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

Приказ · № 973н · от 19.12.2016 · Министерство здравоохранения · Действует без изменений

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПРИКАЗ
Москва
19 декабря 2016 г. № 973н
Об утверждении типовых отраслевых норм времени на
выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом
врача-кардиолога, врача-эндокринолога,
врача-стоматолога-терапевта
Зарегистрирован Минюстом России 13 января 2017 г.
Регистрационный № 45216
В соответствии с пунктом 3 Правил разработки и утверждения типовых норм труда, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11 ноября 2002 г. № 804 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 46, ст. 4583), и пунктом 19 плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения", утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2599-р (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 2, ст. 130; 2013, № 45, ст. 5863; 2014, № 19, ст. 2468; 2015, № 36, ст. 5087; 2016, № 21, ст. 3087), приказываю:
Утвердить по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации прилагаемые типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-кардиолога, врача-эндокринолога, врача-стоматолога-терапевта.
Министр В.И.Скворцова

_____

УТВЕРЖДЕНЫ
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 19 декабря 2016 г. № 973н Типовые отраслевые нормы времени
на выполнение работ, связанных с посещением одним
пациентом врача-кардиолога, врача-эндокринолога,
врача-стоматолога-терапевта

1. Типовые отраслевые нормы времени (далее - нормы времени) на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-кардиолога, врача-эндокринолога, врача-стоматолога-терапевта (далее - врач-специалист), применяются при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).
2. Нормы времени являются основой для расчета норм нагрузки, нормативов численности и иных норм труда врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих 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 медицинской документации)*:

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

_____

* Приказ Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 № 1664н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг" (зарегистрирован в Минюсте России 24.01.2012, регистрационный № 23010) с изменениями, внесенными приказами Минздрава России от 28.10.2013 № 794н (зарегистрирован в Минюсте России 31.12.2013, регистрационный № 30977), от 10.12.2014 № 813н (зарегистрирован в Минюсте России 19.01.2015, регистрационный № 35569) и от 29.09.2016 № 751н (зарегистрирован в Минюсте России 25.10.2016, регистрационный № 44131)
Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован в Минюсте России 25.08.2010, регистрационный № 18247)

4. Нормы времени на посещение 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 соответствии с пунктом 3 настоящих норм времени.

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 и с профилактической целью в соответствии с пунктами 3 и 4 настоящих норм времени.

6. В медицинских организациях, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, нормы времени, указанные в пунктах 3 и 4, устанавливаются с учетом плотности проживания и половозрастного состава населения, а также с учетом уровня и структуры заболеваемости населения путем суммирования поправочных коэффициентов норм времени.

При этом применяются следующие поправочные 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: +0,05;

в) плотность проживания прикрепленного населения районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей составляет не более 2,5 человек на кв. км: +0,15;

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

д) уровень заболеваемости населения ниже на 20% среднего значения по субъекту Российской Федерации: -0,05;

е) доля лиц старше трудоспособного возраста среди прикрепленного населения выше 30%: +0,05;

ж) доля лиц старше трудоспособного возраста среди прикрепленного населения ниже 30%: -0,05.

_____