
ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

УДК 614.25

НОРМАТИВНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА – СТОМАТОЛОГА-ТЕРАПЕВТА В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

М.А. Иванова

*ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения»
Министерства здравоохранения Российской Федерации*

Введение: деятельность врачей-стоматологов, как и врачей других специальностей, постоянно совершенствуется, что свидетельствует о необходимости пересмотра нормативных документов. *Целью исследования* явилось установление реальных затрат рабочего времени врачей – стоматологов-терапевтов при посещении одним пациентом для разработки нормативного документа, соответствующего современным требованиям. *Материал и методы:* в работе применялись методы описательной статистики, контент-анализ нормативных документов по организации стоматологической помощи населению, фотохронометражные исследования рабочего процесса врачей-стоматологов-терапевтов, расчет экстенсивных и интенсивных показателей. *Результаты:* установлены реальные затраты рабочего времени врачей – стоматологов-терапевтов при оказании специализированной медицинской помощи одному пациенту и необходимость разработки нового нормативного документа. *Выводы:* разработаны типовые отраслевые нормы времени на посещение одним пациентом врача – стоматолога-терапевта.

Ключевые слова: стоматолог-терапевт, нормативный документ, затраты рабочего времени.

DOI 10.19163/1994-9480-2021-1(77)-21-24

REGULATORY SUPPORT FOR THE ACTIVITIES OF A DENTIST-THERAPIST IN MODERN CONDITIONS

M.A. Ivanova

Federal Research Institute for Health Organization and Informatics of Ministry of Health of the Russian Federation

Introduction: the activities of dentists, like doctors of other specialties, are constantly being improved, which indicates the need to revise the regulatory documents. The aim of the study was to establish the real costs of working time of dentists-therapists when visiting one patient to develop a regulatory document that meets modern requirements. *Material and methods:* the methods of descriptive statistics, content analysis of normative documents on the organization of dental care for the population, photo-timing studies of the working process of dentists-therapists, calculation of extensive and intensive indicators were used in the work. *Results:* the real costs of working time of dentists-therapists in the provision of specialized medical care to one patient and the need to develop a new regulatory document were established. *Conclusions:* standard industry norms have been developed for the visit of one patient to a dentist-therapist.

Key words: dentist-therapist, normative document, working time costs.

Стоматологическая помощь является наиболее востребованной и часто приводит к жалобам со стороны пациентов, в то время как охрана и укрепление здоровья населения является одной из главных задач государства [1]. К примеру, лишь за период с 2000 по 2003 год Волгоградским областным бюро судебно-медицинских экспертиз было проведено 42 экспертизы по стоматологии, челюстно-лицевой хирургии, в то время, как по офтальмологии и психиатрии – по одному случаю [4, 5]. В этой связи анализ организации специализированной медицинской помощи [2, 3]

и удовлетворенности пациентов, а также совершенствование нормативных документов с учетом современных требований заслуживают особого внимания. Практическая деятельность врачей-стоматологов, как и врачей других специальностей, постоянно совершенствуется путем реализации современных методов оказания специализированной медицинской помощи [6–9], в том числе и ведения медицинской документации [10], которая требует определенных затрат рабочего времени врачей-специалистов, что свидетельствует о необходимости совершенствования нормативных

документов в целях повышения качества оказания специализированной медицинской помощи пациентам.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Установление реальных затрат рабочего времени врачами – стоматологами-терапевтами при посещении одним пациентом для разработки нормативного документа, соответствующего современным требованиям.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

В работе применялись методы описательной статистики, контент-анализ нормативных документов по организации стоматологической помощи населению, фотохронометражные исследования рабочего процесса врачей – стоматологов-терапевтов, расчет экстенсивных и интенсивных показателей.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В 1990 г. вступил в силу приказ Минздрава СССР от 04.05.1990 г. № 188 «Об утверждении Положения о лечебно-профилактическом учреждении, работающем в условиях нового хозяйственного механизма, и инструкции по составлению устава лечебно-профилактического учреждения (объединения)», который определял прекращение действия приказа Минздрава СССР от 23 сентября 1981 г. № 1000 на лечебно-профилактическое учреждение с момента утверждения устава данного учреждения в новой редакции. Данный приказ вводил новое определение лечебно-профилактического учреждения как самостоятельного учреждения здравоохранения, предназначенного для оказания различных видов медицинской помощи населению. К учреждениям такого типа стали относиться диспансеры (лечебницы), все амбулаторно-поликлинические и санаторно-курортные учреждения.

На новые формы хозяйствования переводились учреждения, задействованные на всех этапах оказания медицинской помощи населению. Приказ № 188 позволял главным врачам лечебно-профилактических учреждений самостоятельно формировать и утверждать штатное расписание подведомственных учреждений.

Нормативная нагрузка специалистов может быть определена либо в коллективном договоре, либо в индивидуальном трудовом договоре специалиста.

В соответствии с Приложением № 2к приказу Минздрава России от 08.07.1999 г. № 297 нормы нагрузки врача – стоматолога-терапевта, стоматолога-хирурга устанавливаются главным врачом Центра в зависимости от реальных затрат времени. Что касается стоматологической помощи, то Постановлением Правительства РФ от 14.02.2003 г. № 101, регулирующим

продолжительность рабочего времени медицинских работников, установлен перечень врачей-стоматологов, имеющих право на сокращенный рабочий день (33 часа в неделю).

В силу многих причин (рост стоматологической заболеваемости, изменение потребности населения в этом виде медицинской помощи, развитие новых технологий и т. д.) ныне действующие в стоматологии нормативы по труду требуют пересмотра и обновления. Совместно с ведущими специалистами в области стоматологии были определены должности, по которым в первую очередь назрела необходимость уточнения и обновления штатных нормативов. К ним были отнесены врачебные должности: стоматолог-терапевт, стоматолог-ортопед, стоматолог-ортодонт; должности среднего медицинского персонала: медицинская сестра и зубной техник ортодонтического кабинета.

При общепринятой в 2004 г. единице УЕТ в 10 минут норма труда стоматолога составит 33 УЕТ в день при шестидневной и 40 УЕТ в день при пятидневной рабочей неделе. Длительность посещения 40 минут при нормативе 4 УЕТ/ посещение, число посещений в день не более 9–10. Штатный норматив врачей-стоматологов определяется из расчета на 10 тысяч населения. Критериями оценки результата и качества стоматологической службы являются глобальные цели ВОЗ стоматологического здоровья граждан к 2020 г.

В целях реализации распоряжения Минздрава Российской Федерации по разработке норм времени для врачей – стоматологов-терапевтов в соответствии с планом «дорожная карта» Минздрава Российской Федерации на 2015–2016 гг. были проведены фотохронометражные наблюдения за рабочим процессом 44 врачей – стоматологов-терапевтов из 18 пилотных субъектов страны, куда вошли субъекты семи Федеральных округов (ФО) Российской Федерации, в том числе: Воронежская, Тамбовская, Ивановская, Курская области, г. Москва Центрального ФО; Архангельская и Калининградская области из Северо-Западного ФО; Краснодарский край и Астраханская область Южного ФО; Карачаево-Черкесская Республика Северо-Кавказского ФО; Удмуртская Республика и Самарская область Приволжского ФО; Свердловская область из Уральского Федерального округа; Кемеровская, Новосибирская, Томская области и Республика Алтай Сибирского ФО; Магаданская область Дальневосточного ФО.

Исследование проводилось в течение 2 рабочих недель (10 рабочих дней). В результате фотохронометражных исследований нами получено, что затраты рабочего времени врача – стоматолога-терапевта при первичном посещении одним пациентом были в интервале от 33,1 мин (Томская область) до 63,1 мин (Удмуртская Республика) (табл.).

Затраты рабочего времени
врача – стоматолога-терапевта при посещении
одним пациентом (44 врача), мин

№	Субъекты Российской Федерации	Первичное посещение	Повторное посещение	Средне- взвешенное значение
1	Удмуртская Республика	63,3	64,9	63,7
2	Краснодарский край	61,1	62,3	61,8
3	Курская область	55,8	58,4	56,7
4	Магаданская область	55,8	58,4	56,7
5	Карачаево-Черкесская Республика	50,5	58,7	56,6
6	Ивановская область	55,9	47,0	51,4
7	Воронежская область	58,9	39,7	48,7
8	Архангельская область	51,2	31,2	45,4
9	Астраханская область	46,0	42,8	45,2
10	Свердловская область	44,4	45,6	44,9
11	Самарская область	78,1	33,4	44,2
12	Новосибирская область	48,2	47,2	43,8
13	Кемеровская область	38,4	36,0	37,5
14	Тамбовская область	31,2	43,5	36,6
15	Калининградская область	36,2	37,6	36,4
16	г. Москва	37,0	35,5	36,2
17	Томская область	33,1	25,0	32,7
18	Республика Алтай	33,2	30,5	32,3
ИТОГО		46	42	44

На 6 пилотных территориях РФ (г. Москва, Кемеровская, Тамбовская, Калининградская, Томская области и Республика Алтай) затраты рабочего времени врача – стоматолога-терапевта при первичном посещении одним пациентом не превышали 40 мин; на 2 территориях (Удмуртская Республика и Кемеровская область), как при первичном, так и повторном приеме, затраты рабочего времени врача составили более 60 мин. С учетом данных других пилотных территорий первичный прием занимал 46 мин, повторный – 42 и средневзвешенные затраты составили 44 мин.

По результатам исследований разработан Приказ Минздрава Российской Федерации от 2 июня 2015 года № 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». Данные типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом вышеперечисленных врачей-специалистов, рекомендованы к применению 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 одного пациента на дому.

С учетом анализа ранее принятых нормативных документов и результатов фотохронометражных исследований рабочего процесса врачей – стоматологов-терапевтов следует отметить, что статья 159 п. 1, 2, 3 Трудового кодекса РФ работникам гарантирует применение систем нормирования труда, определяемых работодателем с учетом мнения представительного органа работников или устанавливаемых коллективным договором. При этом Федеральный Закон от 22.08.2004 г. № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившим силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» свидетельствует о расширении полномочий руководителей медицинских организаций и децентрализации разработки нормативных документов. Следовательно, руководитель медицинской организации имеет право самостоятельно утверждать локальные нормативные документы на основе типовых отраслевых норм времени для врачей-специалистов в подведомственной ему медицинской организации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Путем фотохронометражных исследований рабочего процесса врачей – стоматологов-терапевтов установлено, что средневзвешенные затраты рабочего времени врача – стоматолога-терапевта на основную деятельность при посещении одним пациентом с учетом всех 18 пилотных территорий, составили 28,5 мин, работа с документацией занимала до 7,2 мин, вспомогательная деятельность – 2,7 мин, служебная – 1,7 мин, личное необходимое время – 1,2 мин, прочая деятельность – 2,1 мин, незагруженное время – 0,8 мин.

2. Типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним врачом – стоматологом-терапевтом, рекомендованы к применению 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 одного пациента на дому.

3. Руководитель медицинской организации имеет право самостоятельно устанавливать нормы времени для врачей-специалистов с учетом мнения представительного органа.

ЛИТЕРАТУРА

1. Воробьев М.В. Охрана и укрепление здоровья населения – задача государственной значимости // Материалы межинститутской научной конференции «Актуальные проблемы профилактической и лечебной медицины» с международным участием, посвященной 65-летию окончания второй мировой войны. 3 сентября 2010 г. – М.: ГОУ ВПО МГМСУ Росздрава, 2010. – С. 40–41.

2. Куликова С.А., Воробьев М.В., Моисеева М.В., Иванова М.А. Анализ современных аспектов организации стоматологической помощи специальным группам лиц // Стоматология. Сборник материалов «Утробинские чтения», посвященный памяти профессора В.Ю. Хитрова. Казань 2011–2012. – М.: Издательство «ПРАЙД», 2012. – С. 107–108.

3. Сохов С.Т. Иванова М.А., Куликова С.А. Профилактическая стоматологическая помощь в различных субъектах Российской Федерации, 2006–2012 гг. Стоматология для всех // International Dental Review. – 2014. – № 2. – С. 16–18.

4. Шкарин В.В. Ильина М.В., Афанасьева О.Ю. Анализ причин неудовлетворенности качеством стоматологической помощи // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2011. – № 1. – С. 20–22.

5. Иванова М.А., Воробьев М.В., Сохов С.Т. и др. Повышение качества жизни стоматологических пациентов в пожилом возрасте (анализ клинических случаев) // Геронтология. – 2013. – № 1. – С. 1–4. – URL: <http://gerontology.esrae.ru/>.

6. Шкарин В.В., Шемонаев В.И., Гаценко С.М. и др. Применение современных технологий для эстетической реабилитации стоматологических пациентов // Dental Magazine. – 2011. – № 5. – С. 46–48.

7. Торохова, В.О. Шкарин В.В., Дмитриенко Д.С. и др. Преимущества современных методов биометрического исследования гипсовых моделей челюстей // Современная наука и инновации. – 2017. – № 2 (18).

8. Дмитриенко Д.С., Шкарин В.В. Возможные пути повышения доступности и качества стоматологической помощи пациентам с множественными дефектами зубных рядов // Сборник научн. трудов: Беликовские чтения. Материалы VI Всероссийской научно-практической конференции, г. Пятигорск. – Пятигорск: Изд-во «Рекламно-информационное агентство на Кавминводах», 2018. – С. 304–307.

9. Хальфин Р.А., Шкарин В.В. Совершенствование ортопедической стоматологической помощи пациентам с полной и частичной адентией // научно-практический рецензируемый журнал «Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики». – 2019. – № 1. – URL: <http://www.healthproblem.ru/magazines?text=234>.

10. Шкарин В.В., Михальченко Д.В., Михальченко О.С., Жидовинов А.В. Оформление амбулаторной карты стоматологического больного «Ортопедический раздел»: Методические рекомендации. – Волгоград: Изд-во ВолГМУ, 2017. – 108 с.

REFERENCES

1. Vorobiev, M.V. Ohrana i ukreplenie zdorov'ya naseleniya – zadacha gosudarstvennoj znachimosti [Protection and strengthening of public health is a task of state importance]. Materialy mezhinstitutskoj nauchnoj konferencii «Aktual'nye problemy profilakticheskoy i lechebnoj mediciny» s mezhdunarodnym uchastiem, posvyashchennoj 65-letiyu okonchaniya vtoroj mirovoj vojny [Materials of the inter-institutional scientific conference «Actual problems of preventive and curative medicine» with international participation, dedicated to the 65th anniversary of the end of the Second World War] September 3, 2010. Moscow: GOU VPO MGMSU Roszdrav, 2010. Pp. 40–41. (In Russ.; abstr. in Engl.).

2. Kulikova S.A., Vorobiev M.V., Moiseeva M.V., Ivanova M.A. Analiz sovremennyh aspektov organizacii stomatologicheskoy pomoshchi special'nym gruppam lic [Analysis of modern aspects of the organization of dental care for special groups of persons]. Stomatologiya. Sbornik materialov «Utrobinskie chteniya», posvyashchennyj pamyati profesora V.Yu. Hitrova. Kazan' [Dentistry. Collection of materials «Utrobinskie readings» dedicated to the memory of Professor V.Yu. Khitrov. Kazan'] 2011–2012. Moscow: Publishing house «PRIDE», 2012. Pp. 107–108. (In Russ.; abstr. in Engl.).

3. Sokhov S.T. Ivanova M.A., Kulikova S.A. Profilakticheskaya stomatologicheskaya pomoshch' v razlichnyh sub'ektah Rossijskoj Federacii, 2006–2012 gg. [Preventive dental care in various constituent entities of the Russian Federation, 2006–2012 Dentistry for All]. Stomatologiya dlya vsekh [International Dental Review], 2014, no. 2, pp. 16–18. (In Russ.; abstr. in Engl.).

4. Shkarin V.V., Ilyina M.V., Afanasyeva O.Yu. Analiz prichin neudovletvorennosti kachestvom stomatologicheskoy pomoshchi [Analysis of the reasons for dissatisfaction with the quality of dental care]. Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo medicinskogo universiteta [Journal of the Volgograd State Medical University], 2011, no. 1, pp. 20–22. (In Russ.; abstr. in Engl.).

5. Ivanova M.A., Vorobiev M.V., Sokhov S.T., et al. Povyshenie kachestva zhizni stomatologicheskikh pacientov v pozhilom vozraste (analiz klinicheskikh sluchaev) [Improving the quality of life of dental patients in old age (analysis of clinical cases)]. Gerontologiya [Gerontology], 2013, no. 1, pp. 1–4 URL: <http://gerontology.esrae.ru/>. (In Russ.; abstr. in Engl.).

6. Shkarin V.V., Shemonaev V.I., Gatsenko S.M., et al. Primenenie sovremennyh tekhnologij dlya esteticheskoy reabilitacii stomatologicheskikh pacientov [Application of modern technologies for aesthetic rehabilitation of dental patients]. Dental Magazine, 2011, no. 5, pp. 46–48. (In Russ.; abstr. in Engl.).

7. Torokhova V.O., Shkarin V.V., Dmitrienko D.S., et al. Preimushchestva sovremennyh metodov biometricheskogo issledovaniya gipsovyh modelej chelyustej [Advantages of modern methods of biometric research of plaster models of jaws]. Sovremennaya nauka i innovacii [Modern Science and Innovations], 2017, no. 2 (18). (In Russ.; abstr. in Engl.).

8. Dmitrienko D.S., Shkarin V.V. Vozmozhnye puti povysheniya dostupnosti i kachestva stomatologicheskoy pomoshchi pacientam s mnozhestvennymi defektami zubnyh ryadov [Possible ways to improve the availability and quality of dental care for patients with multiple dentition defects]. Sbornik nauchn. trudov: Belikovskie chteniya. Materialy VI Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii [Sat. scientific. works: Belikovsky readings. Materials of the VI All-Russian Scientific and Practical Conference]. Pyatigorsk: Publishing house «Advertising and information agency on Kavminvody», 2018. Pp. 304–307. (In Russ.; abstr. in Engl.).

9. Khalfin R.A., Shkarin V.V. Sovershenstvovanie ortopedicheskoy stomatologicheskoy pomoshchi pacientam s polnoj i chastichnoj adentiej [Improvement of orthopedic dental care for patients with complete and partial adentia]. Nauchno-prakticheskij recenziruemyj zhurnal «Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki» [Scientific and practical peer-reviewed journal «Modern problems of health care and medical statistics»], 2019, no. 1. URL: <http://www.healthproblem.ru/magazines?text=234>. (In Russ.; abstr. in Engl.).

10. Shkarin V.V., Mikhailchenko D.V., Mikhailchenko O.S., Zhidovinov A.V. Ofornlenie ambulatornoj karty stomatologicheskogo bol'nogo «ortopedicheskij razdel» [Registration of an outpatient card for a dental patient «orthopedic section»]. Metodicheskie rekomendacii. Volgograd: Publishing house Volgograd State Medical University, 2017. 108 p. (In Russ.; abstr. in Engl.).

Контактная информация

Иванова Маиса Афанасьевна – д. м. н., профессор, главный научный сотрудник отделения научно-прикладных методов исследования ГБУ «Московский НПЦ дерматовенерологии и косметологии» департамента здравоохранения Москвы, ФГБУ «ЦНИИ организации и информатизации здравоохранения» Минздрава РФ, e-mail: maisa961@mail.ru