНИЦЕ УЧЕБНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ ВЫБЕРИТЕ «НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ»

6. ВЫБЕРИТЕ ИНТЕРЕСУЮЩЕЕ ВАС МЕРОПРИЯТИЕ



3. НА СТРАНИЦЕ ЦЕНТРА ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ ВЫБЕРИТЕ ВКЛАДКУ «УЧЕБНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ»

Научно-практические мероприятия с применением телемедицинских технологий



5. ВЫБЕРИТЕ ГРАФИК ПРОВЕДЕНИЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

АМБУЛАТОРНОЕ ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ 25.02.2021 10:00-11:00 (МСК)

В соответствии с графиком образовательных мероприятий с применением телемедицинских технологий 25.02.2021 г. состоится лекция «Амбулаторное ведение больных, перенесших острый коронарный синдром»

Явелов И. С., д.м.н., ведущий научный сотрудник отдела клинической кардиологии и молекулярной генетики ФГУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

График трансляции:

25.02.2021 г. 10:00-11:00 (мск)

7. ЗАПОЛНИТЕ ФОРМУ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ

Регистрация и просмотр

Для получения сертификата необходимо заполнить форму обратной связи: [форма обратной связи](#)



 Заявка на консультацию

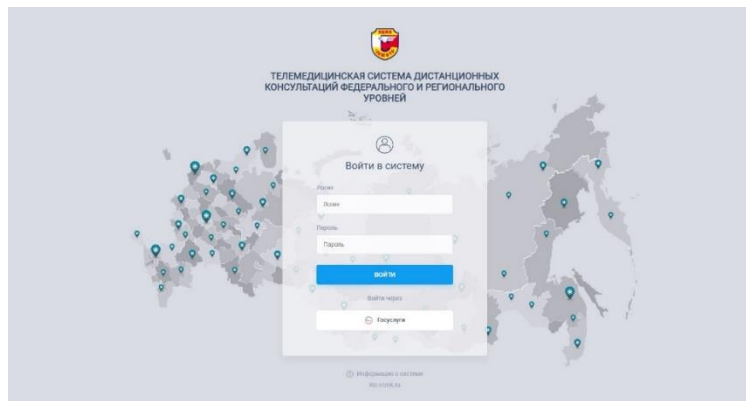
Время работы						
ПН	ВТ	Ср	ЧТ	ПТ	СБ	ВС
9:00-17:00 (МСК)	9:00-17:00 (МСК)	9:00-17:00 (МСК)	9:00-17:00 (МСК)	9:00-17:00 (МСК)		

Кроме выходных и праздничных дней

Федеральный дистанционный консультативный центр по вопросам вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19 создан с целью:

- консультативной помощи с применением телемедицинских технологий по вопросам вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19;
- проведения еженедельных дистанционных семинаров «Региональный опыт организации проведения вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19»;
- информирования населения по телефонам «горячей линии» по вопросам вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Телефон горячей линии: +7 (495) 790-71-72



Для подачи заявки на телемедицинскую консультацию необходимо быть зарегистрированным в Телемедицинской системе дистанционных консультаций федерального и регионального уровней (<http://tmk.minzdrav.gov.ru/Account/Login>).



+7 (499) 553-69-19



Обращаем ваше внимание, что ФГБУ «НМИЦ Терапии и Профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации оказывает медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий по профилю Терапия и Терапия (COVID-19 вакцинация) пациентам достигших возраста **18 лет.**



org.gnicpm.ru



telemed@gnicpm.ru



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Наши контакты:



Москва, Петроверигский пер.,
д. 10, стр. 3



Москва, Китайгородский пр.,
д. 7



+7 (495) 790-71-72



vk.com/gnicpmru



www.gnicpm.ru



t.me/fgbunmictpm