|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | (название медицинской организации) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | День недели\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Время начала хронометража\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Время окончания хронометража\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Таблица хронометража**

|  |
| --- |
|  |
| (название процесса) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Символ | Описание операции | Расстояние (м) | Время операции (сек) | ВСЦ\* (сек) | Комментарии |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Итого:** | | |  |  |  |  |

**ПРИМЕЧАНИЕ:**

**\*Время создания ценности (ВСЦ) – заполняется ответственным за картирование.**

**Ф.И.О. исполнителя, тел**