Общественное здоровье и здравоохранение

УДК 614.2«372»:[616.1+616.43/.45](571.62)

О.В. Армашевская[1], К.В. Жмеренецкий[2], М.А. Иванова[1], В.В. Люцко[1], Г.В. Чижова[3], Т.А. Петричко[3], О.В. Ушакова[5], В.Г. Кохан[4], И.Н. Чумакова[4], И.А. Черенцова[5]

ФОТОХРОНОМЕТРАЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЗАТРАТ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ПОСЕЩЕНИИ ВРАЧЕЙ-КАРДИОЛОГОВ И ВРАЧЕЙ-ЭНДОКРИНОЛОГОВ Г. ХАБАРОВСКА

[1]Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения, 127254, ул. Добролюбова, 11, тел. 8-(495)-639-86-52, e-mail: maisa961@mail.ru, г. Москва;
[2]Дальневосточный государственный медицинский университет, 680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-76-13-96, e-mail: nauka@mail.festmu.ru;
[3]Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения министерства здравоохранения Хабаровского края, 680009, ул. Краснодарская, 9, e-mail: nauch2@ipksz.khv.ru;
[4]Городская клиническая поликлиника № 3, 680000, ул. Дикопольцева, 34, тел. 8-(4212)-31-12-34, e-mail: poly3_khv@mail.ru;
[5]Клинико-диагностический центр, 680000, ул. Карла Маркса, 109, тел. 8-(4212)-75-75-45, e-mail: mail@muzkdc.ru, г. Хабаровск

Резюме

В соответствие с целями реализации Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» и Планом мероприятий Минздрава России по нормированию труда в здравоохранении, утвержденным Межведомственной рабочей группой по организации нормирования труда, разработке профессиональных стандартов и уровней квалификации в сфере здравоохранения проведены фотохронометражные наблюдения в течение двух рабочих недель за рабочим процессом врачей-кардиологов и врачей-эндокринологов, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь в Хабаровске. Анализ данных, полученных при хронометражных наблюдениях, свидетельствует о необходимости пересмотра норм времени на посещение одним пациентом вышеуказанных специалистов в сторону их увеличения.

Ключевые слова: **фотохронометражное исследование, нормы времени, амбулаторно-поликлиническая помощь, врач-кардиолог, врач-эндокринолог.**

O.V. Armasevskaya[1], K.V. Zhmerenetsky[2], M.A. Ivanova[1], V.V. Lutsko[1], G.V. Chizhova[3], T.A. Petrichko[3], O.V. Ushakova[5], V.G. Kohan[4], I.N. Chumakova[4], I.A. Cherentsova[5]

FOTOCHRONOMETRY STUDY WORKING TIME OF OUTPATIENT VISITS TO CARDIOLOGISTS AND ENDOCRINOLOGISTS IN KHABAROVSK

[1]Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow;
[2]Far Eastern State Medical University;
[3]Postgraduate Institute for Public Health Workers;
[4]Mucipal clinical policlinic № 3;
[5]Clinical-diagnostic center, Khabarovsk

Summary

In line with the objectives of the implementation of the Decree of the President of the Russian Federation on May 7, 2012 № 598 «On improvement of Public Health policy» Russian Ministry of Health and the Plan of measures on standardization of work in health care, approved by the Interagency Working Group on the organization of labor regulation, development of professional standards and levels qualifications in the health sector held fotochronometry study within two working weeks for workflow cardiologists and endocrinologists, providing outpatient care in Khabarovsk. Analysis of data obtained from observations of chronometry, shows the need to revise the rules of time to visit one patient above specialists in the direction of their increase.

Key words: **fotochronometry study, standard time, outpatient care, cardiologist, endocrinologist.**

В соответствии с целями реализации Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» [1], а также согласно Плану мероприятий Минздрава России по нормированию труда в здравоохранении, утвержденным Межведомственной рабочей группой по организации нормирования труда, разработке профессиональных стандартов и уровней квалификации в сфере здравоохранения в 2013 году было начато проведение фотохронометражных наблюдений в течение двух рабочих недель за рабочим процессом врачей специалистов амбулаторного звена.

Данное исследование проводилось впервые за тридцатилетний период, чем вызывало большой интерес со стороны органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья. В число пилотных субъектов Дальневосточного федерального округа вошли Хабаровский край и Магаданская область.

Результаты первого этапа исследования [4] легли в основу Приказа № 290 «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» от 02.06.2015 [3], который вызвал широкое обсуждение среди экспертов [2], средств массовой информации и врачей-специалистов.

Согласно Плану мероприятий Минздрава России «Дорожная карта на 2015–2020 годы» в 2015 году фотохронометражные наблюдения продолжены в соответствие с методикой исследования [5] за трудовым процессом врачей: кардиологов, эндокринологов и стоматологов-терапевтов в 20 пилотных территориях страны.

Научная новизна исследования заключается в проведении в Хабаровском крае фотохронометражного наблюдения за рабочим процессом четырех врачей по двум специальностям – кардиологов и эндокринологов, результаты которого будут использованы при подготовке проекта нормативного документа.

Материалы и методы

Специально разработанная методика и инструментарий для проведения фотохронометражных исследований за рабочим процессом двух врачей-кардиологов и двух врачей-эндокринологов, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, позволили произвести оценку затрат рабочего времени на отдельные элементы трудового процесса.

Фотохронометражные наблюдения были проведены в краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская клиническая поликлиника № 3» (главный врач – Кохан В.Г.) и в краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Клинико-диагностический центр» (главный врач – д.м.н. Ушакова О.В.) министерства здравоохранения Хабаровского края[1].

Результаты фотохронометражных наблюдений внесены в базу данных «Фотохронометраж рабочего времени медицинского персонала» [6], статистическая обработка данных проведена при использовании программы для ЭВМ «Расчет норм времени и нагрузки медицинского персонала» [7].

Результаты и обсуждение

Рабочий процесс врача состоит из нескольких видов деятельности, в их числе: основная, вспомогательная, служебная, прочая деятельность, работа с документацией и посещение на дому. При фотохронометражном наблюдении учтены затраты на личное необходимое и незагруженное время, последнее не должно учитываться при анализе трудовых затрат.

Согласно результатам исследования, затраты рабочего времени врача-кардиолога и врача-эндокринолога при первичном посещении одним пациентом составили 22,8 и 22,2 минут соответственно, а при повторном – 19,5 и 13,8 минут. Средневзвешенные затраты рабочего времени врача-кардиолога и врача-эндокринолога при посещении одним пациентом, с учетом первичных и повторных посещений, составили – 21,9 и 17,5 минуты соответственно.

Результаты исследования были ранжированы с учетом работы врача с медицинской сестрой и без нее. Так, при работе с медицинской сестрой первичное посещение врача-кардиолога одним пациентом занимало до 22,8 минуты рабочего времени, повторное – 19,5; а средневзвешенные затраты составили 21,9 минуты. Без медицинской сестры затраты рабочего времени врача составили 22,8, 19,7 и 21,9 минуты соответственно.

Врач-эндокринолог при работе с медицинской сестрой при первичном посещении пациентом затрачивал до 22,2 минуты, повторном – 13,8; при этом средневзвешенное время составило 17,5 минуты. При работе без медицинской сестры затраты рабочего времени составили 22,5, 13,9 и 17,6 минуты соответственно.

В структуре затрат рабочего времени врачей исследуемых специальностей при посещении одним пациентом большую часть рабочего времени занимает основная деятельность и работа с документацией.

Основная деятельность врача состоит из сбора анамнеза, осмотра пациента и ряда диагностических манипуляций, позволяющих выявить наличие заболеваний, а также рекомендаций, разъяснений и консультаций.

Структура затрат рабочего времени врача-кардиолога при посещении одним пациентом по данным

[1]Выражаем благодарность сотрудникам и обучающимся Краевого государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» министерства здравоохранения Хабаровского края: Алиевой В.М., Хохряковой О.С., Колесниковой Т.В., Гасан Ю.А. за помощь при регистрации и оформлении первичного материала фотохронометражных наблюдений врачей-специалистов.

фотохронометражных наблюдений, в долевом соотношении выглядела следующим образом (рис. 1): основная деятельность занимала 36,5 %, работа с документами – 46,1 %, вспомогательная – 5,0 %; на служебную деятельность и личное необходимое время затрачивалось до 4,6 %, прочее и незагруженное время соответствовало 2,7 % и 0,5 %.

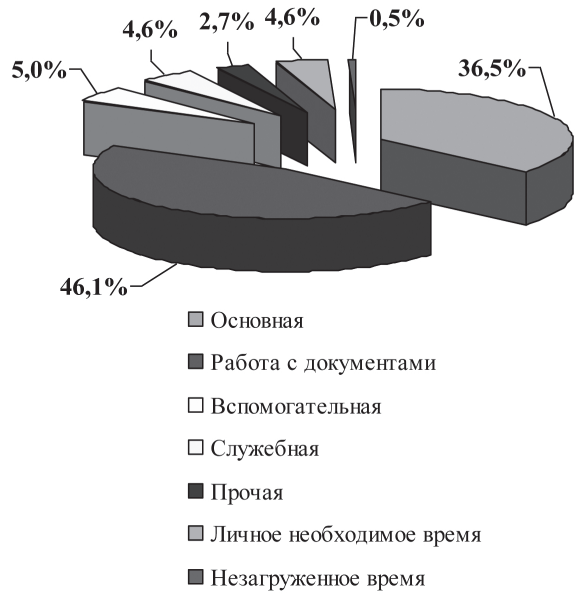

Рис. 1. Структура затрат рабочего времени врача-кардиолога при посещении одним пациентом

Структура затрат рабочего времени врача-эндокринолога при посещении одним пациентом (рис. 2), по данным фотохронометражных наблюдений, в долевом соотношении выглядела несколько иначе: основная деятельность занимала 52,6 %, работа с документами – 37,7 %, на вспомогательную и личное необходимое время уходило до 2,9 %, на прочую – 2,3 %, на служебную деятельность – 1,6 %. Рабочее время специалистов было полностью загруженным.

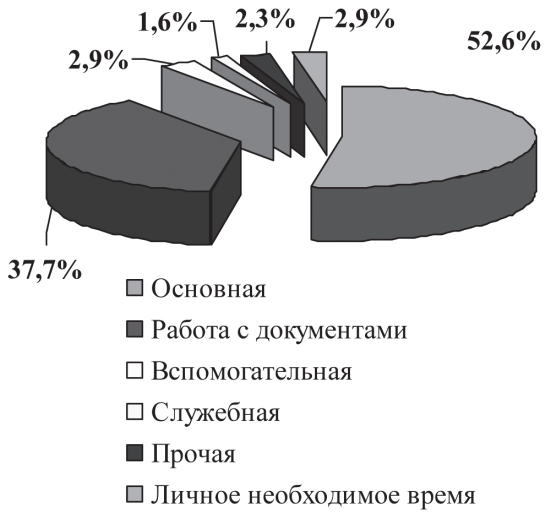

Рис. 2. Структура рабочего времени врача-эндокринолога при посещении одним пациентом

Выводы

1. Фотохронометражные исследования за рабочим процессом врачей-кардиологов и врачей-эндокринологов в Хабаровском крае свидетельствуют о необходимости пересмотра норм времени на посещение одним пациентом вышеуказанных специалистов в сторону их увеличения.

2. Максимальную часть затрат рабочего времени врача-кардиолога и врача-эндокринолога составляют основная деятельность и работа с документацией, причем затраты рабочего времени на документацию у врача-кардиолога превалируют над аналогичными затратами в 1,5 раза врача-эндокринолога.

2. Интересным фактом явилось то, что средневзвешенные затраты рабочего времени врача-кардиолога составили 21,9 минуты, а врача-эндокринолога – 17,5 минуты, при этом врач-кардиолог, затрачивая всего 8,0 минут или 36,5 % на основную деятельность имеет незагруженное время, а врач-эндокринолог затрачивает 9,2 минуты или 52,6 % на основную деятельность и не имеет незагруженное время при посещении одним пациентом.

3. Структура времени рабочего процесса врача-эндокринолога построена наиболее оптимально, как в отношении пациента (основная деятельность занимает более половины времени посещения одним пациентом), так и рационального соотношения между другими видами деятельности при отсутствии незагруженного времени.

Литература

1. Указ Президента Российской федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения».

2. Обухова О.В. Новые типовые отраслевые нормы времени // Здравоохранение. – 2015. – № 12. – С. 20-25.

3. Приказ Минздрава Российской Федерации от 02.06.2015 № 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».

4. Стародубов В.И, Сон И.М., Иванова М.А., Люцко В.В., Армашевская О.В., Соколовская Т.А., Бантьева М.Н. Затраты рабочего времени врачей амбулаторного звена по данным фотохронометражных исследований // Менеджмент в здравоохранении. – 2014. – № 8. – С. 18-22.

5. Шипова В.М. Нормирование труда в здравоохранении. Лекции. – М.: Типография РИО ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2013. – 88 с.

6. Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2015620976, выдано Федеральной службой по интеллектуальной собственности Российской Федерации 26.06.2015 г.

7. Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ №2015617022, выдано Федеральной службой по интеллектуальной собственности Российской Федерации 26.06.2015 г.

Literature

1. Decree of the President of the Russian Federation on May 7, 2012 № 598 «On improvement of Public Health policy».

2. Obuhova O.V. New industry standards time // Health Care. – 2015. – Vol. 12. – P. 20-25.

3. Russian Federation Ministry of Health Order from 06.02.2015 № 290n «On approval of typical branch norms of time for performance of work-related visit to a patient pediatrician district, general practitioner, general practitioner (GP), a neurologist, otorhinolaryngologist, ophthalmologist and physician-obstetrician».

4. Starodubov V.I., Son I.M., Ivanova M.A., Lutsko V.V., Armashevskaya O.V., Sokolovskaya T.A., Bantyeva M.N. Working time of doctors outpatient according to the photochronometry study // Management in Health Care. – 2014. – Vol.. 8. – P. 18-22.

5. Shipova V.M. Rationing of Labour in Health Care. Лекции. – M..: Printing by Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation, 2013. – 88 p.

6. Certificate of state database registration № 015620976, issued by the Federal Service for Intellectual Property of the Russian Federation 06.26.2015.

7. Certificate of state registration of the PC № 2015617022, issued by the Federal Service of the Russian Federation on intellectual property 26.06.2015.

Координаты для связи с авторами: *Армашевская Ольга Викторовна* – канд. мед. наук, заместитель зав. отделением нормирования труда медицинских работников ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, тел. 8-(495)-639-86-52, e-mail: ova19@yandex.ru; *Жмеренецкий Константин Вячеславович* – д-р мед. наук, доцент, и. о. ректора ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России, тел. 8-(4212)-30-53-11, e-mail: zhmerenetsky@list.ru; *Иванова Маиса Афанасьевна* – д-р мед. наук, профессор, зав. отделением нормирования труда медицинских работников ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, тел. 8-(495)-639-86-52, e-mail: maisa961@mail.ru; *Люцко Василий Васильевич* – канд. мед. наук, главный специалист отделения нормирования труда медицинских работников ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, тел. 8-(495)-639-86-52, e-mail: vasiliy_l@mail.ru; *Чижова Галина Всеволодовна* – д-р мед. наук, профессор, ректор КГБОУ ДПО ИПКСЗ МЗ ХК, тел. 8-(4212)-72-87-15, e-mail: nauch2@ipksz.khv.ru; *Петричко Татьяна Алексеевна* – д-р мед. наук, зав. кафедрой общей врачебной практики и профилактической медицины КГБОУ ДПО ИПКСЗ МЗ ХК, тел. 8-(4212)-72-87-15, e-mail: tpetrichko@mail.ru; *Ушакова Ольга Вячеславовна* – д-р мед. наук, главный врач КГБУЗ «Клинико-диагностический центр», тел. 8-(4212)-75-75-45, e-mail: oluschk@mail.ru; *Кохан Валентина Григорьевна* – главный врач КГБУЗ «Городская клиническая поликлиника № 3», тел. 8-(4212)-31-12-34, e-mail: poly3_khv@mail.ru; *Чумакова Ирина Николаевна* – заместитель главного врача КГБУЗ «Городская клиническая поликлиника № 3», тел. 8-(4212)-31-12-34, e-mail: poly3_khv@mail.ru; *Черенцова Ирина Александровна* – зав. отделением КГБУЗ «Клинико-диагностический центр», тел. 8-(4212)-75-75-45, e-mail: oluschk@mail.ru.

❑❑❑

УДК 378.147:614.2.07

В.Г. Дьяченко, П.Э. Ратманов

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНЦИЯ – ОСНОВА СОВРЕМЕННОЙ МОДЕЛИ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-76-13-96, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru, г. Хабаровск

Резюме

Отечественная медицинская школа, сохраняя традиционную, дифференциально-типологическую концептуальную модель в условиях кадрового кризиса и реализации Болонского соглашения, в начале XXI века вошла в сложный этап модернизации, в основе которого лежит подготовка специалистов с достаточным уровнем профессиональной компетентности и непрерывность образовательного процесса. Модернизация потребовала изменений, как структуры самих образовательных учреждений, так и смены парадигмы медицинского образования в виде реализации нового образовательного стандарта, что должно сопровождаться повышением уровня компетентности профессорско-преподавательского состава.

Ключевые слова: **профессионализм, компетенция, медицинское образование.**