

8. Kononenko T.V. Actual questions of public-private partnership development in public health of Khabarovsk region. / T.V. Kononenko, L.G. Gonokhova, V.M. Salashnik // Far Eastern Medical Journal. – 2011. – № 1. – P. 100-103.
9. Kononenko T.V. Public-private partnership in public health of the Khabarovsk region: experience and problems / T.V. Kononenko, L.G. Gonokhova, N.A. Kapitonenko, V.M. Salashnik, N.V. Shiroglazova // Power and Administration in the East of Russia. – 2010. – № 3. – P. 15-19.
10. Kononenko T.V. Availability of medical aid in the territories with low-density population // Bulletin of Public Health and Healthcare of the Far East of Russia. – 2012. – № 1.
11. Litvintseva G.P. Effectiveness of social institutions in the sphere of governmental policy of the Russian population's income with due consideration of the regional factor // Journal of Institutional Studies. – 2010. – Vol. 2, № 2 – P. 41.
12. Madyanova V.V., Popova Ya.V. Public-private partnership in the sphere of healthcare as exemplified by Moscow // Health Economics. – 2011. – № 3-4. – P. 4-44.
13. Nikolaev A.I., Bochkov S.O. Public-private partnership in the Russian Federation: economic content and legal provisions // Real estate and investments. Legal regulation. – 2007. – July. – № 1-2. – P. 41-42.
14. Piven D.V. On the development of public-private partnership in the sphere of healthcare. Questions and answers // Healthcare Manager. – 2008. – № 6.
15. Piven D.V., Kitsul I.S., Datsenko S.O. Modern legal mechanisms to improve activities of dental services // Healthcare Manager. – 2010. – № 2. – P. 30-35.
16. Reznichenko N.V. Problems of establishing of public-private partnership in the sphere of healthcare in Russia // Healthcare Manager. – 2008. – № 6. – P. 19-28.
17. Strategy of Social and Economic Development of the Khabarovsk territory for the period up to 2025: Decree of the Government of the Khabarovsk Territory dated January 13, 2009 № 1-pr [Electronic source] – Mode of access: <http://gov.khabkrai.ru>.
18. Cherkasov S.M., Galyosa S.A., Dyachenko V.G. Relations between providers and consumers of dental services // Far Eastern Medical Journal. – 2013. – № 1. – P. 137-141.
19. Cherkasov S.M. The market of dental services and its functions // Public Health of the Far East. – 2013. – № 4. – P. 13-16.
20. Gore Ch. Introduction: Markets, citizenship and social exclusion // Social Exclusion: Rhetoric Reality Responses / International Institute for labor studies. United Nations development program; Ed. by G. Rodgers, Ch. Gore, J. Figueiredo. Geneva, 1994.

**Координаты для связи с авторами:** *Полищук Егор Владимирович* – врач-стоматолог, аспирант кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения ДВГМУ, тел. +7-962-229-08-01; *Киселев Сергей Николаевич* – д-р мед. наук, профессор, декан лечебного факультета ДВГМУ.



УДК 614.23:616.12-053.2]-07-08-039.57:331.103.3

**О.В. Каплиева<sup>1</sup>, Л.А. Марегга<sup>1</sup>, Л.П. Воробьева<sup>2</sup>, С.Р. Нагорная<sup>2</sup>, О.А. Горбачева<sup>2</sup>,  
С.С. Скрипник<sup>2</sup>, Е.В. Жирко<sup>2</sup>, Т.А. Харченко<sup>1</sup>**

## **ХРОНОМЕТРАЖ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ВРАЧЕЙ ДЕТСКОГО КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

<sup>1</sup>*Дальневосточный государственный медицинский университет,  
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-76-13-96, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru;*  
<sup>2</sup>*КГБУЗ «Детская городская клиническая больница» им. В.М. Истомина,  
680000, ул. Тургенева, 45, тел. 8-(4212)-46-55-19, e-mail: muz\_sdistomin@mail.ru, г. Хабаровск*

### **Резюме**

В целях 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, проведены хронометражные наблюдения в течение двух рабочих недель за рабочим процессом двух врачей детских кардиологов, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь.

Цель исследования – на основе хронометража изучить распределение рабочего времени врача детского кардиолога на амбулаторном приеме в консультативно-диагностическом отделении.

Методы исследования: хронометражное наблюдение, информационно-аналитический, статистический.

Результаты исследования: в структуре затрат рабочего времени врачей детских кардиологов при посещении одним пациентом большую часть рабочего времени занимала работа с документацией (56,2±3,4 %) и основная деятельность (39,4±3,3 %).

**Выводы:** анализ данных, полученных при хронометражных наблюдениях, свидетельствует о необходимости пересмотра норм времени на посещение одним пациентом врача специалиста.

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

O.V. Kaplieva<sup>1</sup>, L.A. Marega<sup>1</sup>, L.P. Vorob'yeva<sup>2</sup>, S.R. Nagornaya<sup>2</sup>, O.A. Gorbacheva<sup>2</sup>,  
S.S. Skripnik<sup>2</sup>, E.V. Zhirko<sup>2</sup>, T.A. Kharchenko<sup>1</sup>

## TIMING OF WORKING HOURS OF DOCTORS OF THE CHILDREN'S CONSULTATIVE AND DIAGNOSTIC DEPARTMENT

<sup>1</sup>Far Easten State Medical University;

<sup>2</sup>Children's City Clinical Hospital named after V.M. Istomina, Khabarovsk

### Summary

To implement the Decree of the President of the Russian Federation of 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, the authors conducted photo chronometry study of two working weeks of the working process of doctors, specifically pediatric cardiologists providing outpatient care.

**Objective:** on the basis of timekeeping to study the distribution of working time of a pediatric cardiologist at an outpatient appointment in the consultative and diagnostic department.

**Research methods:** time observation, information analytical, statistical analysis.

**Results of the research:** In the structure of the working time of pediatric cardiologists during a one patient appointment, most of the working time was spent on the work with documentation (56,2±3,4 %) while the main medical activity took (39,4±3,3 %) of time.

**Conclusion:** The analysis of the data obtained during the time-lapse observations indicates the need to revise the norms of time for one patient appointment with a doctor specializing in a narrow field of medicine.

**Key words:** physicians, photochronometry study, standard time, outpatient care, pediatric cardiologist.

Для реформирования здравоохранения на современном этапе необходимо формирования новых подходов в организации лечебно-диагностического процесса на всех уровнях оказания медицинской помощи. Одним из инструментов для решения задач модернизации здравоохранения является обоснование норм труда врача [2, 4], рациональное распределение и использование рабочего времени [5, 7]. Изучить средние затраты времени на отдельную технологическую операцию возможно с помощью хронометража [6-10]. В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» [1] и Планом мероприятий Минздрава России по нормированию труда в здравоохранении, в 2013 году было начато проведение фотохронометражных наблюдений в течение двух рабочих недель за рабочим процессом врачей специалистов амбулаторного звена [3, 6, 7]. Это исследование проводилось впервые с 1981 г., и вызывало большой интерес со стороны органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, широкое обсуждение среди экспертов [4] и врачей-специалистов [8]. На основании проведенного исследования, приказом Минздрава России от 2 июня 2015 г. № 290н были введены «Типовые отраслевые 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» [3]. Нормы времени 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. Согласно приказу № 290н нормы времени на одно посещение пациентом врача-педиатра участкового в связи с заболеванием, необходимое для выполнения в амбулаторных условиях трудовых действий по оказанию медицинской помощи (в том числе затраты времени на оформление медицинской документации) составляют 15 минут. Нормы времени на повторное посещение одним пациентом в связи с заболеванием – 70-80 % от норм времени первичного осмотра. Условия оказания первичной врачебной и/или специализированной медико-санитарной помощи в разных регионах и даже в одной местности могут иметь различия, что может быть обусловлено степенью централизации, уровнем оснащенности материально-технической базы, обеспеченностью кадрами. В этой связи необходимо проведение локального фотохронометражного наблюдения для изучения рабочего времени врачей, в том числе врачей специалистов, его распределения и использования с целью расширения ресурсов для улучшения обеспеченности населения доступной и качественной амбулаторной медицинской помощью.

*Цель исследования* – на основе хронометража изучить распределение рабочего времени врача детского кардиолога на амбулаторном приеме в консультативно-диагностическом отделении.

### Материалы и методы

Исследование проведено на базе консультативно-диагностического отделения КГБУЗ «Детская городская клиническая больница» им. В.М. Истомина

министерства здравоохранения Хабаровского края. Затраты рабочего времени на отдельные элементы трудового процесса оценивали методом непосред-

ственного фотохронометражного наблюдения в виде хронометража рабочего времени двух врачей детских кардиологов на амбулаторном приеме пациентов в течение двух недель. Сроки проведения хронометража были достаточными для получения репрезентативных данных по затратам труда на все трудовые операции. Соблюдали технологии лечебно-диагностического процесса: организационные формы работы соответствовали современному состоянию здравоохранения, специалисты, за деятельностью которого наблюдали, имели достаточный стаж работы и высокую квалификацию, были способны провести экспертизу объема и качества оказанной медицинской помощи. Перед проведением хронометража был составлен словарь основных видов деятельности врача-детского кардиолога при амбулаторном посещении одним пациентом (ос-

новная, вспомогательная, служебная, прочая деятельность, работа с документацией, личное необходимое и незагруженное время (не учитываются при анализе трудовых затрат)), что позволяло при статистической обработке материалов выявить выполнение работ, не свойственных функциональным обязанностям наблюдаемого [1, 2, 6, 7, 8, 10]. Результаты хронометражных наблюдений заносились в лист фотохронометражных наблюдений, где фиксировался порядок и наименование трудовых операций, затраты труда по текущему времени, с формированием базы 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

Согласно результатам исследования, затраты рабочего времени врача детского кардиолога при первичном посещении одним пациентом составили 28,3±1,1 (врач 1) и 23,4±1,0 (врач 2) минут соответственно, а при повторном – 19,3±0,9 (врач 1) и 14,2±0,7 (врач 2) минут. Средневзвешенные затраты рабочего времени с учетом первичных и повторных посещений составили 25,9±1,1 и 16,7±0,9 минуты, соответственно.

В структуре затрат рабочего времени врачей исследуемой специальности при посещении одним пациентом по данным фотохронометражных наблюдений, большую часть рабочего времени занимала работа с документацией и основная деятельность ( $p < 0,001$ ): работа с документами составляла 56,2±3,4 %, основная деятельность – 39,4±3,3 %, вспомогательная – 1,2±0,7 %; на служебную деятельность и личное необходимое время затрачивалось по 1,4±0,8 %, прочее время составляло менее пяти минут в день (0,4 %) (рис. 1).



Рис. 1. Доля видов деятельности врача детского кардиолога на амбулаторном приеме при посещении одним пациентом (в %)

В общей структуре временных затрат по основной деятельности ведущее место принадлежало клиническому обследованию пациента с проведением различных манипуляций – 52,9±3,4 % ( $p < 0,001$ ), среди которых наибольшее время занимала аускультация

с определением ЧСС и ЧД – 22,7±2,8 % ( $p < 0,01$ ), на долю общего осмотра пришлось 4,6±1,4 %, пальпация заняла 5,6±1,6 % общего времени, перкуссия – 4,1±1,3 %, а измерение артериального давления и пульса – 15,9±2,5 %. На втором месте по затратам времени находились сбор анамнеза и опрос пациента – 21,5±2,8 %, наименьшее время требовалось на назначения (13,3±2,3 %) и рекомендации специалиста (12,3±2,2 %, причем 95,8±1,4 % из этого времени тратилось на разъяснение назначений, режима и схемы лечения) (рис. 2).



Рис. 2. Структура затрат рабочего времени при основной деятельности (в %)

При анализе структуры затрат рабочего времени врача детского кардиолога на различные элементы трудовых операций по работе с документами основной объем занимает работа на компьютере в системе «Медиалог» ( $p < 0,001$ ) – 71,7±3,1 %, на просмотр амбулаторной карты уходит 8,7±1,9 % времени, на оформление медицинской документации – 8,1±1,8 %, анализ лабораторных, функциональных исследований, консультаций специалистов занимает 7,1±1,7 %, а оформление рецепта, справок, направлений на исследование, консультации других специалистов и госпитализацию – до 1,6±0,8 % (совокупно – 4,4±1,4 %) (рис. 3).



Рис. 3. Структура затрат рабочего времени при работе с документами (в %)

Результаты анализа распределения рабочего времени на основе фотохронометражного исследования

врача детского кардиолога на амбулаторном приеме в консультативно-диагностическом отделении свидетельствуют о нерациональном использовании времени на посредственный контакт с пациентом в связи с большим объемом выполняемой работы с документацией: работа с документами занимает 56,2 %, основная деятельность – 39,4 % времени. Средневзвешенные затраты рабочего времени при первичных посещениях составили 25,9 минут и 16,7 минут при повторных посещениях, с отсутствием незагруженного времени. Необходимо выявить и внедрить ресурсы времени для увеличения доли на непосредственную работу с пациентом и уменьшение времени на работу с документами для специалистов, оказывающих первичную врачебную и первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях конкретной медицинской организации.

### Литература

1. О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения: Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598.
2. Стародубов В.И., Сон И.М., Иванова М.А., Армашевская О.В., Люцко В.В., Соколовская Т.А. Затраты рабочего времени врачей-специалистов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях // Менеджмент в здравоохранении. – 2016. – № 2. – С. 6-12.
3. 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 Российской Федерации от 02.06.2015 № 290н.
4. Обухова О.В. Новые типовые отраслевые нормы времени // Здравоохранение. – 2015. – № 12. – С. 20-25.
5. Шипова В.М. Нормирование труда в здравоохранении. Лекции. – М.: Типография РИО ФГБУ «ЦНИИ-ОИЗ» Минздрава России, 2013. – 88 с.
6. Стародубов В.И., Сон И.М., Иванова И.А., Люцко В.В., Кунцевич А.А., Гажева А.В. Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2015620976, выдано Федеральной службой по интеллектуальной собственности Российской Федерации 26.06.2015 г.

7. Стародубов В.И., Сон И.М., Иванова И.А., Люцко В.В., Кунцевич А.А., Гажева А.В. Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ №2015617022, выдано Федеральной службой по интеллектуальной собственности Российской Федерации 26.06.2015 г.
8. Армашевская О.В., Жмеренецкий К.В., Иванова М.А., Люцко В.В., Чижова Г.В., Петричко Т.А., Ушакова О.В., Кохан Г.В., Чумакова И.Н., Черенцова И.А. Фотохронометражное исследование затрат рабочего времени при амбулаторном посещении врачей-кардиологов и врачей-эндокринологов Хабаровска // Дальневосточный медицинский журнал. – 2016. – № 4. – С. 81-84.
9. Сон И.М., Шипова В.М., Иванова М.А., Армашевская О.В., Бантьева М.Н., Соколовская Т.А., Гажева А.В., Леонов С.А. Нормирование труда врачей амбулаторного приема при оказании первичной медицинской помощи // Здравоохранение. – 2014. – № 7. – С. 76-85.
10. Сон И.М., Шипова В.М., Иванова М.А., Армашевская О.В., Соколовская Т.А. Расчет рабочего времени врачей кардиологов, эндокринологов и стоматологов-терапевтов // Здравоохранение. – 2016. – № 3. – С. 76-79.

### Literature

1. On the improvement of government policy in the sphere of public health: Decree of the President of the Russian Federation of May 7, 2012 № 598.
2. Starodubov V.I., Son I.M., Ivanova M.A., Armashevskaya O.V., Lyutsko V.V., Sokolovskaya T.A. Working hours expenses for doctors providing health care services on out-patient basis // Journal of Healthcare Management. – 2016. – № 2. – P. 6-12.
3. On the approval of typical branch norms of time for performance of work-related visit to a patient by a district pediatrician, a general practitioner (family doctor), a neurologist, an otorhinolaryngologist, an oph-

- thalmologist and an obstetrician and gynecologist: Order №290n of 02.06.2015 of the Ministry of Health of the Russian Federation.
4. Obukhova O.V. New typical branch norms of time // Healthcare. – 2015. – № 12. – P. 20-25.
5. Shipova V.M. Work standardizing in healthcare. Lectures. – M.: Printing House of PPD of FSBI CSRIIOH of the MH of Russia, 2013. – 88 p.
6. Starodubov V.I., Son I.M., Ivanova I.A., Lyutsko V.V., Kuntsevich A.A., Gazheva A.V. Certificate of the state registration of the data base № 2015620976 issued by the Federal Service for Intellectual Property of Russia on 26.06.2015.

7. Starodubov V.I., Son I.M., Ivanova I.A., Lyutsko V.V., Kuntsevich A.A., Gazheva A.V. Certificate of the state registration of the program for ECM № 2015617022, issued by the Federal Service for Intellectual Property of Russia on 26.06.2015.

8. Armashevskaya O.V., Zhmerenetsky K.V., Ivanova M.A., Lyutsko V.V., Chizhova G.V., Petrichko T.A., Ushakova O.V., Kohan G.V., Chumakova I.N., Cherentsova I.A. Photochronometric study of working time expense of cardiologists and endocrinologists of Khabarovsk for outpatient visits // Far Eastern Medical Journal. – 2016. – № 4. – P. 81-84.

9. Son I.M., Shipova V.M., Ivanova M.A., Armashevskaya O.V., Bantyeva M.N., Sokolovskaya T.A., Gazheva A.V., Leonov S.A. Work standardizing for doctors of outpatient departments providing primary medical aid // Healthcare. – 2014. – № 7. – P. 76-85.

10. Son I.M., Shipova V.M., Ivanova M.A., Armashevskaya O.V., Sokolovskaya T.A. Calculation of working hours of cardiologists, endocrinologists and dental therapists // Healthcare. – 2016. – № 3. – P. 76-79.

**Координаты для связи с авторами:** Каплиева Ольга Викторовна – канд. мед. наук, доцент кафедры госпитальной и факультетской педиатрии с курсом пропедевтики детских болезней ДВГМУ, тел. 8-(4212)-32-69-90; e-mail: habmed@ Rambler.ru; Марега Лариса Александровна – канд. мед. наук, доцент кафедры дополнительного профессионального образования Института непрерывного профессионального образования и аккредитации; Воробьева Людмила Павловна – заместитель главного врача по консультативно-диагностической работе Детской городской клинической больницы им. В.М. Истомина; Нагорная Светлана Раульевна – зав. консультативным отделением Детской городской клинической больницы им. В.М. Истомина; Горбачева Ольга Афанасьевна – заместитель главного врача по клинико-экспертной работе Детской городской клинической больницы им. В.М. Истомина; Скрипник Светлана Сергеевна – врач детский кардиолог Детской городской клинической больницы им. В.М. Истомина; Жирко Елена Вячеславовна – врач детский кардиолог Детской городской клинической больницы им. В.М. Истомина; Харченко Татьяна Алексеевна – ординатор кафедры госпитальной и факультетской педиатрии с курсом пропедевтики детских болезней ДВГМУ.



УДК 614.2:616-071-082:061.6]:330.131.5

Е.А. Борисова

## ЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ ЛАБОРАТОРНОЙ СЛУЖБЫ Г. ЯКУТСКА КАК ИНСТРУМЕНТ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Медицинский центр г. Якутска, 677001, ул. Кальвица, 3,  
тел. 8-(4112)-21-04-80, e-mail: mcy\_2013@mail.ru, г. Якутск, Республика Саха (Якутия)

### Резюме

Целью настоящего исследования явилась оценка влияния организации централизованной лаборатории на базе Медицинского центра г. Якутска на доступность и качество медицинской помощи жителям г. Якутска. Объектом исследования явилась централизованная лаборатория Медицинского центра г. Якутска. Предметом исследования стали показатели эффективности работы централизованной лаборатории Медицинского центра г. Якутска. Использовался информационно-аналитический метод исследования. Работа проведена в период с 2013 по 2016 гг. Проведенные исследования показали, что организация централизованной лаборатории позволила повысить доступность и качество обследования для населения, автоматизировать работу, увеличить объем исследований, максимально сократить время выдачи готовых результатов, исключить влияния человеческого фактора на результаты исследований и др.

**Ключевые слова:** медицинская организация, медицинская помощь, централизованная лаборатория, качество, доступность.

Е.А. Borisova

## CENTRALIZATION OF LABORATORY SERVICE OF YAKUTSK AS THE INSTRUMENT OF ENSURING QUALITY AND AVAILABILITY OF MEDICAL CARE

Medical center of Yakutsk, Yakutsk

### Summary

The goal of the presented research was assessment of effect of the organization of the centralized laboratory on the basis of the Medical center of Yakutsk on availability and quality of medical care to residents of Yakutsk. An object of a research