

Нормирование труда в здравоохранении



...И КАК ОНИ
МОГУТ РАБОТАТЬ
БЕЗ ЗАКОНА
О ТРУДЕ
?!

ВЫ УСТАЛИ?



● Вас заставляют
работать
сверхурочно?



● Вы не

высыпаетесь?



Этого быть

не

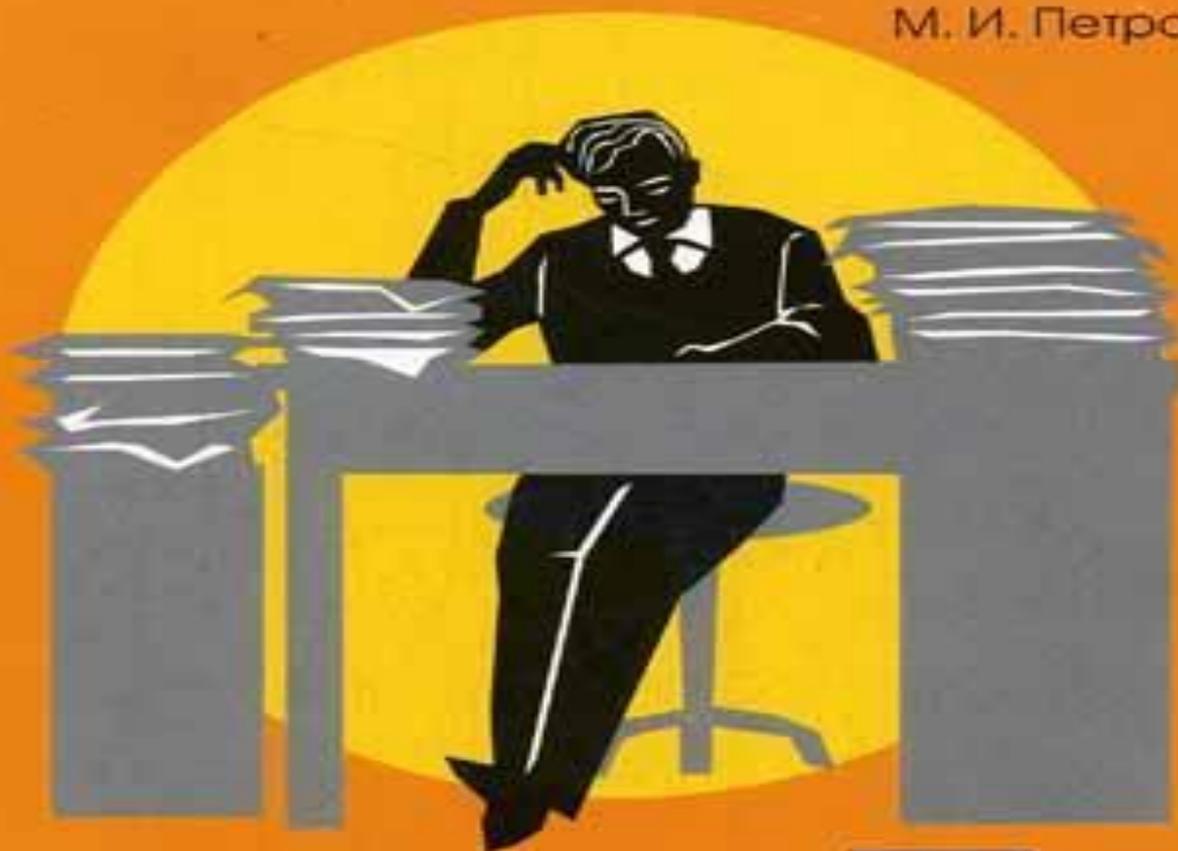
ДОЛЖНО!!!

**ИЗУЧИ
ПРАВИЛА
ОХРАНЫ
ТРУДА!**



НОРМИРОВАНИЕ ТРУДА

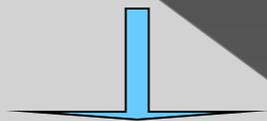
М. И. Петров



Альфа-Пресс

- Современный этап развития здравоохранения ставит по-новому вопросы качества медицинской помощи, оказываемой населению. Должный уровень медицинской помощи может быть достигнут только при соответствующем штатном обеспечении учреждений здравоохранения.

Стандарты деятельности



Стандарты
обслуживания



**Норма
стандартов**

Стандарты обслуживания

(предоставления медицинских услуг)
устанавливаются для работы медицинских кадров



1

- **в единицах времени** – среднее время, за которое медицинский работник должен осуществлять свою деятельность.



2

- **скорость работы** – среднее число действий, завершённое за определенный период времени.

Существующее время штатные нормативы
основным типам учреждений
хранения имеют **25-30 летний**
срок давности их утверждения и,
они не соответствуют
структуре и уровню
ведения, новым
и лечения,
формам

В здравоохранении применяются следующие нормативные показатели по труду:

- **Расчетные нормы времени** – регламентированная продолжительность выполнения единицы работы персоналом или группой персонала в типизированных организационно-технических условиях. Нормы времени для врачей амбулаторного приема, выражаются в числе минут на одно посещение.
- **Нормы нагрузки (обслуживания)** – установленное количество работы, выполняемой в единицу времени персоналом или группой персонала в определенных организационно-технических условиях деятельности. Нормы нагрузки (обслуживания) выражаются для врачей амбулаторного приема в числе посещений в час, год.
- **Нормативы численности** – необходимая численность персонала для выполнения всех возложенных на то или иное учреждение (подразделение) функций и конкретного объема работы, определяемая по нормативным показателям и их сочетаниям, расчетным величинам.

Методы нормирования

- **Аналитический**, или поэлементный, метод основан на дифференциации трудового процесса на отдельные составляющие, определении на них нормативных затрат времени и формировании норм труда с учетом рациональной организации процесса труда в целом, объема и качества выполняемых работ.
- **Суммарный метод** не предусматривает изменения затрат труда на отдельные составляющие трудового процесса, при этом методе определяются затраты труда на фактически выполненные работы по применяемой в учреждении технологии.
- **Сравнительное нормирование** применяется в том случае, если технология проведения конкретной работы аналогична той, на которую уже имеются нормы по труду.
- **При экспертном (опытном)** методе нормирования труда показатели устанавливаются на основе прошлого опыта разработчика норматива.
- **Статистический метод** применяется при наличии статистических данных об объеме работы, например, числе посещений или определенных процедур, исследований и численности персонала, фактически выполняющего эту работу.

Классификация трудовых затрат медицинского персонала включает **7** видов деятельности:

- основную
- вспомогательную
- прочую деятельность
- работу с документацией
- служебные разговоры
- личное необходимое время
- незагруженное время

В здравоохранении применяют два вида хронометража:



хронометражные замеры

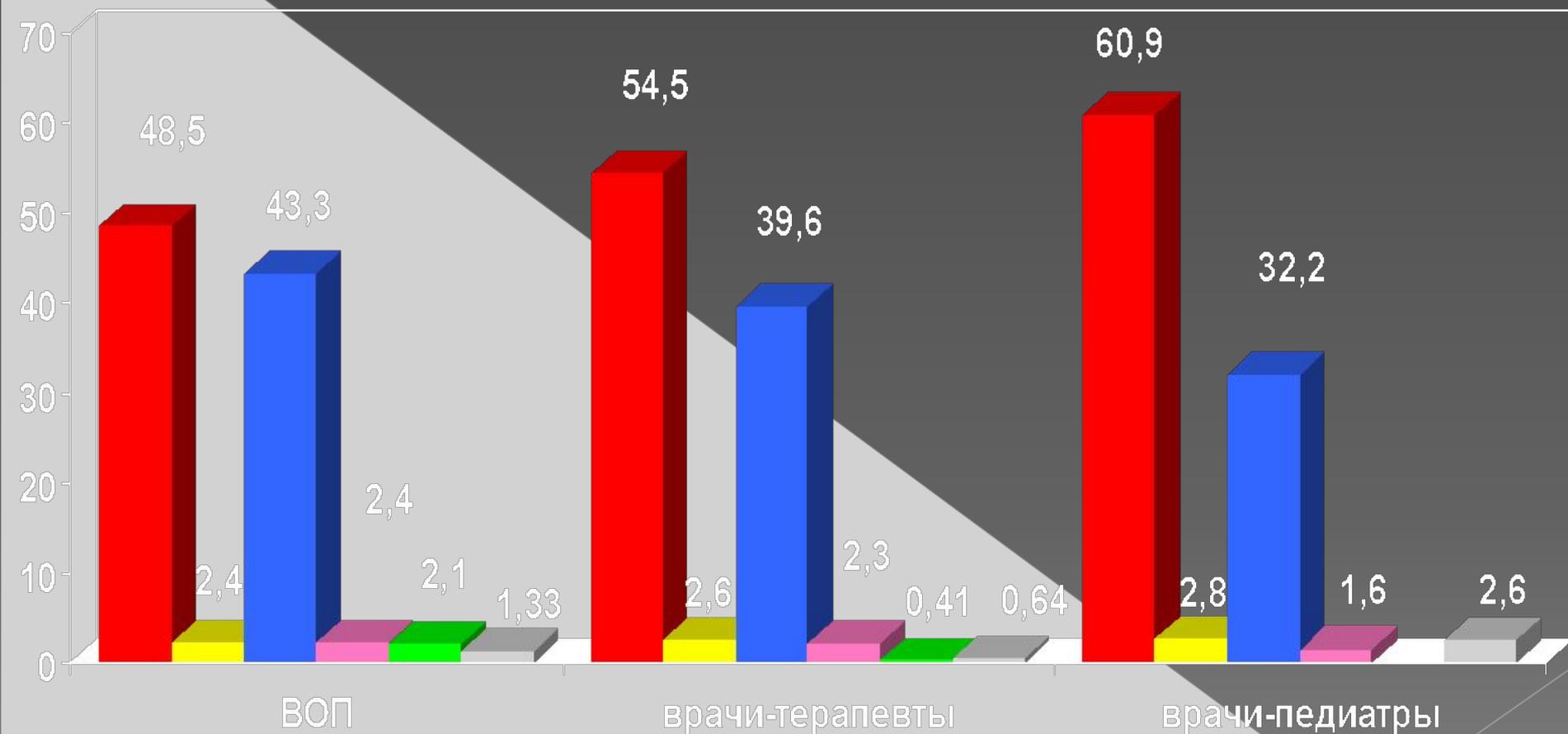


фотохронометражные наблюдения



Для определения затрат времени на конкретный вид деятельности применяются хронометражные замеры, для изучения наряду с затратами времени структуры рабочего дня, возможных непроизводительных затрат используются фотохронометражные наблюдения.

Распределение рабочего процесса специалистов по видам деятельности



■ основная деятельность

■ вспомогательная

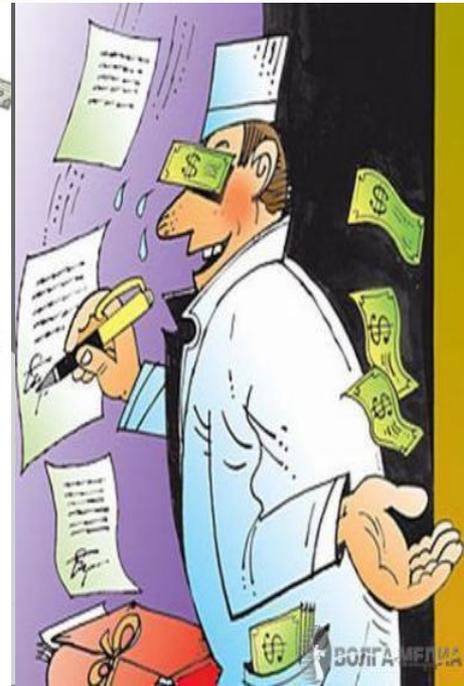
■ работа с документацией

■ служебная деятельность

■ прочая деятельность

■ личное необходимое время

- Учреждению здравоохранения, применяя научно обоснованную организацию труда, удастся повысить результативность всей своей деятельности, увеличить производительность труда своих работников, добиться роста эффективности выполнения медицинским персоналом своих обязанностей. В свою очередь, это ведет к повышению вознаграждения за проделанную работу в виде заработной платы и тем самым к повышению покупательной способности.



○ Нормирование труда необходимо применять при определении и планировании численности медицинского персонала. Оно оказывает непосредственное влияние на оплату труда основного и вспомогательного медицинского персонала учреждений здравоохранения.



- Это направление сейчас играет ключевую роль при формировании стратегии развития учреждений здравоохранения. От того, насколько оптимально сформирован состав медицинского персонала, зависит эффективность работы всего учреждения здравоохранения в целом.

Рассмотрим приемное отделение
Государственного учреждения
здравоохранения (далее ГУЗ) одного из
регионов Российской Федерации.



В соответствии с должностными инструкциями врача приемного отделения и сложившейся практикой работы в данном ГУЗ врач приемного отделения выполняет следующие работы.

- Медицинские работы:
 - сбор анамнеза и жалоб при патологии различных органов и систем;
 - визуальное исследование при патологии различных органов и систем;
 - пальпация при патологии различных органов и систем;
 - перкуссия при патологии различных органов и систем;
 - аускультация при патологии различных органов и систем;
 - антропометрические исследования;
 - исследования функции внутренних органов;
 - назначение лекарственной терапии при патологии различных органов и систем;
 - назначение диетической терапии при патологии различных органов и систем;
 - назначение лечебно-оздоровительного режима при патологии различных органов и систем.

Работы по обслуживанию пациентов по категориям (количество пациентов берется среднее за сутки, рассчитывается из общей недельной численности):

- поступающих экстренно;
 - отпущенных из числа доставленных в отделение скорой медицинской помощи и из числа обратившихся самостоятельно за медицинской помощью;
 - оказание экстренных консультаций по отделениям больницы (5 чел в сутки).

Текущая работа в режиме дежурства по больнице:

- в дни дежурства больницы (2 дня в неделю) работа врачей приемного отделения в смену в количестве 2 шт. ед.;
- в обычные дни работа врачей приемного отделения в смену в количестве 1 шт. ед.

Хозяйственные и управленческие работы:

- организация и координация деятельности на уровне учреждения (организации) здравоохранения;
 - организация и координация деятельности на уровне подразделения учреждения (организации) здравоохранения;
 - организация и координация деятельности на уровне отдельных сотрудников подразделения учреждения (организации) здравоохранения;
 - контроль деятельности учреждения (организации) здравоохранения;
 - контроль деятельности подразделения учреждения (организации) здравоохранения;
 - контроль деятельности на уровне отдельных сотрудников подразделения;
 - взаимодействие с пациентами и их родственниками по решению административных вопросов;
 - организация деятельности в условиях чрезвычайной ситуации, в условиях военного времени и массового поступления пострадавших.

.С помощью методов, применяемых в нормировании труда, выделяются потери и непроизводительные затраты рабочего времени. Путем изучения трудовых движений вырабатываются самые экономные, производительные и наименее утомляющие приемы работы. Это способствует росту производительности труда. Дальнейшее совершенствование организации труда невозможно без улучшения его нормирования.



Пример расчета

- Затраты времени медицинской сестры для организации индивидуального ухода за тяжелобольными в расчете на 1 день пребывания пациента составляют 100 мин в день поступления, 80 мин ежедневно в период лечения и 70 мин в день выписки. Средневзвешенный показатель при средней длительности пребывания пациента, равной 13 дней, рассчитанный по формуле 1, составляет 83,5 мин.

**Подъём!!!
На уколы!!!**



$$(100 + 80 \times 0,825 \times (13 \cdot 2) + 70) / (13 \times 0,825) \approx 8,4.$$

В отделении примерно 10% тяжелобольных, следовательно, данный показатель в расчете на одного госпитализированного составляет 8,4 мин (83,5 : 10).

В формулу введен коэффициент 0,825, показывающий сокращение числа дней работы медицинской сестры или санитарки в течение всего периода пребывания за счет праздничных и выходных дней. При расчете коэффициента учитывают 12 праздничных и 52 выходных дня при работе по шестидневной рабочей неделе: $(365 - 52 - 12) / 365 \approx 0,825$.

○ Формирование социально ориентированной рыночной экономики и ее развитие невозможно без развитых трудовых отношений. Материальную основу любого общества составляет трудовая деятельность людей. Труд является независимым от любых общественных форм условием существования человека и составляет его вечную естественную необходимость.



- В организациях здравоохранения работа по нормированию труда должна вестись своевременно в целях дальнейшего снижения затрат времени на оказание медицинских услуг населению, учитывая применение новых приемов труда, передового опыта, а также совершенствование рабочих мест и применяемого оборудования.

Спасибо за внимание!



Поставьте пожалуйста нам уже зачетик=)).