

## ОРТОПЕДИЧНИЙ РОЗДІЛ

УДК616.314-089.23 001:312.4776.1462/25

**В. А. Лабунец, д. мед. н., Т. В. Диева, к. мед. н.**Государственное учреждение «Институт стоматологии  
Национальной академии медицинских наук Украины»**ОПЕРАТИВНЫЙ КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА ПРОВЕДЕННЫХ  
ВМЕШАТЕЛЬСТВ НА РЯД НЕНОРМИРОВАННЫХ  
ВИДОВ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

*На основании данных хронометражных измерений клинического процесса изготовления ряда ненормированных видов зубных протезов, ортопедических вмешательств и медицинских манипуляций, разработаны условные единицы трудоёмкости работы врачей на оказание данного рода ортопедической помощи.*

*Предложенные трудовые единицы могут быть использованы врачами для более полноценного учёта их труда, а руководителями стоматологических учреждений – осуществления оперативного контроля и оценки проведенных вмешательств.*

**Ключевые слова:** зубные протезы, хронометражные измерения, нормы времени врача, условные трудовые единицы.

**В. А. Лабунец, Т. В. Диева**Державна установа «Інститут стоматології  
Національної академії медичних наук України»**ОПЕРАТИВНИЙ КОНТРОЛЬ ТА ОЦІНКА ПРОВЕДЕНИХ  
ВТРУЧАНЬ НА РЯД НЕНОРМОВАНИХ ВИДІВ  
ОРТОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ**

*На підставі даних хронометражних вимірів клінічного процесу виготовлення ряду ненормованих видів зубних протезів, ортопедичних втручань і медичних маніпуляцій, розроблено умовні одиниці трудомісткості роботи лікарів щодо надання даного роду ортопедичної допомоги.*

*Запропоновані трудові одиниці можуть бути використані лікарями для більш повноцінного обліку їхньої праці, а керівниками стоматологічних установ – здійснення оперативного контролю й оцінки проведених втручань.*

**Ключові слова:** зубні протези, хронометражні виміри, норми часу лікаря, умовні трудові одиниці.

**V. A. Labunets, T. V. Dieva**State Establishment "The Institute of Stomatology  
of the National academy of medical science of Ukraine"**OPERATIVE CONTROL AND ESTIMATION OF CONDUCTED  
INTERFERENCES ON ROW OF UNRATEDIONED  
TYPES OF ORTHOPAEDIC HELP**

*On the basis of the data of chronometric measures of the clinical process of manufacturing of some nonstandardized types of dentures, orthopedic intrusions and medical manipulations, the conventional units of labor-intensiveness of practitioners for such orthopedic aid were worked out.*

*The suggested labor units can be used by dental practitioners for more complete calculation of their work, and by heads of stomatological establishments for operative control and estimation of types of dental service.*

**Key words:** dentures, chronometric measures, norms of practitioner's time, conventional labor units.

В настоящее время, в практическом здравоохранении нашей страны, исходя из Приказа МЗ Украины № 507 от 28.12.02г., используется целый ряд, достаточно современных, с широким спектром действия, условных единиц трудоёмко-

сти работы врачей-стоматологов на ортопедическом приёме, в сравнении с предыдущим их перечнем [5].

Вместе с тем, несмотря на ещё сравнительно «молодой» возраст существующего приказа [4], стремительно протекающий медико-технологический прогресс в клинике ортопедической стоматологии привёл к появлению в практическом здравоохранении нашей страны, ещё ряда новых видов зубных протезов, ортопедических вмешательств и вспомогательных медицинских манипуляций, которые, естественно, не нашли ещё своё отражение в нём, как таковые. Однако, как это ни странно, но своеобразным тормозом к их более распространённому внедрению и использованию, особенно в системе государственных стоматологических учреждений, становится именно отсутствие на них условных трудовых единиц, принимая во внимание их определяющее значение, как с медицинской, юридической, так и с финансовой точки зрения. Наряду с этим, в силу ряда причин, продолжают оставаться ненормированными также ряд ранее использованных уже и широко известных в

практическом здравоохранении ортопедических вмешательств.

Учитывая вышесказанное, становится вполне понятной актуальность поднимаемой проблемы и необходимость её практического разрешения, что, собственно, и явилось целью настоящего исследования.

#### **Материалы и методы исследования**

Объектом исследования служил клинический процесс оказания стоматологической ортопедической помощи, ещё не нормированной и не нашедшей своё отражение в известных нам соответствующих регламентирующих нормативно-правовых документах в нашей стране.

Предметом исследования явилось установление, на базе хронометражных измерений продолжительности её оказания, условных единиц трудоёмкости врачебной работы на данного рода ортопедические вмешательства.

Таблица 1

**Сводная таблица показателей затрат рабочего времени на изготовление адгезивных мостовидных протезов**

Клинические элементы основной операции	Индекс времени (Тп и Тпп)	Продолжительность одного элемента операции (M+m), мин.	Кратность повторения элементов операции	Фактическая затрата времени элементов операции в мин.
1	2	3	4	5
Вызов больного	П	0,51±0,04	2	1,02
Мытье рук	П	0,91±0,09	5	4,55
Подготовка инструментария	П	0,58±0,03	2	1,16
Предварительное обследование больного, направление на дополнительные исследования, оформление истории болезни	П	9,21±0,18	1	9,21
Предварительное непосредственное обследование одного опорного зуба	ППОз	0,61±0,03	1	0,61
Окончательное обследование больного, анализ лабораторных и клинических исследований, обоснование диагноза и выбора конструкции адгезивного мостовидного протеза	П	7,03±0,15	1	7,03
Окончательное обследование одного опорного зуба	ППОз	1,27±0,06	1	1,27
Подготовка к анестезии и обезболиванию опорных зубов	П	8,97±0,17	1	8,97
Препаровка одного опорного зуба с созданием фиксирующих пазов	ППОз	8,21±0,15	1	8,21
Наложение ретракционных нитей	ППОз	1,62±0,05	1	1,62
Наложение коффердама	ППОз	12,13±0,21	1	12,13
Установка слюноотсоса	П	0,58±0,03	1	0,58
Измерение длины армирующей стекловолоконной нити при помощи фольги и её обрезание	П	4,36±0,13	1	4,36

Продолжение таблицы 1

1	2	3	4	5
Подготовка и протравливание эмали ретенционной зоны опорного зуба, смывание протравляющего геля	ППОз	2,31±0,07	1	2,31
Подготовка и обработка армирующей стекловолоконной нити праймер-бондом и её фиксация на опорных зубах, световая обработка	П	6,24±0,11	1	6,24
Световая обработка материала в области одного опорного зуба	ППОз	2,11±0,06	1	2,11
Нанесение жидкого фотополимера в ретенционную зону, засветка в области одного опорного зуба	ППОз	1,07±0,03	1	1,07
Моделировка промежуточной части мостовидного адгезивного протеза и её полимеризация	ППИз	50,21±3,03	1	50,21
Черновая обработка адгезивного фотополимерного мостовидного протеза, коррекция формы и прикуса: - опорного зуба - искусственного зуба	ППОз ППИз	4,38±0,15 5,84±0,19	1 1	4,38 5,84
Финишная обработка адгезивного мостовидного протеза: - опорного зуба - искусственного зуба	ППОз ППИз	4,21±0,13 6,87±0,17	1 1	4,21 6,87
Полировка конструкции: - опорного зуба - искусственного зуба	ППОз ППИз	5,01±0,15 6,07±0,17	1 1	5,01 6,07
Снятие коффердама	ППОз	2,21±0,11	1	2,21
Контрольный осмотр изготовленной конструкции	П	3,24±0,18	1	3,24
Окончательная полировка: - опорного зуба - искусственного зуба	ППОз ППИз	4,31±0,14 5,84±0,16	1 1	4,31 5,84
Совет больному	П	1,44±0,11	1	1,44
Работа с медицинской документацией	П	2,41±0,15	1	2,41
<b>ИТОГО:</b>				
Постоянные затраты времени врача	П	-	-	50,21
Переменно-повторяемые затраты времени врача на опорный зуб	ППОз	-	-	49,45
Переменно-повторяемые затраты времени врача на искусственный зуб	ППИз	-	-	74,83

При расчёте их величин, с целью соблюдения преемственности единого методологического начала их определения и соответствия официально утвержденным трудовым единицам [4], использовался идентичный метод их расчёта, в котором в качестве одной трудовой единицы, взята величина затраченного врачебного труда на оказание определённого вида ортопедической помощи в течение 1 рабочего часа [1, 4]. Базовым материалом их установления, послужили установленные и изложенные нами ранее на страницах данного журнала [2] примерные ведомственные нормы времени врачей-стоматологов на оказание ряда не нормированных ещё соответствующих видов ортопедиче-

ской помощи. При этом, искомую их величину определяли по формуле:

$$НВ = Тп + Тпп, \text{ где:}$$

НВ – норматив времени врача на изготовление зубных протезов;

Тп – постоянные затраты времени врача на изготовление зубных протезов;

Тпп – переменно-повторяемые затраты времени врача на изготовление зубных протезов.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Исходя из проведенных нами исследований, анализа учётно-отчетной документации ряда стоматологических учреждений, выкопировки из

историй болезни, опроса руководителей ортопедических подразделений и непосредственно врачей стоматологов-ортопедов, было установлено, что в настоящее время в практическом здравоохранении нашей страны используется ещё целый ряд ненормированных видов ортопедических вмешательств. Имея в наличии разработанные примерные нормы времени величины затрат врачебного труда на их проведение [2] и используя официально рекомендованную методику расчёта величины условных единиц [1, 4], нами были установлены условные трудовые единицы на 25 видов ортопедической помощи и их различных клинических разновидностей, данные о которых приведены в табл. 1.

В качестве примера расчёта их величины, остановимся на методическом приёме определе-

ния величин условных единиц трудоёмкости на изготовление структурных элементов адгезивных мостовидных протезов, а именно, на опорный и искусственный зубы.

Первоначально, нами на основе данных хронометражных измерений клинического процесса изготовления 21 данного рода зубных протезов, 5 врачами была установлена примерная среднестатистическая величина затрат рабочего времени врача на их изготовление (табл. 2). Исходя из полученных данных, временные затраты врачебного труда на изготовление адгезивных мостовидных протезов, составляют: постоянное время – 50,21 мин. и переменное-повторяемое – 49,45 мин. на опорный и 74,73 мин. на искусственный зубы.

Таблица 2

**Условная величина единиц трудоёмкости работы врача-стоматолога  
на некоторые виды ортопедической помощи**

№	Вид ортопедической помощи	Величина условных единиц трудоёмкости (УЕТ)
1	2	3
1	Частичный съёмный пластиночный протез из пропилен (с одной коррекцией на 1 протез)	1,9
2	Полный съёмный пластиночный протез из пропилен (с одной коррекцией на 1 протез)	2,5
3	Полный съёмный протез с металлическим базисом (с двумя коррекциями на 1 протез)	3,5
4	Бюгельный протез с гнутыми кламмерами (с двумя коррекциями на 1 протез)	2,3
5	Цельнолитой бюгельный протез на аттачменах (с двумя коррекциями на 1 протез)	2,9
6	Адгезивный мостовидный протез на: -опорный зуб -искусственный зуб	1,1 1,5
7	Цельнокерамический мостовидный протез на: -опорный зуб -искусственный зуб	1,9 0,1
8	Удаление из корня зуба штифтовых конструкций, как самостоятельный вид ортопедического вмешательства	0,7
9	Восстановление культи одного зуба под несъёмные зубные протезы с использованием композитного материала и: -одного анкерного штифта -двух анкерных штифтов -трех анкерных штифтов	1,1 1,3 1,5
10	Изготовление культевой штифтовой вкладки лабораторным способом в: -однокорневой зуб -многокорневой зуб	1,4 1,6
11	Культевая штифтовая вкладка, облицованная фарфором	2,0
12	Керамический винир	2,0
13	Пластмассовая каппа для нормализации межальвеолярной высоты и височно-нижнечелюстных суставов	1,5

Продолжение таблицы 2

1	2	3
14	Рестаурация окклюзионной поверхности съёмных ортопедических аппаратов (с одной коррекцией)	1,7
15	Временная фиксация несъёмных зубных протезов (одной коронки)	0,1
16	Полировка одного зуба в несъёмных протезах (как самостоятельный вид ортопедической помощи)	0,2
17	Апликация лекарственными средствами десневого края опорных зубов после их препаровки	0,2
18	Обработка одного опорного зуба защитными средствами после их препаровки	0,1
19	Обезболивание зубов	0,2
20	Гемисекция многокорневого зуба	0,7

Далее, учитывая то, что в большинстве своём, в структуру подобных мостовидных протезов входят два опорных зуба и один искусственный, расчёт унифицированных единиц трудоёмкости производили следующим образом. Прежде всего, принимая во внимание, что постоянное время (50,21 мин.) в равной степени соотносится как к опорному зубу, так и к искусственному, нами оно было в равной степени (16,74 мин.) прибавлено к соответствующим величинам их переменного-повторяемого времени, в результате чего оптимальная его величина составила: на опорный зуб – 66,19 мин. и на искусственный – 91,47 мин. Исходя из полученных величин и следуя принятому нами методическому подходу расчёта величины условных единиц трудоёмкости, путём простого расчёта устанавливаем, что оптимальная величина условных трудовых единиц на изготовление структурных элементов мостовидных протезов, составляет: на опорный зуб – 1,1 УЕТ, а на искусственный, соответственно, - 1,5 УЕТ.

Аналогичным образом, с учётом объёма и структуры ряда протезов и ортопедических вмешательств, была также определена условная величина единиц трудоёмкости и на все остальные, разработанные в настоящей работе виды медицинской помощи (табл. 2).

### Выводы

Разработанные нами условные единицы трудоёмкости на ряд не нормированных ещё видов зубных протезов, ортопедических вмешательств и дополнительных медицинских манипуляций, позволяют более значительно расширить перечень всех известных в настоящее время условных трудовых единиц по ортопедической стоматологии [4], и тем самым создаёт практическую возможность непосредственно врачам и руководителям структурных подразделений произво-

дить более совершенный и полноценный учёт и оценку затраченного врачебного труда на оказание ортопедической помощи [3, 6-8], а также осуществлять оперативный сравнительный анализ проведенной медицинской помощи в единой системе измерения на территории нашей страны.

### Список литературы

1. **Лабунец В. А.** Методичні аспекти уніфікованої системи обліку і контролю праці стоматологів-ортопедів і зубних техніків в Україні: Методичні рекомендації. / Лабунец В. А., Григорович В. Р. – Одеса – 1999. – 12 с.
2. **Лабунец В. А.** Затраты рабочего времени врачей на изготовление ненормированных видов зубных протезов и ортопедических вмешательств / В. А. Лабунец, Т. В. Диева // Вісник стоматології. – 2005. – № 4. – С. 50-55.
3. **Леонтьев В. К.** Развитие и обоснование системы УЕТ в новых экономических условиях деятельности стоматологических служб и учреждений России / В. К. Леонтьев, В. Г. Шестаков // Экономика и менеджмент в стоматологии. – 2002. – №1(6). – С. 6-15.
4. **Наказ МОЗ України №507 від 28.12.02р.** «Про затвердження нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги».
5. **«Нормы расчёта** производственных единиц», Приказ МЗ СССР №87 от 4.11.50г.
6. **Никитина Н. И.** Принципы нормирования труда врачей стоматологов-ортопедов и зубных техников при изготовлении протезов / Н. И. Никитина // Теория и практика стоматологии. – М. 1980 г. – С. 162-164.
7. **Приказ МЗ Российской Федерации от 02.10.97 г. №280** «О совершенствовании системы учёта труда врачей стоматологического профиля».
8. **Попов Й.** Научно нормиране на труда при изработване на подвижни зъбни протезни конструкции в зуботехническите лаборатории / Й. Попов // Стоматология. – 1987. – №4.(69) – С.41-45 (болг.).

