

# 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

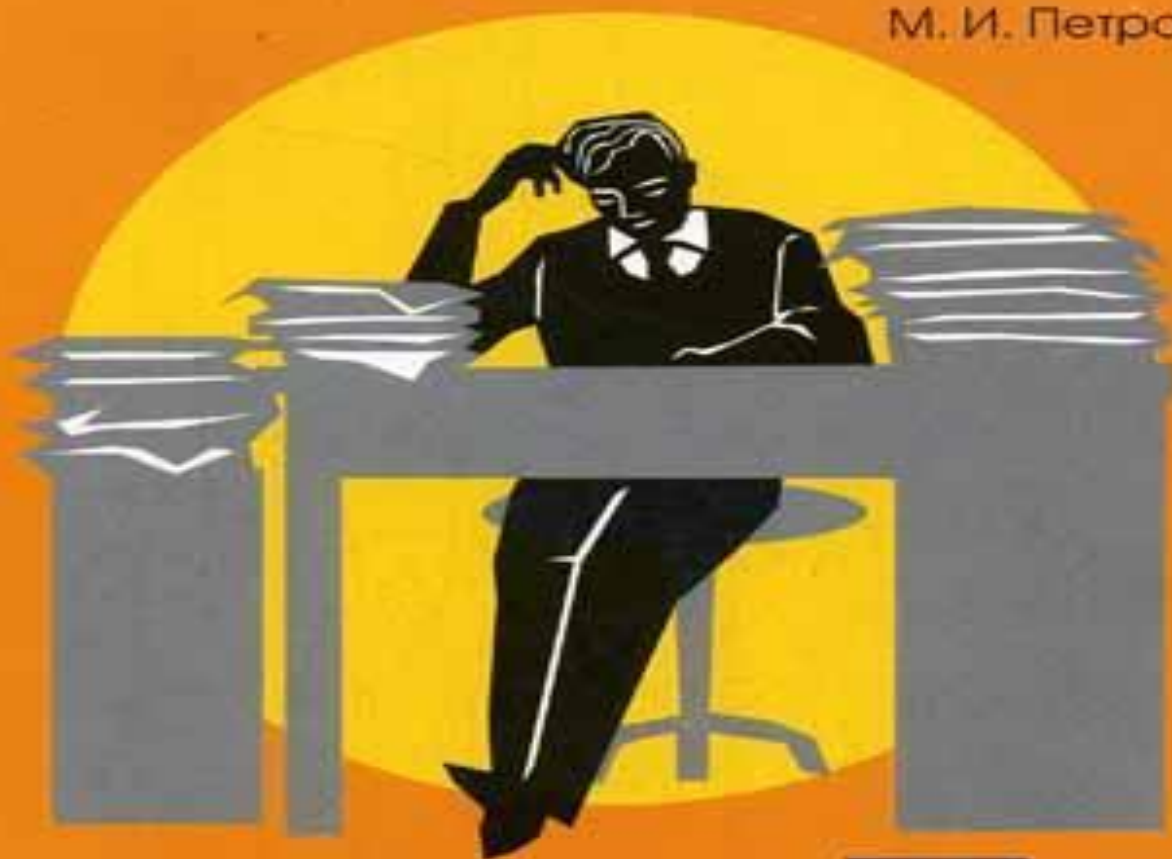
ДОЛЖНО!!!

**ИЗУЧИ  
ПРАВИЛА  
ОХРАНЫ  
ТРУДА!**



# НОРМИРОВАНИЕ ТРУДА

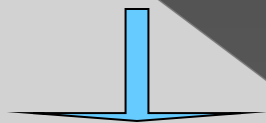
М. И. Петров



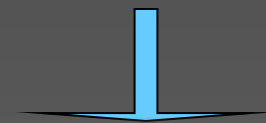
Альфа-Пресс

- 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**

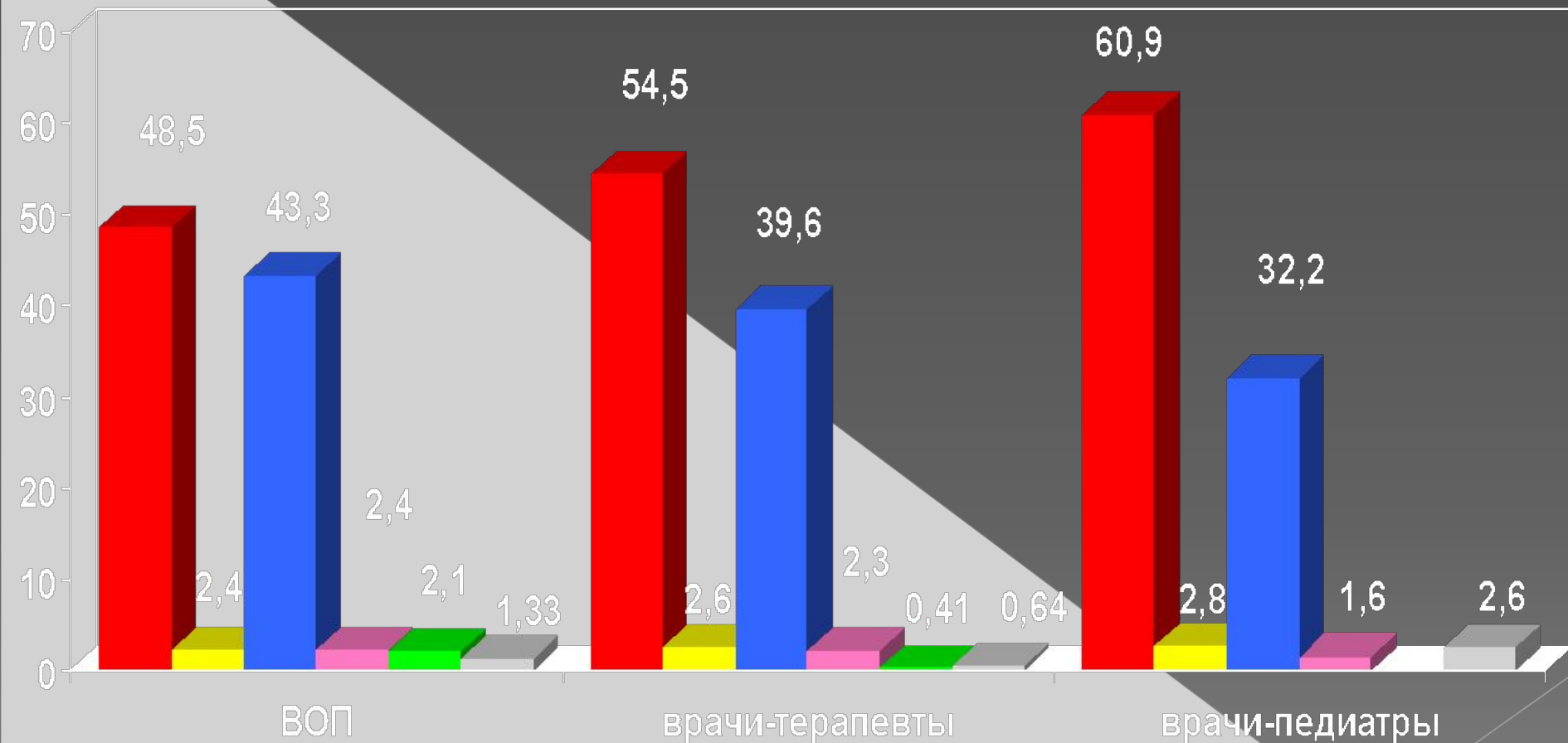


**фотохронометражные наблюдения**



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

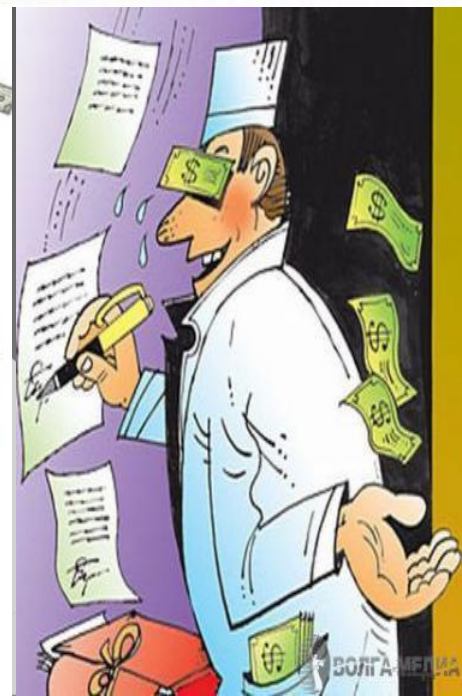
■ служебная деятельность

■ 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=)).