(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 (с) | ВСЦ\* (сек) | Комментарии |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Итого:** | | |  |  |  |  |

**ПРИМЕЧАНИЕ:**

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

**Ф.И.О. исполнителя, тел**