

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.32687/1561-5936-2023-27-4-305-308

Штатно-нормативное обеспечение по профилю «Психиатрия-наркология»

Валентина Михайловна Шипова¹, Александр Борисович Умнов²

¹Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко,
г. Москва, Российская Федерация

¹vschipova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8957-921X>

²umnoff2011@yandex.ru, <https://orcid.org/0009-0009-5506-8962>

Аннотация. В статье приводится анализ норм труда, указанных в приказе Минздрава России по профилю «психиатрия-наркология», выявлены противоречия между разными Приложениями документа в части нормативной численности населения для установления должностей психиатров-наркологов, рассмотрены ошибочные позиции по штатам для круглосуточной работы. Важным выводом публикации является необходимость решения выявленных проблем не только путём внесения изменений в конкретный документ, но в целом в создании системы нормирования труда, разрушенной в последние годы.

Ключевые слова: нормы труда; психиатрия-наркология; нормативно-правовые документы

Для цитирования: Шипова В. М., Умнов А. Б. Штатно-нормативное обеспечение по профилю «психиатрия-наркология» // Ремедиум. 2023. Т. 27, № 4. С. 305—308. doi:10.32687/1561-5936-2023-27-4-305-308

Original article

Staff and regulatory support for the profile «psychiatry-narcology»

Valentina M. Schipova¹, Aleksandr B. Umnov¹

¹N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russian Federation

¹vschipova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8957-921X>

¹umnoff2011@yandex.ru, <https://orcid.org/0009-0009-5506-8962>

Abstract. The article provides an analysis of the labor standards specified in the order of the Ministry of Health of the Russian Federation on the Procedure for providing medical care in the profile «psychiatry-narcology», contradictions between different applications of the document in terms of the normative population size for the establishment of positions of psychiatrists-narcologists are revealed, erroneous positions on the recommended number of positions to ensure round-the-clock work are considered. An important conclusion of the publication is the need to solve the identified problems not only by making changes to a specific document, but in general in creating a labor rationing system that has been destroyed in recent years.

Key words: labor standards; psychiatry-narcology; regulatory documents

For citation: Schipova V. M., Umnov A. B. Staff and regulatory support for the profile «psychiatry-narcology». *Remedium*. 2023;27(4):305–308. (In Russ.). doi:10.32687/1561-5936-2023-27-4-305-308

Введение

Рекомендуемые штатные нормативы по психиатрии-наркологии определены приказом Минздрава России, утверждённым в конце 2015 г. Документ сформирован по образцу и подобию приказов по Порядкам по другим видам помощи и содержит системные ошибки такого рода документов, неоднократно указанные в публикациях, но не исправленные до сих пор [1—6].

Материалы и методы

Основой для публикации послужили данные приказа Минздрава России № 1034, других приказов о Порядках, ряда статистических сборников. В исследовании использовались методы: информационно-аналитический, статистический, экономического анализа.

Результаты и обсуждение

Должности врачей амбулаторного приёма устанавливаются, как известно, на ту или иную численность населения или его определённого контингента.

Должность врача-психиатра-нарколога для профилактической работы устанавливается в виде 1 должности в смену (Приложение № 2 к приказу). Указанный показатель не содержит численности населения, следовательно, такую запись нельзя признать за норматив.

Путаница в отношении численности населения выявлена при анализе и сопоставлениях данных Приложений № 5 и № 8. В Приложении № 5 к приказу в качестве нормативного показателя по труду приведена численность населения (40 тыс.) без расшифровки места его проживания. Однако с учётом того, что в этом же Приложении дан отдельный норматив на сельское население (15 тыс.), то можно

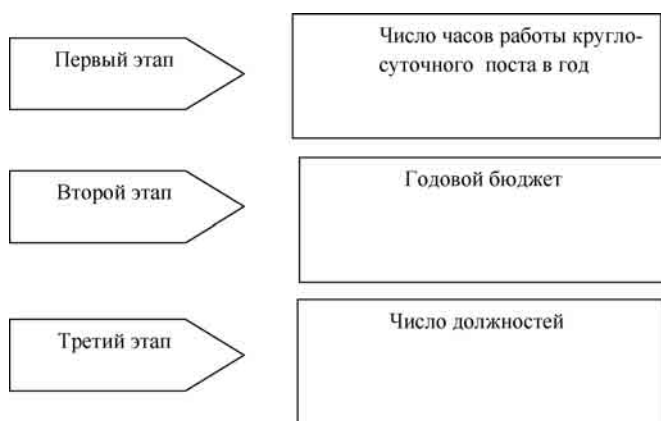


Рис. 1. Схема этапов расчёта должностей для круглосуточной работы.

предположить, что 40 тыс. населения — это 40 тыс. городского населения.

В Приложении № 8 приведены рекомендуемые штатные нормативы для обслуживания детского населения.

При сопоставлении данных Приложений № 5 и № 8 становится ясным, что 40 тыс. населения, упомянутые в Приложении № 5, это 40 тыс. городского взрослого населения, а 15 тыс. сельского населения, также указанные в Приложении № 5, это 15 тыс. сельского взрослого населения.

Другим ошибочным положением приказа № 1034н являются рекомендации по штатам для суточной работы.

Число коек на 1 пост зависит от профиля медицинской помощи, состава больных по диагнозу, тяжести состояния, способности к самообслуживанию и т. д.

Круглосуточный пост врача-психиатра-нарколога устанавливается по приказу № 1034н в отделении неотложной наркологической помощи (п. 2 Приложения № 14), в приёмном отделении (п. 8 Приложения № 23), врача-анестезиолога-реаниматолога — в палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии (п. 2 раздела 3 Приложения № 23).

В приказе № 1034н этот показатель для среднего и младшего медицинского персонала дифференцирован по характеру патологии (алкоголизм, наркомания), возрастной группе несовершеннолетних. Число таких больных отсутствует в отчётной документации, что вызывает определённые трудности при применении указанного норматива.

В приказе № 1034н, как и в большинстве других приказов о Порядках, отсутствуют указания на тот или иной год применения норматива, что противоречит методике расчета численности должностей [7—13].

Схема этапов расчёта должностей для круглосуточного режима представлена на рис. 1.

Как видно из рис. 1, на первом этапе рассчитывается число часов работы в год путём умножения 24 ч на 365 или 366 суток в году.

На втором этапе определяется годовой бюджет рабочего времени должности на основе установленного режима труда и отдыха и с учётом числа рабочих дней в году, а также числа предпраздничных

дней, в которые происходит сокращение рабочего дня (смены).

На третьем этапе рассчитывается число должностей для круглосуточной работы путём деления итогов первого этапа на итоги второго этапа. В табл. 1 представлены итоги таких расчётов на 2024 г. Расчёты проведены с учётом Постановления Правительства РФ от 10.08.2022 № 1314 «О переносе выходных дней в 2024 г.». Показано, что число должностей увеличивается по мере увеличения отпуска и уменьшается с увеличением длительности рабочей недели.

Одним из важных показателей для расчета численности должностей является объём работы, который устанавливается в общем виде в документе по государственным гарантиям (ПГГ), с дифференциацией по профилям медицинской помощи — в территориальной программе (ТПГГ), а для конкретных медицинских организаций — в виде государственного (муниципального задания).

Динамика плановых показателей по госпитализации по психиатрии-наркологии, указанных в

Таблица 1

Число должностей для круглосуточной работы в 2024 г.

Длительность отпуска (в календарных днях)	Численность должностей при длительности рабочей недели (в час.)				
	24	30	33	36	39
28	8,063	6,445	5,857	5,367	4,967
35	8,245	6,590	5,989	5,489	5,079
42	8,435	6,741	6,126	5,614	5,196
49	8,634	6,900	6,271	5,746	5,319
56	8,842	7,067	6,422	5,885	5,448
63	9,061	7,242	6,581	6,031	5,583

Таблица 2

Планово-нормативные показатели по психиатрии-наркологии, указанные в ТПГГ

Плановый год	Уровень госпитализации (в случаях госпитализации на 1000 населения)	Средняя длительность (в днях)	Число койко-дней на 1000 населения
На 2010 г.	4,5	14,5	65,55
На 2011 г.	8,6	21,0	180,34
На 2012 г.	8,6	21,0	180,34
На 2013 г.	8,6	17,7	152,22
На 2014 г.	8,6	17,7	152,22
На 2015 г.	9,6	11,8	113,3
На 2016 г.	6,5	14,0	91,0
На 2017 г.	5,5	14,5	79,8
На 2018 г.	4,5	14,5	79,75
На 2019 г.	4,8	14,5	69,60
На 2020 г.	5,0	14,5	72,5
На 2021 г.	5,0	14,5	72,5
На 2022 г.	3,2	14,5	46,4
На 2023 г.	В ТПГГ данные по психиатрии-наркологии отсутствуют		

Примечание. Таблица составлена путём выкопировки и реконструкции данных, содержащихся в ТПГГ. Письмо Минздрава России: от 21.12.2009 № 20-01/10-2-10360, Письма Минздрава России от 17.12.2010 № 20-2/10/2-12028, от 22.12.2011 № 20/2/10/1-8324, Письма Минздрава России от 25.12.2012 № 11-9/10/2-5718, от 08.11.2013 № 11-9/102-8309, от 12.12.2014 № 11-9/10/2-9388, от 21.12.2015 № 11-9/10/2-7796, от 23.12.2016 № 11-7/10/2-8304, от 13.12.2017 № 11-7/10/2-8616, от 21.12.2018 № 11-7/10/1-511, от 24.12.2019 № 11-7/И/2-12330, от 31.12.2020 № 11-7/И/2-20700, от 13.01.2022 № 11-7/И/2-275, от 31.01.2023 № 31-2/11/2-1287.

ТПГГ за последние годы, представлена в табл. 2. Из табл. 2 видно, что постоянные изменения по плановому периоду касаются всех показателей. Колебания уровня госпитализации составляют 3-кратный размер: 3,2 случая госпитализации на 1000 населения планировалось на 2022 г., а на 2015 г. — 9,6 случая. Колебания средней длительности составляют почти 2-кратный размер: 11,8 дня на 2015 г. и 21,0 дня на 2011 и 2012 гг. Величина койко-дней меняется пропорционально указанным изменениям: наибольшее значение было в планах на 2011 и на 2012 г. (180,34 койко-дня), затем этот показатель постепенно уменьшался до наименьшей величины — в планах на 2022 г. (46,4 койко-дня).

Такие колебания показателей определяют необходимость сравнения этих данных с фактическим развитием коечного фонда по психиатрии-наркологии. С этой целью нами на основании данных табл. 2 по алгоритму, постоянно приводимому в ТПГГ, рассчитано плановое число коек по профилю «психиатрия-наркология».

Фактическое число коек установлено по материалам ежегодно публикуемого статистического сборника [14]. На рис. 2 эти данные ограничены 2019 г., т. к. данный сборник с 2021 г. в открытой печати не публикуется.

На рис. 2 наглядно видно плавное развитие фактического коечного фонда и скачкообразные показатели планируемых данных.

Таким образом, представленные ошибочные положения приказа № 1034н показывают необходимость внесения в документ соответствующих изменений в штатно-нормативном обеспечении, в связи с чем вполне обоснован интерес организаторов здравоохранения к изменениям в этот документ.

Такие изменения произошли с выходом нового приказа¹⁰. Однако они не коснулись представленных в данной публикации проблем. Изменения связаны с усилением роли, значимости и штатно-нормативного обеспечения деятельности организационно-методического отдела наркологического диспансера (наркологической больницы). Новым приказом рекомендуется создание организационно-методического отдела, штатные нормативы которого устанавливаются новым Приложением № 32 к приказу № 1034н. В состав указанного отдела введено по одной должности заведующего, врача-статистика (врача-методиста), медицинского статистика, медицинской сестры.

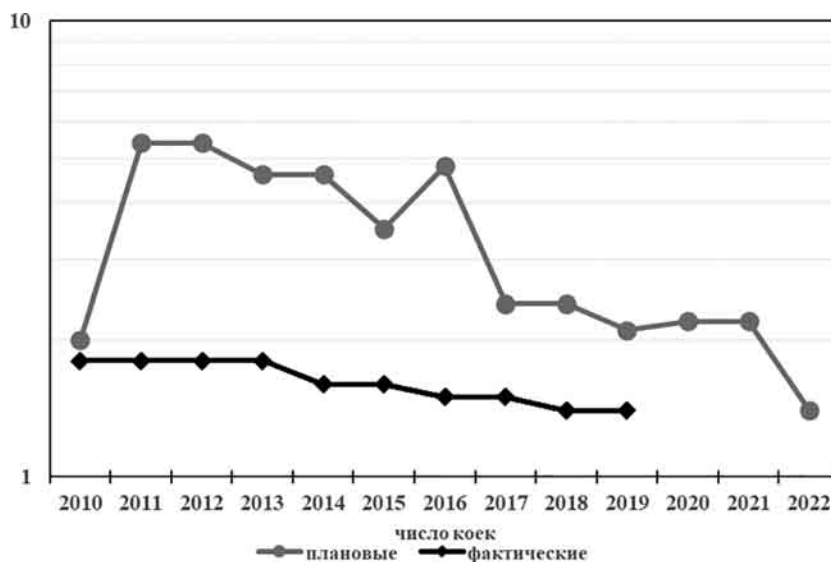


Рис. 2. Число коек по психиатрии-наркологии (на 10,0 тыс. населения).

Штатное расписание медицинской организации / В. М. Шипова; под ред. Р. У. Хабриева. — 2-е изд. перераб. и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2023. С. 149.

Вызывает определённое сомнение необходимость включения должности медицинской сестры в состав организационно-методического отдела. Специально проведённый анализ статистической нормативной обеспеченности медицинских организаций показал, что должность медицинской сестры в состав организационно-методического отдела не вводится [15].

Необходимо отметить, что должность медицинского статистика уже была установлена Приложением № 23 и Приложением № 26 к приказу № 1034. Указанные нормы труда не отменены новым приказом. Следовательно, наряду с новыми нормами, установленными новым Приложением № 32, можно использовать и эти нормы, что может привести к значительному увеличению численности должностей статистической службы.

Заключение

В штаты медицинских организаций по профилю «психиатрия-наркология» необходимо внесение изменений по указанному в публикации вопросам: уточнение контингента населения при организации амбулаторно-поликлинической помощи, исключение из нормативной записи «нормативного» числа должностей при организации круглосуточного режима работы. Эти проблемы, характерные и для подавляющего числа других приказов по Порядкам, должны решаться, на наш взгляд, не только в рамках данного документа, а в целом — путём создания системы нормирования труда, полностью разрушенной за последние 20 лет.

ЛИТЕРАТУРА

1. Хабриев Р. У., Шипова В. М., Гаджиева С. М. Комментарии к нормам труда в здравоохранении. М.; 2017. 144 с.
2. Организация и технология нормирования труда в здравоохранении / под ред. Р. У. Хабриева. М.; 2018. 312 с.
3. Нормы труда медицинских работников поликлиник: иллюзии и реальность / под ред. Р. У. Хабриева. М.; 2018. 168 с.

¹⁰ Приказ Минздрава России от 07.06.2022 № 388н «О внесении изменений в порядок оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология», утверждённый приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2015 г. № 1034н».

4. Хабриев Р. У., Шипова В. М., Берсенева Е. А. Комментарии к нормам труда в здравоохранении: новые приказы — старые проблемы. М.; 2019. 144 с.
5. Сборник нормативно-правовых актов, регулирующих трудовые отношения / под ред. Р. У. Хабриева. М.; 2020. 136 с.
6. Шипова В. М., Рошин Д. О., Плутницкий А. Н. Нормы труда в порядках оказания медицинской помощи: теория и практика применения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. Т. 28, № 5. С. 834—839.
7. Хабриев Р. У., Шипова В. М., Берсенева Е. А., Михайлов Д. Ю. Современное состояние системы нормирования труда в здравоохранении // Казанский медицинский журнал. 2020. Т. 101, № 6. С. 859—868.
8. Регулирование трудовых отношений в здравоохранении. Сборник нормативно-правовых актов с комментариями / под ред. Р. У. Хабриева. М.; 2021. 320 с.
9. Шипова В. М. Штатное обеспечение медицинской организации при разных режимах работы в 2016 году // Заместитель главного врача. 2015. № 12. С. 28—34.
10. Шипова В. М. Как рассчитать численность должностей в круглосуточной КДЛ // Справочник заведующего КДЛ. 2019. № 6. С. 71—74.
11. Шипова В. М., Берсенева Е. А., Михайлов Д. Ю. Актуальные вопросы планирования численности должностей при разных режимах работы. М.; 2020. 144 с.
12. Шипова В. Как определить численность должностей для круглосуточной работы // Экономика ЛПУ в вопросах и ответах. 2021. № 4. С. 20—26.
13. Шипова В. Как определить численность должностей для круглосуточной работы // Система Экономика ЛПУ. 2022. № 4. URL: <https://1elru.ru/#/document/16/73336/>
14. Ресурсы и деятельность медицинских организаций здравоохранения / Министерство здравоохранения Российской Федерации Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения. ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации. М.; 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020.
15. Шипова В. М., Берсенева Е. А., Михайлов Д. Ю. Нормы труда врачей-статистиков и медицинских статистиков // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2021. № 2. С. 50—59.
2. Khabriev R. U. (ed.) Organization and technology of labor rationing in healthcare. Moscow; 2018. 312 p. (In Russ.)
3. Khabriev R. U. (ed.) Labor standards of medical workers of polyclinics: illusions and reality. Moscow; 2018. (In Russ.)
4. Khabriev R. U., Shipova V. M., Berseneva E. A. Comments on labor standards in healthcare: new orders — old problems. Moscow; 2019. 144 p. (In Russ.)
5. Khabriev R. U. (ed.) Collection of normative legal acts regulating labor relations. Moscow; 2020. 136 p. (In Russ.)
6. Shipova V. M., Roshchin D.O., Plutnitsky A. N. Labor standards in the procedures of medical care: theory and practice of application. *Problems of social hygiene, health care and the history of medicine*. 2020;28(5):834—839. (In Russ.)
7. Khabriev R. U., Shipova V. M., Berseneva E. A., Mikhailov D. Yu. The current state of the labor rationing system in healthcare. *Kazan Medical Journal*. 2020;101(6):859—868. (In Russ.)
8. Khabriev R. U. (ed.) Regulation of labor relations in healthcare. Collection of normative legal acts with comments. Moscow; 2021. 320 p. (In Russ.)
9. Shipova V. M. Staffing of a medical organization under different operating modes in 2016. *Deputy Chief Physician*. 2015;12(115):28—34. (In Russ.)
10. Shipova V. M. How to calculate the number of positions in the round-the-clock KDL. *Handbook of the head of the KDL*. 2019;(6):71—74. (In Russ.)
11. Shipova V. M., Berseneva E. A., Mikhailov D. Yu. Actual issues of planning the number of positions in different modes of work. Moscow; 2020. 144 p. (In Russ.)
12. Shipova V. How to determine the number of positions for round-the-clock work. *Economics of medical institutions in questions and answers*. 2021;(4):20—26. (In Russ.)
13. Shipova V. How to determine the number of positions for round-the-clock work. *The system of economics of medical institutions*. URL: <https://1elru.ru/#/document/16/73336/> (In Russ.)
14. Resources and activities of medical healthcare organizations. Ministry of Health of the Russian Federation Department of Monitoring, Analysis and Strategic Development of Healthcare. Federal State Budgetary Institution «Central Research Institute of Organization and Informatization of Health Care» of the Ministry of Health of the Russian Federation. Moscow; 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020. (In Russ.)
15. Shipova V. M., Berseneva E. A., Mikhailov D. Yu. Labor standards of statisticians and medical statisticians. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*. 2021;(2):50—59. (In Russ.)

REFERENCES

1. Khabriev R., Shipova V., Gadzhieva S. Comments on labor standards in healthcare. Moscow; 2017. 144 p. (In Russ.)

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 25.04.2023; одобрена после рецензирования 06.06.2023; принята к публикации 07.11.2023. The article was submitted 25.04.2023; approved after reviewing 06.06.2023; accepted for publication 07.11.2023.