

ern conditions. – Khabarovsk: FESMU publishing house, 2011. – 275 p.

3. Korablev V.N. Evaluation of productivity and efficiency of the system of healthcare and medical organiza-

tions. – Khabarovsk: FESMU Publishing house, 2015. – P. 236.

4. Mescon M., Albert M., Khedouri F. Management: textbook. 3rd edition. – M.: Wilyams, 2008. – 672 p.

Координаты для связи с авторами: *Кораблев Владимир Николаевич* – д-р мед. наук, канд. экон. наук, профессор зав. кафедрой экономики и менеджмента в здравоохранении ДВГМУ, тел. +7-914-197-20-83, e-mail: korablevv@gmail.com.



УДК 614.2.003

В.Н. Кораблев

О ПРОБЛЕМЕ ЦЕЛЕПОЛАГАНИЯ И РЕЗУЛЬТАТАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕМЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

*Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-76-13-96, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru, г. Хабаровск*

Резюме

По мнению автора, проблема управления немедицинским персоналом в медицинской организации заключается в отсутствии единой методологии целеполагания и формирования целевых показателей, отражающих результаты деятельности медицинской организации, ее структурных подразделений и отдельных работников. Автор считает, что методология формирования целевых показателей и индикаторов эффективности деятельности основана на четком определении целей, задач и функций, которые они выполняют, отраженные в положениях о деятельности медицинской организации, структурного подразделения и должностных инструкциях.

Ключевые слова: управление, немедицинский персонал, медицинская организация.

V.N. Korablev

GOAL-SETTING AND ACTIVITIES' RESULTS OF NON-MEDICAL PERSONNEL OF A MEDICAL ORGANIZATION

Far eastern state medical university, Khabarovsk

Summary

The author considers that the problem of non-medical personnel management in a medical institution is the lack of universal methodology aimed at goal-setting and creation of goal indicators reflecting the activity results of a medical institution, its structural units and employees. The author supposes that the methodology of setting up goal indicators and activities' efficacy parameters is based on a precise determination of goals, objectives and functions that must be stated in the documents showing main activities, of a medical institution, a structural unit and personnel job descriptions.

Key words: management, non-medical personnel, medical institution.

В принятой практике к немедицинскому (прочему) персоналу в медицинских организациях относятся лица, не имеющие медицинского образования и выполняющие виды деятельности, не относящиеся к лечебно-диагностическому процессу [3].

Численность физических лиц прочего персонала в здравоохранении Российской Федерации составляет в пределах 20 % от общей численности работников здравоохранения. Соотношение занятых должностей и физических лиц прочего персонала равняется 1,41:1, штатных должностей – к физическим лицам 1,50:1. Следовательно, укомплектованность немедицинским (прочим) персоналом в здравоохранении составляет в пределах 60-70 % от их штатной численности [5].

К административно-управленческому персоналу относятся работники медицинских организаций, осу-

ществляющие распорядительные функции, руководство персоналом, выработку и принятие необходимых решений, планирование, контроль и регулирование процессов деятельности медицинских организаций, подготовку информации для принятия надлежащих решений. Перечень должностей административно-управленческого персонала включает руководителей учреждений и их заместителей, а также других работников, относящихся к общеотраслевым должностям руководителей, специалистов и служащих (работники отдела кадров, бухгалтерии, инженеры, экономисты, программисты и т. п.).

К вспомогательному персоналу медицинской организации относятся работники, в функции которых входит выполнение работ по техническому обслуживанию и обеспечению деятельности персонала уч-

реждения (выполнение печатных, множительных и архивных работ, доставка документов, обслуживание компьютерной техники, выполнение канцелярских и других работ), техническое и хозяйственное обслуживание зданий и территорий, их охрана, транспортное обслуживание персонала (включая водителей), а также иные работы по обслуживанию персонала медицинской организации, включая социально-бытовое обслуживание (младший обслуживающий персонал: дворник, уборщик служебных помещений, вахтер, гардеробщик и другие).

Таким образом, немедицинский персонал медицинской организации является многочисленной группой персонала в значительной степени определяющей эффективность организации.

Материалы и методы

Объектом исследования явился немедицинский персонал медицинских организаций. Предметом исследования явились отношения управления в медицинской организации в части немедицинского персонала.

Результаты и обсуждение

Эффективность немедицинского персонала определяется результатами его деятельности [1]. В свою очередь результаты деятельности немедицинского персонала определяются целеполаганием. В медицинской организации под целеполаганием немедицинского персонала следует понимать процесс обоснования и формулирования целей развития организации в части немедицинских структурных подразделений, направленных на достижение ее миссии. Избранные цели развития немедицинских структурных подразделений организации и отражают планируемые результаты.

В иерархии целей медицинской организации административно-управленческий персонал (главный врач, его заместители по лечебной работе, главный бухгалтер, заместитель по планово-экономической работе, начальник отдела кадров и др.) отвечают за достижение миссии и стратегических целей организации. В структурных подразделениях административно-управленческого и вспомогательного персонала реализуются тактические и оперативные цели.

Каждое структурное подразделение и каждая должность административно-управленческого и вспомогательного персонала несут целевые функции, которые должны отражаться в положениях о структурных подразделениях и должностных инструкциях.

Наш опыт изучения положений о структурных подразделениях немедицинского персонала в медицинских организациях показал, что основными их недостатками являются [1]:

- нечеткая или неправильная формулировка цели структурного подразделения;
- нечеткая, «размытая» формулировка функций структурного подразделения;
- отсутствие организационных регламентов исполнения функций;
- отсутствие раздела, отражающего показатели оценки эффективности деятельности подразделения и пр.

Существуют проблемы и оценки эффективности деятельности немедицинского персонала. Так, в прило-

жении 2 распоряжения министерства здравоохранения Хабаровского края от 05 ноября 2014 года № 1297-р «Об утверждении методических рекомендаций по разработке показателей эффективности ...» утверждены, в частности, единые целевые показатели и критерии эффективности деятельности специалистов экономической и бухгалтерской службы. К ним отнесены отсутствие фактов нарушения трудового и финансового законодательства, достоверность и полнота сведений, предоставляемых уполномоченному органу, отсутствие нарушений по срокам и достоверности использования приказов, поручений, отчетов, отсутствие нарушений правил внутреннего трудового распорядка, техники безопасности, наличие замечаний от контролирующих, вышестоящих органов [3].

Однако нельзя согласиться с тем, что показатели и критерии оценки эффективности деятельности специалистов экономической и бухгалтерской служб являются одинаковыми. Это два подразделения с разными целями, задачами по их достижению и функциями, а, следовательно, их эффективность учитывается с помощью разных показателей.

Так, к основным функциям планово-экономического отдела можно отнести разработку проектов перспективных и текущих финансовых планов, управление движениями финансовыми и другими ресурсами, выполнение расчетов по материальным, трудовым и финансовым затратам и прочим.

В тоже время к основным функциям бухгалтерской службы следует отнести организацию бухгалтерского учета основных фондов, материально-производственных запасов, денежных средств и др., организацию расчетов с контрагентами по хозяйственным договорам, с бюджетом и внебюджетными фондами, начисление и выплата заработной платы и прочее.

Именно цели, задачи и функции и определяют возможный перечень показателей и критерии оценки эффективности деятельности специалистов различных структурных подразделений.

По этим причинам нецелесообразно оценивать одними показателями специалистов кадровой, юридической и архивной служб, библиотекарей и пр.

Трудно согласиться с тем, что основными критериями эффективности деятельности водителей медицинских организаций являются соблюдение правил безопасности дорожного движения и своевременное прохождение профилактических работ. Очевидно, что целью деятельности гаража и водителей, а, соответственно, и результатами их деятельности является обеспечение своевременных перевозок в соответствии с потребностями медицинской организации (персонала, пациентов, продуктов питания, мягкого инвентаря и прочее).

Это же касается и показателей оценки эффективности деятельности работников пищеблока. Конечно, очень важно соблюдать санитарно-эпидемиологический режим и, тем более, нормы закладки продуктов. Но пищеблок в структуре больницы в первую очередь необходим для обеспечения больных своевременным диетическим питанием в соответствии с нормами потребления. Это и есть главная цель деятельности пищеблока и основной оценочный показатель.

Таким образом, при формировании показателей и критериев оценки эффективности деятельности не медицинского, а, соответственно, и медицинского персонала имеется одна и та же системная ошибка. Она заключается в отсутствии единой методологии целеполагания и формирования целевых показателей.

Методология формирования целевых показателей и их индикаторов оценки эффективности деятельности медицинской организации, ее структурных подразделений и отдельных специалистов основана на четком определении целей, задач и функций, которые они выполняют, отраженные в положениях о деятельности медицинской организации, структурного подразделения и должностных инструкциях.

В этой связи стоит задача в разработке унифицированной системы целей медицинских организаций различного уровня, например, оказывающих первичную медико-санитарную, специализированную или высокотехнологичную медицинскую помощь по профилям. Соответственно «дереву целей» формируются организационные структуры медицинских организаций, определяется номенклатура функций структурных подразделений и отдельных специалистов. Это касается как немедицинского, так и медицинского персонала.

Работник принимается на работу по конкретной должности для выполнения конкретных функций на конкретном рабочем месте. Указанные функции должны отражаться в его трудовом договоре, должностной инструкции, регламентах исполнения данных функций, оценочных показателях, соответствовать положению о структурном подразделении и пр. Следовательно, необходима стандартизованная номенклатура функций, профессиональные стандарты, стандартизованные должностные инструкции, регламенты исполнения функций, оценочные показатели и пр.

Для каждого структурного подразделения медицинской организации следует разработать собственный стандарт, который должен включать в себя перечень следующих основных локальных актов: положение о структурном подразделении; штатное расписание; квалификационные требования; должностные инструкции работников; показатели оценки эффективности деятельности структурного подразделения, планы работ; правила внутреннего распорядка и др.

В каждом структурном подразделении выделяются рабочие места, которые также должны быть стандартизованы. В стандарт рабочего места должны входить: наименование рабочего места; выполняемые функции на рабочем месте, отраженные в должностной инструкции; регламенты исполнения функций; квалификационные требования; показатели качества работы и др.

Приведем примеры формулировки целей немедицинского персонала. Так, например, целью деятельности главного бухгалтера медицинской организации является формирование в текущий период (например, в 2016 году) учетной политики, исходя из специфики условий финансово-хозяйственной деятельности организации, достоверное и полное представление о финансовом положении организации, финансовых результатах ее деятельности и изменениях в ее финансовом положении (целевой индикатор – в 100 процентах случаев).

Организация деятельности бухгалтерии медицинской организации и, непосредственно, главного бухгалтера определяется положением о бухгалтерии и должностной инструкцией главного бухгалтера. К основным функциям главного бухгалтера относятся обеспечение:

- формирования учетной политики с разработкой мероприятий по ее реализации;
- формирования информационной системы бухгалтерского учета и отчетности в соответствии с требованиями бухгалтерского, налогового, статистического и управленческого учета, обеспечение предоставления информации внутренним и внешним пользователям;
- учета доходов и расходов организации, исполнения смет расходов, реализации продукции, выполнения работ (услуг), результатов хозяйственно-финансовой деятельности организации и др.

Целью деятельности заместителя главного врача по экономическим вопросам является финансовое и материально-техническое обеспечение медицинской организации в текущий период (например, в 2016 году) для ее бесперебойной работы в соответствии с ее годовыми и оперативными планами финансово-хозяйственной и производственной деятельности (целевой индикатор – в 100 процентах случаев).

Организация деятельности планово-экономического отдела медицинской организации и, непосредственно, заместителя главного врача по экономическим вопросам определяется положением о планово-экономическом отделе и должностной инструкцией заместителя.

К основным функциям заместителя главного врача по экономическим вопросам относятся:

- обеспечение составления текущих и долгосрочных финансовых планов медицинской организации;
- составление сметы доходов и расходов медицинской организации;
- составление договоров на оказание медицинских, в т. ч. платных, услуг и др.

Таким образом, медицинская организация, ее структурные подразделения и отдельные специалисты организации в своей деятельности должна опираться на локальные нормативные акты: положение о медицинской организации, положения о структурных подразделениях и должностные инструкции, включая немедицинские подразделения и персонал. Указанные локальные нормативные акты включают в себя раздел «Функции». При этом каждая функция должна иметь порядок (регламент) ее исполнения, а также показатели и индикаторы оценки эффективности их исполнения [2].

Такой подход позволяет разработать сквозную оценку эффективности работы всех элементов организационной структуры медицинской организации от главного врача до отдельного работника, включая немедицинский персонал.

В этой связи, по нашему мнению, перед Минздравом России должна стоять задача в разработке унифицированной номенклатуры функций медицинских организаций различного уровня, их структурных подразделений и отдельных специалистов. Это касается как медицинского, так и немедицинского персонала [2]. Такой подход позволит в соответствии с единой

номенклатурой медицинских организаций, их структурных подразделений, структурой основного, административно-управленческого и вспомогательного персонала разработать единообразные (стандартизованные) положения о медицинских организациях, их

структурных подразделениях и должностные инструкции с единообразной формулировкой функций, дополненные порядками их исполнения, а также оценочными показателями и индикаторами.

Литература

1. Дементьева Е.Л., Кorableв В.Н. Планирование численности немедицинского персонала в медицинских организациях. – Хабаровск: Изд-во ДВГМУ, 2015. – 114 с.

2. Кorableв В.Н. Оценка результативности и эффективности системы здравоохранения и медицинских организаций. – Хабаровск: Изд-во ДВГМУ, 2015. – 236 с.

3. Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 октября 2012 г. № 16-5/10/2-3238 «Об использовании в работе методических рекомендаций «Определение оптимального соотношения врачебного/среднего медицинского/прочего персонала в государственных и муниципальных учреждениях

здравоохранения общей лечебной сети и специализированных служб».

4. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 05 ноября 2014 года № 1297-р «Об утверждении методических рекомендаций по разработке показателей эффективности деятельности работников в краевых государственных учреждениях, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края».

5. Сон И.М., Леонов С.А., Данилова Н.В., Мирсков Ю.А. Характеристика и объем основных трудовых ресурсов системы здравоохранения. – Социальные аспекты здоровья населения [электронный научный журнал] 2012. – 3 (25).

Literature

1. Dementyeva E.L., Korablev V.N. Design of non-medical staff size in healthcare organizations. – Khabarovsk: FESMU publishing house, 2015. – 114 p.

2. Korablev V.N. Evaluation of performance and efficiency of healthcare system and medical organizations. – Khabarovsk: FESMU publishing house, 2015. – 236 p.

3. Letter of Ministry of Health of the Russian Federation dated October 25, 2012 №16-5/10/2-3238 «On applying methodologic guidelines «Evaluation of favorable ratio between medical staff with higher education/nursing staff/ other personnel in public and municipal healthcare

organizations of general health network and specialized services».

4. Regulation of Ministry of Health of Khabarovsk territory dated November 05, 2014 №1297-r «On approving the guidelines on development of performance indicators of regional public institutions under the jurisdiction of Ministry of Healthcare of Khabarovsk Territory».

5. Son I.M., Leonov S.A., Danilova N.V., Mirskov Yu.A. Characteristics and size of main labor force of healthcare system – Social aspects of healthcare [electronic scientific journal]. – № 3 (25).

Координаты для связи с авторами: Кorableв Владимир Николаевич – д-р мед. наук, канд. экон. наук, профессор, зав. кафедрой экономики и менеджмента в здравоохранении ДВГМУ, тел. +7-914-197-20-83, e-mail: korablevvn@gmail.com.

