

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Институт финансов, экономики и управления

(наименование института полностью)

Департамент магистратуры (бизнес-программ)

(наименование)

38.04.02 Менеджмент

(код и наименование направления подготовки)

Государственное и муниципальное управление

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему: Пути оптимизации внутриведомственного контроля государственных учреждений здравоохранения (на примере Министерства здравоохранения Самарской области)

Студент

И.М. Мельникова

(И.О. Фамилия)

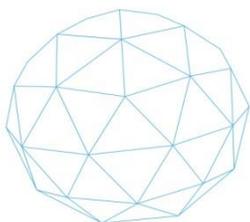
(личная подпись)

Научный
руководитель

канд. экон. наук, Д.А. Константинович

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Тольятти 2020



Росдистант

ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДИСТАНЦИОННО

Оглавление

Введение.....	4
Глава 1. Теоретические и нормативно-правовые основы процесса контроля деятельности медицинских учреждений.....	10
1.1 Содержание, задачи и функции контроля в сфере здравоохранения ...	10
1.2 Правовое регулирование контроля в сфере здравоохранения	17
1.3 Влияние контроля на результативность представления услуг в сфере здравоохранения.....	20
Глава 2. Организация контроля в сфере здравоохранения в Самарской области.....	24
2.1 Виды контроля подведомственных учреждений здравоохранения.....	24
2.2 Механизм контроля учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области.....	32
2.3 Анализ результативности управленческих инструментов контроля учреждений здравоохранения Самарской области.....	38
Глава 3. Совершенствование внутриведомственного контроля учреждений здравоохранения.....	49
3.1 Основные направления совершенствования внутриведомственного контроля подведомственных учреждений в сфере здравоохранения	49
3.2 Оптимизация должностных обязанностей и функций сотрудников Министерства здравоохранения Самарской области в сфере контроля подведомственных учреждений здравоохранения	51
Заключение	61
Список используемых источников.....	66
Приложение А Уровень декомпозиции А(0) процесса контроля подведомственных учреждений в Управлении лицензирования и контроля	

качества Департамента организации медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Самарской области.....	71
Приложение Б Уровень декомпозиции А(00) процесса контроля подведомственных учреждений в Управлении лицензирования и контроля качества Департамента организации медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Самарской области.....	72
Приложение В Уровень декомпозиции А(000) процесса контроля подведомственных учреждений в Управлении лицензирования и контроля качества Департамента организации медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Самарской области.....	73
Приложение Г Скорректированные должностные обязанности сотрудников Управления организации социально значимой и специализированной медицинской помощи	74
Приложение Д Скорректированные должностные обязанности сотрудников Управление организации медицинской помощи женщинам и детям	82
Приложение Е Скорректированные должностные обязанности сотрудников Управление организации скорой и первичной медико-санитарной помощи	85
Приложение Ж Скорректированные должностные обязанности сотрудников Управления бюджетных отношений и отчетности.....	92

Введение

Контроль является неотъемлемой частью общего процесса управления. В процессе государственного управления осуществляется ряд функций, обеспечивающих замкнутый цикл управления.

Контроль является не только самостоятельной фазой цикла управления, но и позволяет субъекту управления своевременно реагировать на изменения в управленческих процессах и, при необходимости, корректировать ранее принятые управленческие решения.

Контроль присутствует во всех действиях, осуществляемых силовыми структурами и участниками общественного производства, независимо от их основных задач и вида деятельности.

Проблема контроля является важнейшей в управлении. В современных исследованиях проблема внутриведомственного контроля как отдельная исследовательская проблема не поднимается. Она является частью более глобальных проблем.

Функция контроля - это характеристика управления, которая выявляет проблемы и корректирует деятельность организации до того, как эти проблемы перерастут в кризис. Все организации должны вовремя фиксировать свои ошибки и исправлять их до того, как они повредят целям организации.

Таким образом, проблема внутриведомственного контроля является актуальной и требует отдельных самостоятельных исследований.

Актуальность темы заключается в следующем:

- функция контроля является важной для функционирования организации;
- отсутствие контроля приводит к хаосу, и объединение деятельности всех групп становится невозможным;

— с помощью контроля возможно обнаружить и решить возникающие проблемы раньше, чем они станут серьезными;

— контроль необходим для борьбы с неопределенной внутренней ситуацией.

Объектом исследования является Управление лицензирования и контроля качества Департамента организации медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Самарской области.

Предметом исследования данной работы является процесс внутриведомственного контроля подведомственных учреждений Министерству здравоохранения Самарской области.

Цель данной магистерской диссертации - оптимизация внутриведомственного контроля подведомственных учреждений Министерству здравоохранения Самарской области.

Уровень и степень взаимодействия между участниками социальной деятельности современного общества подтверждает сформировавшуюся еще в начале прошлого века гипотезу: отсутствие эффективной системы контроля снижает качество управления, дезорганизует работу и подрывает исполнительскую дисциплину. Управление является одной из основных и системообразующих функций на любом уровне, в том числе и в здравоохранении.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

— Проанализировать понятие контроль и изучить нормативно – правовые документы, регулирующие контроль.

— Определить виды контрольных мероприятий по отношению к подведомственным учреждениям в сфере здравоохранения, проводимых Министерством.

- Определить какие структурные подразделения Министерства участвуют в осуществлении контроля деятельности подведомственных учреждений.
- Описать процесс контроля деятельности подведомственных учреждений в сфере здравоохранения.
- Оптимизировать внутриведомственный контроль подведомственных учреждений в сфере здравоохранения.

Теоретико-методологическую основу проведенной работы составили исследования, посвященные проблемам контроля: В.Г. Алиева Теория организации - в учебнике сформулированы основные понятия и положения теории организации, определена специфика ее предмета и метода. Описаны законы и принципы организации, характер их проявления в природе и обществе. Рассмотрены этапы становления организационной мысли в Российской Федерации и за ее границами, формирование организационной культуры. Я.А. Лейманн Управление по результатам - работа обращает внимание на заключительный результат управления. В.В. Бурцев Внутренний контроль: основные понятия и организация проведения - в статье говорится об итогах внедрения управления и контроля, о том, что невозможно определить на область деятельности для сотрудника так, чтобы он относился только к одному элементу управления. Популярной работой по менеджменту является книга «Основы менеджмента» М. Мескона, М. Альберта и Ф. Хедоури. В ней говорится об основных принципах и концепциях менеджмента с описанием теоретических и практических аспектах управления с учетом современных условий. В работе А.А. Илаева - автор довольно доступно и интересно излагает аспекты выбранной темы в форме вопросов и ответов, даёт широкий набор понятий и теоретический базис для изучения выбранной темы. Работа Е.Н. Кнышовой «Менеджмент» - представляет собой законченное исследование, посвященное рассмотрению разносторонних аспектов современного

менеджмента на уровне организации. Особое внимание уделяется сущности и основным понятиям, используемым в менеджменте.

Нормативную и эмпирическую базу настоящего исследования составили: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».

Федеральный закон от 26 декабря 2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», Федеральный закон № 210 от 27 июля 2010 года "Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг", Конституция Российской Федерации.

Внутренние документы министерства здравоохранения: должностные инструкции управления организации социально значимой и специализированной медицинской помощи департамента организации медицинской помощи населению; должностные инструкции управления лицензирования и контроля качества; должностные инструкции управления организации медицинской помощи женщинам и детям; должностные инструкции управления организации скорой и первичной медико-санитарной помощи; должностные инструкции управления учетной политики и предварительного контроля; должностные инструкции управления бюджетных отношений и отчетности.

В работе применены методы сравнения и обобщения, систематизации и группировки данных. Для оценки взаимодействия объектов в рамках организации процесса контроля качества и безопасности медицинской деятельности использовались связи, представляющие собой потоки информации, необходимой для реализации данного процесса. Для описания процессов использовались стандарты США IDEF в различных версиях (0, 3).

Так же проанализированы должностные обязанности специалистов управления и показатели результативности обеспечения текущей деятельности при исполнении должностной обязанности на основании имеющейся документации.

Научная новизна данной работы заключается в:

1. Систематизации и корректировке должностных функций сотрудников государственных учреждений здравоохранения с целью повышения эффективности управления, в том числе, исключения выполнения дублирующих служебных функций.

2. Разработке механизма перераспределения должностных ставок сотрудников государственных учреждений здравоохранения в рамках оптимизации объема выполняемых функций и рационализации должностных обязанностей.

3. Оптимизации направлений использования финансовых ресурсов фонда заработной платы государственных учреждений здравоохранения.

Корректировка внутренних нормативных документов является необходимой в связи с тем что организационная структура внутриведомственного контроля, как выяснилось, несовершенна и управленческий процесс имеет все предпосылки для дальнейшего усовершенствования. В действиях контролирующих органов нет должной координации, они пересекаются и дублируются и не увязаны в единую систему, все элементы которой работали бы в одном ритме, преследовали бы одни и те же цели. Создание целостной системы внутриведомственного контроля, осуществляющей внешний и внутренний финансовый контроль по единым принципам, методикам и стандартам на основе установленных законодательством координационных и субординационных связей и отношений поможет решить эту проблему. Для этого необходимо проведение корректировки должностных инструкций сотрудников, ответственных за контроль основной деятельности подведомственных учреждений Министерства

здравоохранения (выполнения стандартов, обеспечение безопасности медицинской деятельности) и финансового контроля деятельности подведомственных учреждений, а именно: Управления организации социально значимой и специализированной медицинской помощи, Управления организации медицинской помощи женщинам и детям, Управления организации скорой и первичной медико-санитарной помощи, Управления бюджетных отношений и отчетности. Лично проведенные корректировки должностных инструкций сотрудников позволят более рационально организовывать выполнение служебных обязанностей, повысить эффективность управления и произвести анализ производительности труда. Следствием предложенных изменений, должно стать перераспределение процентного соотношения должностных ставок между сотрудниками и финансовыми ресурсами их обеспечивающих.

Результаты исследовательской работы могут стать началом проведения комплексного анализа механизмов работы различных государственных учреждений, управленческая составляющая которых так же не идеальна. Корректировка должностных обязанностей сотрудников разных сфер поможет усовершенствовать и ускорить работу и исключить дублирующие и пересекающиеся функции тем самым ускорить выполнение поставленных перед сотрудником целей и ускорить контроль деятельности учреждений.

Апробация и внедрение результатов работы велись в течение всего исследования. Опубликована научная статья на тему: «Пути оптимизации внутриведомственного контроля подведомственных учреждений министерства здравоохранения» // Академия педагогических идей «Новация». Серия: Студенческий научный вестник. – 2020. – №5 ([май](#)). – [АРТ 74-эл. – 0,3 п.л.](#) соавторов нет.

Магистерская диссертация включает в себя: введение, три главы, заключение, список используемых источников и приложение.

Глава 1. Теоретические и нормативно-правовые основы процесса контроля деятельности медицинских учреждений

1.1 Содержание, задачи и функции контроля в сфере здравоохранения

Контроль качества оказания медицинской помощи населению имеет иерархическую структуру и делится на последовательные уровни, начиная с внутреннего контроля непосредственно в медицинском учреждении до контроля органами управления здравоохранением субъекта России. Рассмотрим подробнее каждый из них

1 уровень: внутренний контроль качества медицинской помощи заведующим

Заведующий отделением обязан систематически вести 100% контроль. Для этого он осуществляет проверку первичной документации, личный осмотр пациентов в условиях больницы или на дому. Заведующий контролирует работу всех врачей, назначения, наблюдает в динамике процесс выздоровления, а при необходимости — корректирует лечение, назначает дополнительные обследования и т.д. Особому контролю подлежат случаи повторной госпитализации по поводу заболевания с которым больной недавно находился в лечебном учреждении; пациенты с удлинёнными или укороченными сроками лечения; случаи первичного присвоения инвалидности лицу трудоспособного возраста

Заведующий отделением медицинского учреждения даёт оценку качеству оказания помощи в первичной медицинской документации или в журнале контроля медицинской помощи. Если выявлены нарушения, он фиксирует их в протоколе или карте экспертной оценки, описывает ошибки подчинённых, возможные последствия и даёт экспертное заключение.

2 уровень: внутренний контроль качества медицинской помощи заместителем главного врача

Заместитель ежемесячно анализирует документацию, осматривает пациентов и собирает сведения на врачебных комиссиях. Контроль качества оказания медицинской помощи ведется на всех уровнях оказания помощи и обслуживания пациентов в 30% случаев от объема 1 уровня. Заместитель главврача вносит сведения в журнал.

Заместитель главного врача ежемесячно проверяет отчеты, которые подготовили заведующие. На основании анализа информации эксперт подготавливает годовой, полугодовой или квартальный отчет, пишет рекомендации по улучшению качества медицинской помощи, составляет проекты управленческих решений.

3 уровень: внутренний контроль качества медицинской помощи врачебной комиссией

Результаты оценки и контроля фиксируют в журнале клинико-экспертной работы. Председатель комиссии формирует сводку раз в месяц, квартал, полугодие и год, после передает ее на следующий уровень контроля.

4 уровень: контроль территориальными органами управления здравоохранением

На этом уровне изучают отчеты, которые подготовили заведующие отделениями, заместители главврача и представители врачебной комиссии. Эксперты в целом анализируют работу медицинских учреждений, скорость совершенствования и внедрения новых технологий, оправданность управленческих решений. Дополнительно оценивают серьезность нарушений и необходимость наложения санкций, разрабатывают планы по улучшению качества оказываемой помощи.

5 уровень: контроль органами управления здравоохранением субъекта России

Анализ проводится по материалам отчетов предыдущих уровней, результатам проверок и социологических исследований. Возможна внеплановая оценка из-за поступления заявлений и жалоб граждан.

Главный внештатный специалист клинико-экспертной службы и сотрудники органа управления здравоохранением оказывают организационно-методическую поддержку больницам. Они помогают им в разработке мер по улучшению качества обслуживания с целью сохранения здоровья граждан.

«Принято считать, что качество – это свойство товара или услуги, удовлетворять спрос потребителей. В настоящее время существуют разнообразные методические подходы к оценке качества медицинской помощи. Для определения и содержания деятельности по обеспечению качества имеют в виду следующие компоненты:

- техническое качество - выполнение профессиональных функций
- эффективность - использование ресурсов;
- контроль степени риска- опасность травмы или заболевания в результате медицинского вмешательства;
- удовлетворенность пациента медицинским обслуживанием» [34].

Все четыре компонента должны быть равными при распределении ресурсов или выборе будущих направлений медико-санитарной помощи в программах учреждений или территорий.

В управленческой деятельности концепция обеспечения качества является процессом выявления и решения тех или иных проблем, связанных с вышеперечисленными компонентами. «Отечественный и зарубежный опыт выделяют следующие подходы к контролю качества в здравоохранении: структурный, процессуальный, по конечному результату» [21]. Структурный подход включает в себя аккредитацию, лицензирование учреждений, сертификацию и аттестацию медицинских специалистов. Ресурсная база

позволяет определить возможности ресурсов, которыми владеет учреждение здравоохранения для выполнения поставленных перед ним задач по оказанию медицинских услуг. Из выше перечисленного следует, чем лучше структура ресурсов, тем больше шанс достижения высоких результатов.

«Целью лицензирования является выбор медицинского учреждения по оказанию медицинских услуг и предоставлением права заниматься медицинской практикой согласно уровню подготовки медицинского персонала, оснащенности материально-технической базы. Комиссия определяет срок действия лицензии, но не более чем на 5 лет для государственных учреждений и не более чем на 3 года для учреждений с негосударственными формами собственности. Лицензирование предусматривает изучение представленных учреждением документов, проведение экспертизы на местах и выдачу лицензии на право оказания медицинской помощи в заявленном объеме, с ограничениями либо обоснованный отказ в выдаче лицензии. » [21].

«Аккредитация медицинских учреждений - это определение соответствия результатов деятельности учреждений здравоохранения установленным стандартам. Аккредитацию проводят аккредитационные комиссии, создаваемые из представителей органов управления здравоохранением, профессиональных медицинских ассоциаций и страховых медицинских организаций. Учреждения и лица, прошедшие аккредитацию, получают сертификат, сроком действия не более пяти лет, который подтверждает степень соответствия заявленных видов медицинской помощи или услуг в полном объеме.» [21].

Сертификат подтверждает сертификацию специалиста. Он выдается на основании послевузовского профессионального образования (интернатуры, клинической ординатуры, аспирантуры), а также врачей со стажем - дополнительного образования на курсах и факультетах повышения квалификации с последующим проверочным испытанием. Сертификат выдается на заявленные виды деятельности (и в этом он аналогичен лицензии) на

определенные виды медицинской или фармацевтической деятельности. Сертификат специалиста подтверждается каждые 5 лет.

Аттестация специалистов с высшим образованием проводится аттестационной комиссией. Предварительно проверка теоретических знаний и практических навыков проводится путем компьютерного тестирования, с учетом усвоения практических навыков, решения ситуационных задач и результатов собеседования в подкомиссии. Вторая категория присваивается врачам, имеющим стаж работы по этой специальности не менее 5 лет, первая - не менее 7, высшая - не менее 10 лет.

От результатов аттестации зависит размер должностного оклада каждого работника здравоохранения.

Процессуальный подход дополняет структурный подход. В его основе лежат технологические стандарты. Процессуальный подход отвечает за соблюдение технологий лечебно-диагностического процесса.

Основой процессуального подхода является метод экспертной оценки медицинской помощи по первичной документации, с привлечением экспертов. Не смотря на все недостатки таких источников информации, как история болезни, а именно: карта амбулаторного или стационарного больного, это остается более эффективным методом оценки качества медицинской помощи. Экспертный метод выявляет дефекты в работе Лечебно Профилактических Учреждений, отделений, кабинетов или отдельных докторов. Применение данного метода может быть использовано при анализе, качества лечебного и диагностического процесса, правильности и сроков диагностики, сроков нахождения пациента в стационаре и на больничном листе, анализе летальных исходов в стационаре и на дому, преимущества в работе лечебно-профилактических учреждений и обоснованности госпитализации. Однако широкое распространение данного метода осложняется потребностью в привлечении высококвалифицированных сотрудников, экономическими,

временными затратами и трудоемкостью. Экспертная комиссия применяет разработанные карты экспертных оценок, которые соответствуют поставленным задачам экспертизы.

Экспертную оценку могут применить органы и учреждения здравоохранения, страховые компании для решения различных задач организации медицинской помощи на всех этапах.

С помощью анализа результатов экспертных оценок можно разработать меры по устранению и выявленных недостатков в работе.

«Контроль качества по конечному результату точнее было бы назвать контролем эффективности, как элемента качества. Направление перспективное, но тяжело выполнимое на практике. Эта сложность заключается в трудности определения цели и окончательного результата деятельности лечебно-профилактических учреждений и отдельных врачей. Намного легче подвести итоги функционирования стационаров, а именно проведенное лечение и выписка из стационара. Исходя из поставленных задач, итоговые результаты выражаются в показателях, которые характеризуют итог лечения: процент осложнений, больничная летальность и процент выздоровления. Вместе с этим работа стационаров может быть оценена следующими показателями: средний койко-день по болезням, оборот койки, число койко-дней в году - эффективность использования ресурсов учреждений» [30].

«Оценка эффективности и качества медицинской помощи основана на сопоставлении проведенных мероприятий и конечных результатах с принятыми стандартами. Из этого следует, что качество оказанной медицинской помощи – это показатель актуальности технологий, для достижения итоговой цели, и следование принятым медико-экономическим стандартам» [19].

Под этими стандартами понимают правила выполнения мероприятий, входящих в ту или иную технологию.

«Эти стандарты имеют прямое отношение как к процессуальному, так и к структурному подходу контролю качества медицинского обслуживания по итоговому результату. Медико-экономический стандарт включает в себя три основные части: медицинские технологии, результаты выполнения и стоимость реализации» [19]. Медико-экономические стандарты учреждений здравоохранения разрабатываются этими учреждениями и являются их собственностью.

«Система медико-экономических стандартов используется также и в ценообразовании. Важную роль при этом играет выбор критериев для оценки различных объектов. Эти критерии включают в себя:

- перевод лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, из одной группы диспансерного наблюдения в другую;
- динамика состояния пациента в ходе лечебно-диагностических мероприятий;
- адекватность выбора технологий» [13].

Оценки эффективности медицинской помощи должна включать набор количественных показателей, для обработки полученных данных. Для оценки эффективности медицинской помощи необходимо изучение удовлетворенности потребителя и условий, в которых она оказывалась. Это одна из основных задач системы здравоохранения в целом.

Для разрабатываемых систем оценки качества и эффективности медицинской помощи существуют следующие показатели:

- коэффициент социальной удовлетворенности – отношение числа случаев удовлетворенности потребителей к общему числу рассматриваемых случаев;
- коэффициент медицинской результативности – отношение числа рассматриваемых случаев с достигнутым медицинским эффектом к общему числу случаев оказания медицинской помощи;

– коэффициент соотношения затрат – отношение затрат с фактически произведенным на все оцениваемые случаи оказания медицинской помощи;

– интегральный коэффициент эффективности –производное коэффициентов медицинской результативности, социальной удовлетворенности и соотношения затрат.

– коэффициент качества – отношение числа случаев полного соблюдения адекватных технологий к общему числу оцениваемых случаев оказания медпомощи.

«Использование стандартных показателей делает возможность для применения системы оценки эффективности и качества медицинской помощи на уровне отдельных медицинских учреждений их структурных подразделений, различных категорий медицинских работников, а также и на территориальном уровне. Для решения задач по лицензированию и аккредитации медицинских учреждений, составлению договоров по медицинскому страхованию, определению цен на медицинские услуги, разработке ответственности сторон в системе медицинского страхования используют эту систему оценки» [35].

1.2 Правовое регулирование контроля в сфере здравоохранения

Целью контроля качества медицинской услуг является определение соответствия проводимых лечебно-диагностических мероприятий с мерами, которые гарантированы гражданам нормативными документами и актами, принятыми в нашей стране.

Политика Российской Федерации направлена на создание условий, обеспечивающих свободное развитие человека и достойную жизнь. Статья 2 Конституции Российской Федерации говорит нам: «Человек, его права и свободы являются высшей ценностью. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина - обязанность государства» [39].

«Согласно Статье 41 Конституции Российской Федерации, в соответствии с которой каждый человек в праве получать медицинскую помощь и бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения» [39].

Конституция закрепляет право каждого гражданина на оказание ему медицинской помощи за счет рациональных источников финансирования, в том числе бюджетных, и относит данную деятельность в ряд услуг, качество которых контролирует государство.

22.11.2011 введен в исполнение Федеральный закон №323 "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Его особенность заключается в актуальности нормативного регулирования, обширной внутренней структурой, за счет чего, обеспечивается единое нормативное регулирование отношений в области здравоохранения.

«ФЗ №323 статья 9: «Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья» - осуществляет совместную деятельность органов государственной власти и органов местного самоуправления, мед организаций для реализации прав и гарантий граждан в сфере здравоохранения, установленных законодательством Российской Федерации» [6].

«Статья 10 «Доступность и качество медицинской помощи» - гарантирует оказание медицинской помощи по принципу приближенности и удаленности от места пребывания, нуждающихся в помощи и укомплектованности квалифицированным мед персоналом; возможность выбора ЛПУ и врача согласно настоящему ФЗ; оказание бесплатной стандартизированной медицинской помощи в полном объеме; установлением в соответствии с законодательством Российской Федерации норм для размещения медицинских учреждений и других объектов инфраструктуры в системе здравоохранения ,отталкиваясь, от нужд населения; транспортной доступностью медицинских учреждений для всех граждан, в том числе людей с ограниченными возможностями; возможностью бесплатного использования медицинским работником средств связи и транспортных средств для доставки пациента в ближайшее учреждение здравоохранения в случаях угрозы для его жизни и здоровья» [6].

Статья 37. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты оказания медицинской помощи:

1. Стандартизированную медицинскую помощь организуют и оказывают в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, принятыми для исполнения в Российской Федерации всеми организациями здравоохранения

2. Этапы оказания стандартизированной медицинской помощи утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

3. Порядок оказания медицинской помощи разрабатывается по отдельным нозологиям и степеням тяжести состояния пациентов и включает в себя:

- а) этапы оказания медицинской помощи;
- б) правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача);
- в) стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений;

г) рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений;

д) иные положения исходя из особенностей оказания медицинской помощи.

4. Стандарт медицинской помощи разрабатывается в соответствии со списком медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения.

5. «Назначение и использование лекарственных средств и специальных продуктов лечебного питания, которые не входят в стандарт медицинской помощи, разрешаются в случае наличия показаний (по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии» [6].

Исходя из вышесказанного, закон является базовым для здравоохранения, т.к. закрепляет определение охраны здоровья граждан.

ФЗ под номером 210 «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» - «регулирует отношения, возникающие в связи с оказанием услуг федеральными органами, внебюджетными фондами, органами государственной власти, администрациями и органами самоуправления, осуществляющими исполнительно-распорядительные полномочия» [5].

1.3 Влияние контроля на результативность представления услуг в сфере здравоохранения

Все стадии процесса управления имеют отклонения фактического состояния объекта управления от того, который запланировали ранее. Для актуальной информации о таких отклонениях необходим внутренний контроль.

Под внутренним контролем организации понимают:

«Обнаружение причин найденных отклонений, проведение оценки найденных отклонений и степень влияния отклонений на аспекты функционирования организации, сравнение фактических и планируемых данных, а также определение фактического состояния объекта контроля» [16].

Задача внутреннего контроля — это обеспечение информацией системы управления для принятия решений.

«Характерная черта контроля в его двойной роли в процессе управления организацией. Из-за внедрения контроля и процесса управления становится невозможно определить спектр деятельности для сотрудника так, чтобы он относился только к одному элементу управления без его взаимодействия с контролем» [16]. Любая управленческая функция обязательно сопряжена с контрольной. Для оптимизации стадий процесса управления над каждой из них необходим контроль.

«На этапе учета должен быть обеспечен контроль за: рациональным использованием производственных ресурсов в соответствии с утвержденными нормами, нормативами и сметами, наличием и движением имущества, целесообразностью и законностью хозяйственных операций организации» [14].

На этапе анализа проводится оценка информации о результатах выполнения управленческих решений на основе ее разложения на различные составляющие и их соотнесения между собой. Контроль и анализ глубоко интегрированы. Данные контроля часто являются основой для проведения анализа. На этапе анализа осуществляются и контрольные функции. Методы анализа, применяемые на этапах осуществления контрольной деятельности, оценивают степень приближения фактических результатов к конечному пункту какой-либо управленческой программы независимо от того, изложена она в общих или конкретных выражениях. Контроль качества проведения анализа - необходимый этап при оценке информации относительно результатов выполнения управленческих решений.

«Внутренний контроль организации является наиважнейшим элементом процесса управления и стадией, обеспечивающей информационную прозрачность качества процесса управления на всех других этапах» [16].

Информационная интеграция является важной составляющей функции контроля. Внедрение контроля и других функций на одном уровне управления - это горизонтальная интеграция, а информационная интеграция функций контроля на разных уровнях управления - это вертикальная интеграция.

«Благодаря интеграции по горизонтали происходит согласование элементов управления для решения управленческих проблем или достижения поставленных целей управления» [16].

Благодаря интеграции по вертикали функция контроля достигается на разных ступенях управления, но на основании одной информации, подвергаемой объединению. Такая интеграция необходима для контроля со стороны вышестоящего звена управления.

По результатам теоретической части исследования могут быть сделаны следующие выводы:

1. Аккредитация медицинского учреждения является основной задачей функции контроля в сфере здравоохранения, которая гарантирует пациенту качественное лечение, высокий уровень квалификации медицинских работников и высокий уровень дополнительных услуг. При этом ЛПУ будет заинтересовано в достижении и поддержании высоких показателей качества медицинской помощи и медицинских работников, для обеспечения им конкурентоспособности среди других медицинских учреждений.

2. Конституция государства и нормативные правовые акты конкретизируют и наполняют реальным содержанием государственный контроль в сфере здравоохранения, составляют и образуют то правовое пространство, в котором функционирует механизм предоставления услуг.

3. Наиболее актуальной проблемой в сфере контроля учреждений здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области является проблема оптимизации горизонтального контроля, что предполагает необходимость совершенствования системы взаимодействия различных структур органа исполнительной власти в рамках осуществления контроля подведомственных учреждений.

Глава 2. Организация контроля в сфере здравоохранения в Самарской области

2.1 Виды контроля подведомственных учреждений здравоохранения

В соответствии с ФЗ РФ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", «государство контролирует и проводит надзор за:

- соблюдением законодательства о здравоохранении;
- соблюдением государственных стандартов и нормативов профессиональной деятельности в области здравоохранения;
- соблюдением стандартов медицинского обслуживания;
- соответствием медицинских материалов и технологий требованиям существующих нормативов;
- санитарно-эпидемическим благополучием населения» [6].

Можно выделить четыре основных объекта контроля и надзора в области здравоохранения:

- безопасность и качество медицинской деятельности;
- обращение лекарственных веществ и медицинских изделий;
- санитарно-эпидемическое благополучие населения;
- оборот наркотиков.

Министерство здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) — федеральный орган исполнительной власти, которое осуществляет функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств для медицинского применения.

В компетенцию Минздрава также входят вопросы организации профилактики заболеваний, в том числе инфекционных заболеваний и СПИДа, медицинской помощи, медицинской реабилитации и медицинских экспертиз, фармацевтической деятельности, включая обеспечение качества, эффективности и безопасности лекарственных средств для медицинского применения, обращения медицинских изделий, санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Министерство здравоохранения Российской Федерации осуществляет координацию и контроль деятельности находящихся в его ведении Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Федерального медико-биологического агентства, федеральных государственных учреждений и федеральных государственных унитарных предприятий, а также координацию деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Министерство здравоохранения Российской Федерации руководствуется в своей деятельности Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, актами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, а также настоящим Положением.

Министерство здравоохранения Российской Федерации осуществляет свою деятельность непосредственно и через подведомственные Министерству организации во взаимодействии с другими федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, общественными объединениями и иными организациями.

«Основные функции государственного контроля и надзора в сфере здравоохранения выполняет Росздравнадзор, подведомственный Министерству здравоохранения Российской Федерации» [36].

Росздравнадзор является федеральной службой, осуществляющей функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения. За время своего существования находилась в подчинении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, а с 2012 года перешла в подчинение Правительства Российской Федерации, но в 2020 вновь оказалась в подчинении Министерства здравоохранения Российской Федерации.

«Непосредственно за Росздравнадзором закреплено обеспечение реализации контрольных функций, в частности:

- лицензирование медицинской деятельности;
- контроль и надзор в области предоставления медицинских услуг
- надзор за реализацией субъектами Российской Федерации региональных программ модернизации системы здравоохранения и мероприятий по модернизации медицинских учреждений
- надзор за осуществлением органами власти субъектов РФ качества и полноты, переданных федеральных полномочий по охране здоровья от органов государственной власти;
- контроль за обращением медицинских изделий, контроль ценообразования на лекарства, включенные в список жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (ЖНЛВС);
- мониторинг ассортимента и цен на препараты ЖНЛВС;
- контроль безопасности изделий медицинского назначения;
- мониторинг побочных эффектов и реакций при применении изделий медицинского назначения;
- учёт фактов и обстоятельств, угрожающих нанесению урона жизни и здоровью граждан при обращении зарегистрированных изделий медицинского назначения;
- надзор за оборотом наркотических и психотропных веществ и их предшественников» [36].

«Часть государственных функций контроля и надзора в здравоохранении выполняет Роспотребнадзор (Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека), который с мая 2012 года находится в непосредственном ведении Правительства России» [4].

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека имеет территориальные Управления Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, которые были созданы путём реорганизации территориальных Центров государственного санитарно-эпидемиологического надзора по субъектам РФ.

«Роспотребнадзор непосредственно осуществляет:

- контроль санэпидемиологического состояния лечебно-профилактических учреждений;
- контроль соблюдения правил продажи отдельных товаров;
- контроль за выполнением работ;
- контроль за перевозкой, производством, покупкой, хранением, использованием опасных химических, биологических веществ;
- контроль за проведением санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на профилактику инфекционных и паразитарных заболеваний» [38].

Анализ вышеперечисленного перечня государственных функций контроля и надзора в области здравоохранения, которыми наделены указанные органы исполнительной власти, показывает, что они зачастую пересекаются, и отчасти дублируются (таблица 1):

- проверки одних и тех же объектов по схожему кругу вопросов (например, проверки аптек и лечебных учреждений Росздравнадзором и Роспотребнадзором);
- параллельное проведение мероприятий в одних и тех же сферах.

Таблица 1 - Дублирование государственных функций контроля и надзора в области здравоохранения

Контрольные функции	Росздравнадзор	Роспотребнадзор
Контроль и надзор в области предоставления медицинских услуг	+	
Надзор по обороту изделий медицинского назначения, контроль за применением цен на лекарственные препараты при обращении лекарственных средств ЖНЛВС	+	+
Учёт обстоятельств, создающих риск для жизни и здоровью при обращении зарегистрированных медицинских изделий;	+	+
Контроль оборота наркотических средств, психотропных веществ	+	
Контроль за санитарно-эпидемиологическим состоянием лечебно-профилактических учреждений		+
Контроль производства, транспортировки, закупки, хранения, реализации, применения и утилизацией продукции производственно-технического назначения		+
Контроль производства, транспортировки, закупки, хранения, реализации, применения потенциально опасных для человека химических, биологических веществ		+
Контроль проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий		+
Контроль выполнения ветеринарно-санитарных требований		
Лицензирование медицинской деятельности	+	

Необходимо особо отметить:

– даже частично дублируя друг друга, все указанные органы исполнительной власти, не обладают достаточными полномочиями для осуществления функций государственного надзора и контроля в области здравоохранения.

– до сих пор не разработан действенный механизм реальной (значимой) ответственности учреждений и организаций за несвоевременное и ненадлежащее исполнение, равно как и за невыполнение предписаний (представлений, замечаний, рекомендаций) Росздравнадзора, Роспотребнадзора.

– в самом уязвимом положении сегодня находится именно Росздравнадзор, являющийся одновременно и контролирующей, и подчиненной организацией для системы Минздрава России, при этом, последнее обстоятельство особенно осложняет надлежащее проведение Росздравнадзором проверок в учреждениях и ведомствах, непосредственно входящих в административную систему самого Минздрава России, провоцируя конфликтные ситуации внутри Министерства здравоохранения России.

Рассмотрим виды контроля подведомственных учреждений здравоохранения в Самарской области.

За задачи контроля и надзора в области здравоохранения в Самарской области отвечает Министерство здравоохранения Самарской области (его структурное подразделение – Управление лицензирования и контроля качества Департамента организации медицинской помощи гражданам).

Управление лицензирования и контроля качества Департамента организации медицинской помощи гражданам выполняет следующие задачи:

1. Организация и лицензирование:

– медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов РФ (муниципальных, индивидуальных предпринимателей, фармацевтической деятельности, деятельности по обороту наркотических средств).

Так же Управление лицензирования и контроля качества выполняет следующие задачи:

- организует и осуществляет в соответствии с законодательством предоставление, переоформление лицензий, приостановление, возобновление, прекращение действия и аннулирование лицензий, осуществляет лицензионный контроль, формирует и ведёт реестр лицензий, формирует подведомственный государству информационный ресурс и предоставляет в установленном порядке информацию по вопросам лицензирования;
- осуществляет взаимодействие с иными структурными подразделениями Министерства, органами государственной власти, контрольными, надзорными и правоохранительными органами, профессиональными ассоциациями и специалистами по вопросам, входящим в компетенцию Управления;
- обеспечивает своевременное рассмотрение обращений граждан и организаций по вопросам, связанным с лицензированием соответствующих видов деятельности.

2. Проводит ведомственный контроль безопасности и качества медицинской деятельности подведомственных органов и организаций.

В рамках выполнения данной функции Управление:

- проводит в пределах своих полномочий контроль за оказанием стандартизированной медицинской помощи, в порядке предусмотренном законодательством;
- проводит в пределах своей компетенции надзор за безопасностью условий труда;
- участвует в разработке порядка осуществления подведомственными медицинскими организациями внутреннего надзора за качеством и безопасностью оказываемых услуг.

3. Проводит аккредитацию.

Управление организует и осуществляет в соответствии с законодательством проверку всего, что связано с аккредитацией.

4. Утверждает список медицинских учреждений с лицензией на фармацевтическую деятельность.

5. Управление имеет право:

– координировать деятельность других подразделений Министерства органов исполнительной власти Самарской области по вопросам, входящим в компетенцию Управления;

– разрабатывать в пределах своей компетенции в установленном порядке проекты нормативно-правовых актов и иных документов Министерства;

– запрашивать и получать в установленном порядке у органов государственной и исполнительной власти Самарской области, соискателей лицензий и лицензиатов, органов местного самоуправления, организаций государственной и частной систем здравоохранения, иных юридических и физических лиц документы и сведения, необходимые для осуществления возложенных на Управление задач;

– проводить конференции, совещания, симпозиумы, встречи, организовывать проведение обмена опытом, другие мероприятия по вопросам, входящим в компетенцию Управления, с участием иных органов исполнительной власти;

– создавать советы, экспертные комиссии и рабочие группы в сфере деятельности Управления.

Таким образом, в осуществлении контроля деятельности подведомственных учреждений в Самарской области непосредственно участвует Управление лицензирования и контроля качества, которое является структурным подразделением Департамента организации медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Самарской области.

В следующем параграфе более детально опишем процесс контроля подведомственных учреждений, осуществляемый Управлением лицензирования и надзором в сфере качества Департамента организации медицинской помощи.

2.2 Механизм контроля учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области

Основной задачей деятельности Управления лицензирования и контроля качества Департамента организации медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Самарской области (далее – Управление) является защита прав, законных интересов, здоровья граждан в сфере осуществления деятельности, лицензирование которой отнесено к компетенции Министерства здравоохранения Самарской области, а также обеспечение населению конституционного права на охрану здоровья при предоставлении им медицинской помощи на территории Самарской области.

Основными задачами Управления являются:

- обеспечение реализации лицензирования отдельных видов деятельности, осуществление которых согласно федеральному закону передано Министерству;
- обеспечение реализации полномочий Министерства в сфере контроля качества и безопасности медицинской деятельности подведомственных органов и организаций;
- обеспечение реализации полномочий Министерства в области проведения аккредитации сотрудников и организаций, привлекаемых Министерством в качестве экспертов, экспертных организаций к проведению мероприятий контроля проверок юридических лиц и предпринимателей;

– обеспечение реализации полномочий Министерства по установлению списка медицинских учреждений.

В работе был проведен анализ контроля подведомственных учреждений, осуществляемый Управлением лицензирования и контроля качества (в рамках принятия управленческих решений в сфере осуществления медицинской деятельности) на территории г. о. Самара.

Для описания взаимодействия объектов в рамках организации процесса контроля качества и безопасности медицинской деятельности использовались связи, представляющие собой потоки информации, необходимой для реализации данного процесса. В настоящее время для описания процессов используются различные методики, наиболее широко используются стандарты США IDEF в различных версиях (0, 3).

Основными плюсами данной методики являются:

Полное описание бизнес процессов, комплексность при композиции, жесткие требования – получение моделей процессов стандартного вида, простота перевода процессов в документы и соответствие подхода к описанию процессов МС ISO 9000.

Методика IDEFO используется для отображения процессов верхнего уровня с акцентом на системе управления процессом. Данный метод дает возможность отразить связи различных типов: по управлению, по информации движение материальных ресурсов.

Главным объектом диаграммы процессов данной нотации является объект, представленный четырехугольником, изображающим функции, выполняемые в организации. Стрелки нужны для изображения потоков материальных ресурсов.

Начинают процесс построения с определения отдельной функции управления, например: «Производство продукта», «Анализ или контроль деятельности», «Планирования деятельности»,.

«В работе был выбран метод IDEF0, применяемый для описания процессов верхнего уровня. Нотация IDEF позволили отразить декомпозицию функций процесса, количество уровней декомпозиции выбирается исходя из задач описания процесса» [22]. Стрелки на диаграмме отображали связь объекта моделирования с окружающей средой. Диаграмма A0 устанавливает область моделирования и её границы.

В исследовании с целью описания процесса контроля качества и безопасности медицинской деятельности было проведено моделирование трех уровней декомпозиции.

Нулевой уровень декомпозиции (A0).

Контекстная диаграмма A0 содержит краткие утверждения, которые определяют точку зрения должностного лица или структурного подразделения, с позиций которого создается модель, и цель, для достижения которой она создается. Эти утверждения позволяют управлять разработкой модели и ввести этот процесс в определенные рамки. Постановка цели выражает причину создания модели, содержит перечень вопросов, на которые должна ответить модель.

Макет, исполненный в нотации IDEF, имеет контекстную диаграмму верхнего уровня A0, на которой объект моделирования, т.е. процесс контроля в сфере осуществления медицинской деятельности представлен единственным блоком с граничными стрелками (см. приложение А).

Управленческая функция отображается на общей схеме процесса отдельным блоком.

Учитывая специфику процесса принятия управленческих решений в сфере осуществления медицинской деятельности, данный уровень моделирования фактически представляет собой внешнюю среду Управления лицензирования и контроля качества.

Непосредственные управляющие воздействия на исследуемый процесс оказывает заместитель Министра – руководитель Департамента организации Медицинской помощи населению – Сочинская Татьяна Ивановна.

К ресурсам, обеспечивающим реализацию данного процесса, относятся:

- кадровые ресурсы (сотрудники Управления лицензирования и контроля качества);
- финансовые ресурсы (расходная часть бюджета Самарской области на здравоохранение);
- материально-технические ресурсы (автоматизированные рабочие места сотрудников, информационные базы данных);
- законодательство РФ, Самарской области, приказы и распоряжения министра и министерства здравоохранения Самарской области, приказом об управлении лицензирования и контроля качества иными правовыми актами.

Следующим уровнем декомпозиции, используемым для описания этого процесса – это уровень декомпозиции А1.

На уровне А1 контроль качества и безопасности медицинской деятельности описывается по трем функциям: организация, планирование, контроль (анализ).

Применение данного процессного описания применительно к деятельности Министерства здравоохранения Самарской области и его структурных подразделений (Управление лицензирования и контроля качества), обусловлено необходимостью выстраивания управленческого процесса. В данном случае – контроля безопасности и качества медицинской деятельности на территории Самарской области (см. приложение Б).

Заключительным уровнем декомпозиции, является уровень декомпозиции (А2), на данном этапе начинается декомпозиция основных производственных и управленческих процессов. Процесс разделяется на процедуры, в результате

которых появляются документы и управленческие решения. Они показаны в виде текстовых блоков, подписей рядом с соответствующей стрелкой. Каждая общая функция управления, показывающая последовательность действий в блоке, может быть представлена в виде последовательно или параллельно проходящих действий, в результате которых она будет реализована.

На первом этапе процесса, описанного на данном уровне, руководителем Управления лицензирования и контроля качества издается приказ о проведении проверки согласно появлениям, одного из следующих оснований (см. приложение В):

- поступление жалоб в отношении подведомственных учреждений;
- подошел срок проведения проверки юр лиц и ИП согласно ежегодному плану проведения проверок.

Согласно изданному приказу назначаются ответственные за проведение проверки, форма проведения проверки (документарная, выездная, документарная и выездная) и указываются сроки проведения проверки. В случае плановых проверок срок проведения проверки составляет 10 рабочих дней, а форма проведения проверки – выездная.

Далее главный специалист управления составляет уведомление о проведении проверки и направляет его в подведомственное учреждение.

Следующий этап, выезд на проверку, можно осуществлять только строго после того, как проверяемое подведомственное учреждение получит уведомление о проведении проверки.

После выезда и получения всей необходимой информации происходит её обработка, и принимается решение из перечисленных:

- выдача предписаний об устранении выявленных нарушений;
- оформление протоколов об административном правонарушении;
- направление материалов проверки в Федеральные органы власти;

- направление материалов проверки в правоохранительные органы Самарской области;
- материалы проверки направить в органы прокуратуры.

После принятия решений в отношении подведомственного учреждения необходимо уведомить о них руководителя данного учреждения. В свою очередь руководитель проверяемого учреждения может не согласиться с результатами проверки и добиться назначения пересмотра результатов проверки.

В данном случае составляется протокол о назначении пересмотра результатов проверки подведомственного учреждения, проводится пересмотр и, если замечания сняты, оформляется акт о заключении. Если замечания в ходе пересмотров проверки не сняты, то проверка продлевается до окончательного согласования результатов.

Вместе с тем, ведется работа по подготовке отчетов для органов власти и должностных лиц, а также доведение информации до средств массовой информации.

Проведен полноценный анализ процесса контроля безопасности и качества медицинской деятельности подведомственных учреждений Управлением лицензирования и контроля качества. По итогам анализа можно прийти к следующим выводам:

1. В рамках процесса контроля подведомственных учреждений здравоохранения имеется большое количество взаимодействующих объектов, а как следствие и большое количество связей между ними, однако, данный процесс нагляден и не сложен по своему построению.

2. Три уровня декомпозиция, являются наиболее часто используемым вариантом построения управленческих процессов, что подтверждает предыдущие утверждение о простоте данного процесса.

Вместе с тем, данный управленческий процесс имеет все предпосылки для дальнейшего усовершенствования: ввода новых объектов взаимодействия или удаления неэффективных элементов, построения связей между ними, изменения порядка взаимодействия и т.д.

2.3 Анализ результативности управленческих инструментов контроля учреждений здравоохранения Самарской области

Штат Управления лицензирования и контроля качества состоит из пяти сотрудников, среди которых:

Начальник - Геннадий Геннадьевич Шишин;

— два главных консультанта – Будаев Андрей Александрович и Тырина Валентина Ивановна;

— главный специалист управления лицензирования и контроля по качеству департамента организации мед помощи населению министерства здравоохранения Самарской области – Музалевская Ольга Евгеньевна;

— ведущий специалист – Полежаева Елена Владимировна.

Проведем анализ результативности обеспечения текущей деятельности при исполнении должностной обязанности руководителя управления лицензирования и контроля. Для этого необходимо перечислить контрольные функции, которые выполняет в рамках своих должностных обязанностей руководитель управления лицензирования и контроля:

1. Проведение лицензирования медицинской деятельности:

медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, индивидуальных предпринимателей, фармацевтической деятельности, деятельности по обороту наркотических средств.

2. Проведение согласно с возложенными на министерство задачами и в пределах компетенции управления ведомственного контроля безопасности и качества медицинской деятельности подведомственных медицинских учреждений.

3. Контроль соблюдения гражданскими служащими управления требований законодательства в сфере противодействия коррупции.

Рассмотрим показатели результативности обеспечения текущей деятельности при выполнении контрольных функций руководителя управления лицензирования и контроля (см. табл. 2).

Таблица 2 - Показатели результативности обеспечения текущей деятельности при исполнении должностной обязанности руководителя управления контроля качества и лицензирования департамента организации медицинской помощи населению министерства здравоохранения Самарской области

Содержание обязанности	Показатели результативности	Значение на текущий год
Осуществление в соответствии с возложенными на министерство задачами и в пределах компетенции управления ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Своевременность и полнота исполнения мероприятий по контролю на предмет качества и безопасности медицинской деятельности; своевременное и качественное рассмотрение обращений по вопросам, связанным с обеспечением мед помощью	100%
Организация и осуществление лицензирования медицинской деятельности подведомственных учреждений	Своевременность и полнота исполнения мероприятий по лицензированию	100%
Контроль за соблюдением гражданскими служащими управления требований законодательства в сфере противодействия коррупции.	Отсутствие деяний, связанных со злоупотреблением служебным положением в целях получения выгоды, ценностей, иного имущества для себя или третьих лиц.	100%

Из таблицы 2 видно, что все функции контроля руководителя управления лицензирования и контроля качества выполняются со стопроцентной результативностью.

Проведем анализ результативности обеспечения текущей деятельности при исполнении должностной обязанности двух главных консультантов управления лицензирования и контроля качества. Для этого необходимо перечислить контрольные функции, которые выполняет в рамках своих должностных обязанностей главный консультант управления лицензирования и контроля:

1. Организация и осуществление лицензирования фармакологической деятельности и деятельности по обороту наркотических средств.
2. Осуществление контроля соблюдения соответствующих лицензионных требований соискателем лицензии (лицензиатом) при осуществлении фармацевтической деятельности и обороту наркотических средств.
3. Подготовка отчетов об осуществлении в рамках полномочий министерства и компетенции управления деятельности по выдаче лицензий на осуществление фармацевтической деятельности и деятельности по обороту наркотических веществ, психотропных средств и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений и контроля соблюдения соответствующих лицензионных требований соискателем лицензии (лицензиатом).

Рассмотрим показатели результативности обеспечения текущей деятельности при выполнении контрольных функций главных консультантов управления лицензирования и контроля (см. табл. 3).

Таблица 3 - Показатели результативности обеспечения текущей деятельности при исполнении должностной обязанности главных консультантов департамента организации медицинской помощи населению министерства здравоохранения Самарской области

Должностная обязанность	Показатели Результативности	Значение на текущий год
Организация и осуществление в рамках полномочий министерства и компетенции управления	Своевременное и качественное рассмотрение заявлений соискателей лицензий (лицензиатов) о предоставлении лицензий, переоформлении документов, подтверждающих наличие лицензий, приостановлении и возобновлении действия лицензий и об аннулировании лицензий.	100%
Подготовка отчетов об осуществлении в рамках полномочий министерства и компетенции управления деятельности по лицензированию фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом НС и ПВ и контроля соблюдения соответствующих лицензионных требований и условий соискателем лицензии (лицензиатом).	Своевременное и достоверное представление сведений для ежемесячных, квартальных и годовых отчетов управления по лицензированию видов деятельности: фармацевтической деятельности; деятельности, связанной с оборотом наркотических и психотропных веществ внесенных в Список I в соответствии с Федеральным законом от 08.01.1998 № 3-ФЗ ; (далее с Федеральным законом); деятельности, связанной с оборотом НС и ПВ, внесенных в Список II в соответствии с Федеральным законом; деятельности, связанной с оборотом ПВ, внесенных в Список III в соответствии с Федеральным законом.	100%

Из таблицы 3 видно, что все функции контроля главных консультантов управления лицензирования и контроля качества выполняются со стопроцентной результативностью.

Проведем анализ результативности обеспечения текущей деятельности при исполнении должностной обязанности главного специалиста управления лицензирования и контроля качества. Для этого необходимо перечислить контрольные функции, которые выполняет в рамках своих должностных обязанностей главный консультант управления лицензирования:

1. Выдача лицензий фармацевтической деятельности, деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров;
2. Внесение записи соответствующих данных в реестры лицензий, предоставленных министерством по лицензируемым видам деятельности;
3. Соблюдение гражданскими служащими управления требований законодательства в сфере противодействия коррупции.

Рассмотрим показатели результативности обеспечения текущей деятельности при выполнении контрольных функций главных консультантов управления лицензирования и контроля (см. табл. 4).

Таблица 4 - Показатели результативности обеспечения текущей деятельности при исполнении должностной обязанности главного специалиста управления контроля качества департамента организации медицинской помощи гражданам министерства здравоохранения Самарской области

Содержание обязанности	Показатели Результативности	Значение на текущий год
Организация и осуществление лицензирования фармацевтической деятельности	Своевременность и полнота исполнения мероприятий по лицензированию фармацевтической деятельности	100%

Продолжение таблицы 4

Внесение записи соответствующих данных в реестры лицензий предоставленных министерством по лицензируемым видам деятельности	Своевременность и полнота исполнения мероприятий по внесению записей в реестры лицензий	100%
Соблюдение гражданскими служащими управления требований законодательства в сфере противодействия коррупции.	Отсутствие деяний, связанных со злоупотреблением служебным положением в целях получения выгоды, ценностей, иного имущества для себя или третьих лиц.	100%

Из таблицы 4 видно, что все функции контроля главного специалиста управления лицензирования и контроля качества выполняются со стопроцентной результативностью.

Проведем анализ результативности обеспечения текущей деятельности при исполнении должностной обязанности ведущего специалиста управления лицензирования и контроля качества. Для этого необходимо перечислить контрольные функции, которые выполняет в рамках своих должностных обязанностей главный консультант управления лицензирования и контроля:

1. Проведение лицензирования:

- фармацевтической деятельности (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными веществами);

- деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений;

2. Внесение записи соответствующих данных в реестры лицензий предоставленных министерством по лицензируемым видам деятельности

3. Соблюдение гражданскими служащими управления требований законодательства в сфере противодействия коррупции.

Рассмотрим показатели результативности обеспечения текущей деятельности при выполнении контрольных функций ведущего специалиста управления лицензирования и контроля (см. табл. 5).

Таблица 5 - Показатели результативности обеспечения текущей деятельности при исполнении должностной обязанности ведущего специалиста управления лицензирования и контроля качества департамента организации медицинской помощи населению министерства здравоохранения Самарской области

Содержание обязанности	Показатели Результативности	Значение на текущий год
Организация и осуществление лицензирования фармацевтической деятельности; деятельности по обороту наркотических средств	Своевременность и полнота исполнения мероприятий по лицензированию фармацевтической деятельности, деятельности по обороту наркотических средств	100%
Внесение записи соответствующих данных в реестры лицензий предоставленных министерством по лицензиям	Своевременность и полнота исполнения мероприятий по внесению записей в реестры лицензий	100%
Соблюдение гражданскими служащими управления требований законодательства в сфере противодействия коррупции.	Отсутствие деяний, связанных со злоупотреблением служебным положением для личной выгоды	100%

Из таблицы 5 видно, что все функции контроля ведущего специалиста управления лицензирования и контроля качества выполняются со стопроцентной результативностью.

Таблица 6 - Выполнение контрольных функций по отношению к учреждениям здравоохранения в министерстве здравоохранения Самарской области

Структурное подразделение министерства	Контрольные функции	Количество сотрудников, выполняющих контрольные функции (ставки)
Управление организации социально значимой и специализированной медицинской помощи	Контроль основной деятельности (выполнения стандартов, обеспечение безопасности мед деятельности) Выполнение показателей целевых программ	3
Управление организации медицинской помощи женщинам и детям	Контроль основной деятельности (выполнения стандартов, обеспечение безопасности мед деятельности) Выполнение показателей целевых программ	3
Управление организации скорой и первичной медико-санитарной помощи	Контроль основной деятельности (выполнения стандартов, обеспечение безопасности мед деятельности) Выполнение показателей целевых программ	3
Управление медицинской техники	Мониторинг использования оборудования учреждениями для перераспределения оборудования	0,25
Управление фармации и лекарственного обеспечения	Контроль хранения и использования лекарственных средств	0,3
Управление материально – технического обеспечения	Контроль выполнения ремонтных работ (в том числе по обеспечению пожарной безопасности),	1
Управление лицензирования и контроля качества	Контроль выполнения лицензионных требований	5
	Контроль основной деятельности (выполнения стандартов, обеспечение безопасности мед деятельности) Выполнение показателей целевых программ	1

Продолжение таблицы 6

Управление медицинского образования и профессионального развития	-	-
Правовое управление	-	-
Управление организационной деятельности	-	-
Управление государственной службы и кадров	Надзор за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, в учреждениях, в рамках компетенции управления	1
Управление развития информационных технологий	Контроль за выполнением задач по созданию, развитию и сопровождению единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	0,3
Контрольно – ревизионное Управление	Контроль использования бюджетными учреждениями здравоохранения бюджетных средств и оборудования	5

Таким образом, анализ перечисленного в таблице 6 перечня функций контроля подведомственных учреждений, которыми наделены указанные структурные подразделения министерства здравоохранения Самарской области, показывает, что они пересекаются, и отчасти дублируются:

1. Контроль основной деятельности (выполнения стандартов, обеспечение безопасности медицинской деятельности), выполнение показателей целевых программ осуществляется в четырех подразделениях, выполняют данные контрольные функции десять сотрудников:

- Управление лицензирования и контроля качества (одна ставка – 33,3%);
- Управление организации социально значимой и специализированной медицинской помощи (три ставки – 100%);
- Управление организации медицинской помощи женщинам и детям (три ставки – 100%);

– Управление организации скорой и первичной медико-санитарной помощи (три ставки – 100%).

2. Финансовый контроль деятельности подведомственных учреждений осуществляется в трех подразделениях, выполняют данные контрольные функции четыре сотрудника:

– Управление учетной политики и предварительного контроля (2 ставки – 100%);

– Управление бюджетных отношений и отчетности (1 ставка – 50%);

– Управление бюджетного планирования и финансового обеспечения целевых программ и мероприятий осуществляет финансовый контроль по реализации целевых программ (1 ставка – 50%).

3. Функции контроля и мониторинга использования бюджетными учреждениями здравоохранения оборудования осуществляются в разных структурных подразделениях:

– контроль осуществляется в контрольно–ревизионном Управлении (0,25 ставки – 5%);

– мониторинг – в Управлении медицинской техники (5 ставок – 100%).

4. Частично пересекаются функция по контролю соблюдения трудового законодательства и других нормативных правовых актов, которые включают в себя нормы трудового права, в подведомственных учреждениях, которую осуществляет Управление государственной службы и кадров (1 ставка – 100%), и функция контроля выплат заработной платы в подведомственных учреждениях, которую осуществляет Управление бюджетного планирования и финансового обеспечения подведомственных учреждений (1 ставка – 100%).

На основе всего изложенного в настоящей главе могут быть сформулированы следующие основные выводы:

1. В осуществлении контроля деятельности подведомственных учреждений в Самарской области непосредственно участвует Управление лицензирования и контроля качества, которое является структурным подразделением департамента организации медицинской помощи населению министерства здравоохранения Самарской области.

2. В результате анализа процесса контроля качества и безопасности медицинской деятельности подведомственных учреждений Управления лицензирования и контроля качества выявлено, что в рамках процесса контроля подведомственных учреждений здравоохранения имеется большое количество взаимодействующих объектов, и, как следствие, - значительное число связей между ними, структурно представленных в разрезе трех уровней декомпозиции, что является распространенным вариантом организации управленческих процессов. Однако анализ выполнения контрольных функций по отношению к учреждениям здравоохранения в министерстве здравоохранения Самарской области позволил выявить, что они пересекаются и дублируются. Соответственно, содержание исследуемого процесса контроля нуждается в совершенствовании по направлениям ввода новых объектов взаимодействия или удаления неэффективных элементов, построения связей между ними, изменения порядка взаимодействия и т.д.

3. Методика оценки результативности управленческих инструментов контроля, используемая министерством здравоохранения Самарской области, требует оптимизации, поскольку оценка результативности, проводимая на ее основе, дает стопроцентную результативность выполнения функций контроля подведомственных учреждений здравоохранения, что на практике является невозможным с учетом выявленных недостатков системы контроля.

Глава 3. Совершенствование внутриведомственного контроля учреждений здравоохранения

3.1 Основные направления совершенствования внутриведомственного контроля подведомственных учреждений в сфере здравоохранения

Минусы внутриведомственного контроля можно объяснить несовершенством его организационной структуры. В действиях контролирующих органов отсутствует необходимая координация, они не объединены в одну систему, все составляющие которой, работали бы в одном ритме для достижения одних и тех же целей.

Это подтверждает необходимость внедрения единой системы внутриведомственного контроля, осуществляющей внутренний и внешний финансовый контроль по единым методикам, принципам на основе установленных законодательством координационных и субординационных отношений и связей.

Анализ выполнения контрольных функций по отношению к учреждениям здравоохранения в министерстве здравоохранения Самарской области позволил выявить следующую проблему: контрольные функции пересекаются и дублируются у сотрудников исследуемого Управления лицензирования и контроля качества и других подразделений.

Исходя из этого, предлагается провести оптимизацию внутриведомственного контроля подведомственных учреждений в сфере здравоохранения. Для этого необходимо определить к какому Управлению относится каждая из дублирующих контрольных функций.

Как было выявлено ранее функция контроля основной деятельности подведомственных учреждений (выполнения стандартов, обеспечение

безопасности медицинской деятельности) и выполнения показателей целевых программ осуществляется одновременно в четырех подразделениях, выполняют данные контрольные функции девять сотрудников:

- Управление лицензирования и контроля качества (одна ставка – 33,3%);
- Управление организации важной для общества и специализированной медицинской помощи (три ставки – 100%);
- Управление организации медицинской помощи детям и женщинам (2 ставки – 66,7%);
- Управление организации скорой и первичной медико-санитарной помощи (3 ставки – 100%).

Далее оптимизировать дублирующую функцию финансового контроля деятельности подведомственных учреждений, реализуемую в двух подразделениях:

- Управление учетной политики и предварительного контроля (2 ставки – 100%);
- Управление бюджетных отношений и отчетности (1 ставка – 50%).

Разделим вышеперечисленные дублирующие функции по двум группам показателей внутриведомственного контроля (таблица 7):

1. Качественные показатели;
2. Количественные показатели.

Таблица 7 - Группы показателей внутриведомственного контроля

№ п/п	Группа показателей	Функция
1.	Качественные показатели	Контроль основной деятельности подведомственных учреждений
		Выполнения стандартов
		Обеспечение безопасности медицинской деятельности
		Финансовый контроль деятельности подведомственных учреждений

Продолжение таблицы 7

2.	Количественные показатели	Выполнение показателей целевых программ
----	---------------------------	---

В работе вносятся предложения о функции контроля, которые осуществляются на основе оценки качественных показателей, такие как контроль основной деятельности подведомственных учреждений (выполнения стандартов, обеспечение безопасности медицинской деятельности) и финансовый контроль деятельности подведомственных учреждений, сконцентрировать в Управлениях, к которым они относятся согласно Положениям.

А функцию контроля, которая осуществляется на основе оценки количественных показателей - выполнение показателей целевых программ, - предлагается оставить в отраслевых Управлениях, так как они являются владельцами программ, и отвечают за их реализацию.

Следовательно, данную функцию оптимизировать не планируется.

Таким образом, оптимизация должна сосредоточиться на функциях контроля основной деятельности подведомственных учреждений (выполнения стандартов, обеспечение безопасности медицинской деятельности) и финансового контроля деятельности подведомственных учреждений это потребует проведения изменений в должностных инструкциях.

3.2 Оптимизация должностных обязанностей и функций сотрудников Министерства здравоохранения Самарской области в сфере контроля подведомственных учреждений здравоохранения

Оптимизация функций контроля основной деятельности подведомственных учреждений (выполнения стандартов, обеспечение безопасности медицинской деятельности) и финансового контроля

деятельности подведомственных учреждений будет осуществляться с помощью внесения изменений в должностные инструкции сотрудников Министерства здравоохранения Самарской области.

В современной России произошли существенные изменения содержания трудовых отношений и организационно-правовых форм их закрепления. В настоящее время государство запрещает принудительный труд и указывает, что для всех граждан он является правом. И, хотя, понятие «должностные инструкции» в сознании многих руководителей связывается с пережитками прошлого, их называют «бюрократические излишества», следует отметить, что любой совместный труд, независимо от отрасли, правовой формы организации и социально-экономических отношений общества, в которых он протекает, немыслим без налаженной системы управления и организации труда, четкой регламентации прав и обязанностей работников.

Потому так важно грамотное и полное документальное оформление дел, ведение кадровой документации, в том числе разработка и утверждение должностных инструкций, и в целом оформление трудовых отношений с работниками в соответствии с действующим трудовым законодательством.

Если руководство собирается провести аттестацию сотрудников, заключить трудовые договоры, уволить работника «по статье», внедрить систему поощрений и дисциплинарных наказаний или, наконец, сократить штат, то и в этих случаях без должностных инструкций не обойтись.

Главными целями разработки должностных инструкций являются:

- эффективное разделение труда;
- увеличение эффективности управленческого труда;
- создание организационно-правовой основы для трудовой деятельности сотрудников;
- регулирование взаимоотношений работника и работодателя;
- правильный подбор кадров, их использование и расстановка;

- обеспечение объективности и обоснованности при аттестации сотрудника, его поощрении и при наложении на него дисциплинарного взыскания;
- организация оптимального обучения, подготовки и повышения квалификации кадров;
- улучшение трудовой дисциплины;
- разрешение трудовых конфликтов;
- изучение производительности труда, изменение структуры организации.

Должностная инструкция – формализованный документ, в котором утверждаются обязанности работника, предъявляемые к нему квалификационные требования, порядок приема, увольнения, замещения и взаимоотношения.

В должностную инструкцию входят следующие разделы:

- общие положения;
- права;
- должностные обязанности;
- ответственность;
- навыки и знания;
- квалификационные требования.

В разделе «Должностные (функциональные) обязанности» описываются работы, которые обязан выполнять работник согласно своей должности. Этот раздел занимает около 60% объема всего документа. Обязанности (функции) должны быть выполнимыми и соответствовать задачам данной должности. В данном разделе можно указать периодичность выполнения работником своих основных должностных обязанностей, например: постоянно; ежедневно; по распоряжению начальника и др.

Как было выявлено ранее функция контроля основной деятельности подведомственных учреждений (выполнения стандартов, обеспечение безопасности медицинской деятельности) осуществляется в четырех подразделениях, выполняют функцию девять сотрудников:

- Управление лицензирования и контроля качества (I ставка – 33,3%);
- Управление организации специализированной социально значимой и медицинской помощи (3 ставки – 100%);
- Управление организации медицинской помощи детям и женщинам (2 ставки – 66,7%);
- Управление организации скорой и первичной медико-санитарной помощи (3 ставки – 100%).

Согласно Положениям о вышеперечисленных управлениях данная функция относится к Управлению лицензирования и контроля качества. Таким образом, необходимо внести изменения в должностных обязанностях должностных инструкций сотрудников Управления организации специализированной медицинской помощи и социально значимой помощи (Приложение Г), Управление медицинской помощью женщинам, детям (приложение Д) и Управление скорой медико-санитарной помощью (приложение Е).

Поставленная задача корректировки должностных инструкций заключалась в подробном изучении, анализе и в четком распределении и группировке по содержанию и целям, поставленных перед конкретной должностью, а также разработка методов и средств, используемых для достижения поставленных целей перед конкретной должностью, так как в существующих должностных инструкциях такой градации не было предусмотрено.

Перечислим скорректированные должностные обязанности должностных инструкций консультанта Управления организации социально значимой и специализированной медицинской помощи:

- Организационно-методическое руководство, координация деятельности подведомственных министерству учреждений здравоохранения, оказывающих социально значимую и специализированную медицинскую помощь (далее – Учреждения);
- Организационно-методическое руководство и контроль за оказанием специальной медицинской помощи в части определения профессиональной пригодности, экспертизы связи заболевания с профессией, лечения профессиональных болезней;
- Организационно-методическое руководство и контроль за предоставлением отдельным категориям лиц мер социальной поддержки по бесплатному слухо- , зубо- и глазопротезированию;
- Рассмотрение обращений граждан в пределах компетенции управления.

Перечислим скорректированные должностные обязанности должностных инструкций главного специалиста Управления организации социально значимой и специализированной медицинской помощи:

- Проведение организационно - методической работы по оказанию социально значимой и специализированной помощи взрослому населению;
- Организация деятельности учреждений здравоохранения по противодействию коррупции;
- Работа с обращениями граждан, организаций по вопросам оказания социально значимой и специализированной медицинской помощи взрослому населению.

Перечислим скорректированные должностные обязанности должностных инструкций главного специалиста Управления организации социально значимой и специализированной медицинской помощи:

- Проведение организации - методической основы по оказанию высокотехнологической медицинской помощи (ВМП);
- Организация проведения медицинского освидетельствования и обследования иностранных граждан;
- Разработка областных целевых программ, направленных на совершенствование организации медицинской помощи взрослому населению;
- Организация мероприятий по разрешению занятием народной медициной;
- Работа с обращениями граждан, организаций по вопросам оказания социально значимой и специализированной медицинской помощи взрослому населению.

Перечислим скорректированные должностные обязанности должностных инструкций главных консультантов Управления организации медицинской помощи женщинам и детям (2 ставки):

- Участие в организации оказания медицинской помощи беременным, женщинам во время родов и послеродовом периоде;
- Участие в организации реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» по направлению «Пренатальная (дородовая) диагностика»;
- Участие в разработке областных и ведомственных целевых программ по вопросам компетенции управления;
- Управление организацией и оказанием медицинской помощи женскому населению;

- Рассмотрение обращений граждан и организаций, подготовка по ним проектов ответов.

Перечислим скорректированные должностные обязанности должностных инструкций руководителя Управления организации скорой и первичной медико-санитарной помощи:

- Разработка и формирование нормативной базы по организации первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) на территории Самарской области;
- Эффективное функционирование и развитие общей врачебной (семейной) практики в Самарской области;
- Разработка и формирование нормативной базы по организации скорой и неотложной медицинской помощи на территории Самарской области;
- Эффективное функционирование и развитие скорой и неотложной медицинской помощи в Самарской области;
- Организация медицинской помощи в отделениях сестринского ухода и хосписов (хосписных отделений) на территории Самарской области;
- Развитие гериатрической помощи на территории Самарской области;
- Развитие санаторного долечивания (реабилитации) населения Самарской области;
- Разработка и организация реализации целевых программ и других проектов и мероприятий в сфере здравоохранения на территории Самарской области.

Перечислим скорректированные должностные обязанности должностных инструкций руководителя Управления организации скорой и первичной медико-санитарной помощи:

- Контроль за организацией оказания первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) на территории Самарской области;
- Эффективное функционирование и развитие общей врачебной (семейной) практики на территории Самарской области;
- Участие в разработке и формировании нормативной базы по организации первичной медико-санитарной помощи населению Самарской области;
- Участие в разработке и реализации целевых программ;
- Работа с обращениями граждан.

Оптимизация должностных обязанностей приводит к перераспределению нагрузок на ставки, следовательно, необходимо провести корректировку согласно объему выполняемых функций.

Таким образом, в связи с перераспределением нагрузок на ставки, в Управление лицензирования и контроля качества необходимо выделить:

- из Управления организации социально значимой и специализированной медицинской помощи – 0,1 ставки консультанта;
- из Управления организации медицинской помощи женщинам и детям – 0,1 ставки главного консультанта;
- из Управления организации скорой и первичной медико-санитарной помощи – 0,1 ставки главного консультанта.

Далее оптимизируем дублирующую функцию финансового контроля деятельности подведомственных учреждений, реализуемую в двух подразделениях:

- Управление учетной политики и предварительного контроля (2 ставки – 100%);
- Управление бюджетных отношений и отчетности (1 ставка – 50%).

Но согласно Положениям о вышеперечисленных управлениях данная функция относится к Управлению учетной политики и предварительного

контроля. Таким образом, необходимо внести изменения в должностных обязанностях должностных инструкций сотрудников Управления бюджетных отношений и отчетности (Приложение Ж).

Перечислим скорректированные должностные обязанности должностных инструкций руководителя Управления бюджетных отношений и отчетности:

- Контроль над выполнением должностными лицами требований к финансовой дисциплине;
- Координация работы по реализации основных направлений учетной политики и совершенствованию форм и методов бухгалтерского (бюджетного) учета в министерстве и подведомственных учреждениях;
- Анализ проектов нормативных правовых актов на соответствие действующему бюджетному и налоговому законодательству;
- Координация работы по формированию и представлению сводной консолидированной бухгалтерской (бюджетной) отчетности главного администратора, главного распорядителя средств областного бюджета в министерство управления финансами Самарской области;
- Координация работы по формированию и представлению отчетности в налоговые органы, Счетную палату Самарской области, внебюджетные фонды и в иные уполномоченные органы по вопросам, относящимся к компетенции Главного управления;
- Осуществление предварительного финансового контроля исполнения целевых программ и мероприятий в области здравоохранения, социального обслуживания и демографического развития области;
- Координация работы по согласованию конкурсной документации, документации об аукционе, запросов котировок цен, государственных контрактов (договоров), соглашений и иных документов, в части соблюдения порядка финансирования и исполнения бюджета;

- Контроль исполнения полномочий министерства как главного распорядителя, получателя бюджетных средств;
- Контроль исполнения полномочий главного администратора средств областного, муниципального и федерального бюджетов;
- Координация работы по регулированию бюджетных правоотношений и процессов;
- Представление интересов министерства в налоговых, государственных и муниципальных органах по вопросам бюджетного и налогового законодательства.

В связи с перераспределением нагрузок на ставки, в Управление учетной политики и предварительного контроля необходимо выделить 0,1 ставки руководителя из Управления бюджетных отношений и отчетности.

Таким образом, оптимизация функций контроля министерства здравоохранения Самарской области, реализуемых в отношении подведомственных учреждений здравоохранения, предполагает необходимость проведения анализа производительности труда сотрудников министерства соответствующих указанным функциям и, на основе полученных результатов анализа - рационализацию подхода к организации выполнения должностных обязанностей сотрудниками контрольного подразделения министерства в форме перераспределения процентного соотношения должностных ставок между сотрудниками и финансовых ресурсов, их обеспечивающих. В свою очередь, в ожидаемым результатом совершенствования внутриведомственного контроля учреждений здравоохранения является повышение эффективности управления в государственном сегменте системы здравоохранения региона в целом.

Заключение

Основным содержанием и задачей функции контроля в сфере здравоохранения является аккредитация медицинской организации, она предполагает, что любому человеку, который прошел через гарантированную систему, гарантированно и лечение в соответствии с самыми высокими стандартами, уровень квалификации сотрудников и высокий уровень сопутствующих немедицинских услуг. В такой ситуации ЛПУ будет крайне заинтересовано в достижении и поддержании высоких стандартов качества медицинской помощи и квалификации сотрудников, что будет означать конкурентоспособность среди других медицинских учреждений.

Конституция и нормативно-правовые акты (конкретизирующие и заполняющие реальным содержанием государственный контроль в сфере здравоохранения) составляют и образуют то правовое пространство, в котором функционирует механизм контроля предоставления услуг.

Функция контроля непосредственно связана со многими функциями управления. Также существует информационное внедрение внутри функции контроля за счет вертикальной и горизонтальной интеграций. Для Министерства здравоохранения наиболее актуальной является проблема оптимизации горизонтального контроля, который предполагает взаимодействие различных структур по осуществлению контроля подведомственных учреждений.

В осуществлении контроля деятельности подведомственных учреждений в Самарской области непосредственно участвует Управление лицензирования и контроля качества, которое является структурным подразделением Департамента организации медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Самарской области.

Магистерская диссертация содержит в себе три взаимосвязанных раздела, которые последовательно отражают теоретическую, аналитическую и практическую стороны рассмотрения и решения поставленной в теме диссертации цели.

Первый раздел несет в себе информацию о содержании управленческой деятельности. Глава начинается с описания иерархической структуры контроля в здравоохранении начиная с внутреннего контроля в медицинском учреждении до контроля органами управления здравоохранением субъекта России. Описываются подходы к контролю качества в здравоохранении, а именно процессуальный подход в основе которого лежат технологические стандарты и методы экспертной оценки, структурный подход включающий в себя аккредитацию, лицензирование учреждений, сертификацию и аттестацию медицинских специалистов и подход по конечному результату. Рассматриваются медико-экономические стандарты учреждений здравоохранения включающие в себя три основные части (медицинские технологии, результаты выполнения и стоимость реализации). Описаны критерии и показатели оценки эффективности медицинской помощи, дана характеристика внутреннего контроля и его влияние на результативность предоставления услуг в сфере здравоохранения. В первой главе подробно описаны правовые основы регулирования контроля в сфере здравоохранения на основе Конституции и Федеральных законов.

Второй раздел диссертации несет в себе информацию о видах, объектах и механизмах контроля. Дается подробное описание органов исполнительной власти: Министерства здравоохранения Российской Федерации с его компетенциями, функциями и законодательной базой которой оно руководствуется; подведомственный Министерству здравоохранения Росздравнадзор; подведомственный правительству Российской Федерации Роспотребнадзор, который так же выполняет функции контроля и надзора в здравоохранении. Рассмотрены механизмы контроля подведомственных министерству здравоохранения Самарской области учреждений и проведен анализ результативности управленческих инструментов контроля учреждений здравоохранения. Для описания взаимодействия объектов в рамках организации процесса контроля качества и безопасности медицинской деятельности использовались связи, представляющие собой потоки информации, необходимой для реализации данного процесса с использованием методики, наиболее широко используемой в США IDEF в различных версиях (0, 3).

Подробно описана текущая деятельность при исполнении должностной обязанности специалистов управления лицензирования и контроля качества Министерства здравоохранения самарской области. Тем самым сделаны выводы о необходимости совершенствования имеющейся системы.

В третьей части внимание уделяется направлению совершенствования внутриведомственного контроля подведомственных учреждений в сфере здравоохранения на основании анализа контрольных функций и способы оптимизации должностных обязанностей и функций сотрудников Министерства здравоохранения Самарской области в сфере контроля подведомственных учреждений здравоохранения, а в частности предложены корректировки должностных инструкций сотрудников и перераспределение процентного соотношения должностных ставок.

В работе проведен анализ процесса контроля безопасности и качества медицинской деятельности подведомственных учреждений Управлением лицензирования и контроля качества, на основании которого было выявлено, что в рамках процесса контроля подведомственных учреждений здравоохранения имеется большое количество взаимодействующих объектов, а как следствие и большое количество связей между ними, однако, данный процесс нагляден и не сложен по своему построению.

Вместе с тем, данный управленческий процесс имеет все предпосылки для дальнейшего усовершенствования: ввода новых объектов взаимодействия или удаления неэффективных элементов, построения связей между ними, изменения порядка взаимодействия и т.д.

Методика оценки результативности управленческих инструментов контроля, которую используют в министерстве здравоохранения Самарской области, не отражает в полной мере результативности управленческих инструментов контроля подведомственных учреждений и показывает, что сотрудники Управления лицензирования и контроля качества выполняют функции контроля со стопроцентной результативностью.

Анализ выполнения контрольных функций по отношению к учреждениям здравоохранения в министерстве здравоохранения Самарской области позволил выявить, что они пересекаются и дублируются.

Проведенные оптимизационные процессы, направленные на функции контроля подведомственных учреждений, напрямую связаны с изменением внутренних нормативных документов, а именно должностных инструкций сотрудников.

Таким образом, проведенная корректировка должностных инструкций сотрудников, позволит более рационально организовывать выполнение служебных обязанностей, повысить эффективность управленческого труда, а также произвести изучение производительности труда. Следствием

предложенных изменений, должно стать перераспределение процентного соотношения должностных ставок между сотрудниками и финансовых ресурсов их обеспечивающих.

Результаты исследовательской работы могут стать началом проведения комплексного анализа механизмов работы различных государственных учреждений, управленческая составляющая которых так же не идеальна. Корректировка должностных обязанностей сотрудников разных сфер поможет усовершенствовать и ускорить работу и исключить дублирующие и пересекающиеся функции тем самым ускорить выполнение поставленных перед сотрудником целей и усовершенствовать контроль деятельности учреждений.

Список используемых источников

1. Конституция Российской Федерации. – М.: Издательская группа НОРМА – ИНФРА-М, 2014. – 80 с.
2. Приказ Минздрава России «Об установлении общих требований к структуре и штатам медицинских организаций, входящих в государственную и муниципальную систему здравоохранения» // Информационно правовой портал «Консультант Плюс» [Электронный ресурс].
3. Распоряжение Правительства Российской Федерации «Об утверждении Концепции снижения административных барьеров и повышения доступности государственных и муниципальных услуг на 2011 – 2013 годы и Плана мероприятий по реализации указанной Концепции» от 10 июня 2011 г. N 1021-р // «Российская газета». М., 2011.10 июня.
4. Федеральный закон Российской Федерации «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» от 26 декабря 2008г. № 294-ФЗ // «Российская газета». М., 2008. 30 декаб.
5. Федеральный закон Российской Федерации «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ // «Российская газета». М., 2010. 30 июля.
6. Федеральный закон Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ // «Российская газета». М., 2011. 23 нояб.
7. Должностные инструкции управления бюджетных отношений и отчетности Главного управления исполнения бюджета и отчетности Министерства здравоохранения Самарской области, утвержденное Министром здравоохранения Самарской области 02.07.2012.

8. Должностные инструкции управления лицензирования и контроля качества Департамента организации медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Самарской области, утвержденное Министром здравоохранения Самарской области 02.07.2012.

9. Должностные инструкции управления организации медицинской помощи женщинам и детям Департамента организации медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Самарской области, утвержденное Министром здравоохранения Самарской области 02.07.2012.

10. Должностные инструкции управления организации скорой и первичной медико-санитарной помощи Департамента реализации законодательства в сфере здравоохранения Министерства здравоохранения Самарской области, утвержденное Министром здравоохранения Самарской области 02.07.2012.

11. Должностные инструкции управления организации социально значимой и специализированной медицинской помощи Департамента организации медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Самарской области, утвержденное Министром здравоохранения Самарской области 02.07.2012.

12. Должностные инструкции управления учетной политики и предварительного контроля Главного управления исполнения бюджета и отчетности Министерства здравоохранения Самарской области, утвержденное Министром здравоохранения Самарской области 02.07.2012.

13. Артёмова Н.М. Академия качества: наука и практика//Управление качеством в сфере здравоохранения. Тюмень, 2018. №1. С.7-13.

14. Базаров Т. Ю. Управление персоналом. М., ЮНИТИ, 2019. 350 с.

15. Бодди Д., Пэйтон Р. Основы менеджмента. – Спб.: Питер, 2018. 432 с.

16. Бурцев В. В. Внутренний контроль: основные понятия и организация проведения // «Менеджмент в России и за рубежом», 2017. №4. С.15-21.
17. Веснин В.Р. Менеджмент. М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2018. 504 с.
18. Герчикова И.Н. Менеджмент: Учебник. 3-е изд. – М.: ЮНИТИ, 2017. 234 с.
19. Глухова М.Н. Управление экономическими системами: электронный научный журнал// Система здравоохранения Самарской области: проблемы и перспективы развития. Тольятти, 2017. №4. С.9-18.
20. Илаев А.А Основы менеджмента: курс лекций. Улан-Удэ: Изд. Бурятского госуниверситета, 2018. 295 с.
21. Кадыров Ф.Н. Модернизация здравоохранения. М.: «Менеджер здравоохранения», 2019. 298 с.
22. Карлина А.А. Управление бизнес-процессами. Самара.: Изд-во «СМИУ», 2018. 167 с.
23. Кнышова Е. Н. Менеджмент: Учебное пособие. — М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2017. 304 с.
24. Котлер Ф., Боуэн Дж., Мейкенз Дж. Маркетинг. Пер. с англ. М., 2006. 680 с.
25. Кочкина Н.В. Количественная оценка содержательности труда. –М.: Экономика, 2019. 400 с.
26. Лафта Дж. К. 1.Менеджмент. Учебное пособие /- 2-е изд.- М.: ТК Велби, 2019. 247 с.
27. Лебедев О.Т., Каньковская А.Р. Основы менеджмента: Учебник. – СПб, 2017. 367 с.
28. Лейманн Я. А. Управление по результатам: Пер.с финск./общ.ред. и предисл. М.: Изд. Группа Прогресс, 2017. 432 с.

29. Мескон М.Х., Хедоури Ф. Основы менеджмента: Пер. с англ.- М.: Дело, 2017. 704 с.
30. Морозова, Т.Ю. Совершенствование организации внутреннего контроля как условия развития рыночной дисциплины // Деньги и кредит. М., 2017. № 3. С. 29-34.
31. Пугачев В.П. Руководство персоналом организации: Учебник, - М.: Аспект Пресс, 2019. 279 с.
32. Радугин А.А. Основы менеджмента: Учебное пособие для вузов, - М: Центр, 2016. 432 с.
33. Сенюта И.Я. Права человека в сфере охраны здоровья. М.: «Медицина и право», 2018. 156 с.
34. Стародубов В.И., Галанова Г.И. Методологические технологии и руководство по управлению качеством медицинской помощи. М.: «Менеджер здравоохранения», 2017. 185 с.
35. Официальный сайт Министерства здравоохранения Самарской области. [Электронный ресурс]. URL: <http://minzdravsoc.samregion.ru/>
36. Правовые основы деятельности Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения // Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.roszdravnadzor.ru/aboutfederal/pravosn/>.
37. Официальный сайт Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков. [Электронный ресурс]. URL: http://fskn.gov.ru/pages/main/info/legal_foundation/index.shtml
38. Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. URL: <http://www.rosпотреbnadzor.ru/deyatelnost/>.

39. Конституция Российской Федерации принята 12.12.1993г // Информационно правовой портал «Консультант Плюс» [Электронный ресурс]. URL:<http://www.consultant.ru/popular/cons/>

40. Aramendía E., Arana M., San Martin M. L. and San Martin R. Strategic noise map of a major road carried out with two environmental prediction software packages. Environ Monit Assess. 2017. Vol. 163. P. 503–513.

41. Darko I. Mihailov, Dragan S. Cvetkovic and Momir R. Prascevic. Measurement and assessment of the environmental noise level in urban areas of the city of Nisa (Serbia), Environmental Monitoring and Assessment. 2014. Vol. 186. P. 1157–1165.

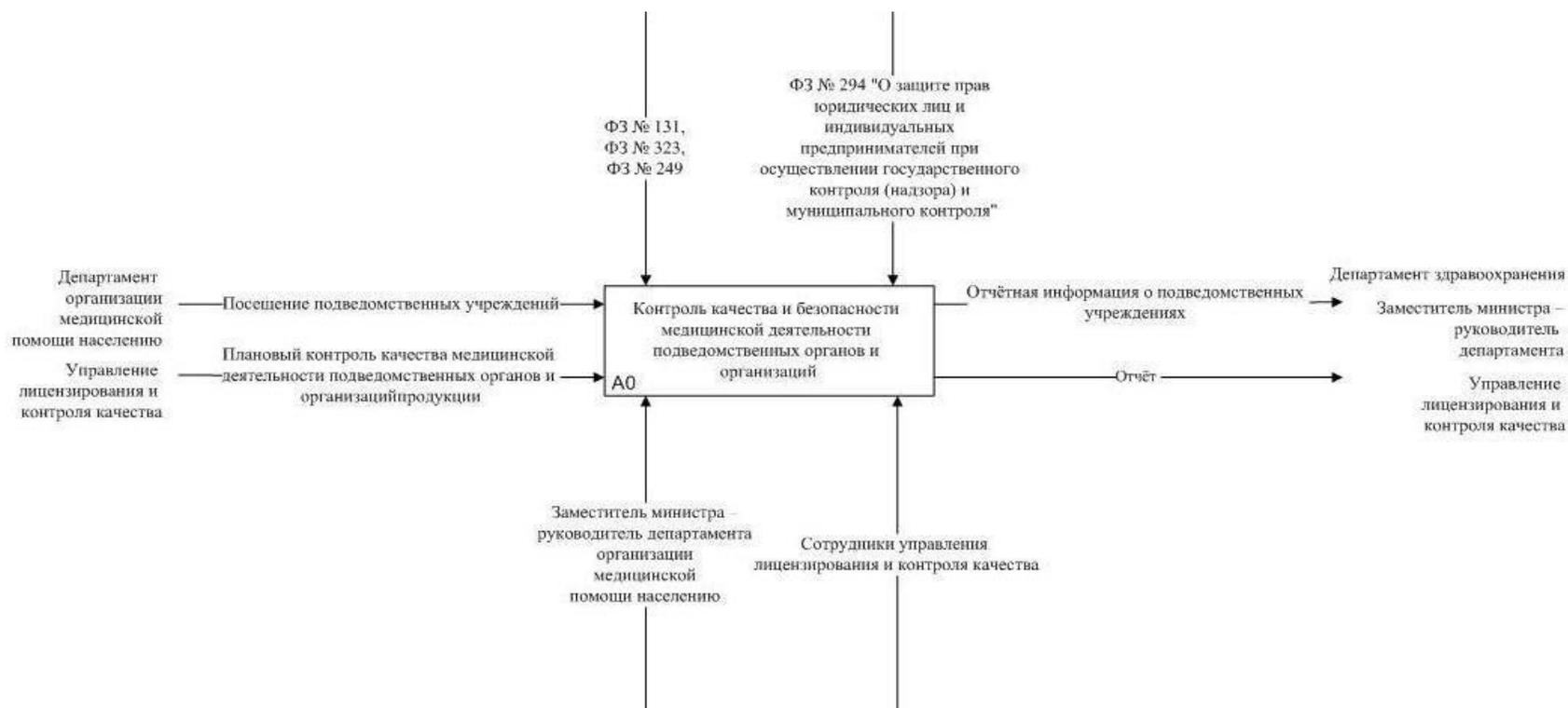
42. Mologo O.O. Personnel Management Strategy / O.O. Mologo // Scientific and Educational Problems of Civil Protection. – 2019. – № 3. – P. 49–56.

43. Personnel Assessment [Electronic resource]. - URL: <https://hr-guide.com/data/G360.htm>.

44. Roise Margaret HRIS (human resource information system) [Electronic resource]. - URL: <https://searchhrsoftware.techtarget.com/definition/HRIS>.

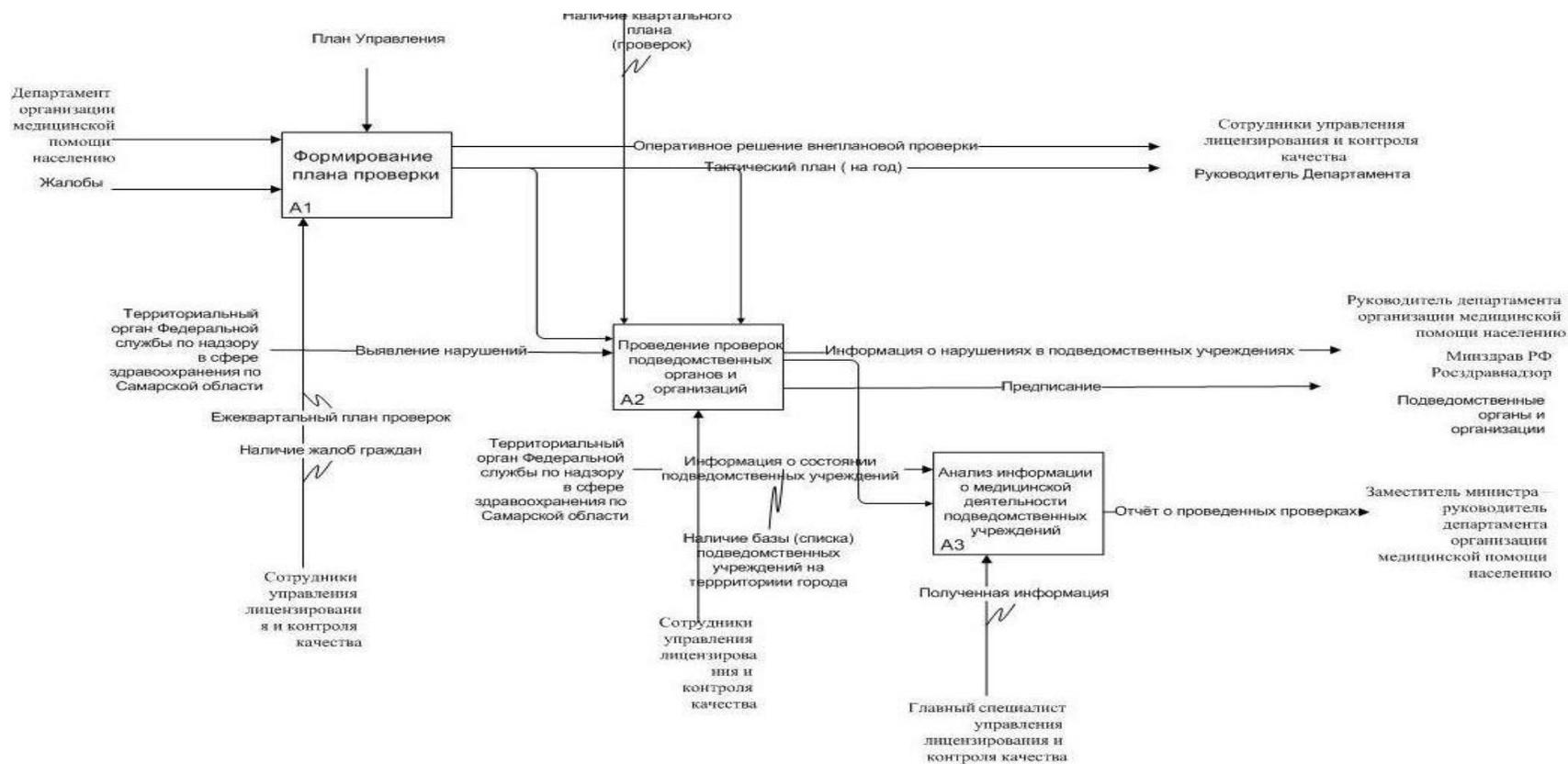
Приложение А

Уровень декомпозиции А(0) процесса контроля подведомственных учреждений в Управлении лицензирования и контроля качества Департамента организации медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Самарской области



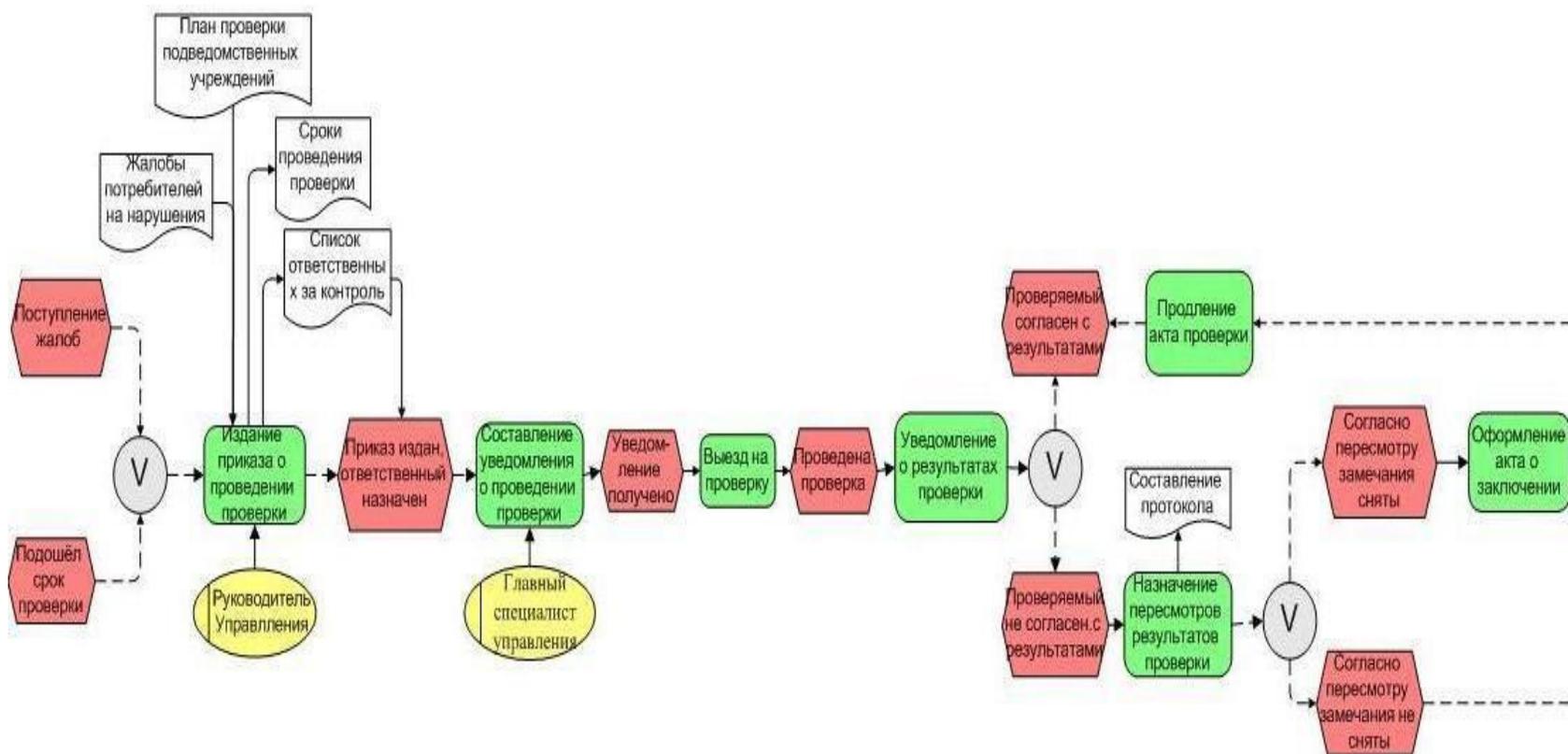
Приложение Б

Уровень декомпозиции А(00) процесса контроля подведомственных учреждений в Управлении лицензирования и контроля качества Департамента организации медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Самарской области



Приложение В

Уровень декомпозиции А(000) процесса контроля подведомственных учреждений в Управлении лицензирования и контроля качества Департамента организации медицинской помощи населению Министерства здравоохранения Самарской области



Приложение Г

Скорректированные должностные обязанности сотрудников Управления организации социально значимой и специализированной медицинской помощи

Должность	Должностные обязанности	Скорректированные должностные обязанности
Консультант	<p>Оказание методической помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> -руководителям подведомственных министерству учреждений здравоохранения, оказывающих социально значимую и специализированную медицинскую помощь; - руководителю Центра профпатологии; <p>Работа по разработке, реализации, контролю деятельности подведомственных учреждений</p> <ul style="list-style-type: none"> -разработка и реализация областных целевых программ по совершенствованию организации социально значимой и специализированной медицинской помощи; -сбор и обобщение информации для составления докладов, справок, проектов решений, приказов деятельности подведомственных министерству учреждений здравоохранения, оказывающих социально значимую и специализированную медицинскую помощь; -участие в разработке проектов нормативных правовых актов министерства по вопросам, входящим в компетенцию деятельности подведомственных министерству учреждений здравоохранения, оказывающих социально значимую и специализированную медицинскую помощь. -участие в подготовке предложений при формировании проекта областного бюджета по деятельности подведомственных министерству учреждений здравоохранения, оказывающих социально значимую и специализированную медицинскую помощь 	<p>Содержание должностной обязанности:</p> <p>организационно-методическое руководство, координация деятельности подведомственных министерству учреждений здравоохранения, оказывающих социально значимую и специализированную медицинскую помощь (далее – Учреждения).</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: оказание социально значимой и специализированной медицинской помощи в соответствии с установленными региональными стандартами.</p> <p>Методы и средства, используемые для достижения цели: методическая помощь руководителям Учреждений; разработка и реализация областных целевых программ по улучшению проведения организации социально значимой и медицинской помощи;</p> <p>сбор и обобщение информации для составления докладов, справок, проектов решений, приказов;</p> <p>участие в разработке проектов нормативных правовых актов министерства по вопросам, входящим в компетенцию управления.</p> <p>участие в подготовке предложений при формировании проекта областного бюджета по данному направлению.</p> <p>Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности):</p> <ul style="list-style-type: none"> удовлетворенность населения качеством медицинской помощи, оказываемой в Учреждениях; количество обоснованных жалоб от населения.

Продолжение приложения Г

	<p>-участие в проверке медицинской деятельности Центра профпатологии, анализ выявленных нарушений и разработка мероприятий по их устранению;</p> <p>-разработка и реализация областных целевых программ по совершенствованию организации медицинской помощи больным с профессиональной патологией;</p> <p>-участие в разработке проектов нормативных правовых актов Самарской области, министерства по вопросам, входящим в компетенцию управления;</p> <p>-участие в разработке проектов нормативных правовых актов Самарской области, министерства, соглашений, договоров, распоряжений, приказов по направлению слухо- , зубо- и глазопротезированию ;</p> <p>-участие в подготовке предложений при формировании проекта областного бюджета по слухо- , зубо- и глазопротезированию;</p> <p>-подготовка конкурсной документации и организация торгов;</p> <p>Работа с обращениями граждан</p> <p>-участие в работе по разъяснению действующего законодательства.</p> <p>-подготовка запросов в медицинские организации Самарской области и получение в установленном порядке информации и материалов;</p> <p>-участие в работе комиссий по рассмотрению фактов, изложенных в обращениях</p>	<p>Содержание должностной обязанности:</p> <p>организационно-методическое руководство и контроль за оказанием специализированной медицинской помощи в части проведения экспертизы профессиональной пригодности, экспертизы взаимосвязи болезни с профессией, лечения профессиональных болезней.</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: оказание специализированной медицинской помощи больным с профессиональной патологией в соответствии с установленными региональными стандартами.</p> <p>Методы и средства, используемые для достижения цели: методическая помощь руководителю Центра профпатологии;</p> <p>участие в проверке медицинской деятельности Центра профпатологии, анализ выявленных нарушений и разработка мероприятий по их устранению;</p> <p>разработка и реализация областных целевых программ по совершенствованию организации медицинской помощи больным с профессиональной патологией;</p> <p>сбор и обобщение информации для составления докладов, справок, проектов решений, приказов;</p> <p>участие в разработке проектов нормативных правовых актов Самарской области, министерства по вопросам, входящим в полномочия управления;</p> <p>участие в подготовке предложений при формировании проекта областного бюджета по данному направлению.</p> <p>Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности):</p> <p>удовлетворенность граждан указанной категории качеством медицинской помощи, оказываемой в Центре профпатологии;</p> <p>количество обоснованных жалоб от населения.</p>
--	--	---

Продолжение приложения Г

		<p>Содержание должностной обязанности: организационно-методическое руководство и контроль за предоставлением отдельным категориям лиц мер социальной поддержки по бесплатному слухо-, зубо- и глазопротезированию.</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: своевременное и качественное предоставление мер социальной поддержки по бесплатному слухо-, зубо- и глазопротезированию.</p> <p>Методы и средства для достижения цели: работа в создании проектов нормативных правовых актов Самарской области, министерства, соглашений, договоров, распоряжений, приказов по данному направлению; участие в подготовке предложений при формировании проекта областного бюджета по данному вопросу; подготовка конкурсной документации и организация торгов; участие в работе по разъяснению действующего законодательства.</p> <p>Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности): удовлетворенность граждан указанной категории качеством медицинской помощи при оказании слухо-, зубо- и глазопротезирования. количество обоснованных жалоб от населения.</p> <p>Содержание должностной обязанности: рассмотрение обращений граждан в пределах компетенции управления.</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: своевременное и качественное рассмотрение обращений граждан и подготовка проектов ответов.</p> <p>Методы и средства, используемые для достижения цели: подготовка запросов в медицинские организации Самарской области и получение в установленном порядке информации и материалов; проведение работы по разъяснению действующего законодательства; участие в работе комиссий по рассмотрению фактов, изложенных в обращениях.</p> <p>Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности): количество подготовленных в установленные сроки проектов ответов на обращения граждан (не менее 99%); количество повторных обращений по одному и тому же вопросу.</p>
--	--	--

Продолжение приложения Г

Должность	Должностные обязанности	Скорректированные должностные обязанности
<p>Главный специалист</p>	<p>Оказание методической помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> -подготовка проектов нормативных документов, информационных писем по организации специализированной помощи взрослому населению; -разработка областных и ведомственных целевых программ; -подготовка материалов к заседаниям областных межведомственных комиссий: по противодействию злоупотребления наркотическими средствами и их незаконному обороту, по обеспечению безопасности дорожного движения; -участие в семинарах, конференциях федерального и регионального уровня. -подготовка проектов нормативных документов, информационных писем по организации деятельности учреждений по противодействию коррупции; -разработка областных и ведомственных целевых программ по организации деятельности учреждений по противодействию коррупции; -подготовка нормативных актов в целях реализации программных мероприятий по организации деятельности учреждений по противодействию коррупции; 	<p>Содержание должностной обязанности:</p> <p>Проведение организационно - методической работы по оказанию социально значимой и специализированной помощи взрослому населению.</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения должностной обязанности:</p> <p>Повышение уровня организации деятельности учреждений здравоохранения по оказанию социально значимой и специализированной помощи.</p> <p>Методы и средства, используемые для достижения цели:</p> <p>подготовка проектов нормативных документов, информационных писем по организации специализированной помощи взрослому населению;</p> <p>разработка областных и ведомственных целевых программ;</p> <p>межведомственное взаимодействие со специалистами министерств и ведомств Самарской области, проведение совместных проверок по вопросам борьбы со злоупотреблением наркотиками;</p> <p>анализ деятельности медицинских организаций по оказанию наркологической помощи взрослому населению;</p> <p>подготовка материалов к заседаниям областных комиссий: по борьбе со злоупотреблением наркотиками, по реализации безопасности дорожного движения;</p> <p>участие в семинарах, конференциях федерального и регионального уровня.</p> <p>Показатели результативности, характеризующие степень достижения цели (исполнения обязанности):</p> <p>повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи.</p>

Продолжение приложения Г

	<p>-разработка нормативных документов по организации выдачи иностранным гражданам сертификатов и медицинских заключений в учреждениях здравоохранения;</p> <p>-составление годового плана по объему и финансовым средствам по ВМП;</p> <p>-разработка нормативных актов в целях выполнения планов по ВМП;</p> <p>- подготовка периодических отчетов в Министерство здравоохранения РФ.</p> <p>-подготовка нормативных актов в целях реализации программных мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи взрослому населению;</p> <p>-взаимодействие со службами, ответственными за исполнение мероприятий программ направленных на совершенствование организации медицинской помощи взрослому населению ;</p> <p>-подготовка проектов нормативных документов по выдаче разрешения на занятие народной медициной;</p>	<p>Содержание должностной обязанности:</p> <p>Организация деятельности учреждений здравоохранения по противодействию коррупции.</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности:</p> <p>Максимально возможное снижение числа коррупциогенных факторов при осуществлении основной деятельности в министерстве и подведомственных медицинских учреждениях.</p> <p>Методы и средства, используемые для достижения цели:</p> <p>подготовка проектов нормативных документов, информационных писем по организации деятельности учреждений по противодействию коррупции;</p> <p>разработка областных и ведомственных целевых программ;</p> <p>подготовка нормативных актов в целях реализации программных мероприятий;</p> <p>взаимодействие с правоохранительными органами и министерствами и ведомствами Правительства Самарской области по вопросам компетенции управления;</p> <p>анализ деятельности учреждений по противодействию коррупции;</p> <p>участие в региональных конференциях, семинарах.</p> <p>Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности):</p> <p>Своевременное выполнение запланированных мероприятий, направленных на противодействие коррупции.</p>
--	---	--

Продолжение приложения Г

		<p>Содержание должностной обязанности: оказание организационно - методической помощи учреждениям здравоохранения по оказанию высокотехнологической медицинской помощи (далее – ВМП) взрослому населению.</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: Повышение качества деятельности учреждений здравоохранения по оказанию ВМП.</p> <p>Методы и средства, используемые для достижения цели: составление годового плана по объему и финансовым средствам по ВМП; разработка нормативных актов в целях выполнения планов по ВМП; контроль выполнения объемов и финансовых средств по ВМП; подготовка периодических отчетов в Министерство здравоохранения РФ.</p> <p>Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности): выполнение плана по объему и использованию финансовых средств на ВМП</p> <p>Содержание должностной обязанности: организация проведения медицинского освидетельствования и обследования иностранных граждан.</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: проведение медицинского освидетельствования и обследования иностранных граждан в объеме, предусмотренном нормативными актами.</p> <p>Методы и средства, используемые для достижения цели: создание нормативных документов по организации выдачи иностранным гражданам сертификатов и медицинских заключений в учреждениях здравоохранения; контроль выполнения приказов министерства в учреждениях здравоохранения, уполномоченных проводить медицинское освидетельствование и обследование иностранных граждан; проведение мероприятий относительно подлинности медицинских документов, предоставляемых иностранными гражданами в миграционную службу; проведение мероприятий по предупреждению выдачи фальсифицированных документов; взаимодействие со службами, участвующими в регистрации иностранных граждан на территории Самарской области.</p> <p>Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности): Соблюдение правил выдачи иностранным гражданам медицинских документов для предоставления в миграционную службу.</p>
--	--	---

Продолжение приложения Г

		<p>Содержание должностной обязанности: Разработка областных целевых программ, направленных на совершенствование организации медицинской помощи взрослому населению. Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: Выполнение мероприятий, обозначенных в областных целевых программах. Методы и средства, используемые для достижения цели: разработка программных мероприятий; подготовка нормативных актов в целях реализации программных мероприятий; взаимодействие со службами, ответственными за исполнение мероприятий программ; анализ выполнения программных мероприятий. Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности): Своевременное исполнение программных мероприятий по совершенствованию проведения медицинской помощи взрослому населению. Содержание должностной обязанности: организация мероприятий по выдаче разрешения на занятие народной медициной. Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: удовлетворение потребности заявителей в получении разрешения на занятие народной медициной, информированность заинтересованных лиц о порядке его выдачи. Методы и средства, используемые для достижения цели: подготовка проектов нормативных документов для занятий народной медициной; организация работы комиссии по выдаче разрешения на занятие народной медициной; анализ работы граждан, получивших разрешение на занятие народной медициной; Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности): выдача разрешения на занятие народной медициной.</p>
--	--	---

Продолжение приложения Г

		<p>Содержание должностной обязанности:</p> <p>Работа с обращениями граждан, организаций по вопросам оказания социально значимой и специализированной медицинской помощи взрослому населению.</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности:</p> <p>Соблюдение правил проведения медицинской помощи по территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.</p> <p>Методы и средства, используемые для достижения цели:</p> <p>анализ причин обращений граждан, организаций;</p> <p>контроль выполнения Порядков оказания медицинской помощи по различным профилям;</p> <p>разработка и внедрение предложений по улучшению качества оказания медицинской помощи</p> <p>информирование населения, организаций по вопросам обязательного медицинского страхования, оказания ВМП.</p> <p>Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности): своевременность и информативность ответов, соблюдение государственных гарантий по оказанию взрослому населению бесплатной медицинской помощи.</p>
--	--	---

Приложение Д

Скорректированные должностные обязанности сотрудников Управление организации медицинской помощи женщинам и детям

Должност ь	Должностные обязанности	Скорректированные должностные обязанности
Главный консультант	<p>Оказание методической помощи и реализации проектов:</p> <ul style="list-style-type: none"> -подготовка проектов нормативных правовых актов по реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» по направлению «Пренатальная (дородовая) диагностика»; -разработка нормативных правовых актов по вопросам оказания медицинской помощи женщинам во время беременности, родов и в послеродовом периоде; -разработка предложений по совершенствованию законодательства в сфере здравоохранения, касающихся медицинской помощи женщинам во время беременности, родов и в послеродовом периоде; <p>Работа по разработке, реализации, контролю деятельности подведомственных учреждений</p> <ul style="list-style-type: none"> -внедрение современных методов профилактики заболеваний женщин в период беременности; -информирование женщин по вопросам здорового образа жизни, профилактики заболеваний беременных. -проведение мероприятий по управлению качеством медицинской помощи женщинам во время беременности, родов и в послеродовом периоде; -развитие организационных, медицинских и информационных технологий в системе оказания акушерской помощи женскому населению; -разработка и внедрение эффективных схем перинатальной помощи; -анализ показателей состояния здоровья беременных женщин и детей, оценка качества предоставления женщинам и детям профилактических, диагностических и лечебных медицинских технологий . 	<p>Содержание должностной обязанности:</p> <p>участие в организации оказания мед помощи беременным женщинам, женщинам во время и после родов.</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности:</p> <p>улучшение показателей здоровья беременных женщин, новорожденных детей.</p> <p>Методы и средства, используемые для достижения цели:</p> <p>проведение мероприятий по управлению качеством медицинской помощи беременным, во время родов и в послеродовом периоде;</p> <p>развитие организационных, медицинских и информационных технологий</p> <p>в системе оказания акушерской помощи женскому населению;</p> <p>разработка и внедрение эффективных схем перинатальной помощи;</p> <p>внедрение современных методов профилактики заболеваний женщин в период беременности;</p> <p>информирование женщин по вопросам здорового образа жизни, профилактики заболеваний беременных.</p> <p>Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности):</p> <ul style="list-style-type: none"> удельный вес нормальных родов; удельный вес невынашивания беременности.

Продолжение приложения Д

	<p>-проведение работ по управлению качеством медицинской помощи женскому населению;</p> <p>-развитие организационных, медицинских и информационных технологий в системе оказания помощи женскому населению;</p> <p>-внедрение современных методов профилактики гинекологических заболеваний у женщин;</p> <p>-информирование женщин по вопросам здорового образа жизни, профилактики гинекологических заболеваний.</p> <p>Работа с обращениями граждан подготовка запросов по существу заданных вопросов, входящих вкомпетенцию управления.</p>	<p>Содержание должностной обязанности:</p> <p>участие в организации реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» по направлению «Пренатальная (дородовая) диагностика».</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности:</p> <p>снижение смертности и инвалидности детей от врожденных пороков развития.</p> <p>Методы и средства, используемые для достижения цели:</p> <p>подготовка проектов нормативных правовых актов по реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» по направлению «Пренатальная (дородовая) диагностика»;</p> <p>анализ показателей состояния здоровья беременных женщин и детей, оценка качества предоставления женщинам и детям профилактических, диагностических и лечебных медицинских технологий .</p> <p>Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности):</p> <p>доля беременных женщин, которым проведен скрининг в I триместре, в количестве женщин, у которых беременность закончилась в отчетном году;</p> <p>младенческая смертность от врожденных пороков развития.</p> <hr/> <p>Содержание должностной обязанности:</p> <p>участие в разработке областных и ведомственных целевых программ по вопросам компетенции управления.</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности:</p> <p>улучшение материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений;</p> <p>улучшение здоровья женщин и детей в Самарской области.</p> <p>Методы и средства, используемые для достижения цели:</p> <p>создание нормативных правовых актов по вопросам оказания медицинской помощи беременным женщинам, во время родов и после родов.</p> <p>Разработка предложений по совершенствованию законодательства в сфере здравоохранения, касающихся медицинской помощи беременным женщинам, во время и после родов;</p> <p>организация реализации целевых мероприятий.</p> <p>Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности):</p> <p>своевременность принятия законодательных и иных правовых актов, касающихся целевых мероприятий и внесения в них изменений;</p> <p>исполнение областных целевых и ведомственных программ.</p>
--	---	--

Продолжение приложения Д

		<p>Содержание должностной обязанности: управление организацией и оказанием медицинской помощи женскому населению.</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: улучшение показателей репродуктивного здоровья женщин, профилактики, диагностики и лечения гинекологических заболеваний.</p> <p>Методы и средства, используемые для достижения цели: проведение работ по управлению качеством медицинской помощи женскому населению; развитие организационных, медицинских и информационных технологий в системе оказания помощи женскому населению; внедрение современных методов профилактики гинекологических заболеваний у женщин; информирование женщин по вопросам здорового образа жизни, профилактики гинекологических заболеваний.</p> <p>Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности): снижение (стабилизация) соотношения аборт к родам. повышение охвата контрацепцией женщин фертильного возраста.</p> <p>Содержание должностной обязанности: рассмотрение обращений граждан и организаций, подготовка по ним проектов ответов.</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: повышение доступности и уровня проведения медицинской помощи беременным, рожаящим и родившим женщинам.</p> <p>Методы и средства, используемые для достижения цели: создание запросов по существу заданных вопросов, входящих в компетенцию управления.</p> <p>Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности): своевременность подготовки проектов ответов.</p>
--	--	---

Приложение Е

Скорректированные должностные обязанности сотрудников Управление организации скорой и первичной медико-санитарной помощи

Должность	Должностные обязанности	Скорректированные должностные обязанности
Руководитель	<p>Работа с документацией:</p> <ul style="list-style-type: none"> -разработка и формирование нормативной базы по организации первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) на территории Самарской области. -проведение анализа поступающих документов федерального уровня; -разработка проектов нормативных документов для достижения поставленных целей. - подготовка региональных нормативно-правовых актов, приказов министерства и распоряжений министра по совершенствованию медицинской помощи в отделениях сестринского ухода и хосписах; -подготовка региональных нормативно-правовых актов, приказов министерства и распоряжений министра по совершенствованию медицинской помощи пациентам пожилого возраста; -разработка целевых программ и мероприятий на территории Самарской области, мониторинг результатов деятельности; -контроль получения и учета, поступающих в рамках программ и проектов материальных ценностей; 	<p>Содержание должностной обязанности: разработка и формирование нормативной базы по организации первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП) на территории Самарской области. Цель, достигаемая посредством реализации функции: реализация намеченных мероприятий по совершенствованию ПМСП на территории Самары и области. Методы и средства, используемые для достижения цели: проведение анализа поступающих документов федерального уровня; разработка проектов нормативных документов для достижения поставленных целей.</p> <p>Показатели результативности достижения цели:</p> <ul style="list-style-type: none"> принятие постановлений Правительства Самарской области, других нормативных актов, регламентирующих реализацию ПМСП на территории региона. <p>Содержание должностной обязанности:</p> <ul style="list-style-type: none"> эффективное функционирование и развитие общей врачебной (семейной) практики в Самарской области. Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: повышение доступности первичной медико-санитарной помощи. <p>Методы и средства, используемые для достижения цели:</p> <ul style="list-style-type: none"> организация работы по повышению эффективности и качества общей врачебной практики; мониторинг и проверка достоверности показателей эффективности работы врачей общей (семейной) практики; разработка предложений для достижения поставленных целей; организация контроля исполнения принятых решений; информирование различных групп населения о ходе развития общей врачебной (семейной) практики. <p>Показатели результативности достижения цели:</p> <ul style="list-style-type: none"> повышение доступности первичной медико-санитарной помощи в Самарской области; удельный вес обращений к врачу терапевту по другим специальностям на 1 000 прикрепленного населения; удельный вес посещений к врачу общей практики с профилактической целью от общего числа посещений.

Продолжение приложения Е

<p>Работа по организации, анализу, реализации деятельности</p> <ul style="list-style-type: none"> -организация работы по повышению эффективности и качества общей врачебной практики; -мониторинг и проверка достоверности показателей эффективности работы врачей общей (семейной) практики; -организация работы по повышению эффективности и качества скорой и неотложной медицинской помощи; -мониторинг работы скорой и неотложной медицинской помощи; -анализ статистической информации о результатах работы отделений сестринского ухода и хосписов; -внедрение новых методик и инноваций в деятельность отделений сестринского ухода и хосписов -анализ статистической информации о результатах работы гериатрической больницы; -внедрение новых методик и инноваций в деятельность отделений, оказывающих помощь пациентам пожилого возраста. -координация деятельности санаторно-курортных учреждений; -организация работы по повышению качества восстановительного лечения и санаторно-курортной помощи; 	<p>Содержание должностной обязанности: разработка и формирование нормативной базы по организации скорой и неотложной медицинской помощи на территории Самарской области. Цель, достигаемая посредством реализации функции: реализация намеченных мероприятий по совершенствованию скорой и неотложной медицинской помощи на территории Самарской области. Методы и средства, используемые для достижения цели: проведение анализа поступающих документов федерального уровня; разработка проектов нормативных документов для достижения поставленных целей. Показатели результативности достижения цели: принятие постановлений Правительства Самарской области, других нормативных актов, регламентирующих реализацию скорой и неотложной медицинской помощи на территории региона.</p>
	<p>Содержание должностной обязанности: эффективное функционирование и развитие скорой и неотложной медицинской помощи в Самарской области. Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: повышение доступности скорой и неотложной медицинской помощи в области. Методы и средства, используемые для достижения цели: организация работы по повышению эффективности и качества скорой и неотложной медицинской помощи; мониторинг работы скорой и неотложной медицинской помощи; разработка предложений для достижения поставленных целей; организация контроля исполнения принятых решений; информирование различных групп населения о ходе развития скорой и неотложной медицинской помощи. Показатели результативности достижения цели: повышение доступности скорой и неотложной медицинской помощи в Самарской области; удельный вес вызовов скорой и неотложной медицинской помощи с временем доезда до 20 минут; удельный вес вызовов неотложной помощи по отношению к вызовам скорой медицинской помощи.</p>

Продолжение приложения Е

	<p>-внедрение новых методик и инновационных технологий в оздоровление населения;</p> <p>-организация работы по проведению конкурсов, контролю заключения ГКУЗ СО «Областная специализированная больница восстановительного лечения» государственных контрактов и их исполнения.</p> <p>-сбор информации, ее анализ, определение проблемных моментов в процессе реализации проектов и выработка рекомендаций по их устранению;</p> <p>-взаимодействие с исполнительными и законодательными органами государственного и муниципального управления, структурными подразделениями министерства, образовательными учреждениями, общественными организациями, профессиональными ассоциациями и средствами массовой информации по вопросам реализации целевых программ и проектов на территории Самарской области;</p> <p>организация работы по выполнению мероприятий ПМСП на территории Самарской области: сбор информации, ее анализ;</p>	<p>Содержание должностной обязанности: организация медицинской помощи в отделениях сестринского ухода и хосписов (хосписных отделений) на территории Самарской области.</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: Высокий уровень медицинской помощи, оказываемой в отделениях сестринского ухода и хосписах.</p> <p>Методы и средства достижения цели: подготовка региональных нормативно-правовых актов, приказов министерства и распоряжений министра по совершенствованию медицинской помощи в отделениях сестринского ухода и хосписах;</p> <p>анализ статистической информации о результатах работы отделений сестринского ухода и хосписов;</p> <p>внедрение новых методик и инноваций в деятельность отделений сестринского ухода и хосписов.</p> <p>Показатели результативности достижения цели: освоение средств областного бюджета.</p> <hr/> <p>Содержание должностной обязанности: Развитие гериатрической помощи на территории Самарской области.</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: Высокое качество и возможность получения медицинской помощи, оказываемой лицам пожилого возраста в лечебных учреждениях, в том числе гериатрической больнице, в Самарской области.</p> <p>Методы и средства достижения цели: подготовка региональных нормативно-правовых актов, приказов министерства и распоряжений министра по совершенствованию медицинской помощи пациентам пожилого возраста;</p> <p>анализ статистической информации о результатах работы гериатрической больницы;</p> <p>внедрение новых методик и инноваций в деятельность отделений, оказывающих помощь пациентам пожилого возраста.</p> <p>Показатели результативности достижения цели: открытие больницы по оказанию гериатрической помощи; освоение средств областного бюджета.</p>
--	---	---

Продолжение приложения Е

	<p>Работа с гражданами</p> <p>-информирование различных групп населения о ходе развития общей врачебной (семейной) практики.</p> <p>-информирование различных групп населения о ходе развития скорой и неотложной медицинской помощи.</p>	<p>Содержание должностной обязанности:</p> <p>развитие санаторного долечивания (реабилитации) населения Самарской области.</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности:</p> <p>эффективность санаторного долечивания (реабилитации), оздоровление населения Самарской области. Методы и средства достижения цели:</p> <p>координация деятельности санаторно-курортных учреждений;</p> <p>организация работы по повышению качества восстановительного лечения и санаторно-курортной помощи; внедрение новых методик и инновационных технологий в оздоровление населения; организация работы по проведению конкурсов, контролю заключения ГКУЗ СО «Областная специализированная больница восстановительного лечения» государственных контрактов и их исполнения. Показатели результативности достижения цели:</p> <p>своевременное и эффективное освоение средств областного бюджета в рамках расходных обязательств по долечиванию (реабилитации) работающих граждан.</p> <hr/> <p>Содержание должностной обязанности:</p> <p>Разработка и организация реализации целевых программ и других проектов и мероприятий в сфере здравоохранения на территории Самарской области. Цель, достигаемая посредством реализации функции: доступность и качество оказания медико-социальных услуг на территории Самарской области.</p> <p>Методы и средства достижения цели: сбор информации, ее анализ, определение проблемных моментов в процессе реализации проектов и выработка рекомендаций по их устранению;</p> <p>разработка целевых программ и мероприятий на территории Самарской области, мониторинг результатов деятельности;</p> <p>контроль получения и учета, поступающих в рамках программ и проектов материальных ценностей; взаимодействие с исполнительными и законодательными органами управления, структурными подразделениями министерства, образовательными учреждениями, общественными организациями, профессиональными ассоциациями и средствами массовой информации по вопросам реализации целевых программ и проектов на территории Самарской области; разработка предложений в рамках курируемых целевых программ и проектов для достижения поставленных целей; контроль исполнения принятых решений;</p> <p>информирование различных групп населения о ходе реализации целевых программ и проектов, в том числе в средствах массовой информации.</p> <p>Показатели результативности достижения цели: выполнение плана работы по курируемым целевым программам и другим проектам и мероприятиям в сфере здравоохранения на территории Самарской области.</p>
--	---	--

Продолжение приложения Е

Должность	Должностные обязанности	Скорректированные должностные обязанности
<p>Главный консультант</p>	<p>Законодательная функция -разработка предложений по организации оказания ПМСП: -проведение анализа федерального законодательства и разработка проектов нормативных правовых актов по организации первичной медико-санитарной помощи населению Самарской области. - проведение анализа федерального законодательства, разработка проектов нормативных правовых актов по реализации целевых программ на территории Самарской области.</p> <p>Организационные функции -организация контроля за оказанием ПМСП на территории Самарской области, мониторинг результатов деятельности учреждений здравоохранения, осуществляющих оказание ПМСП; -организация взаимодействия со структурными подразделениями министерства, образовательными учреждениями, общественными организациями, профессиональными ассоциациями и средствами массовой информации по вопросам оказания ПМСП на территории сельских районов Самарской области; -организация работы по повышению эффективности и качества общей врачебной практики;</p>	<p>Содержание должностной обязанности: контроль за организацией оказания первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) на территории Самарской области. Цель, достигаемая посредством реализации функции: соблюдение прав граждан при организации оказания ПМСП на территории Самарской области Методы и средства, используемые для достижения цели: организация работы по выполнению мероприятий ПМСП на территории Самарской области: сбор информации, ее анализ; организация контроля за оказанием ПМСП на территории Самарской области, мониторинг результатов деятельности учреждений здравоохранения, осуществляющих оказание ПМСП; организация взаимодействия со структурными подразделениями министерства, образовательными учреждениями, общественными организациями, профессиональными ассоциациями и средствами массовой информации по вопросам оказания ПМСП на территории сельских районов Самарской области; разработка предложений по организации оказания ПМСП для достижения поставленных целей; информирование различных групп населения, в том числе в средствах массовой информации, о состоянии дел в учреждениях ПМСП. Показатели результативности достижения цели: выполнение комплексных планов по организации первичной медико-санитарной помощи населению Самарской области.</p>

Продолжение приложения Е

	<p>-мониторинг и проверка достоверности показателей эффективности работы врачей общей (семейной) практики;</p> <p>Работа с гражданами</p> <p>-информирование различных групп населения о ходе развития общей врачебной (семейной) практики.</p> <p>-работа с обращениями граждан</p>	<p>Содержание должностной обязанности: эффективное функционирование и развитие общей врачебной (семейной) практики на территории Самарской области.</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: доступность ПМСП.</p> <p>Методы и средства для достижения цели: организация работы по повышению эффективности и качества общей врачебной практики; мониторинг и проверка достоверности показателей эффективности работы врачей общей (семейной) практики; разработка предложений для достижения поставленных целей; организация контроля исполнения принятых решений; информирование различных групп населения о ходе развития общей врачебной (семейной) практики.</p> <p>Показатели результативности достижения цели: Удельное количество обращений к врачу терапевту по другим специальностям на 1 000 прикрепленного населения; удельный вес посещений к врачу общей практики с профилактической целью от общего числа посещений.</p> <hr/> <p>Содержание должностной обязанности: участие в разработке и формировании нормативной базы по организации первичной медико-санитарной помощи населению области.</p> <p>Цель, достигаемая посредством реализации функции: реализация планов по организации первичной медико-санитарной помощи населению Самарской области.</p> <p>Методы и средства для достижения цели: проведение анализа федерального законодательства; разработка проектов нормативных правовых актов для достижения поставленных целей.</p> <p>Показатели результативности достижения цели: - принятие постановлений Правительства Самарской области, других нормативных правовых актов, регламентирующих оказание первичной медико-санитарной помощи населению Самарской области.</p>
--	--	---

Продолжение приложения Е

		<p>Содержание должностной обязанности: участие в разработке и реализации целевых программ. Цель, достигаемая посредством реализации функции: участие в разработке и формировании нормативной базы по реализации целевых программ на территории Самарской области. Методы и средства для достижения цели: проведение анализа федерального законодательства; разработка проектов нормативных правовых актов для достижения поставленных целей. Показатели результативности достижения цели: - принятие постановлений Правительства Самарской области, других нормативных правовых актов, регламентирующих реализацию целевых программ на территории Самарской области.</p> <hr/> <p>Содержание должностной обязанности: работа с обращениями граждан При оценке результативности работы главного консультанта учитываются не только достижение цели, но и объем использования методов и средств</p>
--	--	--

Приложение Ж

Скорректированные должностные обязанности сотрудников Управления бюджетных отношений и отчетности

Должность	Должностные обязанности	Скорректированные должностные обязанности
Руководитель	<p>-принятие мер предупредительного, ограничительного и профилактического характера, направленных на недопущение и (или) пресечение нарушений, установленных Конституцией Российской Федерации, конституционными законами, федеральными законами и другими нормативными правовыми актами Российской Федерации норм и правил по вопросам, относящимся к компетенции Главного управления;</p> <p>-координация работы по повышению профессионального уровня гражданских служащих Главного управления;</p> <p>-координация работы по осуществлению методологической помощи подведомственным учреждениям здравоохранения, социального обслуживания и службы семьи по вопросам законности совершаемых хозяйственных операций;</p> <p>-взаимодействие со структурными подразделениями министерства по вопросам соответствия совершенных финансовых операций требованиям законодательства;</p> <p>-контроль за соблюдением гражданскими служащими Главного управления требований законодательства в сфере противодействия коррупции.</p> <p>-принятие мер по выявлению и устранению причин и условий, не отвечающих основным направлениям учетной политики министерства;</p> <p>-координация работы по разработке методологических указаний для подведомственных учреждений по вопросам формирования учетной политики, ведения бухгалтерского (бюджетного) учета и составления отчетности;</p> <p>-контроль соответствия представляемых в Главное управление документов учетной политики министерства.</p>	<p>Содержание должностной обязанности:</p> <p>контроль за выполнением должностными лицами установленных Конституцией Российской Федерации, указами Президента и нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также законами и распоряжениями Правительства Самарской области.</p> <p>Цель, достигаемая посредством реализации функции: отсутствие (минимизация) замечаний по вопросам, относящимся к компетенции Главного управления.</p> <p>Методы и средства достижения цели:</p> <p>принятие мер направленных на предупреждение и профилактику нарушений, установленных законодательством РФ, норм и правил по вопросам, относящимся к компетенции Главного управления;</p> <p>координация работы по повышению профессионального уровня гражданских служащих Главного управления;</p> <p>координация работы по осуществлению методологической помощи подведомственным учреждениям здравоохранения, социального обслуживания и службы семьи по вопросам законности совершаемых хозяйственных операций;</p> <p>взаимодействие со структурными подразделениями министерства по вопросам соответствия совершенных финансовых операций требованиям законодательства;</p> <p>контроль за соблюдением гражданскими служащими Главного управления требований законодательства в сфере противодействия коррупции.</p> <p>Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности):</p> <p>обеспечение финансовой дисциплины для соответствия требованиям законодательства.</p>

Продолжение приложения Ж

<p>-применение федерального и регионального законодательства при согласовании проектов нормативных правовых актов;</p> <p>-взаимодействие Главного управления с министерством управления финансами Самарской области, Главным управлением Государственного финансового контроля аппарата Правительства Самарской области, налоговыми органами и иными уполномоченными органами по вопросам, применения норм действующего законодательства;</p> <p>-взаимодействие со структурными подразделениями министерства по разработке нормативных правовых актов.</p> <p>-координация работы по внедрению единой автоматизированной системы ведения регистров бухгалтерского (бюджетного) учета и отчетности;</p> <p>-консультирование руководителей, главных бухгалтеров подведомственных учреждений здравоохранения, социального обслуживания и демографического развития по вопросам относящимся к компетенции Главного управления;</p> <p>-изучение действующего законодательства по вопросам бухгалтерского (бюджетного) учета и отчетности;</p> <p>-координация работы по разработке методологических указаний по вопросам ведения бухгалтерского (бюджетного) учета и составления отчетности для подведомственных учреждений.</p> <p>-изучение действующего законодательства по вопросам бухгалтерского (бюджетного) учета и отчетности;</p> <p>-взаимодействие Главного управления с налоговыми органами, Счетной палатой Самарской области, внебюджетными фондами и иными уполномоченными органами по вопросам, предоставления отчетности;</p> <p>-координация работы с другими структурными подразделениями министерства при формировании отчетных форм.</p>	<p>Содержание должностной обязанности:</p> <p>координация работы по реализации основных направлений учетной политики и совершенствованию форм и методов бухгалтерского (бюджетного) учета в министерстве и подведомственных учреждениях.</p> <p>Цель, достигаемая посредством реализации функции: соблюдение положений учетной политики министерства, обеспечение достоверного и качественного бухгалтерского (бюджетного) учета в министерстве и подведомственных учреждениях.</p> <p>Методы и средства, используемые для достижения цели: принятие мер по нахождению и ликвидации факторов, не отвечающих основным направлениям учетной политики министерства;</p> <p>координация работы по разработке методологических указаний для подведомственных учреждений по вопросам формирования учетной политики, ведения бухгалтерского (бюджетного) учета и составления отчетности;</p> <p>контроль соответствия представляемых в Главное управление документов учетной политики министерства.</p> <p>Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности): отсутствие (минимизация) замечаний по вопросам реализации основных направлений учетной политики и ведения бухгалтерского (бюджетного) учета в министерстве и подведомственных учреждениях со стороны контролирующих органов.</p>
---	--

Продолжение приложения Ж

<p>-организация ведения достоверного бухгалтерского (бюджетного) учета;</p> <p>-координация работы по качественной и своевременной проверке документов, представленных сотрудниками министерства в Главное управление;</p> <p>-контроль за соблюдением требований бюджетного законодательства операций по исполнению целевых программ и мероприятий;</p> <p>-контроль за соблюдением гражданскими служащими Главного управления требований законодательства в сфере противодействия коррупции;</p> <p>-взаимодействие со структурными подразделениями министерства по вопросам оформления документов</p> <p>-координация работы по рассмотрению проектов документации в соответствии с нормами, установленными действующим законодательством;</p> <p>-обеспечение правильного применения законодательства по вопросам, находящимся в компетенции Главного управления;</p> <p>-контроль за соблюдением гражданскими служащими Главного управления требований законодательства в сфере противодействия коррупции;</p> <p>-взаимодействие со структурными подразделениями министерства по вопросам соблюдения порядка финансирования и исполнения бюджета.</p> <p>-контроль и анализ, представляемых в Главное управление документов;</p> <p>контроль за полнотой и своевременностью осуществления платежей в бюджет;</p> <p>-координация работы по осуществлению методологической помощи подведомственным учреждениям здравоохранения, социального обслуживания и службы семьи по обеспечению результативности целевого характера использования предусмотренных им бюджетных ассигнований;</p>	<p>Содержание должностной обязанности:</p> <p>анализ проектов нормативных правовых актов на соответствие действующему бюджетному и налоговому законодательству.</p> <p>Цель, достигаемая посредством реализации функции:</p> <p>обновление, актуализация нормативной правовой базы в сфере здравоохранения, социального обслуживания и демографического развития Самарской области.</p> <p>Методы и средства достижения цели:</p> <p>применение федерального и регионального законодательства при согласовании проектов нормативных правовых актов;</p> <p>взаимодействие Главного управления с министерством управления финансами Самарской области, Главным управлением Государственного финансового контроля аппарата Правительства Самарской области, налоговыми органами и иными уполномоченными органами по вопросам, применения норм действующего законодательства;</p> <p>взаимодействие со структурными подразделениями министерства по разработке нормативных правовых актов.</p> <p>Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности):</p> <p>соответствие проектов нормативных правовых актов действующему бюджетному и налоговому законодательству.</p>
--	---

Продолжение приложения Ж

<p>-взаимодействие со структурными подразделениями министерства по вопросам исполнения бюджета главного распорядителя, получателя бюджетных средств.</p> <p>-осуществление сотрудничества с органами государственной власти РФ, органами государственной власти Самарской области, органами местного самоуправления Самарской области по вопросам исполнения полномочий главного администратора доходов областного бюджета, администратора доходов федерального и муниципального бюджетов;</p> <p>-координация работы по подготовке актов, закрепляющих полномочия администратора доходов областного и муниципального бюджетов;</p> <p>-координация работы по своевременному администрированию доходов бюджета полученных в виде субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, а также возврату субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов прошлых лет, имеющих целевое назначение;</p> <p>-контроль за соблюдением гражданскими служащими Главного управления требований законодательства в сфере противодействия коррупции.</p> <p>-взаимодействие с Главным управлением государственным финансовым контролем аппарата Правительства Самарской области, министерством управления финансами Самарской области и другими органами по вопросам регулирования бюджетных правоотношений, организации и осуществления бюджетного процесса;</p> <p>-взаимодействие со структурными подразделениями министерства по вопросам организации бюджетного процесса;</p> <p>-организация и осуществление финансового контроля в рамках компетенции Главного управления.</p>	<p>Содержание должностной обязанности:</p> <p>координация работы по формированию и представлению сводной консолидированной бухгалтерской (бюджетной) отчетности главного администратора, главного распорядителя средств областного бюджета в министерство управления финансами Самарской области.</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: формирование финансового результата деятельности министерства и подведомственных ему учреждений для соответствия требованиями законодательства.</p> <p>Методы и средства, используемые для достижения цели:</p> <p>координация работы по внедрению единой автоматизированной системы ведения регистров бухгалтерского (бюджетного) учета и отчетности;</p> <p>консультирование руководителей, главных бухгалтеров подведомственных учреждений здравоохранения, социального обслуживания и демографического развития по вопросам относящимся к компетенции Главного управления;</p> <p>изучение действующего законодательства по вопросам бухгалтерского (бюджетного) учета и отчетности;</p> <p>координация работы по разработке методологических указаний по вопросам ведения бухгалтерского (бюджетного) учета и составления отчетности для подведомственных учреждений.</p> <p>Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности): своевременное представление полного и достоверного свода бухгалтерской (бюджетной) отчетности на бумажных и электронных носителях в министерство управления финансами Самарской области;</p> <p>успешное прохождение проверки бухгалтерской (бюджетной) отчетности на соответствие требованиям, установленных министерством финансов Российской Федерации.</p>
--	--

Продолжение приложения Ж

	<p>-взаимодействие с налоговыми, государственными и муниципальными органами по вопросам соблюдения бюджетного и налогового законодательства;</p> <p>-координация работы с другими структурными подразделениями министерства по вопросам соблюдения бюджетного и налогового законодательства;</p> <p>-изучение действующего налогового и бюджетного законодательства.</p>	<p>Содержание должностной обязанности: координация работы по формированию и представлению отчетности в налоговые органы, Счетную палату Самарской области, внебюджетные фонды и в иные уполномоченные органы по вопросам, относящимся к компетенции Главного управления. Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: полное и своевременное отражение финансового результата деятельности министерства за отчетный период. Методы и средства, используемые для достижения цели: изучение действующего законодательства по вопросам бухгалтерского (бюджетного) учета и отчетности; взаимодействие Главного управления с налоговыми органами, Счетной палатой Самарской области, внебюджетными фондами и иными уполномоченными органами по вопросам, предоставления отчетности; координация работы с другими структурными подразделениями министерства при формировании отчетных форм. Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности): формирование отчетности в полном соответствии с требованиями действующего законодательства; своевременное представление полной и достоверной отчетности в уполномоченные органы.</p> <p>Содержание должностной обязанности:</p> <p>осуществление предварительного финансового контроля исполнения целевых программ и мероприятий в области здравоохранения, социального обслуживания и демографического развития области. Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: осуществление контроля и надзора за соблюдением законодательства при использовании средств федерального и областного бюджетов. Методы и средства, используемые для достижения цели: организация ведения достоверного бухгалтерского (бюджетного) учета; координация работы по качественной и своевременной проверке документов, представленных сотрудниками министерства в Главное управление; контроль за соблюдением требований бюджетного законодательства операций по исполнению целевых программ и мероприятий; контроль за соблюдением гражданскими служащими Главного управления требований законодательства в сфере противодействия коррупции;</p> <p>взаимодействие со структурными подразделениями министерства по вопросам оформления документов. Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности): отсутствие (минимизация) замечаний со стороны контролирующих органов по вопросам целевого использования бюджетных средств при реализации целевых программ и мероприятий в области здравоохранения, социального и демографического развития Самарской области.</p>
--	--	--

Продолжение приложения Ж

		<p>Содержание должностной обязанности: координация работы по согласованию конкурсной документации, документации об аукционе, запросов котировок цен, государственных контрактов (договоров), соглашений и иных документов, в части соблюдения порядка финансирования и исполнения бюджета.</p> <p>Цель, достигаемая в результате исполнения обязанности: закрепление в конкурсной документации, документации об аукционе, запросах котировок цен, государственных контрактах (договорах), соглашениях и иных документах оптимально выгодной и правильной совокупности прав и обязанностей министерства. Методы и средства, используемые для достижения цели: координация работы по рассмотрению проектов документации в соответствии с нормами, установленными действующим законодательством; обеспечение правильного применения законодательства по вопросам, находящимся в компетенции Главного управления; контроль за соблюдением гражданскими служащими Главного управления требований законодательства в сфере противодействия коррупции; взаимодействие со структурными подразделениями министерства по вопросам соблюдения порядка финансирования и исполнения бюджета. Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности): соблюдение сроков рассмотрения проектов договоров и государственных контрактов; отсутствие нарушений норм действующего законодательства в заключаемых министерством государственных контрактах, договорах, соглашениях.</p> <p>Содержание должностной обязанности: контроль исполнения полномочий министерства как главного распорядителя, получателя бюджетных средств. Цель, достигаемая посредством реализации функции: обеспечение результативности, по освоению бюджетных средств, согласно с утвержденными министерству, как главному распорядителю, получателю, бюджетными ассигнованиями и лимитами бюджетных обязательств.</p> <p>Методы и средства, используемые для достижения цели: контроль и анализ, представляемых в Главное управление документов; контроль за полнотой и своевременностью осуществления платежей в бюджет; координация работы по осуществлению методологической помощи подведомственным учреждениям здравоохранения, социального обслуживания и службы семьи по рациональному использованию бюджетной помощи; взаимодействие со структурными подразделениями министерства по вопросам исполнения бюджета главного распорядителя, получателя бюджетных средств.</p> <p>Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности): целевое использование бюджетных средств.</p>
--	--	--

Продолжение приложения Ж

		<p>Содержание должностной обязанности: контроль исполнения полномочий администратора средств областного, федерального и муниципального бюджетов.</p> <p>Цель, достигаемая посредством реализации функции: осуществление бюджетных полномочий главного администратора доходов областного бюджета, администратора доходов федерального и муниципального бюджетов в соответствии с требованиями бюджетного законодательства. Методы и средства, используемые для достижения цели: осуществление сотрудничества с органами власти Российской Федерации, органами власти Самарской области, органами самоуправления Самарской области по вопросам исполнения полномочий администратора доходов областного, федерального и муниципального бюджетов; координация работы по подготовке актов, закрепляющих полномочия администратора доходов областного и муниципального бюджетов; координация работы по своевременному администрированию доходов и возврату бюджета полученных в виде средств, имеющих целевое назначение. Контроль за соблюдением гражданскими служащими Главного управления требований законодательства в сфере противодействия коррупции. Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности): повышение уровня собираемости доходов; своевременное поступление средств в доход соответствующих бюджетов и достоверное их отражение в учете; достоверное отражение в бюджетном учете хозяйственных операций по санкционированию расходов, в том числе принятых бюджетных обязательств и по движению денежных средств федерального, областного и местного бюджетов.</p> <p>Содержание должностной обязанности: координация работы по вопросам регулирования правоотношений, связанных с бюджетными средствами. Цель, достигаемая посредством реализации функции: соблюдение законодательства по осуществлению и организации бюджетного процесса.</p> <p>Методы и средства достижения цели: взаимодействие с Главным управлением государственного финансового контроля аппарата Правительства Самарской области, министерством управления финансами Самарской области и другими органами по вопросам регулирования правоотношений, связанных с бюджетными средствами; взаимодействие со структурными подразделениями министерства по вопросам организации бюджетного процесса; организация и осуществление финансового контроля в рамках компетенции Главного управления. Показатели результативности достижения цели (исполнения обязанности): отсутствие (минимизация) замечаний со стороны контролирующих органов по вопросам реализации бюджетного процесса.</p>
--	--	--