РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«РОССИЙСКАЯ АССОЦИЦАЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ»

РАСФД

Зарегистрирована Министерством Юстиции РФ
28 сентября 2000 г. Свидетельство №3946
129110 г. Москва ул. Щепкина 61/2, кор. 1
тел. (499) 681-93-90
email: rasfd@yandex.ru
www. rasfd.com

14.05.2025

В Министерство здравоохранения
Российской Федерации

В соответствии с протоколом совещания 15/1/13 от 18.02.2025 (далее – Протокол), рассмотрев проект приказа «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с проведением функциональных исследований врачом функциональной диагностики» (далее – Проект приказа), просим рассмотреть Проект приказа согласно Приложению 2.

Также в соответствии с пунктом 2 Протокола направляем первую версию методических рекомендаций по вопросу учета времени и объема труда специалистов, выполняющих ультразвуковые исследования (Приложение 3).

С уважением,

Председатель совета РАСФД Берестень НФ

Приложение 2

Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с проведением функциональных и ультразвуковых исследований врачом функциональной диагностики и медицинской сестрой функциональной диагностики

В соответствии с пунктом 3 Правил разработки и утверждения типовых норм труда, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 11 ноября 2002 г. № 804, п р и к а з ы в а ю:

Утвердить по согласованию с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, прилагаемые типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с проведением функциональных и ультразвуковых исследований врачом функциональной диагностики и медицинской сестрой функциональной диагностики.

Министр М.А. Мурашко

Типовые отраслевые нормы времени на выполнение функциональных и ультразвуковых исследований врачом функциональной диагностики и медицинской сестрой функциональной диагностики

1. Типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с проведением функциональных исследований разработаны в соответствии с Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2013 № 235 «Об утверждении методических рекомендаций для федеральных органов исполнительной власти по разработке типовых отраслевых норм труда» и утверждены приказом Минздрава России от … №…. [1]

2. В соответствии с Методическими рекомендациями систем нормирования труда в государственных (муниципальных) учреждениях[2] по разработке руководитель медицинской организации разрабатывает систему нормирования труда, включающую утверждение расчетных норм времени, принципов формирования записи на исследования и графиков работ, а также установления норм труда врачей и медицинских сестер функциональной диагностики (ФД).

3. Определение расчетных норм времени.

3.1. Типовые нормы времени (ТНВ) на выполнение работ, связанных с проведением функциональных и ультразвуковых исследований определяют средние временные затраты врача функциональной диагностики и медицинской сестры функциональной диагностики на проведение одного исследования.

3.2. В расчет ТНВ на проведение одного функционального и/или ультразвукового исследования входит[3]:

- изучение медицинской документации пациента с оценкой направления и информации, необходимой для выполнения цели исследования,
- устный опрос пациента с целью сбора дополнительного анамнеза и принятия решения о возможности проведения исследования,
- подготовка рабочего места,
- проведение функционального и/или ультразвукового исследования,
- фиксация статичных и динамичных изображений на бумажном и(или) цифровом носителях,
- оформление протокола исследования,
- санитарная обработка аппаратуры и рабочего места.

3.3. Руководитель медицинской организации утверждает расчетные нормы времени (РНВ) с учетом организационно-технических условий выполнения

---

[1] - Приказ Минздрава России «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с проведением ультразвуковых исследований врачом ультразвуковой диагностики» …

[2] - Приказ Министерства труда и социальной защиты российской федерации от 30.09.2013 № 504 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке систем нормирования труда в государственных (муниципальных) учреждениях»

[3] - Методическими рекомендациями МР 3.1.0284-22 "Обеспечение эпидемиологической безопасности ультразвуковой диагностики" (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 12 мая 2022 г.)

технологических (трудовых) процессов в учреждениях (используемое оборудование и материалы, технологии и методики выполнения работ, параметры работы и обслуживания применяемого оборудования, условия труда на рабочих местах, формы организации труда, режимы труда и отдыха и другие параметры, в том числе регламентированные перерывы, характеристики выполняемых работ, рациональное разделение и кооперацию труда).

3.4. РНВ на выполнение работ, связанных с проведением функциональных и/или ультразвуковых исследований могут быть **уменьшены** (в случае утвержденной ТНВ продолжительностью 20 минут и более) или увеличены при определенных организационно-технических условиях.

3.5. Уменьшение ТНВ без снижения информативности исследования может быть:

- не более чем на 30% для функциональных и/или ультразвуковых исследований при заболеваниях сердечно-сосудистой, дыхательной, а так же центральной и периферической нервной систем,

- и на не более чем 50% для остальных функциональных исследований. Дальнейшее уменьшение продолжительности исследований может привести к снижению качества.

3.6. Организационно-технические условия, при наличии которых расчетные нормы времени могут быть определены в объеме менее 100% от ТНВ, в соответствии с пунктом 3.5.:

- диспансерные исследования;
- высокая потребность в диагностических исследованиях;
- низкая доступность диагностических исследований;
- проведение подряд нескольких исследований у одного пациента;
- заполнение протокола описания параллельно с непосредственным проведением исследования (использование голосового набора или дополнительный персонал, например, медицинский регистратор).

3.7. Организационно-технические условия, при наличии которых РНВ могут быть определены в объеме **более** 100% от ТНВ:

- оказание в медицинской организации специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;
- оказание медицинской помощи детям в возрасте от 0 до2 лет -на 50%, от 2 до 7 лет и лиц с ограниченными возможностями здоровья - на 20%.
- в условиях реанимационного отделения, в палатах интенсивной терапии, палатах стационара у тяжелых больных на 20 %
- оказание медицинской помощи пациентам при онкологических заболеваниях – на 25%;

– При сохранении и архивировании изображений и видеоклипов (в цифровой форме или видеозапись в аналоговом режиме – на 10мин., а также других цифровых архивов первичных данных проведенного исследования.

– При выполнении исследований врачом без медицинской сестры трудозатраты врача возрастают, и в этом случае расчетные нормы времени на одно исследование для врача увеличиваются на время, предусмотренное для медицинской сестры для данного вида исследований.

- оказание медицинской помощи в образовательной или научной организации;

- при наличии у медицинской организации договора о практической подготовке обучающихся с образовательной организацией;

- при выполнении функции наставника врачом ФД, проводящим исследования;

- устаревшее материально-техническое оснащение (срок эксплуатации оборудования для функциональных исследований более 10 лет).

3.8. Определение РНВ для лечебно-диагностических манипуляций и интраоперационных исследований следует увеличивать на 50% от ТНВ.

3.9. РНВ при разных условиях и профилях оказания медицинской помощи внутри одной организации могут отличаться.

4. Использование расчетных норм времени для оценки нормы труда.

4.1. Утвержденные в медицинской организации РНВ используются для формирования записи на функциональные исследования и расчета норм труда врачей и медицинских сестер ФД.

4.2. В структуру записи рекомендуется дополнительно закладывать время:

- на проведения внеплановых экстренных исследований;

- два 10-минутных перерыва в течение рабочей смены[4];

- проведение общих собраний и клинических разборов;

- организационной работы, в том числе проведения контроля качества, для заведующего кабинетом или отделением функциональной диагностики в объеме не менее 25% от рабочего времени.

4.3. Рабочая неделя врача функциональной диагностики составляет 39 часов[5]. При пятидневной рабочей неделе 7,8 часа ежедневно. График работы может быть установлен посменно или индивидуально в соответствии с трудовым договором.

4.4. При продолжительности рабочей смены более 4 часов работнику предоставляется обеденный перерыв, продолжительность которого устанавливаются правила внутреннего распорядка[6]. Продолжительность обеденного перерыва не входит в продолжительность рабочего дня.

4.5. Формирование графиков работы строится таким образом, чтобы на одном аппарате функционального исследования в смену работал один врач или одна медицинская сестра.

---

[4] - Р 2.2.4/2.2.9.2266-07 2.2.4. ФИЗИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ 2.2.9. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ В СВЯЗИ С СОСТОЯНИЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ Гигиенические требования.

[5] - Статья 350 Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 №197-ФЗ

[6] - Статья 108 Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 №197-ФЗ

4.6. При формировании записи необходимо закладывать время на подготовку оборудования в начале рабочего дня, заполнение отчетных документов – **15%**[7]. Таким образом, рабочее время врача и/или медицинской сестры ФД непосредственно на проведение функциональных исследований в организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, составляет не более **85%** от продолжительности смены.

4.7. в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, могут быть установлены свои нормативы, но не более **85%** от рабочего времени.

5. Ведение статистической отчетности.

5.1. Для унификации подсчета количества функциональных исследований для статистической и финансовой отчетности необходимо использовать следующие критерии:

- одно функциональное и/или ультразвуковое исследование кодируется одним кодом медицинской услуги из утвержденной номенклатуры медицинских услуг;
- на каждое функциональное и/или ультразвуковое исследование заполняется отдельный протокол исследования (далее – протокол);
- комплексные услуги, прописанные в номенклатуре медицинских услуг, кодируются одним кодом и оформляются в одном протоколе;
- врач функциональной диагностики имеет право на расширение объема исследования в случае выявления патологии, указав причину этого расширения и результат функционального исследования в протоколе;

– 5.2. При внедрении новой аппаратуры или новых видов функциональных исследований нормы времени устанавливаются руководителем учреждения по согласованию с профсоюзным комитетом на основании объективных данных о затратах рабочего времени и материалы об этом могут одновременно направляться в органы здравоохранения по подчиненности для представления в установленном порядке в Минздрава РФ.

6. Расчет интенсивности работы врачей функциональной диагностики и медицинских сестер функциональной диагностики.

6.1. В связи с тем, что ТНВ и РНВ включают все необходимые составляющие диагностического процесса и учитывают организационно-технические условия работы норма труда для врачей функциональной диагностики и медицинских сестер функциональной диагностики, проводящих функциональные и/или ультразвуковые исследования будет равна 95% от продолжительности смены в минутах для организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. При наличии технических перерывов, предусмотренных пунктом 4.2, необходимо их вычитать из продолжительности нормы труда.

---

[7] - Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11.03.2019 №138н « об утверждении профессионального стандарта «Врач функциональной диагностики»

6.2. Норма труда (НТ) рассчитывается по формуле:

НТ = (0,95 * продолжительность рабочей сменны в минутах) - перерывы, предусмотренные пунктом 4.2.

6.3. Интенсивность работы (ИР) врача и медицинской сестры ФД можно рассчитывать как долю выполнения НТ по формуле:

ИР = Σ продолжительности проведенных исследований за рабочую смену в минутах* х 100% / НТ

* - Продолжительность исследований равна РНВ или ТНВ при отсутствии в медицинской организации документов об утверждении РНВ.

Приложение № 3к приказу Министерства здравоохраненияРоссийской Федерацииот «___» _____ 2025 г. № ____

Типовые отраслевые нормы времени на выполнение функциональных и ультразвуковых исследований врачом функциональной диагностики и медицинской сестрой функциональной диагностики

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Затраты времени врача (мин)	Затраты времени медицинской сестры (мин)
01.ЕТЯ.08.001.999	Пульсоксиметрия	10	10
01.ЖЯВ.04.001.999	Капилляроскопия	15	15
01.ЖЯЯ.02.002.999	Определение лодыжечно-плечевого индекса	15	20
01.ЖЯЯ.02.004.999	Определение скорости распространения пульсовой волны	15	20
01.ЗТЯ.08.002.003	Бронхопровокационный тест с лекарственным препаратом	10	25
01.ЗТЯ.08.003.999	Проба с задержкой дыхания	3	3
05.ААА.02.001.999	Электроэнцефалография	60	60
05.ААА.02.002.999	Электроэнцефалография с функциональными пробами	60	60
05.ААА.02.004.999	Регистрация моторных вызванных потенциалов	40	40
05.ААА.02.005.999	Регистрация соматосенсорных вызванных потенциалов коры головного мозга	40	40
05.ААА.02.006.999	Регистрация зрительных вызванных потенциалов коры головного мозга	60	60
05.ААА.02.007.999	Регистрация зрительных вызванных потенциалов коры головного мозга на паттерн стимуляцию	60	60
05.ААА.02.008.999	Регистрация вызванных потенциалов коры головного мозга одной модальности (зрительные,	60	60

	когнитивные, акустические столовые)		
05.ААА.02.009.999	Реоэнцефалография	20	20
05.ААА.02.010.999	Реоэнцефалография с функциональными пробами	25	25
05.ААА.02.011.999	Магнитоэнцефалография	110	110
05.ААА.03.003.005	Электроэнцефалография с видеомониторингом инвазивная	240	1440
05.ААА.03.004.999	Электроэнцефалография с видеомониторингом неинвазивная	240	240
05.АГЯ.02.001.999	Регистрация соматосенсорных вызванных потенциалов	40	40
05.АГЯ.02.002.999	Электронейромиография стимуляционная (один нерв)	20	-
05.АГЯ.03.001.008	Электрофизиологический мониторинг нейромышечной проводимости	40	40
05.АФЖ.03.001.008	Полисомнография	240	1440
05.АЦА.03.001.999	Мониторинг показателей вибрационной чувствительности	20	20
05.ВЯЯ.02.001.999	Регистрация коротколатентных слуховых вызванных потенциалов	60	60
05.ВЯЯ.02.002.999	Регистрация среднелатентных слуховых вызванных потенциалов	60	60
05.ВЯЯ.02.003.999	Регистрация длиннолатентных слуховых вызванных потенциалов	60	60
05.ЕТА.03.002.999	Холтеровское мониторирование сердечного ритма	60	45
05.ЕТА.03.003.999	Мониторинг электрокардиографических данных	60	45
05.ЕТА.03.004.999	Мониторинг показателей получаемых от имплантируемого антиаритмического устройства	150	45
05.ЕТА.04.001.008	Регистрация электрокардиограммы без расшифровки, описания и интерпретации данных	-	10
05.ЕТА.04.002.008	Электрокардиография	10	10
05.ЕТА.04.003.999	Электрокардиография с фармакологической пробой	20	30
05.ЕТА.04.004.008	Кардиовизиография	15	15
05.ЕТА.04.005.008	Регистрация электрокардиограммы при пребывании пациента в условиях повышенного давления		15

	воздушной (газовой) среды в медицинской (водолазной) барокамере		
05.ЕТБ.04.001.999	Кардиопульмональный тест (эргоспирометрия)	60	60
05.ЕТБ.04.002.999	Стресс тест с заданием нагрузки без использования тренажера	30	20
05.ЕТБ.04.003.999	Тредмил-тест	40	40
05.ЕТБ.04.004.999	Велоэргометрия	40	40
05.ЕТЯ.02.003.999	Поверхностное электрокардиографическое картирование	45	20
05.ЖТБ.03.002.999	**Суточное мониторирование артериального давления**	35	25
05.ЖТБ.03.003.999	**Мониторинг показателей артериального давления**	35	25
05.ЖЯЯ.04.001.999	Лазерная допплеровская флоуметрия сосудов	10	20
05.ЗТЯ.03.002.999	Капнометрия	10	30
05.ЖТА.04.003.999	Пневмоплетизмография	20	20
05.ЖТА.04.004.999	Фотоплетизмография	20	20
05.ЖТА.04.005.999	Флебоманометрия	20	20
05.ЕТВ.03.001.999	Кардиореспираторное мониторирование	15	15
05.ЖТА.04.001.999	Реовазография верхних конечностей	35	25
05.ЖТА.04.002.999	Реовазография нижних конечностей	35	25
05.ТЯЯ.99.002.999	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных	10	-
05.ТЯЯ.99.003.999	Расшифровка, описание и интерпретация данных электрофизиологических методов исследований	30	-
05.ЗТЯ.04.003.999	Спирометрия	10	20
05.ЗТЯ.04.004.999	Спирометрия с фармакологической пробой	10	25
05.ЗТЯ.04.005.999	Спирометрия с физической нагрузкой	90	90
05.ЗТЯ.04.006.999	Пикфлоуметрия	10	10
05.ЗТЯ.04.007.999	Осциллометрия импульсная	20	20
05.ЗТЯ.04.008.999	Флоуметрия спокойного дыхания	25	20
05.ЗТЯ.04.009.999	Бодиплетизмография	60	15

05.3ТЯ.04.010.999	Исследование диффузионной способности легких	60	10
05.ЛАЮ.02.001.008	Электромиография мышц челюстно-лицевой области	10	-
05.ЛЛГ.02.001.999	Электромиография мышц тазового дна	15	-
05.ЛЛГ.31.001.999	Электростимуляция мышц тазового дна	20	-
02.АГЯ.01.001.000	Ультразвуковое исследование периферического нерва	30	-*
02.ЕДЗ.01.001.000	Ультразвуковое исследование брюшного отдела аорты	20	-*
02.ЕЮЯ.01.001.000	Эхокардиография трансторакальная	40	-*
02.ЕЮЯ.01.002.000	Эхокардиография чреспищеводная	90	90
02.ЕЮЯ.01.005.000	Эхокардиография трансторакальная в 3D (4D) режиме	40	-*
02.ЕЮЯ.01.008.000	Эхокардиография трансторакальная с фармакологической пробой	120	120
02.ЕЮЯ.01.011.000	Стресс-эхокардиография трансторакальная с дозированной физической нагрузкой	120	120
02.ЕЮЯ.01.012.000	Стресс-эхокардиография трансторакальная с фармакологической пробой	120	120
02.ЖАА.01.001.000	Ультразвуковая допплерография внутричерепных артерий методом мониторирования	60	-*
02.ЖАА.01.002.000	Ультразвуковое исследование внутричерепных артерий	30	-*
02.ЖАА.01.003.000	Ультразвуковое исследование внутричерепных артерий с функциональными пробами	30	-*
02.ЖАБ.01.002.000	Ультразвуковое исследование внутричерепных вен с функциональными пробами	30	-*
02.ЖАЯ.01.001.000	Ультразвуковое исследование внутричерепных сосудов	30	-*
02.ЖАЯ.01.002.000	Ультразвуковое исследование внутричерепных сосудов с функциональными пробами	30	-*

02.ЖБВ.01.001.000	Ультразвуковое исследование внечерепного отдела брахиоцефальных артерий	30	-*
02.ЖБВ.01.002.000	Ультразвуковое исследование внечерепного отдела брахиоцефальных артерий с функциональными пробами	50	-*
02.ЖВА.01.001.000	Ультразвуковое исследование артерий верхних конечностей	20	-*
02.ЖВБ.01.001.000	Ультразвуковое исследование вен верхних конечностей	20	-*
02.ЖДБ.01.001.000	Ультразвуковое исследование нижней полой и почечных вен	15	-*
02.ЖДЯ.01.002.000	Ультразвуковое исследование брюшной аорты и мезентериальных артерий	30	-*
02.ЖЕА.01.002.000	Ультразвуковое исследование артерий нижних конечностей	30	-*
02.ЖЕБ.01.001.000	Ультразвуковое исследование вен нижних конечностей	30	-*
02.ЖЯБ.01.001.000	Ультразвуковое исследование нижней полой, подвздошных вен и вен нижних конечностей	50	-*
02.ЗВБ.01.001.000	Ультразвуковое исследование плевральных полостей	20	-*
02.МАА.01.005.000	Ультразвуковое исследование почечных артерий	40	-*

* - объем работы медицинской сестры в процессе проведения ультразвукового исследования устанавливаются в объеме необходимом для проведения обработки датчиков в соответствии с методическими рекомендациями МР 3.1.0284-22 "Обеспечение эпидемиологической безопасности ультразвуковой диагностики" (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 12 мая 2022 г.).

Приложение 3

Методические рекомендации по учету типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с проведением врачом функциональной диагностики функциональных и ультразвуковых исследований, и работ, связанных с проведением исследований медицинской сестрой функциональной диагностики.

1. Типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с проведением функциональных исследований разработаны в соответствии с Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2013 № 235 «Об утверждении методических рекомендаций для федеральных органов исполнительной власти по разработке типовых отраслевых норм труда» и утверждены приказом Минздрава России от … №…. [1]

2. В соответствии с Методическими рекомендациями систем нормирования труда в государственных (муниципальных) учреждениях[2] по разработке руководитель медицинской организации разрабатывает систему нормирования труда, включающую утверждение расчетных норм времени, принципов формирования записи на исследования и графиков работ, а также установления норм труда врачей и медицинских сестер функциональной диагностики (ФД).

3. Определение расчетных норм времени.

3.1. Типовые нормы времени (ТНВ) на выполнение работ, связанных с проведением функциональных и ультразвуковых исследований определяют средние временные затраты врача функциональной диагностики и медицинской сестры функциональной диагностики на проведение одного исследования.

3.2. В расчет ТНВ на проведение одного функционального и/или ультразвукового исследования входит[3]:

- изучение медицинской документации пациента с оценкой направления и информации, необходимой для выполнения цели исследования,
- устный опрос пациента с целью сбора дополнительного анамнеза и принятия решения о возможности проведения исследования,
- подготовка рабочего места,
- проведение функционального и/или ультразвукового исследования,

---

[1] - Приказ Минздрава России «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с проведением ультразвуковых исследований врачом ультразвуковой диагностики» …

[2] - Приказ Министерства труда и социальной защиты российской федерации от 30.09.2013 № 504 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке систем нормирования труда в государственных (муниципальных) учреждениях»

[3] - Методическими рекомендациями МР 3.1.0284-22 "Обеспечение эпидемиологической безопасности ультразвуковой диагностики" (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 12 мая 2022 г.)

- фиксация статичных и динамичных изображений на бумажном и(или) цифровом носителях,

- оформление протокола исследования,

- санитарная обработка аппаратуры и рабочего места.

3.3. Руководитель медицинской организации утверждает расчетные нормы времени (РНВ) с учетом организационно-технических условий выполнения технологических (трудовых) процессов в учреждениях (используемое оборудование и материалы, технологии и методики выполнения работ, параметры работы и обслуживания применяемого оборудования, условия труда на рабочих местах, формы организации труда, режимы труда и отдыха и другие параметры, в том числе регламентированные перерывы, характеристики выполняемых работ, рациональное разделение и кооперацию труда).

3.4. РНВ на выполнение работ, связанных с проведением функциональных и/или ультразвуковых исследований могут быть **уменьшены** (в случае утвержденной ТНВ продолжительностью 20 минут и более) или увеличены при определенных организационно-технических условиях.

3.5. Уменьшение ТНВ без снижения информативности исследования может быть не более чем на 30% для функциональных и/или ультразвуковых исследований при заболеваниях сердечно-сосудистой , а так же центральной и периферической нервной систем, - на не более чем 50% для остальных функциональных и/или ультразвуковых исследований. Дальнейшее уменьшение продолжительности исследований может привести к снижению качества.

3.6. Организационно-технические условия, при наличии которых расчетные нормы времени могут быть определены в объеме менее 100% от ТНВ, в соответствии с пунктом 3.5.:

- диспансерные исследования;

- высокая потребность в диагностических исследованиях;

- низкая доступность диагностических исследований;

- проведение подряд нескольких исследований у одного пациента;

- заполнение протокола описания параллельно с непосредственным проведением исследования (использование голосового набора или дополнительный персонал, например, медицинский регистратор).

3.7. Организационно-технические условия, при наличии которых РНВ могут быть определены в объеме **более** 100% от ТНВ:

- оказание в медицинской организации специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

- оказание медицинской помощи детям в возрасте от 0 до2 лет -на 50%, от 2 до 7 лет и лиц с ограниченными возможностями здоровья - на 20%.

- в условиях реанимационного отделения, в палатах интенсивной терапии, палатах стационара у тяжелых больных на 20 %

- оказание медицинской помощи пациентам при онкологических заболеваниях – на 25%;

– При сохранении и архивировании изображений и видеоклипов (в цифровой форме или видеозапись в аналоговом режиме – на 10мин., а также других цифровых архивов первичных данных проведенного исследования.

– При выполнении исследований врачом без медицинской сестры трудозатраты врача возрастают, и в этом случае расчетные нормы времени на одно исследование для врача увеличиваются на время, предусмотренное для медицинской сестры для данного вида исследований.

- оказание медицинской помощи в образовательной или научной организации;

- при наличии у медицинской организации договора о практической подготовке обучающихся с образовательной организацией;

- при выполнении функции наставника врачом ФД, проводящим исследования;

- устаревшее материально-техническое оснащение (срок эксплуатации оборудования для функциональных исследований более 10 лет).

3.8. Определение РНВ для лечебно-диагностических манипуляций и интраоперационных исследований следует увеличивать на 50% от ТНВ.

3.9. РНВ при разных условиях и профилях оказания медицинской помощи внутри одной организации могут отличаться.

4. Использование расчетных норм времени для оценки нормы труда.

4.1. Утвержденные в медицинской организации РНВ используются для формирования записи на функциональные исследования и расчета норм труда врачей и медицинских сестер ФД.

4.2. В структуру записи рекомендуется дополнительно закладывать время:

- на проведения внеплановых экстренных исследований;

- два 10-минутных перерыва в течение рабочей смены[4];

- проведение общих собраний и клинических разборов;

- организационной работы, в том числе проведения контроля качества, для заведующего кабинетом или отделением функциональной диагностики в объеме не менее 25% от рабочего времени.

4.3. Рабочая неделя врача функциональной диагностики составляет 39 часов[5]. При пятидневной рабочей неделе 7,8 часа ежедневно.

---

[4] - Р 2.2.4/2.2.9.2266-07 2.2.4. ФИЗИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ 2.2.9. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ В СВЯЗИ С СОСТОЯНИЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ Гигиенические требования.

[5] - Статья 350 Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 №197-ФЗ

График работы может быть установлен посменно или индивидуально в соответствии с трудовым договором.

4.4. При продолжительности рабочей смены более 4 часов работнику предоставляется обеденный перерыв, продолжительность которого устанавливаются правила внутреннего распорядка[6]. Продолжительность обеденного перерыва не входит в продолжительность рабочего дня.

4.5. Формирование графиков работы строится таким образом, чтобы на одном аппарате функционального исследования в смену работал один врач или одна медицинская сестра.

4.6. При формировании записи необходимо закладывать время на подготовку оборудования в начале рабочего дня, заполнение отчетных документов – **15%**[7]. Таким образом, рабочее время врача и/или медицинской сестры ФД непосредственно на проведение функциональных исследований в организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, составляет не более **85%** от продолжительности смены.

4.7. в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, могут быть установлены свои нормативы, но не более **85%** от рабочего времени.

5. Ведение статистической отчетности.

5.1. Для унификации подсчета количества функциональных исследований для статистической и финансовой отчетности необходимо использовать следующие критерии:

- одно функциональное и/или ультразвуковое исследование кодируется одним кодом медицинской услуги из утвержденной номенклатуры медицинских услуг;
- на каждое функциональное и/или ультразвуковое исследование заполняется отдельный протокол исследования (далее – протокол);
- комплексные услуги, прописанные в номенклатуре медицинских услуг, кодируются одним кодом и оформляются в одном протоколе;
- врач функциональной диагностики имеет право на расширение объема исследования в случае выявления патологии, указав причину этого расширения и результат функционального исследования в протоколе;

– 5.2. При внедрении новой аппаратуры или новых видов функциональных исследований нормы времени устанавливаются руководителем учреждения по согласованию с профсоюзным комитетом на основании объективных данных о затратах рабочего времени и материалы об этом могут одновременно направляться в органы здравоохранения по подчиненности для представления в установленном порядке в Минздрава РФ.

---

[6] - Статья 108 Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 №197-ФЗ

[7] - Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11.03.2019 №138н « об утверждении профессионального стандарта «Врач функциональной диагностики»

6. Расчет интенсивности работы врачей функциональной диагностики и медицинских сестер функциональной диагностики.

6.1. В связи с тем, что ТНВ и РНВ включают все необходимые составляющие диагностического процесса и учитывают организационно-технические условия работы норма труда для врачей функциональной диагностики и медицинских сестер функциональной диагностики, проводящих функциональные и/или ультразвуковые исследования будет равна 95% от продолжительности смены в минутах для организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. При наличии технических перерывов, предусмотренных пунктом 4.2, необходимо их вычитать из продолжительности нормы труда.

6.2. Норма труда (НТ) рассчитывается по формуле:

НТ = (0,95 * продолжительность рабочей сменны в минутах) - перерывы, предусмотренные пунктом 4.2.

6.3. Интенсивность работы (ИР) врача и медицинской сестры ФД можно рассчитывать как долю выполнения НТ по формуле:

ИР = Σ продолжительности проведенных исследований за рабочую смену в минутах* х 100% / НТ

* - Продолжительность исследований равна РНВ или ТНВ при отсутствии в медицинской организации документов об утверждении РНВ.