



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И
ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Нормирование труда, как эффективный инструмент управления медицинской организацией

Кадыров Ф.Н.

Москва 2021

Нормирование труда – это право или обязанность ЛПУ?



Статья 159 Трудового кодекса предусматривает

- применение систем нормирования труда, определяемых работодателем с учетом мнения представительного органа работников
- или
- устанавливаемых коллективным договором.

Распоряжение Правительства РФ от 26.11.2012
N 2190-р «Об утверждении Программы
поэтапного совершенствования системы
оплаты труда в государственных
(муниципальных) учреждениях
на 2012 - 2018 годы»:

На уровне учреждений локальными
нормативными актами будут
утверждены с учетом мнения
представительного органа
работников:

- системы нормирования труда в
учреждениях;

Распоряжение Правительства РФ от 26.11.2012
№ 2190-р «Об утверждении Программы
поэтапного совершенствования системы
оплаты труда в государственных
(муниципальных) учреждениях
на 2012 - 2018 годы»:

- **Формирование штатной численности учреждений следует проводить с применением систем нормирования труда с учетом необходимости качественного оказания государственных (муниципальных) услуг (выполнения работ).**



Нормативная база нормирования

- Трудовой кодекс Российской Федерации (глава 22)
- Постановление Правительства Российской Федерации от 11 ноября 2002 г. N 804 «О правилах разработки и утверждения типовых норм труда»
- Методические рекомендации для федеральных органов исполнительной власти по разработке типовых отраслевых норм труда, утвержденные приказом Минтруда России от 31 мая 2013 г. N 235
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30 сентября 2013 г. N 504 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке систем нормирования труда в государственных (муниципальных) учреждениях»



- Методика разработки норм времени и нагрузки медицинского персонала / ФГБУ "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения" Министерства здравоохранения Российской Федерации. – М., 2013.
- Методики нормирования по отдельным службам, содержащиеся в приказах Минздрава
- Порядки оказания медицинской помощи (Рекомендуемые штатные нормативы)



- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30 сентября 2013 г. N 504 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке систем нормирования труда в государственных (муниципальных) учреждениях»



Приказ Министерства
здравоохранения РФ от 1 октября
2020 г. N 1062н "О внесении
изменений в приказ Министерства
здравоохранения Российской
Федерации от 19 марта 2020 г. N 198н
"О временном порядке организации
работы медицинских организаций в
целях реализации мер по
профилактике и снижению рисков
распространения новой



- Для коронавирусных стационаров определены временные штатные нормативы.

Установлены временные штатные нормативы для детских и взрослых стационаров, работающих с зараженными COVID-19.

Временное штатное расписание можно сформировать с отклонениями от указанных нормативов по согласованию с региональным органом власти в сфере охраны здоровья исходя из объемов оказываемой помощи.

нормирования труда в учреждении формируется комплекс решений, установленных в локальных нормативных актах учреждения или коллективном договоре, определяющий:

- применяющиеся в учреждении нормы труда по видам работ и рабочим местам при выполнении тех или иных видов работ (функций) (далее - нормы труда), а также методы и способы их установления; **Откуда берем эти нормы?**
- порядок и условия введения норм труда применительно к конкретным производственным условиям, рабочему месту;
- порядок и условия замены и пересмотра норм труда по мере совершенствования или внедрения новой техники, технологии и проведения организационных либо иных мероприятий, обеспечивающих рост производительности труда, а также в случае использования физически и морально устаревшего оборудования;
- меры, направленные на соблюдение

Основными целями системы нормирования труда в учреждении являются:

- создание условий, необходимых для внедрения рациональных организационных, технологических и трудовых процессов, улучшения организации труда;
- обеспечение нормального уровня напряженности (интенсивности) труда при выполнении работ (оказании государственных (муниципальных) услуг);
- повышение эффективности обслуживания потребителей государственных (муниципальных) услуг.



Цели нормирования:

- Определение времени, необходимого для выполнения одного посещения, исследования и т.д.;
- Определение объема исследований, который можно выполнить исходя из имеющегося оборудования и численности персонала;

•  **Определение численности**

Система нормирования труда в здравоохранении складывается из следующих основных элементов:

- методология нормирования;
- создание специально подготовленных баз;
- проведение работы по нормированию;
- сбор материалов и их обобщение для проектирования нормативов;
- разработка нормативов;
- апробация;
- придание нормативам определенного статуса (обязательный или рекомендуемый характер, круг субъектов, на которые распространяется действие нормативов и т. д.);

- использование нормативов в практической работе.



Нормирование труда устанавливает меру труда на выполнение определенного объема работы.

Выражением меры труда служат нормы труда:

- Нормы времени,
- Нормы выработки,
- Нормы нагрузки,
- Нормы обслуживания,
- Нормы численности.

Они с различных сторон характеризуют затраты труда, необходимые для выполнения определенного объема работ работниками соответствующей квалификации в определенных организационно-технических



Нормы времени

- затраты рабочего времени на выполнение единицы работы (функции) или оказание услуги одним или группой работников соответствующей квалификации (регламентированная продолжительность выполнения единицы работы в определенных организационно-технических условиях). Нормы времени выражаются в мин., условных единицах, условных единицах трудоемкости (УЕТ-ах).



Нормы нагрузки -

- количество работы, выполняемой в единицу времени при определенных организационно-технических условиях.

Показателями нагрузки являются такие как число посещений в час, больных в день, число исследований, процедур в день, месяц, год (функция врачебной должности) и т.д.



Норма выработки

- количество продукции, произведенной в единицу рабочего времени. Нормы выработки выражаются в объемных, либо стоимостных показателях. В здравоохранении объемные показатели выработки не имеют широкого распространения (исключение – УЕТы). В качестве стоимостных показателей могут выступать такие показатели как стоимость оказанных услуг, прибыль, условная прибыль и т.д.
- Нормы нагрузки и нормы выработки в здравоохранении часто используются как синонимы, либо нормы нагрузки рассматривают в качестве норм выработки применительно к здравоохранению (как сфере нематериального производства).

Нормы обслуживания

- количество объектов (рабочих мест, оборудования, площадей и т.п.), которые работник или группа работников соответствующей квалификации обязаны обслужить в течение единицы рабочего времени.



Различия между нормами нагрузки и нормами обслуживания заключаются в том, что норма обслуживания - это количество производственных объектов, которые работник или группа работников соответствующей квалификации должны обслужить в течение единицы рабочего времени в определенных организационно-технических условиях.

Причем объем работы на каждый отдельный объект не регламентирован ни по времени, ни по установленным единицам (в отличие от норм выработки) - он рассчитан усреднено и зависит от конкретных условий, поэтому в некоторых случаях на практике в принципе он может равняться нулю.



В качестве производственных единиц, выступающих объектами обслуживания в здравоохранении обычно выступает койка или человек.

Поэтому нормы обслуживания – это, например, количество коек или человек, обслуживаемых данным врачом, тогда как нормы нагрузки отражают именно объемы работы: количество посещений, выписанных больных и т.д. на одного врача.

Задача установления норм обслуживания - добиться нормального функционирования объекта, задача же установления норм нагрузки - определение значения показателя, характеризующего объем работы без увязки к конкретному объекту.



- Итак, нормы обслуживания – это, например, количество коек или человек, обслуживаемых данным врачом, тогда как нормы нагрузки отражают именно объемы работы: количество посещений, выписанных больных и т.д. на одного врача.
- Задача установления норм обслуживания - добиться нормального функционирования объекта, задача же установления норм нагрузки - определение значения показателя, характеризующего объем работы без привязки к конкретному



Нормы численности -

- установленная численность работников определенного профессионально-квалификационного состава, необходимая для выполнения конкретных производственных, управленческих функций или объемов работ.



- Нормы времени и нормы численности имеют прямую математическую зависимость.
- Нормы времени и нормы нагрузки (обслуживании) имеют обратную математическую зависимость.



Могут быть и другие нормы:

- Нормы управляемости:
 - Прямая (количество работников, приходящихся на 1-го управленца)
 - Обратная (количество управленцев, приходящихся на определенное количество работников, например, на 100 чел.)



По периоду действия нормы труда подразделяются на:

- разовые
- временные
- бессрочные (условно-постоянные).



Результаты хронометражных исследований.

Нормы времени приема одного пациента в медицинской организации (в минутах)

Должность	Первичный прием	Повторный прием	Среднее время
ВОП	27,2±3	20±3	23,6±3
Врач-терапевт участковый	19,1±1	17,0±1	18,3±1
Врач – педиатр участковый	19,0±3	13,6±3	16,3±3



Результаты хронометражных исследований.

Нормы времени приема одного пациента на дому
(в минутах)

Должность	Первичный прием	Повторный прием	Среднее время
ВОП	45,0±2	40,0±2	42,5±2
Врач-терапевт участковый	35,0±2	30,0±2	32,5±2
Врач – педиатр участковый	33,0±2	30,0±2	31,5±2



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»



1. Типовые отраслевые нормы времени (далее - нормы 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 (далее - врач-специалист), применяются при оказании первичной врачебной и первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе при посещении врачом-специалистом



2. Нормы времени **носят рекомендательный характер,** являются основой для расчета норм нагрузки, нормативов численности и иных норм труда врачей медицинских организаций, оказывающих первичную врачебную и первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях.

3. 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

- а) врача-педиатра участкового - 15 минут;
- б) врача-терапевта участкового - 15 минут;
- в) врача общей практики (семейного врача) - 18 минут;
- г) врача-невролога - 22 минуты;
- д) врача-оториноларинголога - 16 минут;
- е) врача-офтальмолога - 14 минут;
- ж) врача-акушера-гинеколога - 22



- 4. Нормы времени 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.



- 5. Затраты времени врача-специалиста на оформление медицинской документации с учетом рациональной организации труда, оснащения рабочих мест компьютерной и организационной техникой, должны составлять не более 35% от норм времени, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием в соответствии с [пунктами 35](#).



6. Нормы времени при посещении одного пациента на дому с учетом времени, затрачиваемого на дорогу к месту проживания пациента (в том числе затраты времени на оформление медицинской документации):

а) врачом-педиатра участкового - 30 минут;

б) врачом-терапевта участкового - 30 минут;

в) врачом общей практики (семейного врача) - 33 минуты.



6. Нормы времени на посещение одним пациентом врача-специалиста с профилактической целью устанавливаются в размере 60 - 70% от норм времени, связанных с посещением одним пациентом врача-специалиста в связи с заболеванием, установленных в медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность (далее - медицинская организация), в



7. В медицинских организациях, оказывающих первичную врачебную и первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, нормы времени, указанные в [пунктах 37](#). В медицинских организациях, оказывающих первичную врачебную и первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, нормы времени, указанные в пунктах 3 и [6](#),



При этом применяются следующие корректирующие коэффициенты:

а) плотность проживания прикрепленного населения выше 8 человек на кв. км: $-0,05$;

б) плотность проживания прикрепленного населения ниже 8 человек на кв. км (за исключением районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей): $+0,05$;

в) уровень заболеваемости населения выше на 20% среднего значения по субъекту Российской Федерации: $+0,05$;

г) уровень заболеваемости населения ниже на 20% среднего значения по

д) доля лиц старше трудоспособного возраста среди прикрепленного населения выше 30%: +0,05 (для врача-педиатра участкового - доля детей в возрасте до 1 года среди детей в возрасте до 14 лет выше 8%: +0,05);

е) доля лиц старше трудоспособного возраста среди прикрепленного населения ниже 30%: -0,05 (для врача-педиатра участкового - доля детей в возрасте до 1 года среди детей в возрасте до 14 лет ниже 8%: -0,05).



Приказ Минздрава от 19 декабря 2016 г. N 973н

- «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-кардиолога, врача-эндокринолога, врача-стоматолога-терапевта»



посещение пациентом врача-специалиста в связи с

заболеванием

- а) врача-кардиолога - 24 минуты;
- б) врача-эндокринолога - 19 минут;
- в) врача-стоматолога-терапевта - 44 минуты.



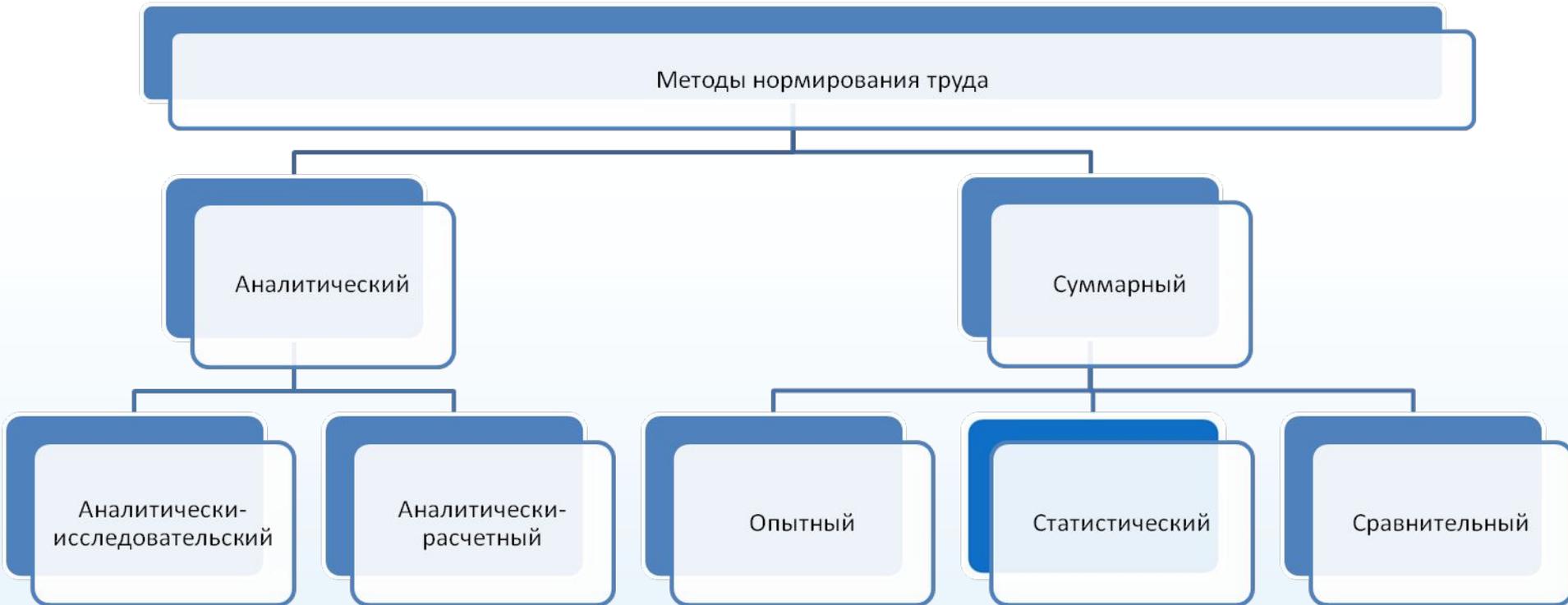
Общие методические вопросы нормирования труда в здравоохранении



Методы нормирования труда в здравоохранении, как и в других отраслях экономики, делятся на две группы: аналитический и суммарный



Методы нормирования труда



Методы нормирования труда в здравоохранении делятся на две основные группы: аналитический и суммарный, которые в свою очередь подразделяются на подгруппы:

1. Аналитический:

- аналитически-исследовательский
- аналитически-расчетный

2. Суммарный:

- опытный
- статистический

- сравнительный



Аналитический, или поэлементный, метод

предусматривает расчленение трудового процесса на отдельные составляющие, установление норм затрат рабочего времени на каждый элемент и формирование норм труда с учетом радикальной организации процесса труда в целом, качества выполняемой работы.



В зависимости от способов разработки норм труда аналитический метод подразделяется на аналитически-исследовательский и аналитически-расчетный.



Аналитически-исследовательский –

основной метод при разработке норм труда на федеральном уровне.

Он состоит в измерении затрат времени на все составляющие элементы трудового процесса в оптимальных организационно-технических условиях, соответствующих современной технологии лечебно-диагностического



В учреждениях здравоохранения, а в ряде случаев и для проектирования нормативов по труду на федеральном уровне, широкое применение находит **аналитически-расчетный метод** нормирования труда.



Так, при этом методе на основе использования отраслевых показателей затрат труда на тот или иной вид работы и объема деятельности в конкретном случае определяется численность персонала.



- При аналитически - расчетном методе нормы времени на некоторые или большинство элементов работы разрабатываются не самим исследователем, а используются уже готовые, официально утвержденные. Так, при проектировании штатного норматива должности терапевта в учреждении могут использоваться типовые нормы времени,



В настоящее время аналитически-расчетный метод нормирования труда находит широкое распространение в учреждениях здравоохранения.

На основе применения этого метода с использованием отраслевых показателей затрат труда на посещение, на больного, на исследование, на операцию и т.д.

возможно определение в конкретном учреждении здравоохранения численности персонала на основе фактически проведенного объема работы.



Формула расчета численности необходимых сотрудников

$$Ч = O_T : (РЧ - V_{от})$$

где:

Ч – рекомендуемая численность;

O_T – общая трудоемкость в часах за отчетный период (как правило, квартал);

РЧ – количество рабочих часов в отчетном периоде;

$V_{от}$ – время отсутствия на работе за отчетный период.



Аналогичным образом можно
рассчитать и численность персонала
при развитии и планировании какой-
либо службы, направления в лечебно-
диагностической деятельности
учреждения здравоохранения.



Суммарный метод,

не предусматривает расчленения и изучения элементов трудового процесса и не ориентирован в связи с этим на прогрессивную технологию, а учитывает лишь затраты труда на фактически выполненные работы. Тем не менее в связи с его простотой и доступностью может применяться в учреждениях здравоохранения как для анализа выполнения норм труда, так и для установления новых норм в

Статистический метод

предусматривает разработку норм труда на основе отчетных статистических данных об объеме работы и численности персонала, фактически выполняющего эту работу.



При опытном нормировании нормы по труду устанавливаются на основе прошлого опыта разработчика норматива.

По сути дела, это экспертный метод



Сравнительное нормирование

используется для установления норм путем сравнения какой-либо работы с аналогичной по технологии, на которую уже имеются нормы по труду.



Основные методы изучения затрат рабочего времени



Для определения затрат времени на ту или иную повторяющуюся операцию, например, на отдельные исследования, манипуляции, оперативные вмешательства и т.д., применяют **хронометражные замеры.**



Для определения структуры рабочего дня, выявления непроизводительных затрат времени, выполнения несвойственных функций, потерь рабочего времени используется **фотография рабочего времени.**



Фотохронометражные наблюдения
сочетают задачи этих двух методов.



Для определения числа повторяющихся трудовых операций применяется метод **моментных (случайных) наблюдений** с фиксацией видов работ через определенные промежутки рабочего времени.



Опыт нормирования труда в здравоохранении показывает, что при проектировании норматива той или иной должности достаточно 2-недельного проведения фотохронометражных наблюдений за 2-3 должностями.



При проведении хронометражных замеров объем наблюдений ограничивается, как правило, 30 однотипными исследованиями, манипуляциями.



В ряде случаев, например, при расчете стоимостных оценок, возникает необходимость в определении затрат рабочего времени различных групп персонала не на отдельную трудовую операцию, а на весь трудовой процесс, например, на пролеченного больного в стационаре и т.д.



При проведении хронометража
необходимо соблюдать следующие
основные правила:



- хронометраж должен проводить специалист достаточно высокой квалификации, хорошо знающий технологию лечебно-диагностического процесса.



В процессе хронометражных наблюдений осуществляются экспертиза объема и качества работы, оценка соответствия лечебно-диагностические мероприятия диагнозу и состоянию здоровья пациента;



Основания для пересмотра норм труда

- «Нормы труда могут быть пересмотрены по мере совершенствования или внедрения новой техники, технологии и проведения организационных либо иных мероприятий, обеспечивающих рост производительности труда, а также в случае использования физически и морально устаревшего оборудования
- Достижение высокого уровня выработки продукции (оказания услуг) отдельными работниками за счет применения по их инициативе новых приемов труда и совершенствования рабочих мест не является основанием для пересмотра ранее установленных норм труда». (ст.160 ТК РФ)



Статья 163 ТК РФ. Обеспечение нормальных условий работы для выполнения норм выработки

- Работодатель обязан обеспечить нормальные условия для выполнения работниками норм выработки. К таким условиям, в частности, относятся:
- исправное состояние помещений, сооружений, машин, технологической оснастки и оборудования;
- своевременное обеспечение технической и иной необходимой для работы документацией;
- надлежащее качество материалов, инструментов, иных средств и предметов, необходимых для выполнения работы, их своевременное предоставление работнику;
- условия труда, соответствующие



Виды норм труда для отдельных категорий работников

- идеальным вариантом для нормирования труда является ситуация, когда для работника характерна ритмичная работа, которую можно выразить в сопоставимых между собой единицах: посещениях, одноименных исследованиях, УЕТах и т.д. Однако это не означает, что нормирование невозможно для работников тех служб, объем деятельности которых непредсказуем и может колебаться в большом диапазоне – для работников скорой помощи, приёмного отделения, операционного блока и т.д.



С чего начать нормирование?

- Изучение нормативных документов, рекомендаций
- Разработка Положения о нормировании труда



Положение о нормировании труда

- Регламентный документ (локальный нормативный правовой акт), определяющий порядок проведения нормирования труда в учреждении
- «Инструмент» для нормирования



Откуда мы берем нормы

труда,

- включаемые в Положение о нормировании труда?



На основании чего могут

разрабатываться нормы труда

- Типовые нормы труда
- Штатные нормативы, содержащиеся в порядках оказания медицинской помощи, приказах Минздрава и т.д.
- Другие приказы, устанавливающие нормы нагрузки, обслуживания и т. д. (Приказ № 543н и др.).
- Нормы труда, установленные по итогам нормирования труда (проведенного одним из возможных методов)



- Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению" (п.18 Положения – Рекомендуемая численность прикрепленных граждан)



Приказы Минздрава России, СССР

- утверждающие штатные нормативы
(носят рекомендательный характер)



Приказы Минздрава России

- утверждающие порядки оказания медицинской помощи, содержащие рекомендуемые штатные нормативы



- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30 сентября 2013 г. N 504 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке систем нормирования труда в государственных (муниципальных) учреждениях»



Кто отвечает в учреждении за нормирование труда?

- Руководитель учреждения!
- Кто будет отвечать за организацию нормирования труда?
- Один из заместителей!
- Кто будет заниматься нормированием труда?
- Отдел нормирования труда!
- При его отсутствии (что скорее всего) заниматься нормированием будет....?



Выход из положения:

- Комиссия по нормированию труда
- Это коллегиальный консультативный орган, а решения комиссий реже подвергаются сомнению, чем единоличные решения
- Это участие профсоюзов (сразу снимает массу конфликтов и проблем – они сами участвовали в принятии решений)
- Это «единый стол», где трудно переключать ответственность друг на друга



Важно!

- Нормы труда в медорганизации следует разработать, когда нет типовых норм, например при внедрении новой техники, технологии лечебно-диагностического процесса, а также когда условия работы отличаются от тех, при которых разрабатывались типовые нормы труда.



Но!

- Нормы труда следует разработать и тогда, когда есть типовые нормы!
- Типовые нормы должны быть адаптированы к конкретным условиям.
- Типовые нормы могут вообще не устраивать медицинскую организацию, например, при существенном отклонении т.н. «организационно-технических условий».



Функции Комиссии по нормированию труда

- 1. Подготовка предложений по формированию принципов и подходов к нормированию труда в медицинской организации.
- 2. Определение приоритетных направлений работ в области совершенствования нормирования труда.
- 3. Подготовка предложений по разработке проектов программ и годовых планов работ по нормированию труда в медицинской организации, участие в разработке и рассмотрении указанных проектов и планов



- 4. Вынесение предложений по применению в медицинской организации норм труда по видам работ и рабочим местам при выполнении тех или иных видов работ (функций), а также по методам и способам их установления (использование типовых норм труда, методов нормирования и т.д.).
- 5. Предварительное рассмотрение предложений службы, отвечающей за нормирование труда по установлению и пересмотру норм труда - коллегиальная оценка предполагаемых к внедрению норм

- 6. Рассмотрение предложений администрации медицинской организации, работников, выборного органа первичной профсоюзной организации по вопросам нормирования и оплаты труда.
- 7. Оценка организационно-технических условий труда (соблюдение порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и т.д.).
- 8. Экспертная оценка причин отклонения интенсивности труда отдельных работников от нормальной.
- 9. Рассмотрение вопросов труда в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного решения.



- 10. Участие в проведении проверок состояния нормирования труда (изучение степени охвата работников нормированием труда; анализ качества применяемых норм труда, степень их прогрессивности; анализ обеспеченности медицинской организации нормативно-методическими материалами для нормирования труда и их качества; анализ организации нормирования труда), рассмотрении их результатов, выработка предложений руководителю по результатам проверки.
- 11. Информирование работников о проводимых мероприятиях по совершенствованию организации и нормирования труда



- 12. Проведение разъяснительной работы и оказание консультативной помощи работникам по вопросам нормирования труда.
- 13. Разработка системы мер, направленных на соблюдение установленных норм труда.
- 14. Иные функции в соответствии с поручениями руководителя медицинской организации.



Работа по нормированию

труда

начинается с анализа состояния дел с нормированием в учреждении, что включает в себя:

- Инвентаризацию нормативных и методических материалов по вопросам нормирования труда;
- инвентаризацию используемых норм труда;
- анализ организационно-технических условий выполнения технологических (трудовых)

Ни один нормативный акт органа власти

- не содержит и не может содержать норм труда, применяемых непосредственно к работникам!!!
- Нормы труда, применяемые для работников устанавливаются **ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО** локальными нормативными актами, то есть непосредственно работодателем (медицинской организацией – учреждением и т.д.) – требование ТК РФ
- Типовые нормы труда устанавливаются для использования работодателем, а не для работником
- Нормы времени, нагрузки и т.д., содержащиеся в приказах Минздрава и т.д. не являются нормами труда, применяемыми к работникам (никакими - даже типовыми нормами труда)

В ходе анализа организационно-технических условий учитываются:

- используемые технологии, методики;
- степень обеспечения порядков оказания медицинской помощи, применяемые стандарты медицинской помощи;
- параметры работы и обслуживания применяемого оборудования;
- условия труда на рабочих местах;
- формы организации труда, режимы труда и отдыха, в том числе регламентированные перерывы;
- другие параметры: характеристики выполняемых работ, рациональность разделения и кооперации труда и т.д.



Организация работ по нормированию труда

- анализ трудового процесса на основе стандарта оказания государственной услуги (стандарта медицинской помощи), разделение его на части;
- выбор оптимального варианта технологии и организации труда, эффективных методов и приемов работы;
- проектирование режимов работы оборудования, приемов и методов труда, систем обслуживания рабочих мест, режимов труда и отдыха;
- **определение норм труда** в соответствии с особенностями технологического и трудового процессов, их внедрение и последующая корректировка по мере изменения организационно-технических условий выполнения технологических (трудовых) процессов (порядков, стандартов



Определение перечня должностей, по которым будем проводить нормирование:

- По которым утверждены типовые нормы труда;
- По которым есть конфликты, связанные с объемом выполняемой работы, оплаты за сверхплановые объемы и т.д.;
- По которым появились профессиональные стандарты – пересмотр должностных инструкций, трудовых договоров (доп. соглашение) логично совместить с установлением норм труда (с тем, чтобы вновь не проводить эту работу);
- Лечебно-диагностические службы, использующие современное оборудование;
- По которым нужно стимулировать объемы работы

Основания для пересмотра норм труда

- «Нормы труда могут быть пересмотрены по мере совершенствования или внедрения новой техники, технологии и проведения организационных либо иных мероприятий, обеспечивающих рост производительности труда, а также в случае использования физически и морально устаревшего оборудования
- Достижение высокого уровня выработки продукции (оказания услуг) отдельными работниками за счет применения по их инициативе новых приемов труда и совершенствования рабочих мест не является основанием для пересмотра ранее установленных норм труда». (ст.160 ТК РФ)



Виды норм труда для отдельных категорий работников

- идеальным вариантом для нормирования труда является ситуация, когда для работника характерна ритмичная работа, которую можно выразить в сопоставимых между собой единицах: посещениях, одноименных исследованиях, УЕТах и т.д. Однако это не означает, что нормирование невозможно для работников тех служб, объем деятельности которых непредсказуем и может колебаться в большом диапазоне – для работников скорой помощи, приёмного отделения, операционного блока и т.д.

При установлении норм труда
нужно отталкиваться от ключевых
функций работников:

- на данном рабочем месте
- в данный конкретный
«исторический» период
- исходя из поставленных перед ним
задач



Какие нормы труда должны быть установлены для работников участковой службы?

- Как правило, нормы обслуживания
- Врач-терапевт участковый должен обеспечить профилактику, лечение и т.д. тех из закрепленных жителей, которые в этом нуждаются. Но если благодаря хорошо поставленной профилактической работе количество заболевших стало меньше, реальный объем лечебной работы (посещений в связи с заболеваниями) уменьшится. И это не должно рассматриваться как негативный фактор при установлении нормы обслуживания, в отличие от того, как это было бы при



Нормы нагрузки для участкового специалиста

противопоказаны!

- Большое количество посещений – признак большого количества заболеваний.
- Это негативный показатель работы участкового специалиста.
- Но врачам-терапевтам участковым нормы нагрузки все же



Нормы труда для работников стационара

- Количество закрепленных за работником коек - это норма обслуживания, а не норма нагрузки. За работником (врачом или медсестрой) закрепляется определенное количество коек. Работник должен уделить каждой койке ровно столько внимания, сколько требуется с учетом того, каков диагноз, тяжесть состояния пациента, лежит ли вообще на этой койке пациент.
- В ряде случаев за работником закрепляются именно пациенты, а не койки. Чаще всего это характерно для врачей. Если на одном и том же отделении лежат пациенты с достаточно отличающимися патологиями, то закрепление за врачами пациентов происходит с учетом опыта, навыком, узкой специализацией врачей. Это тоже будет норма обслуживания.

Но в стационаре может быть

- установлен и такой показатель, как норма нагрузки.
- Это, например, количество пациентов, которых медицинский работник должен пролечить в течение месяца.



Нормирование труда в лучевой и функциональной диагностике



Статистический метод

предусматривает разработку норм труда на основе отчетных статистических данных об объеме работы и численности персонала, фактически выполняющего эту работу.



Определение норм труда

- Находим фактическое время, затраченное на выполнение 1 УЕТ:
- Делим суммарное отработанное время сотрудниками отделения за определенный период (по данным бухгалтерии) на общее количество оказанных услуг, выраженных в УЕТ (на основании отчета, например, по ф.30), и умножаем на коэффициент использования рабочего времени (0,84,

Приказ Минздрава России от 30 ноября 1993 года N 283 «О совершенствовании службы функциональной диагностики в учреждениях здравоохранения в Российской Федерации»

- 7. Расчетную норму нагрузки для врача и медицинской сестры отделения (кабинета) функциональной диагностики на 6,5-часовой рабочий день - 33 условные единицы.
- 8. Расчетные нормы времени на функциональные исследования, проводимые в кабинетах функциональной диагностики лечебно-профилактических учреждений (Приложение N 7).
- 9. Инструкцию по применению расчетных норм времени на функциональные исследования (Приложение N 8).
- 10. Инструкцию по разработке расчетных норм времени при внедрении новой аппаратуры или новых видов исследований (приложение N 9).



Приказ Минздрава РСФСР от 2 августа 1991 г. N 132 "О совершенствовании службы лучевой диагностики"

- Приложение N 22 - «ПРИМЕРНЫЕ
РАСЧЕТНЫЕ НОРМЫ ВРЕМЕНИ НА
ПРОВЕДЕНИЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ И
УЛЬТРАЗВУКОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ»



Номенклатура работ и услуг в здравоохранении (утв. Минздравсоцразвития РФ 12.07.2004)

- Таблица 5. Нормативные коэффициенты использования рабочего времени к методике расчета затрат на медицинские услуги



Наименование должности (специальности)	Нормативный коэффициент К
Врач-терапевт, врач-хирург (амбулаторно-клинического учреждения или больничного учреждения)	0,923
Врач клинической лабораторной диагностики	0,750
Медицинская сестра по специальности лабораторная диагностика	0,800
Врач-рентгенолог, медицинская сестра по специальности рентгенология	0,900
Врач-радиолог	1,000
Врач функциональной диагностики	0,840
Врач ультразвуковой диагностики	0,850
Врач-эндоскопист	0,850
Врач по лечебной физкультуре	0,923
Врач-физиотерапевт	0,923
Медицинская сестра по специальности медицинский массаж	0,770
Медицинская сестра по специальности физиотерапия	1,120
Врач-психиатр, врач психиатр-нарколог	0,923
Врач судебно-медицинский эксперт	0,900

Определение норм труда

- Находим фактическое время, затраченное на выполнение 1 УЕТ:
- Делим суммарное время, отработанное сотрудниками отделения за определенный период (по данным бухгалтерии), скорректированное на коэффициент использования рабочего времени (0,85), на общее количество оказанных услуг, выраженных в УЕТ (на основании отчета, например, по ф.30):



- $T_{фует} = \sum T_{отр} \times K_{исп.вр} : \sum УЕТ$

где:

$T_{фует}$ – фактическое время,
затрачиваемое на 1 УЕТ

$\sum T_{отр}$ – сумма отработанного времени

$\sum УЕТ$ - количество оказанных услуг в
УЕТ

$K_{исп.вр}$ – коэффициент использования
рабочего времени

$$39235 \times 0,85 : 5000 = 6,67$$



- Поправочный коэффициент, применяемый к количеству УЕТ, в которых выражена трудоемкость исследования:
- $K_{\text{попр}} = T_{\text{фует}} : T_{\text{ует.норм}}$
- $6,67 \text{ мин} : 10 \text{ мин} = 0,667$



Корректировка трудоемкости ультразвуковых исследований

Наименование исследования	Усл.ед. на 1 исследован.	Скоррект. число УЕТ на 1 исслед
Печень	2,0	1,33
Мочевой пузырь	1,5	1,00
Эхокардиография	6,0	4,00



Определение объема работы отделения ультразвуковой диагностики

Наименование исследования	Число исследов.	Усл.ед. на 1 исслед.	Всего усл.ед.	Скорр. УЕТ	Всего УЕТ
Печень	3500	2,0	7000	1,33	4655
Мочевой пузырь	3000	1,5	4500	1,0	3000
Эхокардиография	20	6,0	120	4,0	80
ИТОГО	6520		11620		7735

$$\text{УЕТ1} = 3500 \times 2,0 + 3000 \times 1,5 + 20 \times 6,0 = 11620$$

$$\text{УЕТ2} = 3500 \times 1,33 + 3000 \times 1,0 + 20 \times 4,0 = 7735$$



Нормы труда для

- Медсестры процедурной
- Медсестры перевязочной
- Медсестры стерилизационной



Нормы труда для работников скорой помощи, приемного отделения, оперблока, других экстренных служб?

- объем их работы непредсказуем, или его трудно оценить!
- Во-первых, на всех на них распространяется такая форма нормирования, как установление **норм численности**. Действительно, каждая должность, введенная в штатное расписание, характеризует штатную численность – показатель нормы численности.
- Во-вторых, могут устанавливаться **нормы обслуживания**: территория (численность населения), обслуживаемая скорой помощью, больницей (и, соответственно, приемным отделением, дежурным врачом) и



Нормы труда для работников финансово-экономических служб

- Нормы обслуживания (бухгалтер расчетного, материального отдела и т.д.)
- Нормы нагрузки: улучшение финансового положения учреждения за отчетный период



Нормы труда для санитарок?

- В ряде случаев те же, что и для уборщиц:
- должность уборщика производственных и служебных помещений (п.2.2.36 приказа № 230) (норма численности) устанавливается из расчета 1 на:
 - 250 кв. м деревянных полов;
 - 350 кв.м полов, покрытых керамической плиткой;
 - 425 кв.м полов, покрытых линолеумом;



Важно!

- В силу взаимосвязи различных видов норм труда нормы нагрузки или обслуживания могут быть получены из норм численности:
- Фразу «должность уборщика производственных и служебных помещений (п.2.2.36 приказа № 230) устанавливается из расчета 1 на:» меняем на фразу «нормой труда уборщика производственных **или** служебных помещений является уборка:»
 - 250 кв. м деревянных полов;
 - 350 кв.м полов, покрытых керамической плиткой;
 - 425 кв.м полов, покрытых линолеумом;
 - 550 кв.м переходов и туннелей,

Норму времени

- для конкретных специалистов устанавливать, как правило, нет смысла. Норма времени – это среднее время на посещение, на процедуру и т.д. Но медицинские работники не могут при оказании помощи конкретному пациенту ориентироваться на усредненную норму труда – они должны каждому пациенту уделить столько времени, сколько необходимо и достаточно (кому-то больше, кому-то меньше).



Наряду с нормами нагрузки или обслуживания,

- могут устанавливаться и нормы численности. Однако нет необходимости применительно к каждому работнику устанавливать норму численности. Норма численности, в конечном счете, реализуется в количестве вводимых должностей и для работника это выливается в объеме должности:

 ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
www.mednet.ru
принят ли он на целую ставку, на 0,75, на

Наконец,

- некоторые нормы труда обычно не сочетаются друг с другом. Например, нормы нагрузки и нормы обслуживания – их нельзя одновременно устанавливать для работника. Об этом более подробно будет сказано ниже.
- Таким образом, целесообразно для работников устанавливать одну норму труда – исходя из того, какое направление его деятельности нужно стимулировать в первую очередь.



Нормирование труда сотрудников кадровой службы				
Виды работ	Время на ед, мин	Кол-во	Общее время, мин	
1 проверка документов работника	10	30	300	
2 ксерокопирование документов,	8	30	240	
3 ввод данных работника в программу	14	30	420	
4 распечатка трудового договора (и иных сопутствующих документов),	5	30	150	
5 подписание трудового договора у уполномоченного лица	6	30	180	
6 подписание трудового договора работником,	10	30	300	
7 ознакомление работника с локальными нормативными актами,	7	30	210	
8 разъяснение работнику дальнейшей процедуры.	5	30	150	
9 увольнение работника	30	30	900	
10 подготовка доп.соглаш.-эфф.контракт	70	50	3500	
11 подготовка справок	27	20	540	
12 подготовка отчетов	120	5	600	
13 подготовка кадровых приказов	30	45	1350	
ИТОГО, мин			8840	
Год (12 месяцев), мин			106080	
Часов			1768	
Коэффициент использования рабочего времени			0,5	
Общие затраты рабочего времени			3536	
Баланс рабочего времени, ч			1973	

Нормы труда нужно

устанавливать

- в зависимости от особенностей работы конкретного специалиста, от стоящих перед ним задач. Если такой задачей является выполнение определенного объема работ, оказания услуг (в целях предупреждения появления очередей на диагностические исследования и т.д.) – целесообразно устанавливать нормы нагрузки. Если стоит задача выполнения всего имеющегося (на частую непредсказуемого) объема работ – для участковых специалистов, для медрегистраторов, медстатистиков и т.д., то целесообразно устанавливать норму



Цели «майских» Указов Президента 2012 года



Указ Президента № 597:

*«В целях сохранения кадрового потенциала, повышения престижности и привлекательности профессий в бюджетном секторе экономики принять до 1 декабря 2012 г. программу поэтапного совершенствования системы оплаты труда работников бюджетного сектора экономики, **обусловив повышение оплаты труда достигением конкретных показателей качества и количества оказываемых услуг**»*



***Итак, цель принятия «майских»
Указов – сохранение и улучшение
кадрового потенциала,
призванного обеспечить
укрепление здоровья населения и
т.д.***



Что же мы часто видим на практике?



Сокращение численности работников с целью повышения заработной платы оставшимся. Такие меры прямо противоречат целям, установленным Указами Президента.



Тем не менее, нужно быть реалистами. В условиях кризиса и недостатка финансовых средств зачастую не обойтись без определенных сокращений, проводимых в рамках «оптимизации» и т.д.



Однако при этом необходимо, чтобы оптимизация была без кавычек – реальной, обеспечивающей повышение эффективности использования ресурсов и т.д., а не простым урезанием ставок и т.д. Сокращение кадров не должно привести к уменьшению доступности и качества медицинской помощи.



Можно ли решить проблему
сохранения кадрового потенциала
при сокращении численности
работников?



Как это ни парадоксально, во многих случаях можно!



И способствовать этому во многом могут как раз меры, предусмотренные Указами президента и нормативными актами, принятыми во исполнение Указов.



Это, в частности, нормирование
труда



Кадровый потенциал можно оценивать по «головам» - по численности работников тех или должностей или специальностей (в том числе, в расчете на определенную численность населения, на пример, на 10 тыс. жителей).



Но это будет лишь номинальный кадровый потенциал, не характеризующий реальную эффективность труда работников.



Но кадровый потенциал можно и нужно оценивать еще и по объему деятельности, который могут обеспечить сотрудники: количество посещений, исследований, УЕТ и т.д. в расчете на врача и/или средний медицинский персонал. Это будет реальный кадровый потенциал.



Если 9 оставшихся работников смогут выполнять тот же или даже больший объем работы, что и 10 имевшихся ранее, реальный кадровый потенциал не сократится.



Нормирование как раз и позволяет в ряде случаев повысить нагрузку на законных основаниях за счет повышения интенсивности или производительности труда.



Например, в случае пересмотра норм труда в связи с изменившейся технологией оказания медицинской помощи (компьютеризация, внедрение более совершенного оборудования, технологий и т.д.).



Нормирование и оплата труда



Нормирование труда и эффективный контракт

	Показатели и критерии оценки деятельности сотрудника	Нормы труда
Цель установления	Стимулирование достижения лучших результатов	Установление меры труда
Достижение цели обеспечивается	Компенсацией дополнительных затрат труда, обеспечивающих лучший результат	Регламентацией объема работы
Являются составной частью	Системы оплаты труда	Системы нормирования как элемента организации труда
Обязательность выполнения	Не является обязательным, если иное не установлено трудовым договором	Обязательны для выполнения (статья 21 Трудового кодекса)
Последствия невыполнения	Снижение оплаты труда (не достижение ожидаемого уровня оплаты – выплата стимулирующего характера)	Дисциплинарные взыскания, вплоть до увольнения (статья 192 Трудового кодекса)

Оптимальным является
установление показателей и критериев
оценки деятельности работников (хотя
бы некоторых из них) на основании
норм труда.

Как это закрепить в трудовом
договоре?



- Целесообразно в трудовом договоре с работником, заключаемом в рамках вводимого эффективного контракта, четко прописывать, что обязанностью работника является выполнение норм труда, оговаривая, что именно для данного работника является нормой труда (объем оказанных услуг в определенных единицах, стоимость оказанных услуг и т.д.), а также величину этих норм.



- А если нормы труда для конкретных работников еще не установлены?
- Следует прописать, что «обязанностью работника является выполнение норм труда, устанавливаемых в соответствии с принятым в учреждении положением о системе нормирования труда»
- Что это за положение?



- **Можно ли установить в виде нормы труда для работников, оказывающих платные услуги, финансовый план по доходам?**
- Трудовой кодекс не устанавливает ограничений по поводу того, что является нормой труда.



- **Статья 160 устанавливает:**

«Нормы труда - нормы выработки, времени, нормативы численности и другие нормы - устанавливаются в соответствии с достигнутым уровнем техники, технологии, организации производства и труда».



- В качестве норм выработки могут устанавливаться различные объемные показатели, включая и финансовые. Таким образом, сумма полученного дохода относится к нормам выработки.
- Во избежание спорных моментов целесообразно в учреждении разработать положение о системе нормирования труда, установив для каких подразделений какие показатели выступают в качестве норм труда.



Статья 285 ТК РФ. Оплата труда лиц, работающих по совместительству

- Оплата труда лиц, работающих по совместительству, производится пропорционально отработанному времени, **в зависимости от выработки либо на других условиях, определенных трудовым договором.**
- При установлении лицам, работающим по совместительству с повременной оплатой труда, нормированных заданий оплата труда производится по конечным результатам **за фактически выполненный объем работ.**



Можно ли уволить работника за невыполнение финансового плана в подразделении, оказывающем платные услуги?

- В определенных случаях можно.
- Статья 81 Трудового кодекса определяет, что трудовой договор может быть расторгнут работодателем в случаях: «5) неоднократного неисполнения работником без уважительных причин трудовых обязанностей, если он имеет дисциплинарное взыскание».



Статья 192 Трудового кодекса

«За совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить следующие дисциплинарные взыскания:

- 1) замечание;
- 2) выговор;
- 3) увольнение по соответствующим основаниям».



За неисполнение работником трудовых обязанностей

на него может быть наложено дисциплинарное взыскание в виде замечания или выговора, а при дальнейшем неисполнении трудовых обязанностей он может быть уволен.



А является ли невыполнение норм труда неисполнением трудовых обязанностей?

- Да, является.



- Во-первых, статья 21 Трудового кодекса, посвященная правам и обязанностям работника, устанавливает, что работник обязан выполнять установленные нормы труда.
- Во-вторых, целесообразно в трудовом договоре с работником, заключаемом в рамках вводимого эффективного контракта, четко прописывать, что обязанностью работника является выполнение норм труда, оговаривая, что именно для данного работника является нормой труда (объем оказанных услуг в определенных единицах, стоимость оказанных услуг и т.д.), а также величину этих норм.



- Тогда при невыполнении норм труда администрация будет иметь полное право применять меры дисциплинарного взыскания – вплоть до увольнения.
- Целесообразно определить порядок установления норм труда для данной категории работников в рамках принятой в учреждении системы нормирования труда.



Нормирование труда как защита интересов работодателя

- **ВС РФ напомнил, что при наказании нужно учитывать, мог ли работник объективно справиться с нагрузкой**
- В организации выяснили, что врач нарушил порядок оформления документов. Ряд карт пациентов он заполнял лишь частично. От врача потребовали дать объяснения. Через несколько дней он сказал, что отправил их по почте. Так как сотрудника уже наказывали в течение года, его решили уволить за неоднократное нарушение.
- Действия работодателя врач оспорил. Он утверждал, что за пару дней до проверки к ним поступило много пациентов, и он не справился с нагрузкой по объективным причинам.
- Первая инстанция поддержала сотрудника, а две другие заняли сторону работодателя.
- ВС РФ направил дело на новое рассмотрение в апелляцию. Суды не исследовали среди прочего причины невыполнения обязанностей. В такой ситуации нужно выяснять:
- **могло ли объективно мешать заполнять медкарты то, что поступило много пациентов;**

Спасибо за внимание!



ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И
ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
www.mednet.ru