

Приказ Минздрава РФ от 15.11.2001 N 408  
"Об утверждении Инструкции по расчету  
условных единиц трудоемкости работы врачей-  
стоматологов и зубных врачей"

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**  
от 15 ноября 2001 г. N 408

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ИНСТРУКЦИИ  
ПО РАСЧЕТУ УСЛОВНЫХ ЕДИНИЦ ТРУДОЕМКОСТИ РАБОТЫ  
ВРАЧЕЙ - СТОМАТОЛОГОВ И ЗУБНЫХ ВРАЧЕЙ**

В целях повышения эффективности работы стоматологических учреждений и улучшения качества стоматологической помощи населению, а также соблюдения единых подходов к расчетам условных единиц трудоемкости и финансирования для бюджетных стоматологических учреждений приказываю:

Утвердить [Инструкцию](#) по расчету условных единиц трудоемкости работы врачей - стоматологов и зубных врачей (Приложение).

Министр  
Ю.Л.ШЕВЧЕНКО

Приложение

Утверждена  
Приказом Минздрава России  
от 15 ноября 2001 г. N 408

**ИНСТРУКЦИЯ  
ПО РАСЧЕТУ УСЛОВНЫХ ЕДИНИЦ ТРУДОЕМКОСТИ РАБОТЫ  
ВРАЧЕЙ - СТОМАТОЛОГОВ И ЗУБНЫХ ВРАЧЕЙ**

Настоящая Инструкция предусматривает медико - экономическую целесообразность использования условных единиц трудоемкости (далее - УЕТ) при внедрении новых технологий оказания стоматологической помощи населению с учетом бюджетного финансирования и финансирования по программам обязательного медицинского страхования.

Финансирование государственных стоматологических учреждений по принципу "условные единицы трудоемкости (УЕТ)" предусматривает следующие возможности интенсификации деятельности бюджетных стоматологических учреждений:

- снижение числа посещений больного на оказание ему стоматологической помощи, что в свою очередь обеспечивало каждому больному экономию его личного и рабочего времени, затрачиваемого на получение данной помощи, в объеме от 30% до 60% за счет сокращения времени на дорогу, регистрацию, ожидание приема;

- оказание больному большего объема помощи в одно посещение: лечение 2 - 3 зубов по поводу кариеса в одно посещение, лечение пульпита - за одно посещение и др.;

- экономию рабочего времени врача за счет сокращения времени, затрачиваемого на непроизводительные элементы трудового процесса (вызов больного, подготовка рабочего места, подготовка операционного поля, работа с документацией и пр.);

- сокращение числа выполнения таких вспомогательных элементов трудового процесса, как подбор инструментария, необходимого для выполнения работ, его стерилизация (сокращение числа направлений инструментария на стерилизацию с 2 - 5 раз, соответственно числу посещений, до 1);

- увеличение числа пломб в смену с 6 (по нормативным ориентированным на оценку по посещениям) до 10 - 12 за счет рационального использования реального рабочего времени врачей стоматологического профиля;

- повышение общей производительности труда врачей стоматологического профиля на 15 - 20%, а в отдельных регионах - на 25%.

Органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации и стоматологические

---

учреждения должны использовать метод, единый для данной административной территории: метод хронометража или метод экспертных оценок.

#### А. Метод хронометража

При проведении расчета УЕТ с использованием метода хронометража необходимо учесть следующее:

##### 1. Организация рабочего места

1.1. Рабочий кабинет врача, по работе которого проводится исследование с целью расчета УЕТ, должен быть организован с учетом требований и положений санитарных правил устройства, оборудования, эксплуатации амбулаторно - поликлинических учреждений стоматологического профиля, охраны труда и личной гигиены персонала.

1.2. Дополнительно привести организацию рабочего места врача в соответствии с требованиями технологии оказания стоматологической помощи, для которой осуществляется расчет УЕТ. Например, при расчете УЕТ на пломбирование зуба светоотверждаемыми материалами рабочее место должно быть оборудовано установкой, имеющей безмасленный компрессор, "пистолет", обеспечивающий обработку полости зуба сжатым воздухом и водой, слюноотсос, светильник, не искажающий цветовосприятие, турбинный наконечник с подачей воды.

1.3. Составляется список медикаментов, материалов, инструментария, предусмотренных конкретной технологией оказания стоматологической помощи. И на основании этого списка проводится соответствующее обеспечение ими объемов труда, необходимого для оказания исследуемого вида помощи. В данных списках по результатам выполнения элементов трудового процесса отмечается количество расходуемых материалов и медикаментов, на основании чего после исследования определяются нормы расхода материалов и медикаментов на УЕТ по конкретному виду стоматологической помощи. (Расход инструментария определяется с учетом существующих нормативов или по срокам, установленным инструкцией и сертификатом на конкретный вид инструментария.)

1.4. Создание условий личной защиты врача и помощника от возможности попадания инфекции (вирусных и др.), а также от других вредных загрязнений зоны деятельности персонала (например, слюны, "зубной пыли") путем использования маски, очков, перчаток и др.

##### 2. Кадровое обеспечение исследования

2.1. Врач должен быть обеспечен специально подготовленным помощником в случае, если это предусмотрено требованиями технологии, на которую проводится расчет УЕТ. Например, при использовании светоотверждаемых материалов необходимо организовать рабочий процесс "в 4 руки". Несоблюдение этого и других требований, предусмотренных технологией, приводит к резкому сокращению сроков сохранения пломбы и снижает гарантии качества стоматологической помощи.

2.2. В процесс исследования должен быть включен только тот персонал, который прошел специальное обучение по конкретной технологии.

2.3. Оптимальный возрастной ценз для врачей, по работе которых проводится исследование, устанавливается в пределах от 30 до 50 лет. Стаж работы по специальности - не менее 5 лет, по изучаемой технологии - не менее 1 года. Наличие сертификата о прохождении подготовки для работы по изучаемой технологии - обязательно.

3. В исследование должны быть включены результаты работы не менее 3 врачей (3-х рабочих групп по технологии "в 4 руки"). На каждого врача заводится "Карта хронометражных наблюдений" по изучаемому виду стоматологической помощи ([Приложение 1](#) к Инструкции).

##### 4. Подготовка пациента

Общая подготовка больного включает следующие этапы работы: вызов, посадка в кресло, надевание гигиенической салфетки, сбор анамнеза, осмотр, собеседование (после постановки диагноза), обсуждение пожеланий пациента, плана лечения и возможные результаты после его проведения. По показаниям: проведение рентгенологического обследования, обучение навыкам соблюдения правил личной гигиены полости рта, гигиеническая чистка зубов, проводимая пациентом перед оказанием ему помощи.

##### 5. Другие требования

5.1. Подготовка "операционного поля" действий врача осуществляется с учетом требований технологии для конкретного случая.

5.2. Перед проведением исследования должно быть осуществлено четкое и подробное описание всех элементов трудового процесса у врача (или группы: врач и помощник), предусмотренных с учетом технологии оказания помощи по конкретному случаю ([Приложение 2](#) к Инструкции).

5.3. Общая оценка затрат рабочего времени устанавливается по 30 завершенным случаям (на всех

---

врачей, включенных в исследование):

- оказания стоматологической помощи по конкретной нозологии заболевания;
- выполнения определенного вида работ, манипуляции, процесса;
- конечного результата (например, изготовление штифтового зуба с использованием стандартного штифта и светоотверждающих материалов).

5.4. Расчет УЕТ, как экономического эквивалента ресурсных затрат, определяется по одному конкретному завершенному случаю и осуществляется по формулам:

$$\frac{T}{30} = T1, \quad (1)$$

где: T - общее время, затраченное на выполнение 30 завершенных случаев;  
T1 - время, затраченное на 1 завершенный случай.

$$\frac{T1}{20 \text{ мин.}} = n \text{ УЕТ}, \quad (2)$$

где: T1 - время, затраченное на 1 завершенный случай;

20 мин. - время, установленное на выполнение 1 УЕТ;

n - число условных единиц трудоемкости, определяющих ресурсные затраты на выполнение одного завершенного случая: оказание помощи по нозологии заболевания, выполнение вида работ, манипуляции, процесса, изготовление продукта деятельности (пункт 5.3).

5.5. Округление цифровых значений до 0,05 УЕТ осуществляется по общепринятой методике.

6. На проведение исследования органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации издается соответствующий приказ, на основании которого осуществляется финансирование данной работы за счет бюджетных средств.

7. Данный приказ дублируется руководством стоматологического учреждения, на базе которого проводится исследование и расчет УЕТ по новым технологиям.

8. Проведение исследования и расчетов проводится по протоколу (Приложение 3), подписываемому лицом, проводящим исследование при использовании метода хронометража, врачом, участвующим в исследовании, и его помощником, а также руководителями учреждения: главным врачом (или его заместителем) и главным бухгалтером.

9. Протокол утверждается органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации с установлением сроков его действия (не менее 5 лет) и обязательного исполнения всеми юридическими лицами, связанными с оказанием и получением стоматологической помощи.

10. В целях упрощения хронометражных исследований расчет времени, затрачиваемого на все виды действий, которые связаны с приемом больного, могут быть определены суммарно по конкретному случаю, а не на отдельно взятые элементы трудового процесса.

11. При расчете УЕТ в бюджете рабочего времени на оказание стоматологической помощи по исследуемому случаю должно быть учтено в соответствующей пропорции время: на отдых - 10 мин., на личные надобности - 10 мин., утренние конференции - 10 мин., санитарно - просветительную работу - 11 мин. (из расчета - 4 часа в месяц). Так, если врач - стоматолог должен выполнить за смену (6 час. 36 мин.) работу в объеме 25 УЕТ, то, соответственно, при выполнении исследуемого вида стоматологической помощи в объеме, например, 5 УЕТ доля времени на отдых составит - 2 мин., личные надобности - 2 мин., утренние конференции - 2 мин., санитарно - просветительную работу - 2,2 мин.

## Б. Метод экспертных оценок

1. Организация постоянного рабочего места врачей - экспертов должна соответствовать требованиям [раздела 1](#) (см. А. Метод хронометража) данной Инструкции.

2. Кадровое обеспечение

2.1. В исследование должно быть включено не менее 10 врачей, работающих в стоматологических учреждениях региона и имеющих соответствующие сертификаты о прохождении курсов повышения квалификации по конкретному виду работ или технологии.

2.2. Стаж работы врачей по специальности - не менее 5 лет, по конкретной технологии - не менее 1

года.

2.3. В группу в обязательном порядке вводится независимый эксперт (представитель аттестационной комиссии органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации или представитель от региональной стоматологической ассоциации).

3. Проведение исследования

3.1. Врачам - экспертам предоставляется четкое описание изучаемого случая (вида работ, технологии и пр.). Врачи - эксперты согласуют данное описание с личным опытом оказания помощи по данному случаю. Вносят свои коррективы.

3.2. Врачи - эксперты на основании своего опыта устанавливают объем рабочего времени, необходимый на оказание помощи по конкретному случаю. Данные вносятся в протокол исследования (Приложение 4).

3.3. Независимый эксперт проводит анализ корректив, внесенных врачами - экспертами, и расчет УЕТ по формулам, указанным в пункте 5.4, и с учетом положения, изложенного в пункте 11 (см. А. Метод хронометража) данной Инструкции. И он же составляет общий протокол исследования (Приложение 5).

3.4. Протокол подписывается независимым экспертом, главным врачом (или его заместителем) и главным бухгалтером данного учреждения.

4. На проведение исследования органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации издается соответствующий приказ, на основании которого осуществляется финансирование данной работы за счет бюджетных средств.

5. Данный приказ дублируется руководством стоматологического учреждения, на базе которого проводится исследование и расчет УЕТ по новым технологиям.

6. Протокол утверждается органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации с установлением сроков его действия (не менее 5 лет) и обязательного исполнения всеми юридическими лицами, связанными с оказанием и получением стоматологической помощи.

Приложение N 1  
к Инструкции  
по расчету условных единиц  
трудоемкости работы врачей -  
стоматологов и зубных врачей

КАРТА ХРОНОМЕТРАЖНЫХ НАБЛЮДЕНИЙ

Текущее время			Продолжительность (сек.)	Наименование элемента трудовой операции (что наблюдалось?)	Номер амбулаторной карты больного
час	мин.	сек.			
Пример:					
09	00	00	20	Вызов пациента	N 00001
09	00	20	15	посадка в кресло, надевание гигиенической салфетки и другие элементы трудовой операции	

---

--	--	--	--	--	--

Приложение N 2  
к Инструкции  
по расчету условных единиц  
трудоемкости работы врачей -  
стоматологов и зубных врачей

ОПИСАНИЕ ДЕЙСТВИЙ ВРАЧА (РАБОЧЕЙ ГРУППЫ)  
ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБЪЕМА УЕТ

Пример. Лечение среднего кариеса зуба с использованием светоотверждаемых материалов

Предварительно осуществляется:

А. Выполнение требований Инструкции по [пунктам 1 - 9](#).

Б. Проверка технического состояния оборудования, фотополимеризатора (с использованием тестера), наконечников, пр.

Действия врача и его помощника

1. Вызов пациента, посадка в кресло, надевание гигиенической салфетки.
  2. Подготовка рабочего места врача и помощника: подготовка документации, раскладка инструментария, надевание перчаток (или их обработка после предварительного приема), маски, очков, регулирование положения пациента в кресле.
  3. Выяснение жалоб (или пожеланий) больного. Сбор анамнеза.
  4. Осмотр. Зондирование. Перкуссия. (По показаниям: электроодонтометрия, определение гигиенических индексов, просмотр рентгенограммы.)
  5. Постановка диагноза.
  6. Собеседование с пациентом по поводу возможностей оказания стоматологической помощи в конкретном случае.
  7. Дополнительная подготовка рабочего места с учетом поставленного диагноза (подбор необходимого инструментария, материалов, пр.).
  8. Проведение анестезии (по показаниям).
  9. Подготовка операционного поля, изоляции коффердамом, установка слюноотсоса, удаление зубного налета. Определение цвета поверхности зуба.
  10. Подготовка наконечников к работе, выбор боров, их фиксация в наконечнике (или указывается общее число использованных при приеме больного боров и других инструментов, фиксируемых в наконечнике).
  11. Препарирование полости. Контрольные осмотры обрабатываемой полости.
  12. Промывка полости.
  13. Остановка кровотечения (по показаниям). Повторная промывка.
  14. Высушивание полости.
  15. Кислотное протравливание. Повторная промывка полости от воздействия кислоты.
  16. Наложение лечебной и/или изолирующей прокладок (по показаниям).
  17. Наложение матрицы и/или клина (по показаниям).
  18. Наложение пломбы с учетом требований Инструкции по использованию конкретного пломбирочного материала (применение праймера, адгезива, повторное определение цвета, послыное наложение пломбирочного материала).
  19. Снятие коффердама.
-

20. Проверка окклюзии и ее коррекция.
21. Смена шлифовальных и полировочных инструментов в наконечнике. Шлифовка и полировка пломбы.
22. Окончательное отсвечивание фотополимеризатором всех поверхностей пломбы.
23. Совет пациенту.
24. Заполнение документации.
25. Свертывание рабочего места. Сбор использованного материала и инструментария для последующей обработки и стерилизации, обработка наконечников, смена слюноотсоса.
26. Подготовка рабочего места в объеме, адекватном общим требованиям к приему следующего пациента.

Примечания. 1. Данное описание не определяет необходимость четкого соблюдения последовательности выполнения действий, а характеризует только полноту описания действий, включаемых в процесс оказания помощи по технологии. Последовательность действий определяется только технологическими требованиями, изложенными в инструкциях применения пломбирочных материалов.

2. Общие ресурсные затраты, связанные с организацией работы кабинета, рабочего места и вспомогательного персонала, дезинфекцией и стерилизацией инструментария, подготовкой перевязочного материала и т.п., определяются из расчета годового расхода ресурсов (по УЕТ) на оказание стоматологической помощи в конкретном учреждении (кабинете, отделении, поликлинике).

3. Аналогичное описание всех действий врача составляется на другие случаи оказания стоматологической помощи, по которым проводится исследование.

Приложение N 3  
к Инструкции  
по расчету условных единиц  
трудоемкости работы врачей -  
стоматологов и зубных врачей

Утверждаю  
Руководитель органа управления  
здравоохранением субъекта  
Российской Федерации

/Подпись/  
/Ф.И.О./  
Дата

ПРОТОКОЛ N \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_ 2001 г.

/Метод хронометража/

Расчет условных единиц трудоемкости (УЕТ) по

\_\_\_\_\_

(четкое определение случая: нозология заболевания, вида работ, технологии, процесса, пр., по которому проводится исследование с использованием метода хронометража)

**ДАННЫЕ О ВРАЧАХ И ДРУГОМ ПЕРСОНАЛЕ, ВКЛЮЧЕННОМ  
В ИССЛЕДОВАНИЕ**

---

Ф.И.О.	Возраст	Врачебный стаж по специальности	Наличие сертификата по изучаемому случаю (нозологии заболевания, виду работ, пр.)	Стаж работы по конкретной технологии	Наименование учреждения, в котором врач работает
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Организация исследования проводится с учетом требований Инструкции Минздрава России от \_\_\_\_\_ г. N \_\_\_\_\_

В исследование включены результаты данных по \_\_\_\_\_

(указать число случаев оказания стоматологической помощи)

Общее время, затраченное на выполнение всех случаев оказания стоматологической помощи, \_\_\_\_\_ мин.

Число условных единиц трудоемкости на один случай \_\_\_\_\_

Израсходовано:

Перечень медикаментов	Единица измерения	Объем расходов на все случаи оказания помощи	Средний показатель расхода на один случай оказания помощи	Расход на одну УЕТ по изучаемому случаю оказания помощи
1				
2				
3 и т.д.				

Перечень материалов	Единица измерения	Объем расходов на все случаи оказания помощи	Средний показатель расхода на один случай оказания помощи	Расход на одну УЕТ по изучаемому случаю оказания помощи
1				
2				
3 и т.д.				



Главный врач

(Подписи) Ф.И.О.

Главный бухгалтер

Врачи, участвующие в  
исследовании:

- 1.
- 2.

Хронометраж проводил (Ф.И.О.)

Приложение N 4  
к Инструкции  
по расчету условных единиц  
трудоемкости работы врачей -  
стоматологов и зубных врачей

ПРОТОКОЛ

от \_\_\_\_\_ 2001\_ г.

/Метод экспертной оценки/

Данные экспертной оценки для расчета условных единиц  
трудоемкости (УЕТ) по

(четкое определение случая: нозологии заболевания, вида работ,  
технологии, пр., по которому проводится исследование с  
использованием метода экспертных оценок)

ДАННЫЕ О ВРАЧЕ - ЭКСПЕРТЕ И ЕГО ПОМОЩНИКЕ

Ф.И.О.	Возраст	Стаж по специальности	Наличие сертификата по изучаемому случаю (нозологии заболевания, виду работ, пр.)	Стаж работы по конкретной технологии	Наименование учреждения, в котором врач работает
1					
2					

Организация исследования проводится с учетом требований Инструкции Минздрава России от \_\_\_\_\_ г. N \_\_\_\_\_

1. В исследование включены результаты опыта работы врача - эксперта по

(указать примерное число случаев оказания стоматологической помощи  
врачом - экспертом за один год)

2. Экспертная оценка времени, затрачиваемого врачом - экспертом на выполнение одного случая

оказания стоматологической помощи, \_\_\_\_ мин.

3. Общее время, затраченное врачом - экспертом на оказание стоматологической помощи по изучаемому случаю в течение года, \_\_ мин. (умножить данные пункта 1 на показатели в пункте 2).

4. Израсходовано:

Перечень материалов	Единица измерения	Объем расходов на все случаи оказания помощи
1		
2		
3 и т.д.		

Перечень медикаментов	Единица измерения	Объем расходов на все случаи оказания помощи
1		
2		
3 и т.д.		

Врач - эксперт

/Подпись/

Ф.И.О.

Приложение N 5  
к Инструкции  
по расчету условных единиц  
трудоемкости работы врачей -  
стоматологов и зубных врачей

Утверждаю  
Руководитель органа управления  
здравоохранением субъекта  
Российской Федерации  
/Подпись/  
/Ф.И.О./  
Дата

ПРОТОКОЛ N \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_ 2001 г.

/Метод экспертной оценки/

Расчет условных единиц трудоемкости (УЕТ) по

(четкое определение случая: нозология заболевания, вида работ,  
технологии, пр., по которому проводится исследование с  
использованием метода экспертных оценок)

**ДАнные О НЕЗАВИСИМОМ ЭКСПЕРТЕ**

Ф.И.О.	Представляет (указать орган: квалификационная комиссия или ассоциация)	Стаж специальности	Наличие сертификата по изучаемому случаю (нозологии заболевания, виду работ, пр.)	Стаж работы по конкретной технологии	Наименование учреждения, в котором независимый эксперт работает

Организация исследования с учетом требований Инструкции Минздрава России от \_\_\_\_\_ 2001 г.

N \_\_\_\_\_

1. В исследование включены результаты опыта работы 10 врачей по

(указать примерное общее число случаев оказания стоматологической помощи экспертами за один год)

2. Общее время, затраченное врачами - экспертами на оказание стоматологической помощи по изучаемому случаю в течение года, \_\_\_\_ мин. (Общая сумма времени, указанного врачами - экспертами на все случаи оказания стоматологической помощи.)

3. Время, затраченное одним врачом - экспертом на выполнение одного случая оказания стоматологической помощи, \_\_\_\_ мин. (указывается средняя арифметическая величина, получаемая от деления показателя по 2 пункту на показатель 1 пункта).

4. Число условных единиц трудоемкости (УЕТ) на

(дается четкое определение конкретного случая оказания стоматологической помощи: нозология заболевания, вид работ, технология, пр., и указывается показатель числа УЕТ на его выполнение).

5. Израсходовано:

Перечень медикаментов	Единица измерения	Объем расходов на все случаи оказания помощи	Средний показатель расхода на один случай оказания помощи	Расход на одну УЕТ по изучаемому случаю оказания помощи
1				
2				
3 и т.д.				

Перечень материала	Единица измерения	Объем расходов	Средний показатель	Расход на одну УЕТ по изучаемому случаю

---

лов		на все случаи оказания помощи	расхода на один случай оказания помощи	оказания помощи
1				
2				

Главный врач

/Подпись/

Ф.И.О.

Главный бухгалтер

Независимый эксперт

Примечание. К данному протоколу прилагаются все протоколы, составленные каждым врачом - экспертом. Протоколы нумеруются по порядку и являются составной частью общего протокола.