

СТАТИСТИКА ДОКУМЕНТООБОРОТА ВРАЧЕБНЫХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ УЧАСТКОВ

О.В. Воронюк, А.В. Шульмин, В.В. Козлов, Е.А. Аверченко

*ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф.
В. Ф. Войно-Ясенецкого» Минздравсоцразвития России (г. Красноярск)*

В статье отражены результаты исследования с использованием разработанной авторами карты оценки кратности и длительности заполнения учетно-отчетных документов на врачебном участке. Показано, что вводимые формы учетно-отчетной документации приводят к сокращению времени на работу непосредственно с пациентом, что затрудняет профессиональные навыки врача. Решением указанной проблемы, может стать внедрение интегрированных автоматизированных рабочих мест участковых-врачей терапевтов, с возможностью использования электронной подписи, а также ревизия учетных форм с анализом необходимости их применения для управленческих решений.

Ключевые слова: врач-терапевт участковый, учетно-отчетная документация, документооборот, трудозатраты.

Воронюк Оксана Владимировна — аспирант кафедры управления, экономики здравоохранения и фармации института последипломного образования, Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого, г. Красноярск, e-mail: oksimed@mail.ru

Шульмин Андрей Владимирович — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом ПО ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого», г. Красноярск, рабочий телефон: 8 (391) 220-13-96, e-mail: gydwin@bk.ru

Козлов Василий Владимирович — кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом ПО ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого», г. Красноярск, e-mail: kv1v@rambler.ru

Аверченко Евгения Александровна — кандидат медицинских наук, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом ПО ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет имени проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого», г. Красноярск, рабочий телефон: 8 (391) 220-13-96, e-mail: evg.doc@mail.ru

Организация деятельности по участковому принципу на сегодняшний день остается базовым принципом амбулаторного этапа первичного звена здравоохранения [2–4].

Начатые реформы в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» позволили поднять заработную плату врачебному и среднему медицинскому персоналу, работающему на врачебных участках, укрепить материально-техническую базу, а также повысить квалификацию данных специалистов [1].

В то же время, переход от масштабного вбрасывания денежных средств, которое можно сравнить с реанимационными мероприятиями системы, к модернизации, ориентированной на дифференцированный учет потребностей отдельных субъектов и муниципальных образований в структурно-функциональных изменениях системы здравоохранения, требует надлежащей информации о функционировании ее элементов.

Проведенные в 1960–1970 годы исследования выявили множество проблем, в том числе и потери рабочего времени практически среди всех категорий медицинского персонала. Так, по данным ВНИИ им. Н. А. Семашко, «основная деятельность врачей, медицинских сестер и лаборантов занимает в среднем лишь 50–60 %, максимум 70 % рабочего времени».

Современные исследования показывают, что основными факторами неудовлетворенности в работе, по мнению участковых врачей муниципальных поликлиник, являются: недостаточное время, отведенное на осмотр пациента — 94,2 %; большая нагрузка на приеме — 77,4 %; не совершенные условия труда и плохое техническое оснащение поликлиники — 68,6 и 50,5 % соответственно.

По данным анкетирования, проведенного нами, также получается, что минимум 40 % времени участкового врача-терапевта тратится на «бумажную» работу.

В связи с этим нами была разработана карта оценки кратности и длительности заполнения учетно-отчетных документов на врачебном участке.

Материалы и методы исследования. Критерии включения в экспертную группу: стаж работы по должности врач-терапевт участковый более года.

Было заполнено 45 экспертных карт с оценкой перечня из 30-ти основных форм, регулярно заполняемых на врачебном участке, по учетным признакам:

- время заполнения формы (минуты);
- число заполняемых форм (день, неделя, месяц);
- удобство заполнения и применяемость (5 — устраивает полностью, 4 — немного доработать, 3 — основательно переработать, 2 — переработать полностью, 1 — отменить);
- заполняет врач и (или) заполняет медсестра (в процентном соотношении);
- используется ли при заполнении компьютер (да, нет).

Описательные статистики для количественных учетных признаков представлены: 95 % доверительным интервалом (95%ДИ), перцентилями (25, 75 %). Качественные учетные признаки представлены процентными долями и их стандартной ошибкой.

Результаты исследования. Наибольшее время в работе врача-терапевта участкового занимает заполнение медицинской карты амбулаторного больного по 25 % перцентилю, это время составляет ежедневно 2,95 часа, исходя из заполнения 23-х (95%ДИ;20;25) карт с расходом семи (95%ДИ;6;10) минут на каждую. Относительно удобства заполнения мнения распределились следующим образом: дизайн формы при заполнении устраивает полностью $15 \pm 5,5$ % опрошенных, считают, что ее необходимо немного доработать $30 \pm$

7,2 %, на необходимость основательной переработки указывают 40 ± 8 % экспертов, на необходимости полной переработки формы настаивали $10 \pm 2,5$ % участковых-врачей терапевтов. Применение компьютеров при заполнении формы отметили $8,9 \pm 4,2$ % опрошенных.

Вторым по затратам времени документом является рецепт, выписываемый федеральным льготникам по 25 % перцентилю 0,83 часа в 95 % доверительном интервале от 0,67 до 1,41 часа с частотой заполнения в день — 10 (95%ДИ;7;20) бланков в течение пяти минут каждый.

На третьем месте — заполнение рецептурного бланка для краевого льготника — 5 (95%ДИ;4;5) при частоте заполнения в день — 9 (95%ДИ;7;10), трата времени в сутки соответственно составляет 47,6 (95%ДИ;34,1;87,5) минут.

В то время как заполнение обычного рецепта по 25 % перцентилю составляет 3 (95%ДИ;2;5) минуты, что почти в 2 раза быстрее, чем для льготного.

Неудовлетворенность дизайном бланков для выписки рецептов выражают около трети опрошенных, причем половина из них считает необходимым полную переработку форм.

Положительным моментом для заполнения льготных больничных листов является использование компьютера в 87 % случаев.

В целом, анализ времени, затрачиваемого на заполнение учетных форм с помощью компьютера, показывает неоднозначный выигрыш во времени, это связано с отсутствием полноценных АРМов, функционирующих в сети лечебного учреждения, и дублирования электронных вариантов на бумажных носителях.

Таким образом, можно констатировать, что «бумажная информатика» по-прежнему доминирует в работе врача-терапевта участкового. Вновь вводимые формы приводят к сокращению времени на работу непосредственно с пациентом, что затрудняет профессиональные навыки врача и вызывает справедливое недовольство пациента.

Следует отметить, что решением указанной проблемы отчасти может стать внедрение интегрированных АРМов участковых-врачей терапевтов с обязательным обучением персонала и возможностью использования электронной подписи.

С другой стороны следует провести ревизию учетных форм с анализом необходимости их применения для управленческих решений, а также оценкой и совершенствованием их дизайна.

Список литературы

1. Доклад Министра Т. Голиковой по теме «Итоги реализации приоритетного национального проекта „Здоровье“ в 2006–2010 годах». — Режим доступа : <http://www.minzdravsoc.ru/health/prior/75>
2. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 04.08.2006 N 584 «О Порядке организации медицинского обслуживания населения по участковому принципу»
3. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 07.12.2005 N 765 «Об организации деятельности врача-терапевта участкового»
4. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

STATISTICS OF DOCUMENTS CIRCULATION AT MEDICAL THERAPEUTIC SECTORS

O.V. Voronyuk, A.V. Shulmin, V.V. Kozlov, E.A. Averchenko

*SBEI HPE «Krasnoyarsk State Medical University n.a. professor V.F. Voyno-Yasenetsky
Minhealthsocdevelopment» (c. Krasnoyarsk)*

The results of research with using the card of estimation for rate and duration of filling the registration and reporting documents in medical sectors, which was developed by authors, are reflected in article. It is shown that entered forms of registration and reporting documentation lead to reduction of time for work directly with the patient that complicates doctor's professional skills. Introduction of integrated automated workplaces for sector therapists, with possibility of using the digital signature, and audit of registration forms with the analysis of need of their application for administrative decisions can become the solution of the indicated problem.

Keywords: sector therapist, registration and reporting documentation, documents circulation, efforts.

About authors:

Voronyuk Oksana Vladimirovna — PG student of chair of management, health care economy and a pharmaceutics of Postdegree Education Institute at SBEI HPE «Krasnoyarsk State Medical University n.a. professor V.F. Voyno-Yasenetsky Minhealthsocdevelopment», e-mail: oksimed@mail.ru

Shulmin Andrey Vladimirovich — candidate of medical sciences, assistant professor, head of public health and health care chair with course of PE at SBEI HPE «Krasnoyarsk State Medical University n.a. professor V.F. Voyno-Yasenetsky Minhealthsocdevelopment», office phone: 8 (391) 220-13-96, e-mail: gydwin@bk.ru

Kozlov Vasily Vladimirovich — candidate of medical sciences, associate professor of public health and health care chair with course of PE at SBEI HPE «Krasnoyarsk State Medical University n.a. professor V.F. Voyno-Yasenetsky Minhealthsocdevelopment», e-mail: kv1v@rambler.ru

Averchenko Evgenia Aleksandrovna — candidate of medical sciences, associate professor of public health and health care chair with course of PE at SBEI HPE «Krasnoyarsk State Medical University n.a. professor V.F. Voyno-Yasenetsky Minhealthsocdevelopment», office phone: 8 (391) 220-13-96, e-mail: evg.doc@mail.ru

List of the Literature:

1. The report of Minister T. Golikova on a subject of «Results of implementation of the priority national Health project in 2006-2010». — Access mode: <http://www.minzdravsoc.ru/health/prior/75>

2. The order of Minhealthsocdevelopment of the Russian Federation from 04.08.2006 N 584 «About Order of the organization of medical care for population according to the area principle».
3. The order of Minhealthsocdevelopment of the Russian Federation from 07.12.2005 N 765 «About the organization of activity of clinical area therapists».
4. The federal law from 21.11.2011 N 323-FZ «About bases of health protection of citizens in the Russian Federation».