

Федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение  
высшего образования  
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Гуманитарный институт  
Кафедра истории России

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_ М.Д. Северьянов

подпись

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

**БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА**

46.03.02 – Документоведение и архивоведение

**Особенности оперативного хранения документов и функционирование  
служб документационного обеспечения управления в медицинском  
учреждении на примере ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ  
г. Красноярск»**

Руководитель \_\_\_\_\_  
подпись, дата

к.и.н., доцент А.С. Жулаева

Выпускник \_\_\_\_\_  
подпись, дата

Н.И. Коровина

Красноярск 2019

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	3
1. Общие сведения об организации ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» .....	13
1.1. История создания и основная деятельность ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск».....	13
1.2. Структура ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» .....	16
2. Организация оперативного хранения документов в медицинском учреждении на примере ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярск» .....	26
2.1. Характеристика документооборота в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск».....	26
2.2. Особенности оперативного хранения документов .....	29
2.3. Функционирование служб документационного обеспечения управления.....	41
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	53
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ .....	55
ПРИЛОЖЕНИЕ А. Структура организации .....	63
ПРИЛОЖЕНИЕ Б. Организационная структура службы ДОУ .....	64
ПРИЛОЖЕНИЕ В. Номенклатура дел организации .....	65
ПРИЛОЖЕНИЕ Г. Схема документооборота.....	69
ПРИЛОЖЕНИЕ Д. Схема организации оперативного хранения документов	70

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы.** Тема ведения документооборота характерна практически для любой организации, что связано с необходимостью ведения переписки внутри и вовне организации. При этом, необходимость ведения документооборота характерна для всех учреждений, вне зависимости от формы собственности<sup>1</sup>. Законодателем определены требования к организации документооборота, например, при постановке делопроизводства кроме документирования информации и организации документооборота возникла задача организации оперативного хранения и использования документов. В настоящее время понятие «оперативное хранение» не регулируется нормативно-правовыми актами, в том числе и ГОСТами.

Рассматривая организацию оперативного хранения документов, специалисты, например Б. Е. Недбайлюк, отмечают следующие проблемы, характерные для современной практики организации документооборота в современных организациях<sup>2</sup>. В современной фирме, особенно в коммерческой небольшой структуре, не всегда работают специалисты, знающие правила делопроизводства.

В связи с этим необходимо отметить, что организация хранения документов не обеспечивает сохранность документов и дел в течение требуемого периода и удобство их использования, несмотря даже на наличие грамотно составленной и утвержденной номенклатуры дел в соответствии с действующим Перечнем<sup>3</sup>. Зачастую это приводит к тому, что документы с длительным сроком хранения оказываются в делах с документами краткого

---

<sup>1</sup> Об архивном деле в Российской Федерации :федер. закон от 22.10.2004 № 125-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 2004. № 43. 25 окт. Ст. 4169.

<sup>2</sup> Недбайлюк Б. Е. Как построить эффективный внутренний аудит систем менеджмента? / Б. Е. Недбайлюк, В.Н. Кудряшов // Сертификация. 2008. № 2. С. 14-17.

<sup>3</sup> Перечень типовых управленческих архивных документов, образующихся в процессе деятельности государственных органов, органов местного самоуправления и организаций, с указанием сроков хранения (утв. Приказом Минкультуры Российской Федерации от 25.08.2010 № 558).

срока хранения и наоборот, а это в свою очередь может привести к их неправомерному уничтожению.

Затрагивая вопросы оперативного хранения, важно обратить внимание на следующую тенденцию: делопроизводство стало считаться частью системы менеджмента качества (СМК)<sup>4</sup>. Поэтому для решения выше поставленной проблемы, а именно для обеспечения грамотного оперативного хранения документов в структурных подразделениях, предлагается периодически проводить внутренний контроль.

Для оценки оперативного хранения документов подбор сотрудников для проведения внутренних контролеров необходимо осуществлять руководителю службы документационного обеспечения управления (ДОУ) совместно с руководителем службы (отдела) качества (при их наличии).

Контролеры должны, помимо профессиональных качеств, обладать следующими личными качествами: этичность, дипломатичность (тактичность в обращении с людьми), настойчивость (постоянно стремиться к достижению целей), решительность (своевременно приходить к заключениям, основанным на логичном рассуждении и анализе), самостоятельность (способность действовать и работать независимо, при этом эффективно сотрудничая с другими)<sup>5</sup>.

Значение темы настоящей работы определяется необходимостью внедрения методики оценки системы оперативного хранения документов в организации. При этом локальность существующих методических разработок предопределяет актуальность темы проводимого исследования.

**Степень изученности темы.** Изучению процессов оперативного хранения документов посвящено незначительное число публикаций, в основном работы специалистов посвящены документообороту организации в

---

<sup>4</sup> ГОСТ Р ИСО 19011-2012 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента» (утв. Приказом Росстандарта от 19.07.2012 № 196-ст).

<sup>5</sup> Недбайлюк Б. Е. Как построить эффективный внутренний аудит систем менеджмента? / Б. Е. Недбайлюк, В.Н. Кудряшов // Сертификация. 2008. № 2. С. 14-17.

целом, в том числе, совершенствованию этого процесса на основе автоматизации.

Основу организации документооборота организации посвящены работы авторов, которые исследовали нормативно-правовые основы организации документооборота. В работе использованы работы авторов, занимающихся нормативно-правовыми основами документооборота, таких как В. И. Андреева, Т. А. Быкова, Т. Р. Белая, А. Н. Соколова, А. Ю. Конькова, Л. Н. Варламова, определенный вклад в вопросы перспективного развития документационного обеспечения управления внесены учеными Российского государственного гуманитарного университета: Л. П. Афанасьевой, Т. В. Кузнецовой и другими.

Особое внимание в связи с темой настоящей работы, следует уделить работам специалистов в сфере современного документооборота фирм разных форм собственности. Например, В. И. Андреева рассматривает в своей монографии систему делопроизводства современной фирмы, особое внимание уделяет нормативно-правовым основам организации документооборота<sup>6</sup>. Практически все специалисты в своих публикациях разделяют документооборот и в государственных и коммерческих учреждениях, и, например, М. И. Басаков рассматривает документооборот коммерческой организации<sup>7</sup>. Н. Р. Усманова, рассматривая документооборот предприятия, уделяет особое внимание внедрению электронного документооборота<sup>8</sup>. Л. Н. Варламова анализирует делопроизводство как нормативно закреплённую, самостоятельную отрасль деятельности. Особое значение автор придает службе документационного обеспечения предприятий – службе ДОУ, подчиненной непосредственно руководителю организации<sup>9</sup>. Специалисты, рассматривая систему документационного

---

<sup>6</sup> Андреева В. И. Делопроизводство. Требования к документообороту фирмы (на основе ГОСТов РФ) / В. И. Андреева // М.: Бизнес-школа Интел-Синтез; Издание 2-е, перераб. и доп., 2016. 222 с.

<sup>7</sup> Басаков М. И. Документы и документооборот коммерческой организации / М.И. Басаков. М. : Феникс, 2016. 416 с.

<sup>8</sup> Усманова, Н. Р. Документооборот предприятия / Н.Р. Усманова М.: Приор, 2015. 400 с.

<sup>9</sup> Варламова Л. Н. Специфика подготовки документов в России и за рубежом / Варламова Л. Н. // Отечественные архивы. 2016. № 4. С. 27–32.

обеспечения в организации, выделяют проблемы этой деятельности, среди которых наиболее значимыми являются:

- несогласованность управленческих решений по причине неэффективного документооборота организации;
- значительные потери времени;
- искажение информации;
- проблемы коммуникации по причинам неэффективного документооборота;
- отсутствие четкой функциональной структуры по разделению полномочий внутри организации;
- несогласованность планов и их невыполнение;
- потеря документов и информации, что вызывается отсутствием единой системы планирования системы документооборота и отсутствие процессов совершенствования системы документооборота организации;
- нарушения при ведении делопроизводства,
- отсутствием навыков планирования у персонала службы ДОУ и регистратуры и его низкой исполнительской дисциплиной.

В современных условиях развития документооборота организаций и процессов реформирования системы здравоохранения, особую роль следует отвести процессам оперативного хранения документов.

В данном случае особую актуальность приобретает концептуальный подход, в связи с чем понятие «оперативного хранения» используем согласно ГОСТ Р 7.0.8-2013<sup>10</sup>. Согласно этого документа под оперативным хранением документов понимается хранение документов в структурном подразделении до их передачи в архив организации или уничтожения.

Проблемами оперативного хранения документов посвящено недостаточное количество публикаций, в основном, основы хранения документов в организациях представлены в нормативно-правовой

---

<sup>10</sup> ГОСТ Р 7.0.8-2013 СИБИД. Делопроизводство и архивное дело. Термины и определения [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/1200108447> (Дата обращения 26.06.2019).

литературе. Крайне мало представлено публикаций относительно организации оперативного хранения документов в организациях.

Рассмотрим некоторые работы, посвященные данной теме. Например, В. А. Арсланова рассматривает в своих работах проблемы архивного хранения документов в негосударственных организациях<sup>11</sup>. Автор отметила главные цели и задачи ведения архива предприятия, выделяя главную цель любого архива – выявить и сохранить документы. Особое значение в связи с этим приобретает проблема оперативного хранения документов в частных медицинских организациях, где эта деятельность не достаточно регламентирована. Современное состояние здравоохранения характеризуется огромными потоками документов, в том числе отраслевого характера и существует множество требований заполнения документов в государственных учреждениях. Однако, частная медицина все больше проникает на рынок, становится все более востребованной и документооборот в частных клиниках не достаточно стандартизирован. Ведомственное хранение документов в архивах требует процессов совершенствования и развития на основе применения информационных технологий и совершенствования процессов организации хранения.

Н. А. Храмцовская рассматривает проблемы управления документами в здравоохранении в условиях внедрения информационно-коммуникационных технологий<sup>12</sup>. При переходе к электронному документообороту в современных медицинских частных компаниях, с точки зрения управления документами, можно выделить несколько ключевых моментов, которые оказывают наибольшее влияние не только на бумажное делопроизводство, но и должны учитываться при переходе здравоохранения на использование информационно-коммуникационных технологий (ИКТ).

---

<sup>11</sup> Арсланова В. А. Архивные документы негосударственных организаций - неотъемлемая часть историко-культурного наследия России: правовые коллизии Вестник СурГПУ / В. А. Арсланова, Е.С. Бурмистрова // Сборник научных трудов. Вып. (4). Сургут: РИО Сур ГПУ, 2014. С. 164–168.

<sup>12</sup> Храмцовская Н. А. Переход от бумажного к смешанному документообороту / Н. А. Храмцовская // Кадровик. Кадровое делопроизводство. № 2. 2013. С. 4-9.

Особую группу представляют собой публикации, которые посвящены документообороту медицинских организаций. Эту отрасль специалисты относят к числу жестко регулируемых, и медицинские учреждения находятся под постоянным контролем государственных органов, что требует создания и сохранения в течение установленных сроков значительного числа документов, подтверждающих исполнение многочисленных законодательно-нормативных требований. Громадные массивы данных, которые обрабатывают и используют в своей деятельности медицинские учреждения, в подавляющем большинстве случаев относятся к специальным (в том числе биометрическим) персональным данным, в отношении которых Федеральным законом № 152-ФЗ «О персональных данных» от 27 июля 2006 года установлены дополнительные, более жесткие требования к обработке и использованию<sup>13</sup>.

В медицине высока цена сбоев и ошибок, существенны риски предъявления как обоснованных, так и необоснованных претензий к качеству медицинских услуг, поэтому вопрос грамотной организации процесса оперативного хранения документов всех аспектов медицинской деятельности является одним из важнейших. Следует особо выделить отсутствие сроков исковой давности для требований о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью гражданина (ст. 208 ч. 1 ГК РФ)<sup>14</sup>. Это означает возможность предъявления исков к медицинским учреждениям, в том числе к негосударственным, спустя много лет после оказания ими гражданину медицинских услуг, поэтому этим учреждениям следует тщательно продумать свою политику хранения документов, чтобы, с одной стороны, не остаться без документов, защищающих их интересы, а с другой, не сохранять дольше, чем требует законодательство, документов, которые потенциально могут быть использованы против них.

<sup>13</sup> Федеральный закон «О персональных данных» от 27.07.2006 N 152-ФЗ [Электронный ресурс] Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_61801/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_61801/) (Дата обращения 26.06.2019).

<sup>14</sup> Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 N 51-ФЗ (ред. от 03.08.2018) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.06.2019) [Электронный ресурс] // СПС Консультант Плюс. URL: <http://www.consultant.ru/> (Дата обращения 26/06/2019).



Специалисты отмечают, что в медицинских учреждениях накапливаются большие объемы информации и документации, подлежащие длительному или постоянному хранению<sup>15</sup>. Как показывает практика, вопросам организации надлежащего хранения медицинских архивных документов должного внимания пока не уделяется. Об этом свидетельствует, например, тот факт, что основным нормативным актом, устанавливающим сроки хранения медицинских документов, до сих пор является «Перечень документов со сроками хранения Министерства здравоохранения СССР, органов, учреждений, организаций, предприятий системы здравоохранения», введенный в действие Приказом Минздрава СССР от 30.05.1974 № 493, то есть почти 40 лет назад.

При переходе на использование электронных документов приходится решать непростые задачи обеспечения их долговременной сохранности, а также отслеживания сроков хранения и своевременного уничтожения документов по истечении этих сроков.

Ужесточение законодательно-нормативных требований к деятельности медицинских учреждений связано во многом с тем, что данная отрасль регулируется целым комплексом законов, положения которых не всегда согласованы друг с другом. Приходится учитывать различные виды законов и нормативных правовых актов (помимо специальных отраслевых норм, это корпоративное, налоговое, антимонопольное, трудовое, информационное и т.д. законодательство), а также текущую практику правоприменения.

Публикация в открытом доступе судебной и арбитражной практики, затрагивающей вопросы оказания медицинских услуг и деятельности медицинских учреждений, позволяет оперативно выявлять «серые» зоны законодательно-нормативной базы и определять позицию судов по конкретным вопросам.

---

<sup>15</sup> Кузнецова А. И. Организация работы по комплектованию архива министерства на примере Минздрава России / А. И. Кузнецова [Электронный ресурс] // Делопроизводство 2018. № 4 // URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi> (Дата обращения 26.06.2019).

Однако проблемы оценки эффективности системы делопроизводства, учитывающие специфику развития организации и влекущие за собой проведение оптимизационных мероприятий и внутренних реформ, ориентированных на создание условий устойчивости административно-хозяйственной деятельности исследованы в недостаточной степени.

При оперативном хранении электронных документов могут использоваться средства криптографии (в частности, технологии шифрования и электронной цифровой подписи). В случае их применения в число решаемых при архивном хранении задач входят также управление ключами шифрования и сбор и сохранение доказательной базы, позволяющей подтвердить подлинность электронных цифровых подписей / усиленных электронных подписей.

В итоге актуальность проблемы и значимость разработок по комплексной оценке эффективности системы оперативного хранения документов предопределили цель, задачи, объект и предмет исследования.

**Объект исследования** – ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярска».

**Предмет исследования** – функционирование служб документационного обеспечения управления в медицинском учреждении на примере ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярска».

**Цель исследования** – Проанализировать особенности оперативного хранения документов и функционирование служб документационного обеспечения управления в медицинском учреждении .

Достижение поставленной цели требует выполнения следующих **задач**:

- изучить общие сведения о корпоративном медицинском центре, историю создания и современное состояние;
- охарактеризовать организационную структуру корпоративного медицинского центра;
- рассмотреть современные технологии электронного документооборота;

– проанализировать документооборот в организации.

**Хронологические рамки исследования** – 2005–2019 гг. Верхняя граница обусловлена созданием Общества; нижняя граница - действием общества по сегодняшний день.

**Территориальные рамки** обусловлены местом положения ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск».

**Источниковая база.** Исследование базируется на опубликованных источниках.

Первая группа источников – нормативно-правовые документы.

Вторая группа источников – государственные стандарты и рекомендации.

К третьей группе источников относятся локально-нормативные акты ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск».

Первый документ данной категории – Устав Общества с ограниченной ответственностью ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск». Документ закрепляет правовое положение общества, цели и виды деятельности, права и обязанности участников Общества, управление в Обществе и т.д.

К четвертой группе относятся электронные источники по теме исследования.

Таким образом, источниковая база позволяет исследовать организацию документооборота в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярск».

**Методы исследования.** В работе использованы общенаучные методы исследования: сбор и обработка документации учреждения, наблюдение, систематизация и анализ материалов.

Из общенаучных методов исследования использовались: метод анализа, метод синтеза, метод системного подхода, метод классификации, метод сравнения, метод аналогии.

При изучении структуры ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярска», системы организации структуры общества и управления внутренним, входящим и исходящим документопотоком Общества использовались методы анализа, синтеза и метод системного подхода.

Метод классификации использовался при анализе документооборота организации.

Для выявления особенностей управления внутренними, входящими и исходящими документами использованы методы сравнения и аналогии.

Кроме того, в работе использованы специальные методы исследования – формально-юридический метод и графический методы исследования.

Формально-юридический метод исследования использовался при изучении законодательства в сфере делопроизводства.

В работе широко использовался метод графического представления материала и метод обобщения. Графический метод позволяет наглядно представить маршруты движения документов и улучшить восприятие материала исследования.

**Научная новизна работы** определяется использованием методики оценки системы оперативного хранения на основе процедур внутреннего контроля в медицинском центре.

**Практическая значимость** работы определяется проведенным анализом возможностей совершенствования оперативного хранения документов в организации и особенностями контроля этого процесса. Контролировать процесс оперативного хранения документов необходимо с связи с большим числом ошибок в деле оперативного хранения документов в частном медицинском центре. Организация службы внутреннего контроля, разработанная в данной работе, позволит повысить качество документооборота и улучшить работу медицинского центра в целом.

# **1. Общие сведения об организации ООО«РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск»**

## **1.1. История создания и основная деятельность ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск»**

В настоящей работе рассмотрена деятельность ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск». Медицинский центр был создан в 2005 году и начинал свою деятельность с нескольких филиалов. В настоящее время подразделения корпоративного медицинского центра находятся в Красноярске, Ачинске, Братске, Шелехове, Саяногорске, Волгограде, Каменске-Уральском, Североуральске, Краснотурьинске, Новокузнецке, Кандалакше и Надвоицах.

В качестве основных направлений работы можно выделить:

1.Предварительные (при устройстве на работу) и периодические медицинские осмотры. Обязательные медицинские осмотры работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и опасными условиями труда, квалифицированным составом врачебной комиссии во главе с врачом-профпатологом, ориентированным на промышленную медицину. Обязательные медицинские осмотры декретированной группе населения с оформлением личных медицинских книжек

2.Стоматология. Диагностика, лечение и протезирование с применением современных расходных материалов

3.Ультразвуковая диагностика. Качественная и точная диагностика широкого спектра заболеваний всех органов и систем на оборудовании нового поколения силами опытных квалифицированных специалистов

4. Лучевая диагностика. Флюорография органов грудной клетки на цифровых рентгенологических установках последнего поколения, все виды рентгенографии по показаниям при различной патологии

5. Медицинское освидетельствование на право управления транспортом. По результату медицинского освидетельствования в день обращения выдача заключения установленного образца на право управления транспортом любой категории

6. Медицинское освидетельствование на право приобретения оружия.

7. Функциональная диагностика. Практически все современные методы диагностики заболеваний сердца на современном оборудовании с выявлением риска инфаркта миокарда

8. Лабораторная диагностика. Все виды общеклинических лабораторных методов исследования на точном современном оборудовании.

Карточка «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск»  
(табл.1.1)

Таблица 1.1. Карточка «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярск»

№ п/п	Наименование показателя	Значение показателя
1	ГРН и дата внесения в ЕГРЮЛ записи, содержащей указанные сведения	206246513381703.10.2006
2	Почтовый индекс	660111
3	Субъект Российской Федерации	Красноярский край
4	Город (волость и т.п.)	Город Красноярск
5	Улица (проспект, переулок и т.д.)	Улица Пограничников
6	Дом (владение и т.п.)	40
7	ГРН и дата внесения в ЕГРЮЛ записи, содержащей указанные сведения	105246511820007.10.2005
8	Способ образования	Создание юридического лица
9	ОГРН	1052465118200
10	Дата регистрации	07.10.2005
11	ГРН и дата внесения в ЕГРЮЛ записи, содержащей указанные сведения	1052465118200 07.10.2005
12	Наименование регистрирующего органа	Межрайонная инспекция Федеральной налоговой службы № 23 по Красноярскому краю
13	Адрес регистрирующего органа	660133, Красноярск г. Партизана Железняка ул. 46
14	ГРН и дата внесения в ЕГРЮЛ записи, содержащей указанные сведения	26.09.2007

Основной акцент деятельности центра делается на оздоровительных и профилактических мероприятиях. Важным элементом эффективной системы здравоохранения является ранняя диагностика заболеваний, поэтому филиалы ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» проводят регулярные медицинские осмотры и ведут базу персональных электронных карт. Центр также проводит обязательные профмедосмотры, необходимые для допуска к работе на вредном и опасном производстве.

За счет эффективной организации работы ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» в любом из его филиалов можно быстро, без предварительной записи и очередей получить консультацию квалифицированного специалиста, что крайне важно для работающего населения. Задачи центра требуют привлечения значительных интеллектуальных и информационных ресурсов, поэтому компания активно взаимодействует с российскими образовательными и научно-исследовательскими институтами.

Виды медицинской помощи, которые выполняет ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск»:

- первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок); лабораторной диагностике, лечебной физкультуре, лечебному делу, медицинскому массажу, неотложной медицинской помощи, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, стоматологии ортопедической, физиотерапии, функциональной диагностике;
- первичная врачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях по: вакцинации (проведению профилактических прививок), неотложной медицинской помощи, организации здравоохранения и общественному здоровью, терапии;
- помощь в дневном стационаре по: терапии: при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: акушерству и гинекологии (за исключением использования

вспомогательных репродуктивных технологий), аллергологии и иммунологии, дерматовенерологии, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, неврологии, онкологии.

Условия труда в медицинском центре относятся ко 2 классу условий труда. Законодательное регулирование соблюдения безопасных условий труда, выявление вредных условий и компенсация за работу в таких условиях действуют очень давно. С 1 января 2014 года внесены изменения - должна проводиться специальная оценка рабочих мест (СОУТ) согласно Федеральному закону от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда»<sup>16</sup>, по результатам которой будут установлены классы условий труда, разделение на безопасные и вредные условия труда.

## **1.2. Структура ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярска»**

Исследование организационной структуры также должно стать неотъемлемой частью анализа, так как именно между структурными подразделениями могут быть намечены основные документопотоки. В Приложении А представлена организационная структура ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярска».

Как видно из представленной организационной структуры управления ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярска», деятельность медицинского центра организует заведующий, в подчинении которого осуществляет свою деятельность заведующий поликлиникой и прочий административно-управленческий персонал. В структуре подразделения центра Административно-управленческий персонал имеется служба ДОУ, которая осуществляет информационно-документационное обеспечение.

---

<sup>16</sup> Федеральный закон от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» [Электронный ресурс] // СПС «Консультант плюс». Режим доступа: <http://www.consultant.ru/document/> (Дата обращения 8.05.2019).



В целом структуру можно охарактеризовать как линейно-функциональную, для которой характерно сосредоточение всех функций управления в руках одного руководителя. В качестве достоинства такой структуры можно отметить принцип единоначалия, ясность и четкость связей, невозможность получения подчиненными противоречивых заданий и распоряжений, оперативность управления, управление контролем за деятельностью подчиненных.

Существующая организационная структура ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» непосредственно влияет на организацию системы документооборота.

Заведующий ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» обладает следующими полномочиями:

- руководит всеми лечебно-диагностическими отделениями, кабинетами и лабораториями;
- отвечает за качество лечебно-диагностического процесса и постановку всей работы медицинского центра;
- проводит плановые и внеплановые проверки состояния лечебно-диагностического процесса, по их результатам принимает необходимые меры по устранению недостатков;
- осуществляет расстановку и организацию труда медицинского персонала, и проведение мероприятий по систематическому повышению квалификации врачебного и среднего медицинского персонала;
- организует эффективное использование основных ресурсов медицинского центра;
- осуществляет проверку медицинской документации, качества ее ведения, правильности и целесообразности применяемых методов обследования и лечения больных;
- и другие.

В непосредственном подчинении директора медицинского центра находится заведующий поликлиникой - врач-специалист, который обладает следующими полномочиями:

- организует и обеспечивает своевременное обследование и лечение больных в отделении на уровне современных достижений медицинской науки и практики;

- осуществляет регулярный контроль за работой врачей, в том числе за правильностью поставленных диагнозов, качеством проводимого лечения;

- анализирует показатели деятельности поликлиники за квартал и за год; составляет план работы отделения на следующий год;

- проводит разборы всех случаев, представляющих затруднения в диагностике и лечении, случаев расхождения диагнозов, а также всех случаев смерти в отделении;

- при необходимости вызывает консультантов различных специальностей по представлению лечащего врача для решения диагностических и лечебных вопросов;

- следит за правильностью хранения, использования, учета расхода перевязочного материала, медикаментов, в том числе наркотических, сильнодействующих препаратов и препаратов, подлежащих количественному учету;

- проверяет обоснованность и правильность выписки листков нетрудоспособности, правильность и своевременность направления больных на клиничко-экспертную комиссию;

- ежедневно контролирует прием смены дежурным медицинским персоналом;

- осуществляет контроль за правильностью ведения и оформления медицинской документации отделения;

- организует и проводит мероприятия по повышению квалификации врачей и среднего медицинского персонала путем проведения занятий, клинических разборов, реферативных обзоров и т. д.;

– контролирует соблюдение всеми сотрудниками отделения правил внутреннего трудового распорядка поликлиники;

– систематически проводит производственные совещания с персоналом.

Фельдшерский здравпункт является структурным подразделением ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» и организуется для оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Кабинет обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» предназначен для проведения медицинских осмотров. В стоматологическом отделении ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» оказываются все виды стоматологической помощи.

Отделения поликлиники ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» оказывают услуги согласно направлениям. В отделении восстановительной медицины предлагаются услуги по реабилитации после спортивных травм; реабилитации после бытовых травм (переломы, растяжения); реабилитации после ДТП.

Отделение лабораторной диагностики ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» проводит всесторонние современные лабораторные исследования и обеспечивает быстрое получение надежных и достоверных результатов во всех областях клинической лабораторной диагностики. Лабораторные исследования назначают для установления и подтверждения диагноза, дифференциальной диагностики заболеваний, определения прогноза, обоснования тактики лечения, его изменения или оценки эффективности и достижения целей проводимой терапии.

Информационно-документационное обеспечение управленческих решений ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» возложено на отдел ДОУ. Основная нагрузка в отделе ложится на секретаря, его целью является осуществление организационно-технического обеспечения административно-распорядительной деятельности заведующего

ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск». На секретаря возлагаются задачи обеспечения административно-распорядительной деятельности ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск». Основные функции секретаря – это прием, регистрация документов руководителя, исполнение поручений руководителя, ведение регистрационных журналов. Контроль секретарь не осуществляет. В электронном виде журнал также не ведется. Контроль исполнения документов – совокупность действий, обеспечивающих своевременное исполнение управленческих решений, документов. Целью контроля является обеспечение своевременного и качественного исполнения поручений, зафиксированных в документах. Контроль исполнения документов включает:

- постановку документов на контроль;
- проверку своевременного доведения документа до исполнителя;
- предварительную проверку и регулирование хода исполнения;
- учет и обобщение результатов контроля исполнения документов;
- информирование руководства.

Недостатком существующего порядка, регистрации, контроля за исполнением документов является то, что имеет место недостаток контроля за исходящей и входящей корреспонденцией, а формируемые базы не сведены в одну единую и в каждом подразделении ведется своя база.

Контроль исполнения документов ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» проводится не совсем в соответствии с существующими требованиями, так как результаты исполнения должны обязательно отмечаться на документе и заноситься в электронном виде в регистрационную базу. Это значительно осложняет поиск какой-либо информации или документа. Регламентами являются не только отдельный вид организационно-правовых документов, но и все распорядительные документы, и локальные нормативные акты по делопроизводству. В своей деятельности секретарь-делопроизводитель использует Правила делопроизводства ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск»,

которые закреплены в организационных документах по делопроизводству и в регламентах.

Основные регламенты ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярска» представлены в таблице 1.2.

Таблица 1.2. Регламенты ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярска»

Регламенты	Примеры	Наличие регламента в МСЧ
Инструкции	Инструкция по делопроизводству	имеется
Положения	Положение о ведении делопроизводства по жалобам и претензиям физических лиц	имеется
Правила	Правила подготовки и отправки корреспонденции	отсутствуют
Регламенты	Регламент бизнес-процесса «Контроль исполнения документов»	отсутствуют
Табели и альбомы	Табель и Альбом форм документов	отсутствуют

В исследуемом ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярска» не разработаны такие регламенты как правила подготовки и отправки корреспонденции, регламент бизнес-процесса «Контроль исполнения документов», Альбом форм документов.

Эти регламенты необходимо разработать, так как цель всех этих документов - установить единый порядок в работе с документами и обязательные для всех работников правила работы с ними, а в случае с Альбомом форм - сделать единообразным оформление документов. Чтобы регламенты работали, их нужно сделать внутрикорпоративными законами для всех филиалов ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярска». Для этого издают отдельный внутренний нормативный акт - приказ или распоряжение, или вводят новый документ отдельной главой в действующий, например, в инструкцию по делопроизводству. Только тогда от работников медицинского центра можно требовать выполнения правил.

Прием всей входящей корреспонденции и вся последующая обработка в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» осуществляется секретарь отдела ДОУ.

Согласно должностной инструкции секретарь осуществляет следующие функции:

- обеспечивает своевременную обработку входящей и исходящей корреспонденции.
- осуществляет контроль за сроками исполнения документов, и их в правильном оформлении.
- занимается регистрацией, учетом и архивным хранением документов.
- разрабатывает инструкции по делопроизводству.
- участвует в подготовке созываемых руководством совещаний.
- обеспечивает режим доступа к документам и использования информации.
- принимает участие в разработке новых технологий работы с документами, совершенствовании автоматизированных информационных систем и технологий.

В медицинском центре регистрацией внутренних документов занимается также секретарь. Сюда входят все внутренние документы, поступающие на имя заведующего ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск», а также приказы по основной и административно-хозяйственной деятельности, распоряжения, доверенности, договора.

Очень важной структурной единицей ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» является регистратура медицинского учреждения, так как оперативное хранение документов организовано в значительной степени в этом структурном подразделении.

Регистратура ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярск» координирует деятельность отделений поликлиники, занимается регистрацией обращений пациентов и выполняет информационные услуги населению. В своей деятельности сотрудники регистратуры

руководствуются правилами записи на первичный прием, консультацию или обследование, которые приняты в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск».

Предварительная запись может быть выполнена одним из следующих способов:

- личное обращение в регистратуру;
- телефонный звонок.

Гражданину необходимо предъявить специалисту осуществляющего запись следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность;
- полис ОМС, СНИЛС (при необходимости для прикрепления) - при обращении в рамках территориальной программы государственных гарантий;
- полис ДМС - при обращении в рамках дополнительного медицинского страхования.

При первичном обращении оформляется амбулаторная медицинская карта пациента в бумажном варианте. При обращении за медицинской помощью в МСЧ пациент руководствуется правилами. Правила разработаны в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также иными нормативными актами Российской Федерации, определяющими права и обязанности пациента, и распространяют своё действие на всех пациентов, обращающихся за медицинской помощью в поликлинику ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск».

В регистратуре хранятся карточки пациентов в бумажном виде, запись пациентов ведется в электронном виде регистратором. Медицинская карта амбулаторного больного является основным медицинским документом пациента, проходящего обследование и лечение в амбулаторно-поликлинических условиях. Она заполняется на каждого больного при

первом обращении за медицинской помощью ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» (рис.1.1).

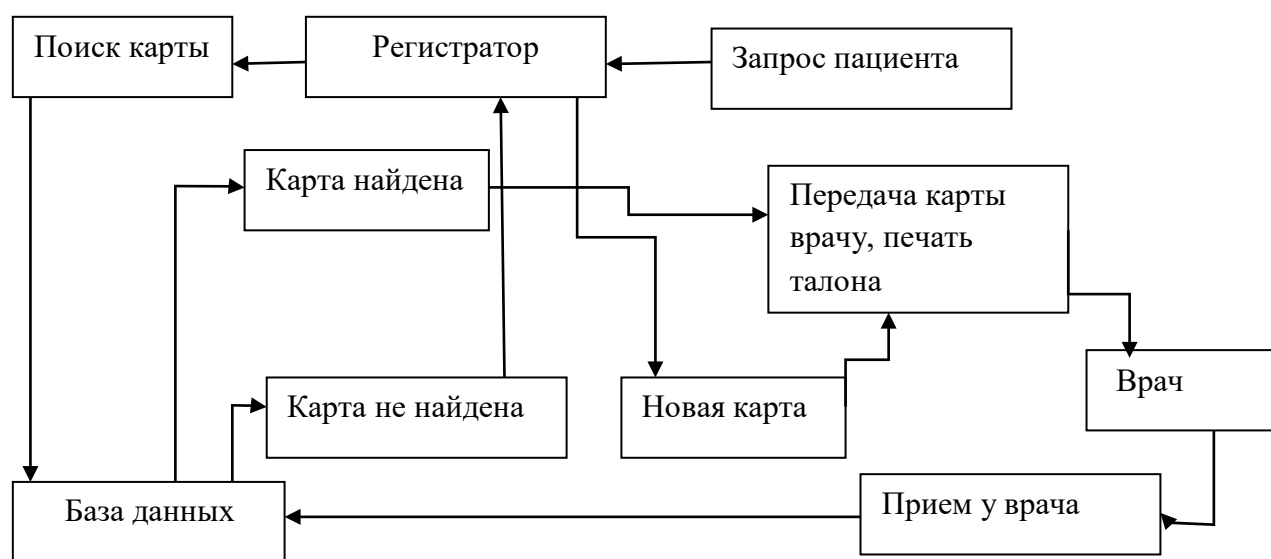


Рисунок 1.1. Диаграмма последовательности деятельности регистратора ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск»<sup>17</sup>

Процесс взаимодействия системы и работника регистратуры отражает диаграмма последовательности. При этом, следует отметить, что схема отражает частоту обращений регистратора к базе данных. В настоящее время соединение по локальной сети между кабинетом доктора и регистратурой отсутствует, а для такого интенсивного взаимодействия наиболее логично предложить соединения по локальной сети, а вовсе не вариант удаленного хранилища, как показано на схеме.

Применение вычислительной техники в лечебно –профилактических заведениях России началось сравнительно недавно. В поликлиниках общего профиля вычислительная техника используется в лучшем случае как универсальная печатающая машинка. Главной причиной этого является отсутствие необходимого программного обеспечения, адаптированного к нуждам больниц и поликлиник. Типичным недостатком бумажной истории болезни является ее недоступность. В больших больницах традиционные

<sup>17</sup> Составлено автором работы.



истории болезни могут оказаться недоступными в течение нескольких дней из-за того, что они используются в административном офисе, либо добавлены в ожидание, пока лечащий врач не сделает выписной эпикриз.

Выходом из этой ситуации является автоматизированная обработка медицинской информации, которая выдвигает дополнительные требования к ведению медицинской информации, а именно к ее формализации и кодированию. Именно формализация и кодирование информации обеспечивают огромные успехи и преимущества компьютерной обработки. При этом надо понимать, что формализация и кодирование являются процессами внешними по отношению к основной работе врача. Они, как правило, не нужны ему в его основной лечебной работе.

Особого внимания на современном этапе развития документооборота в медицинских учреждениях является организация архивного хранения медицинских документов, создаваемых в условиях смешанного документооборота. При этом проблемы начинаются с терминологии, поскольку трактовки понятия «архив» специалистами по управлению документами и ИТ-специалистами отличаются, из-за чего возникают сложности с пониманием друг друга и, как следствие, ошибки и недочеты при проектировании медицинских информационных систем.

В связи с этим, рассмотрим на примере исследуемого медицинского центра организацию оперативного хранения документов в медицинском учреждении.

## **2. Организация оперативного хранения документов в медицинском учреждении на примере ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск»**

### **2.1. Характеристика документооборота в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск»**

Система делопроизводства организации является многокомпонентной. Основными ее элементами являются: создание документов, оценка документооборота, оценка документного фонда, адаптивность информационной среды и качественно-квалификационный потенциал персонала. Для проведения аналитических мероприятий применяется системный подход и используется комплексный практико-ориентированный и эмпирический инструментарий.

Документы ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» по формам и назначению можно разделить на 4 группы:

1. Организационно-правовые документы, имеют правовой статус и регламентируют деятельность ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» (Устав, Положения об отделах, инструкции и т.п.). Основным из них является Устав ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск», в котором закреплены основные виды деятельности, направления, цели и задачи. Помимо этого сюда же входят Свидетельство о постановке на учет в налоговом органе, свидетельство о записи в Единый государственный реестр юридических лиц.

2. Распорядительные документы, издаваемые Исполнительным директором, руководителями структурных подразделений (Приказы, распоряжения и т.д.).

3. Информационно-справочные документы, создаваемые для решения оперативных вопросов (докладные и служебные записки, акты, справки и т.д.).

4. Финансово-хозяйственная документация (документы по основной деятельности, накладные, акты выполненных работ и т.д.).

На рисунке 2.1 представлены все участники документооборота медицинского центра.

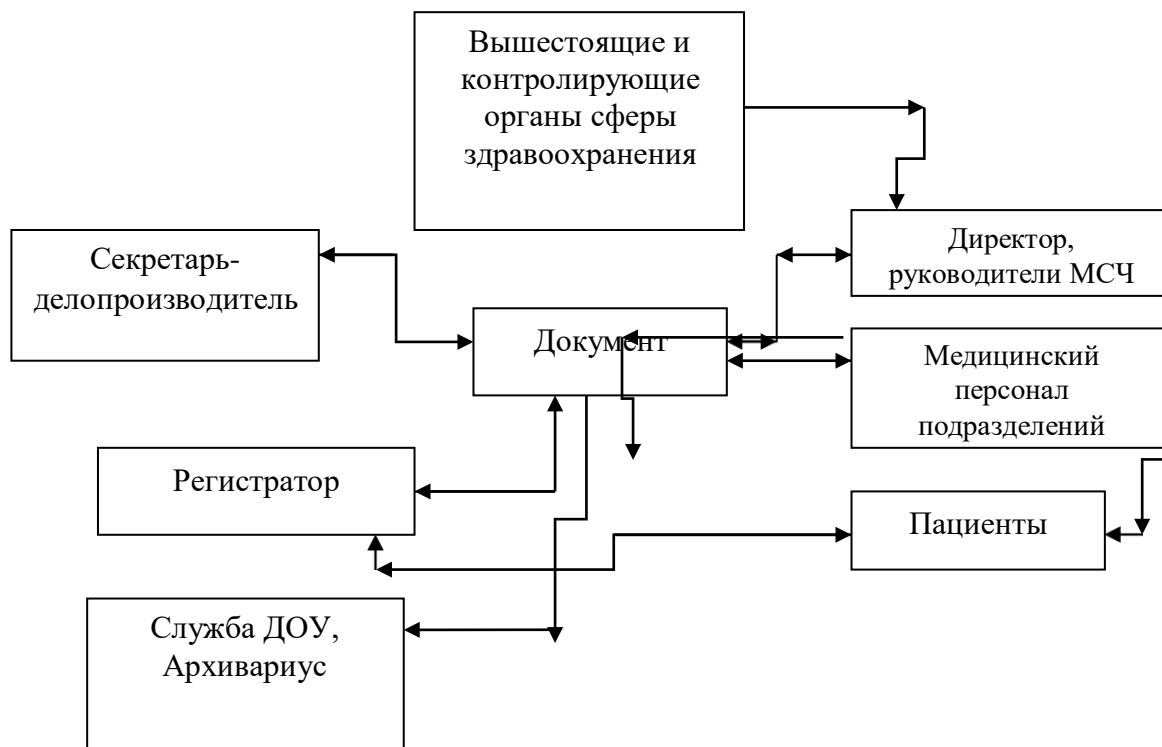


Рисунок 2.1. Участники документооборота медицинского центра<sup>18</sup>

Номенклатура дел ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярска» (Приложение В) сформировалась в организации по функциональному признаку, отражающему основные направления деятельности ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярска» как медицинской организации. Документы функциональных направлений деятельности ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярска» составили разделы номенклатуры. Каждому из этих разделов присвоен самостоятельный индекс:

<sup>18</sup> Составлено автором работы.

- 01 - руководство и контроль;
- 02 – организационно-методическая работа + архив;
- 03 - отдел кадров
- 04 - бухгалтерия
- 05 - работа медицинской статистики
- 06 - поликлиника
- 09 - лаборатория

Анализируя имеющуюся номенклатуру дел, следует отметить недостатки:

- журнал регистрации приказов руководителя МСЧ по административно-хозяйственной деятельности не ведется, его необходимо завести;
- журнал регистрации обращений граждан не ведется, его необходимо завести;

Анализируя документооборот ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» за последние 3 года, была выявлена тенденция к увеличению его объемов. Под объемом документооборота ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» понимается количество документов, полученных и созданных организацией за определенный период времени. В документационном обеспечении ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» выделим три группы документов:

- поступающие (входящие);
- отправляемые (исходящие);
- внутренние.

Проведенный анализ структуры документооборота ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» позволил представить документооборот в виде схемы, которая представлена в Приложении Г.

Существующая схема документооборота организации не достаточно эффективна, имеет ряд недостатков, которые связаны с необходимостью внедрения электронного документооборота в деятельность медицинского центра. В целях развития межведомственного взаимодействия предлагается

современная система электронного документооборота МЭДО. Это программное обеспечение хорошо зарекомендовало себя в других организациях и может быть использовано медицинским центром. Для ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» переход на электронный документооборот – это уже необходимость, так как медицинский центр работает в рамках профосмотров в системе ОМС, взаимодействуя с ТФОМС Красноярского края. Переход на электронный документооборот в работе учреждений здравоохранения Красноярского края разных форм собственности – это ключевая задача на ближайшие несколько лет.

## **2.2. Особенности оперативного хранения документов**

Как указано выше, ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярск» существует уже несколько лет, работая с большим числом пациентов, различными государственными и коммерческими структурами, судебными, надзорными органами. Все контакты ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» зафиксированы на бумаге, бумажный оборот с каждым годом растет, появляются новые документы, использованные, отработанные передаются на хранение, в соответствие с законодательством.

За оперативное хранение документов в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» отвечает каждое подразделение отдельно. При этом, специалисты, отвечающие за оперативное хранение документов в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» опираются на следующие нормативно-правовые акты:

Перечень типовых управленческих архивных документов, образующихся в процессе деятельности государственных органов, органов местного самоуправления и организаций с указанием сроков хранения (утвержден приказом Минкультуры России от 25.08.2010 № 558; в ред. от 16.02.2016), который определяет минимальный срок хранения документов;

Федеральный закон от 22.10.2004 № 125-ФЗ «Об архивном деле в Российской Федерации» (в ред. от 23.05.2016), которым определены сроки хранения документов до передачи их в архив.

В подразделениях на оперативном хранении в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» находятся следующие виды документов:

- исполненные документы до помещения их в архив (например, справки для пациентов, выписки из историй болезни, карты, направления, ответы на письма и другие);
- документы в процессе исполнения, которые находятся на особом контроле у администрации ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярск», это например, запросы судебных органов, контролирующих организаций, жалобы и заявления пациентов.

В каждом подразделении ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» должны быть заведены соответствующие папки для оперативного хранения документов, которые находятся в процессе исполнения. Однако, в процессе исследования выявлено, что оперативное хранение документов в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярск» сосредоточено у секретаря. Для оперативного хранения документов у этого специалиста заведены папки, подписанные: «На контроле», «В работе», «На отправку».

В других подразделениях ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» оперативное хранение ведется без соблюдения этого правила, что можно отметить как недостаток в организации процесса оперативного контроля. Этот недостаток приводит к проблемам следующих направлений организации документооборота ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск»:

- проблемы сохранности документов;
- удобства пользования документами.

Зачастую в качестве проблемы сотрудники или пациенты ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» отмечают потерю документа, находящегося на оперативном хранении.

В подразделениях ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярск» не всегда соблюдается принцип сохранности, под которым понимается не только физическая защита от пожара, затопления, повреждения, но и защита содержащихся в них сведений от незаконного доступа к ним посторонних лиц. За сохранность документов работники подразделений должны нести ответственность, но этому аспекту в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» не уделяется достаточное внимание, персонал медицинского центра, в отличие от секретаря не считает значимым ведение процедуры оперативного хранения документов в полном соответствии с требованиями законодательства, нарушая тем самым закон и снижая эффективность деятельности медицинского центра в целом. В связи с этим, необходимо сформировать «Правила оперативного хранения документов в подразделениях МСЧ». В качестве основных положений следует указать следующее:

1. В каждом подразделении медицинского центра назначается ответственный за оперативное хранение документов, которым вменяется ведение папок оперативного хранения, которые должны находиться всегда в определенном месте (наилучший вариант – на рабочем столе ответственного лица подразделения). После окончания рабочего дня рабочие папки должны быть убраны в шкаф или сейф (в зависимости от содержания документов и уровня секретности организации).

2. В обязанности ответственного за оперативное хранение документов в центре входит формирование дел, основу которых составляют исполненные документы, подшитые в соответствующие папки и имеющие наименование (индексацию) в соответствии с номенклатурой дел.

Необходимо отметить, что экспертиза ценности документов – это очень трудоемкая процедура, так как во время ее проведения

делопроизводитель обращается одновременно во все структурные подразделения ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск». Для ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» предлагается выделить четыре категории документов, которые следует выделять при проведении экспертизы дел (табл. 2.1).

Таблица 2.1. Четыре категории документов, которые нужно выделить при проведении экспертизы ценности документов<sup>19</sup>

Категории	Документы	Особенности обработки и отбора
Первая категория	Документы, не завершённые делопроизводством	В плане архивного хранения и экспертизы ценности эти документы пока неприкосновенны, так как вопросы по ним ещё не решены, а задания не выполнены. Хранить пока нечего: архивной обработке подвергаются только документы, завершённые делопроизводством
Вторая категория	Документы, завершённые делопроизводством в текущем году	Эти документы тоже ждут своего часа. В архиве учитывают документы по годам, а не по месяцам. Даже если дело закрыто в январе 2018 года, все решения о его архивном хранении будут приниматься не раньше 2019 года
Третья категория	Документы, завершённые делопроизводством в прошлом году и ранее, сроки хранения, которых ещё не истекли	Этим документам, как и следующей категории, будет уделено все внимание экспертной комиссии. До истечения срока хранения дела хранят в компании и, возможно, внесут в описи
Четвертая категория	Документы, завершённые делопроизводством в прошлом году и ранее, сроки хранения, которых истекли	Относительно этих документов экспертной комиссии предстоит принять решение: отправить их на уничтожение или продлить срок их хранения

Экспертизу ценности документов могут проводить с привлечением экспертной комиссии, в качестве участников которой выступают квалифицированные медицинские специалисты. Организацию проведения экспертизы документов оперативного хранения предлагается возложить на секретаря ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск», так как секретарь-делопроизводитель осуществляет деятельность в рамках

<sup>19</sup> Составлено автором работы.



номенклатуры дел организации. В качестве ценных документов в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» могут быть признаны:

- приказы по ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск»;
- рекомендации вышестоящих органов;
- ответы на запросы;
- истории болезни некоторых пациентов, отобранные на постоянное хранение, могут найти широкое применение в практической работе врачей ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск», а также послужить базой для исследовательской работы студентов и аспирантов медицинских образовательных учреждений.

В качестве недостатка организации документооборота в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» следует отметить тот факт, что Приказ об организации экспертизы ценности документов в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» не создается. Такое положение необходимо исправить.

Приказ должен инициировать экспертизу ценности документов и установить состав экспертной комиссии. Так можно зафиксировать поручение руководителя ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» и исключить недоразумения, когда под «экспертизой ценности» руководитель и исполнитель понимают разные действия. В приказ необходимо внести решение провести экспертизы ценности и создать экспертную комиссию - утвердить ее состав и положение о ней. Также в документе обязательно следует указывать сроки проведения экспертизы ценности документов и предусмотреть указание всем руководителям структурных подразделений ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» и медицинским работникам предоставлять вам запрашиваемую информацию и доступ к документам.

В настоящее время эта процедура в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» отсутствует, не организована. В шкафах хранятся обычные дела, в сейфах – дела, имеющие гриф секретности.

Следует обратить внимание специалистов подразделений ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск», что оперативное хранение документов отличается от архивного хранения в связи с тем, что нет необходимости строго соблюдать условия и требования, предъявляемые к хранению документов в полноценном архивохранилище. Текущее положение с оперативным хранением в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» именно в связи с этим организовано не достаточно эффективно. Поэтому, следует внутренним регламентом ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» утвердить порядок оперативного хранения документов в подразделениях. Особое внимание нужно уделить условиям хранения - помещения, где стоят шкафы с делами, должны быть сухим, прохладным, по возможности затененным, чтобы солнечные лучи не превратили документы оперативного хранения в труху еще до того момента, как они будут переданы в архив ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярск».

Следует отметить, что необходимость оперативного хранения в подразделении определена возможностью выдачи документа на срок до одного месяца работникам ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярск» или проверяющих организаций при необходимости. Например, это могут быть истории болезни пациентов или результаты анализов. Выдача может быть организована на основании служебной записки или запроса с обязательной визой директора ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск».

Если документ выдан из оперативного хранения, то на его месте у ответственного за оперативное хранение в подразделении должен остаться документ-заместитель с подписью лица, которое документ получило.

Предлагаемая схема оперативного хранения документов представлена в Приложении Д.

1. Начальный этап организации эффективной схемы оперативного хранения документов связан с совершенствованием инструкции по

делопроизводству ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск». Порядок помещения документов на оперативное хранение следует описать подробно и включить в инструкцию по делопроизводству ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск».

2. На втором этапе организации процесса оперативного хранения документов следует определить ответственного специалиста в подразделении.

3. Следующий этап – проведение экспертизы дел.

4. Оценка условий хранения в подразделении.

5. Организация движения документов оперативного хранения (выдача по запросу, возврат)

6. Передача в архив.

Процесс оперативного хранения документов в регистратуре медицинского центра начинается с поиска карты пациента в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск». Работник регистратуры вводит личные данные пациента (это могут быть данные как имя, фамилия и отчество (ФИО), так и номер полиса) в обязательные поля, после чего осуществляется поиск, то есть сравнение данных, хранящихся в базе с введенными данными о пациенте. Если такое совпадение обнаружено, то считаем, что карта пациента найдена.

В случае, когда карта найдена, система осуществляет очередной запрос к базе на получение содержимого карты. Если же карта отсутствует, то работник регистратуры предлагает создать ее. Для этого необходимо заполнить обязательные поля карты, по которым карта привязывается к данному пациенту. По этим данным в дальнейшем будет осуществляться ее поиск. Вновь созданная информация заносится в базу данных.

После того, как карта найдена, пациент указывает цель визита: прием у врача или прохождение комиссии. Если пациент пришел на прием, то выбирается врач и предпочитаемое время приема. Если же ему необходимо пройти комиссию, то необходимо указать вид комиссии, после чего

формируется обходной лист, в котором указаны специалисты и кабинеты. В обоих случаях дальнейшим действием следует посещение самого врача. Формирование талона на прием, либо обходного листа на комиссию предполагает, что в этот момент данные обновляются в базе, и происходит добавление пациента по его уникальному номеру в список посещений у специалиста.

Все результаты лечения, данные пациентов доступны всем подразделениям ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск», необходимые реестры, журналы, все это формируется в электронном виде и в определенные соответствующим приказом даты.

Работа архивариуса сводится к получению бумажных носителей (в случае необходимости) и сверке с электронными описями. Номенклатура дел, сами документы, все это ведется в электронном виде, и ответственный сотрудник подразделения контролирует ведение документооборота, согласно графику, введенному в программу.

На заключительном этапе оперативного хранения документы оперативного хранения передаются в архив организации. Документация в МСЧ, переданная в архив, хранится обособленно, составляя большую часть документов медицинского архива. При отборе на хранение карт больных, историй болезни и др. документов, прежде всего, стоит задача сохранения тех документов, которые могут быть использованы в целях изучения новых эффективных методов диагностики, профилактики, лечения и для изучения истории медицины.

На рисунке 2.2 представлена схема передачи документов в архив.

По окончании календарного года, секретарь-делопроизводитель ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» как ответственный за делопроизводство подводит итог деятельности, анализирует и обобщает информацию, например, анализирует количества дел, заведенных в делопроизводстве, количество документов, переданных в архив. Сведения итоговой записи служат основанием для составления паспорта архива.

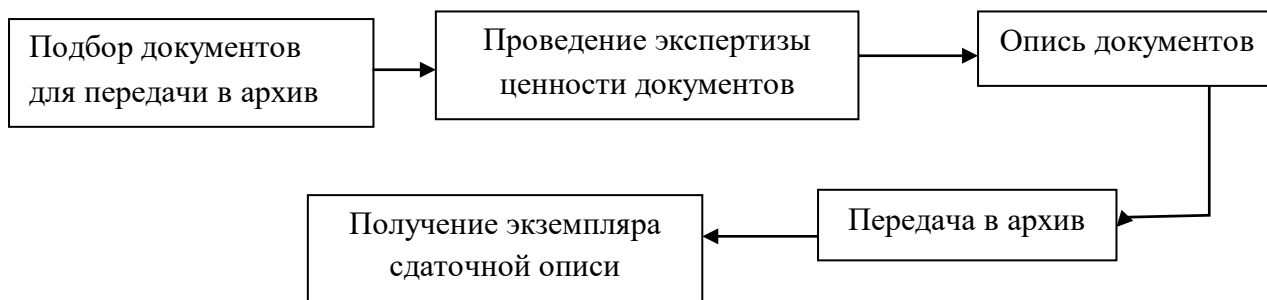


Рисунок 2.2. Схема передачи документов в архив ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск»<sup>20</sup>

Однако необходимо отметить, что потеря документов в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» – это довольно частая проблема. При этом, фиксация такого нарушения не задокументирована, что можно отметить в качестве значительного недостатка в деятельности.

В ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» особую роль играет архивирование документов. Архивом занимается специалист, который отвечает за этот процесс. В ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» весной отбирают дела на постоянное хранение, проводят экспертизу ценности, составляют описи и готовят к передаче в архив. В настоящее время процедура передачи в архив не оптимизирована. В связи с чем, следует составить схемы процессов для их наглядного представления и оптимизации.

Реестр процессов, обеспечивающих комплектование, хранение, учет и использование документов в архиве включает:

- проведение экспертизы ценности документов в делопроизводстве;
- составление, согласование, утверждение номенклатуры дел организации;
- разработка классификационной схемы номенклатуры дел организации;
- индексация дел;
- определение сроков хранения дел;
- составление итоговой записи номенклатуры дел;

<sup>20</sup> Составлено автором работы.

- отбор документов для передачи в архив организации и для выделения к уничтожению;
- оформление дел;
- организация розыска недостающих дел и документов;
- передача дел в архив организации.

Передачу дел в архив обязательно документируют, в настоящее время в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» этот процесс не документирован, опись дел структурного подразделения, например лаборатории не сформирована отдельно от, например, поликлиники, что можно отметить как недостаток в деятельности.

На рисунке 2.3 представлена схема передачи дел в архив по отдельному подразделению, например по фельдшерскому пункту.

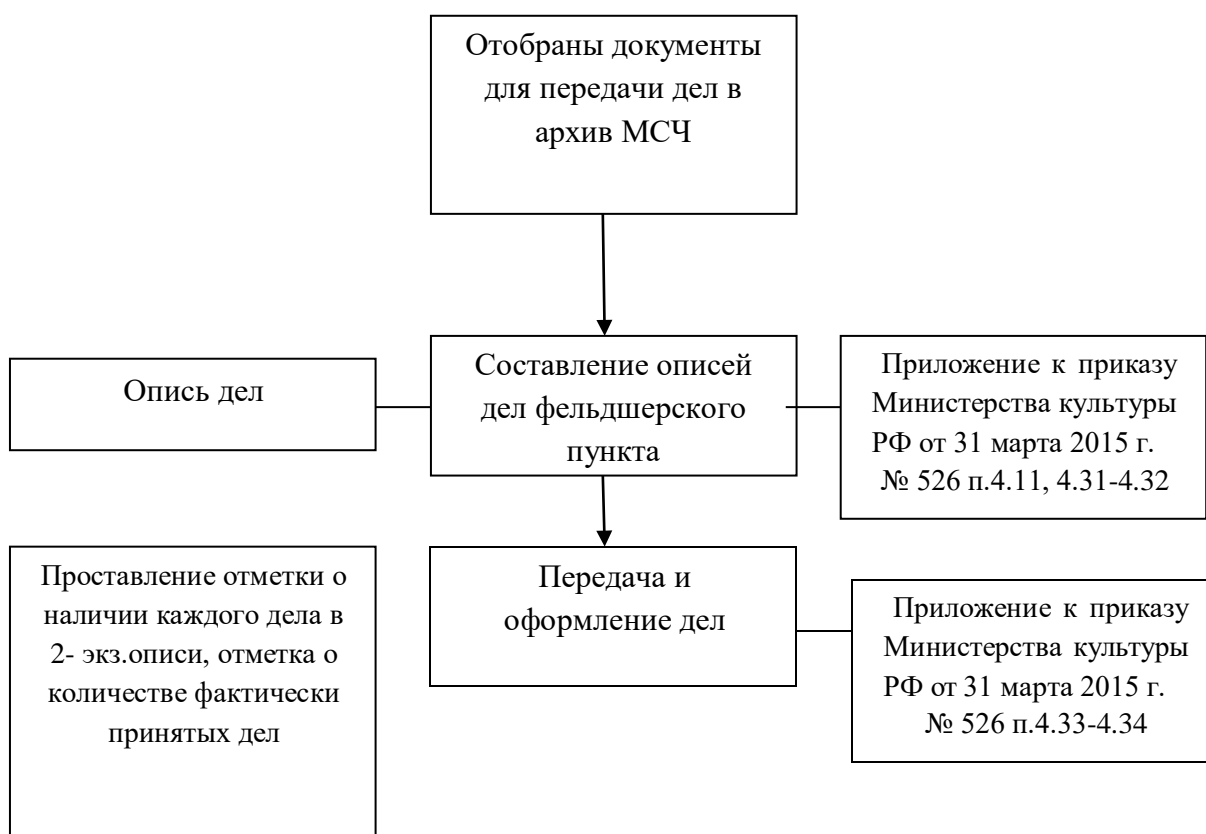


Рисунок 2.3. Передача дел в архив организации подразделения<sup>21</sup>

<sup>21</sup> Составлено автором работы.

Документы подразделения попадают в архив только после отбора. Нельзя отдавать в архив все подряд только потому, что документы редко используют или кто-то считает их ненужными. Нельзя передать дела просто «из рук в руки», как это происходит в настоящее время в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск», составлять описи обязательно: так сотрудники снимут с себя ответственность за документы.

Каждую опись необходимо составить в двух экземплярах. Перед сдачей опись нужно согласовать с секретарем-делопроизводителем, после тщательной проверки передаваемых по описи дел архивариус и представитель подразделения ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярск», должны расписаться на каждом экземпляре описи.

Основные функции секретаря-делопроизводителя – это прием, регистрация документов руководителя, исполнение поручений руководителя, ведение регистрационных журналов. Контроль секретарь не осуществляет. Контроль исполнения документов – совокупность действий, обеспечивающих своевременное исполнение управленческих решений, документов. Целью контроля является обеспечение своевременного и качественного исполнения поручений, зафиксированных в документах. Контроль исполнения документов включает:

- постановку документов на контроль;
- проверку своевременного доведения документа до исполнителя;
- предварительную проверку и регулирование хода исполнения;
- учет и обобщение результатов контроля исполнения документов;
- информирование руководства.

Недостатком существующего порядка, регистрации, контроля за исполнением документов является то, что имеет место недостаток контроля за исходящей и входящей корреспонденцией, а формируемые базы не сведены в одну единую и в каждом подразделении ведется своя база. Контроль исполнения документов ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» проводится не совсем в соответствии с существующими

требованиями, так как результаты исполнения должны обязательно отмечаться на документе и заноситься в электронном виде в регистрационную базу. Это значительно осложняет поиск какой-либо информации или документа.

При этом, следует отметить, что объем документооборота, обрабатываемый в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярска», существенно вырос по объективным причинам:

- увеличение числа пациентов,
- рост платных услуг населению Красноярска,
- изменение требований к нормативно-правовой медицинской документации всех лечебных учреждений.
- Значительно возросло количество копий документов, требующих удостоверения, для представления в государственные органы.

Помимо учета документов, систематизации и обеспечения оперативного поиска возросла одна из основных и обязательных функций управления - постоянного и неослабного контроля. Значительный рост документооборота ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярска» делает не эффективной традиционную (ручную) технологию управления документами. В целях повышения оперативности обработки информации, доведения ее до исполнителя, контроля исполнения документов, осуществления информационно-справочной работы, а также в соответствии с основными направлениями Концепции информатизации медицинских учреждений необходимо разработать автоматизированную система документооборота ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярска».

В заключение необходимо отметить значение оперативного хранения документов в медицинском центре, его трудно переоценить, так как оперативное хранение документов является частью не просто документооборота, но системы менеджмента качества медицинских учреждений, которой в условиях конкуренции частных медицинских клиник уделяется огромное значение. От того, насколько правильно организовано



оперативное хранение в подразделениях ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярска» зависит эффективность работы медицинского центра, оперативность предоставления информации, ее качество. А информация является крайне важной для каждого пациента, обращающегося в клинику.

Анализ особенностей оперативного хранения, состояние организации документооборота в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярска» позволяют выделить недостатки, связанные с процессом формирования документов в дела. Далее, проведем оценку правильности оперативного хранения путем проведения внутреннего контроля в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярска».

### **2.3. Функционирование служб документационного обеспечения управления**

Как указано в федеральном законе, на основании которого функционируют службы ДОУ, во всех учреждениях, независимо от форм собственности<sup>22</sup>, при постановке делопроизводства кроме документирования информации и организации документооборота возникает задача организации оперативного хранения и использования документов.

Оперативное хранение осуществляется до передачи документов в архив ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярска» или уничтожения<sup>23</sup>.

Ненадлежащее, непродуманное управление медицинскими документами и информацией в условиях все более активного применения ИКТ и ужесточения законодательно-нормативных требований может привести к серьезным проблемам в реализации планов по информатизации медицинской отрасли.

<sup>22</sup> Об архивном деле в Российской Федерации :федер. закон от 22.10.2004 № 125-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 2004. № 43. 25 окт. Ст. 416.

<sup>23</sup> ГОСТ Р 7.0.8-2013. Национальный стандарт Российской Федерации. Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Делопроизводство и архивное дело. Термины и определения (утв. Приказом Рос- стандарта от 17.10.2013 № 1185-ст). 12 с.

Как указано выше, для ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярска» требуется внедрение электронного документооборота, в связи с чем, выделим особенности оперативного хранения документов электронного документооборота, так как документы в электронной форме также подлежат оперативному хранению.

Документы в электронном виде предлагается создавать на компьютерах, кроме того, сотрудники ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярска» могут получать электронные документы по электронной почте или путем сканирования бумажных документов – последний способ наиболее распространен в подразделениях ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярска».

В инструкции по делопроизводству МСЧ предлагается особо отметить проблему хранения документов в электронной форме. В инструкции следует создать раздел под названием «Оперативное хранение электронных документов». Папки в электронном виде следует назвать таким же образом, как и картонные, хранящиеся в шкафу или сейфе, следует особо подчеркнуть, что порядок при хранении компьютерных файлов не менее важен, чем при хранении традиционных бумажных документов.

В ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярска» предлагается для оперативного хранения документов создать «оперативное хранилище», доступное всем подразделениям по компьютерной внутренней сети. Его создание позволит сотрудникам ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярска» и заинтересованным лицам упростить использование документов в текущей деятельности, так как работать с документом могут несколько пользователей в разных подразделениях ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярска» одновременно. Конечно, доступ к документу в электронном виде должен быть определен правом доступа (паролем).

В целом, следует отметить особую важность оперативного хранилища документов в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярска», так

как оно позволяет повысить оперативность выполнения заданий и должностных обязанностей ,например взаимодействие доктора и лаборанта, доктора и сотрудника регистратуры – коммуникационные связи упрощаются, процессы ускоряются.

В ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» следует разработать навигацию по электронному архиву. В качестве навигации по электронному архиву предлагается создать справочник, который будет обеспечивать быстрый и удобный поиск электронного документа в хранилище на сервере ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск». Такой справочник необходимо создать силами нескольких сотрудников во главе с начальником службы ДОУ, как наиболее компетентного специалиста в сфере оперативного хранения документов.

Не смотря на соблюдение ГОСТа при организации хранения документов, имеют место недостатки в организации процесса оперативного хранения. Например, особое значение при ведении документооборота придается экспертизе научной и практической ценности основной медицинской документации (карт амбулаторных больных, историй их болезни и т.д.), но эта процедура в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» отсутствует.

Избежать долгого ожидания и риска потери данных позволит отказ от использования удаленного хранилища в течение рабочего дня. Для временного хранения видится более удобным использование сервера локальной сети. Выгрузка в основное хранилище, синхронизация и обновление конфигураций системы может производиться периодически, например, ежедневно.

Сформулируем требования, предъявляемые к программному продукту:  
– требование к эффективности – система должна предоставлять запрошенные пользователем данные в короткий период времени;

- требование к лёгкости восприятия – для пользователя должен быть разработан дружелюбный интерфейс, с которым сможет справиться любой, даже профессионально необученный человек;
- требование к хранению данных – полученные данные носят конфиденциальный характер, тем самым должны быть защищены от внешних воздействий посторонних.

На основании требований эффективности предлагается внедрение в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» системы транскрибирования.

В целом, электронный документооборот позволяет значительно экономить время. В первую очередь на обмен информацией между лечащими врачами и учреждениями. В результате сокращается время на принятие решения о вариантах лечения пациента.

Во-вторых, он позволяет осуществлять одновременное использование одних и тех же документов в разных целях. Например, реальную историю болезни можно использовать в образовательных целях в медицинских вузах без изъятия ее из медучреждения.

К тому же, лечащему врачу предоставляется возможность достаточно оперативно обратиться за историей других болезней пациента и ходом их лечения с помощью удобных инструментов поиска, что значительно облегчает процесс диагностики.

Переход на электронный документооборот в отдельном медицинском учреждении требует значительных изменений в ежедневной работе врачей, медсестер и административного персонала. К тому же такой способ ведения дел подразумевает несколько значимых моментов, требующих отдельного внимания в медицинской практике:

- инициация создания записей и документов;
- создание записей и документов;
- хранение электронных документов;
- точки доступа к электронным документам;

- разграничение прав доступа;
- и т.д.

Названные проблемы, помимо прочих аспектов внедрения электронного документооборота, предъявляют значительные требования к оснащенности медучреждений парком персональных компьютеров, специализированным программным обеспечением, изменением привычного порядка работы (например, набор с клавиатуры текстов диагноза или протокола операции вместо написания вручную).

Современные технологии призваны улучшать и развивать существующие практики, а не создавать препятствия работе персонала. В качестве риска, например, выступают скорость создания электронного документа в процессе приема амбулаторного пациента или по завершению операции. Сегодня 10-12% времени тратится медперсоналом на заполнения документации. Но это сложившаяся годами практика.

При переходе на электронный документооборот следует значительное внимание уделить проблеме обеспечения защиты информации является одной из важнейших при построении надежной информационной автоматизированной системы. Эта проблема охватывает как физическую защиту данных и системных программ, так и защиту от несанкционированного доступа к данным, передаваемым по линиям связи и находящимся на накопителях, являющегося результатом деятельности, как посторонних лиц, так и специальных программ-вирусов.

Реализация электронного документооборота в медицинском учреждении требует тонкой работы по изменению ежедневных практик лиц, отвечающих за жизнь пациентов. Для этого необходимо организовать внедрение таким образом, чтобы ход работы по завершению как можно меньше отличался от первоначального. Ключевым здесь является процесс инициации создания и непосредственно создание записей и документов.

Предлагается избавить медицинский персонал от письменного заполнения медицинских документов в процессе лечения, что будет

способствовать экономии времени (на сегодняшний день это порядка 10-12%). Медицинский персонал сможет сконцентрировать внимание на содержании лечения, а не на форме.

Распределенное транскрибирование является одним из способов решения этой задачи. Организуется процесс следующим образом: на рабочем месте врача устанавливается микрофон, в который доктор проговаривает информацию, касающуюся процесса лечения, например, анамнез, диагноз, рекомендации и т.д. С помощью этого же микрофона доктор может запустить электронный документооборот по каждому пациенту в виде электронных форм, то есть вся информация, поступившая от врача, записывается в звуковые файлы и ассоциируется с документами информационной системы медучреждения, например, к медицинской карте пациента. Сами звуковые файлы хранятся на сервере фонограмм и поступают для транскрибирования операторам. Результатом транскрибирования являются заполненные текстовые формы соответствующих электронных документов информационной системы медучреждения. По такой же схеме может работать любой сотрудник, который вынужден вести большой объем переписки

Распределенная работа операторов позволяет максимально приблизить выдачу текстовых расшифровок фонограмм к режиму реального времени, что имеет высокую ценность для организаций, ответственных за здоровье и жизнь граждан.

В целях повышения эффективности, распределенное транскрибирование целесообразно установить во всех филиалах МСЧ по всем городам. Все филиалы заключают договор с сервисной компанией и она обслуживает потребности нескольких медицинских учреждений с одинаковой информационной системой. Это позволит создать эффект от голосового ввода данных и электронного документооборота на более высоком уровне межорганизационного взаимодействия.

Результатом внедрения комплекса распределенного транскрибирования является кратное повышение эффективности от используемых систем электронного документооборота, поскольку комплекс решает задачу эффективного ввода данных в систему: экономит время персонала на бумажной работе и позволяет сосредоточиться на повышении качества лечения пациента и количестве обслуживаемых пациентов в день.

Для разграничения доступа к данным в системе имеется разделение пользователей по правам.

В системе предусмотрены следующие пользователи:

- администратор (организует работу системы);
- пациент (получает интересующую информацию, проходит прием);
- сотрудники регистратуры (осуществляют действия с картами пациентов);
- врач (проводит прием, заносит записи в карту);
- лаборант (делает анализы и заносит результаты в карту пациента);
- сотрудники статистического отдела (осуществляют сбор и анализ данных).

Пациент, видимо, имеет самый минимальный доступ, он может только просматривать данные о графике работы врачей и оставшихся талонах.

Наряду с разработкой современных медицинских информационных систем, необходимо также приложить усилия для совершенствования законодательно-нормативной базы отрасли, регламентирующей порядок работы с документами в смешанном документообороте. Следует разработать методические рекомендации, которые могли бы облегчить медицинским учреждениям и их персоналу вхождение в новую для них информационную среду и способствовать выполнению планов перевода медицинских документов в электронный вид.

Исследование практики организации оперативного хранения документов в МСЧ позволяет говорить о недостаточной компетенции сотрудников подразделений, делопроизводство знают далеко не все

специалисты подразделений. Не смотря на то, что в МСЧ разработана и имеет место грамотно составленная номенклатура дел, но она является основой работы только для секретаря МСЧ и службы ДОУ. В других подразделениях МСЧ работают специалисты, занимающиеся оперативным хранением, но исполняющие необходимые правила ведения документооборота. Причин этому может быть несколько, в том числе отсутствие контроля и низкая компетентность специалистов в подразделениях. Как указано выше, организация оперативного хранения документов не обеспечивает сохранность документов и дел в течение требуемого периода, очень часто документы теряются, поиск из для оперативного использования часто затруднен. Организация использует Перечень типовых управленческих архивных документов, однако он не является обязательным, так как МСЧ – это частная медицинская клиника<sup>24</sup>. Поэтому, имеют место случаи, когда документы с разными сроками хранения, разным уровнем секретности и разным уровнем значимости находятся в одних папках, имеют место случаи неправомерного уничтожения важных и нужных документов, что вовсе недопустимо. В связи с этим следует говорить о менеджменте качества (СМК) учреждения здравоохранения, это тем более важно в связи с тем, что МСЧ работает в системе ОМС, получая бюджетное финансирование, кроме платных медицинских услуг. Это повышает имидж учреждения и усиливает конкурентные преимущества на рынке платной медицины Красноярска и региона в целом. Делопроизводство МСЧ – это часть СМК, поэтому проблемы оперативного хранения необходимо решить. Для решения этих проблем предлагается проводить внутренний аудит документооборота и системы оперативного хранения.

Внедрение системы внутреннего контроля в исследуемом МСЧ необходимо по причинам повышения эффективности деятельности МСЧ в

---

<sup>24</sup> Суровцева Н. Г. Влияние междисциплинарного подхода на формирование терминосистем документооборота и смежных научных дисциплин / Суровцева Н. Г. // Вестник РГГУ Серия: Документоведение и архивоведение. Информатика. Защита информации и информационная безопасность. 2016. № 2 (4). С. 62-70.



рамках ОМС. Этим будут заняты сотрудники отдела ДОУ медицинского центра - контролеры. За качество и результаты проверки они будут отчитываться перед руководителем медицинского центра, и будут проводить внутренний контроль.

В своей деятельности специалисты при проведении контроля будут руководствоваться положениями ГОСТа Р ИСО 19011-2012 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента»<sup>25</sup>.

При этом, внутренний аудит необходим по причинам развития системы контроля в сфере здравоохранения, изменения, проводимые в отрасли должны быть отражены в каждой организации, которая планирует развивать свою деятельность в этой отрасли.

Службу внутреннего контроля в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» планируется организовать из сотрудников центра, в том числе в нее войдет руководитель службы ДОУ. В целом же, в состав службы внутреннего контроля ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярск» предлагается включить специалистов:

- Ответственный по стандартам (ответственное лицо проверяет их наличие и соблюдение) – в качестве такого специалиста предлагается руководитель службы ДОУМСЧ как наиболее компетентный специалист в данной сфере;

- Ответственный сотрудник по обучению. В этой роли может выступить тот же руководитель службы ДОУ, но может быть и привлеченный специалист на условиях аутсорсинга или консалтинг;

- главный сотрудник по ведению данных – в этой роли предлагается секретарь МСЧ (необходимо обзавестись собственной базой, для грамотного ведения документов).

Служба внутреннего контроля будет подчинена директору медицинского центра. По результатам контроля, в целях разработки

---

<sup>25</sup> ГОСТ Р ИСО 19011-2012 «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента» (утв. Приказом Росстандарта от 19.07.2012 № 196-ст).

грамотных управленческих решений, служба внутреннего контроля будет формировать для руководителя:

- изложение выводов, анализ и разработку рекомендаций по совершенствованию оперативного хранения документов в подразделениях;
- совершенствованию документооборота компании;
- процессу обучения персонала работе в рамках внедрения электронного документооборота.

Проведение внутреннего контроля планируется один раз в год по приказу директора, в случае каких либо проблемных ситуаций (жалоба пациента, потеря документов) внутренний аудит документооборота проводится внепланово, но процедура та же сама.

В целом, внутренний контроль в МСЧ должен стать каналом получения управленческой информации о степени качества политики в сфере документооборота, политики СМК. Результаты контроля позволят руководителям повысить качество управленческой информации, улучшить и усовершенствовать последующее принятие решений, включая оперативное хранение документов.

Составляется план-график проведения проверки, этот план доводится до сведения подразделений центра. Он должен быть составлен таким образом, чтобы после завершения всех запланированных аудитов подразделений оставалось время для обучения сотрудников подразделений правильному оперативному хранению документов медицинского центра. Такая мера носит предупреждающий и профилактический характер.

План-график контролеров должен утвердить директор МСЧ, как и состав комиссии. В процессе контроля специалисты рабочей группы анализируют имеющиеся документы, условия хранения, беседуют с сотрудниками на предмет выявления дефицита знаний в сфере оперативного хранения. Особое внимание при проверке оперативного хранения документов следует уделить:

- заголовки дел должны соответствовать содержанию;

- сроки оперативного хранения необходимо соблюдать;
- возвратных документов в папках оперативного хранения быть не должно, как не должно быть и черновиков и копий (за исключением особо ценных).

В заключении контролеры должны дать следующее заключение относительно:

- соответствия системы оперативного хранения в МСЧ требованиям стандарта ГОСТ Р ИСО 9001 и требованиям нормативной документации медицинского центра;
- результативности внедрения системы электронного документооборота;
- предложения по совершенствованию процесса документооборота и оперативного хранения.

Следует особо отметить необходимость выявления некоторых качеств аудиторов, они должны обладать дипломатичностью (тактичность в обращении с людьми), настойчивостью (постоянно стремиться к достижению целей), решительностью (своевременно приходить к заключениям, основанным на логичном рассуждении и анализе), самостоятельность (способность действовать и работать независимо, при этом эффективно сотрудничая с другими)<sup>26</sup>. Контролеры в своей работе:

- опрашивают руководителя и исполнителей;
- наблюдают за работой, производственной средой и условиями хранения документов;
- анализируют документы, находящиеся в подразделении на оперативном хранении.

В процессе проверки ведутся записи, контролеры заполняют рабочие документы, которые предварительно разработаны с учетом специфики деятельности. При возникновении спорных моментов проводят совещания и

<sup>26</sup> Недбайлюк Б. Е. Как построить эффективный внутренний аудит систем менеджмента? / Б. Е. Недбайлюк, В.Н. Кудряшов // Сертификация. 2008. № 2. С. 14–17.

обсуждения, формулируют наблюдения с указанием степени соответствия критериям аудиторской проверки. По окончании проверки руководителем службы ДОУ проводить должно быть проведено заключительное совещание, на котором могут присутствовать, в том числе инициаторы проверки (если проверка проведена на основании жалобы) или другие заинтересованные лица (например, контролирующие органы Министерства здравоохранения).

Для исследуемого МСЧ предлагается инновационная технология ведения электронного документооборота, которая кроме оптимизации деятельности медицинского персонала и регистратора, позволит снизить нагрузку службы ДОУ МСЧ, так как отчеты, графики, приказы будут формироваться автоматизированной системой электронного документооборота. Секретарь-делопроизводитель будет контролировать процесс ведения электронного документооборота.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Оперативное хранение документов крайне актуально для медицинской клиники разных форм собственности. Это связано, в том числе с процессами реформирования системы здравоохранения и процессом информатизации этой сферы, кроме того, в медицине высока цена сбоев и ошибок, существенны риски предъявления как обоснованных, так и необоснованных претензий к качеству медицинских услуг, поэтому вопрос грамотной организации процесса оперативного хранения документов всех аспектов медицинской деятельности является одним из важнейших..

В работе проведен анализ документооборота частного медицинского центра. Существующая схема документооборота организации не достаточно эффективна, имеет ряд недостатков, которые связаны с необходимостью внедрения электронного документооборота в деятельность медицинского центра. В целях развития межведомственного взаимодействия предлагается современная система электронного документооборота МЭДО. Выделяя особенности оперативного хранения в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» отмечено, что оперативное хранение документов в медицинском учреждении сосредоточено у секретаря ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск». Для оперативного хранения документов у этого специалиста заведены папки, подписанные: «На контроле», «В работе», «На отправку».

В работе особо отмечено, что ненадлежащее, непродуманное управление медицинскими документами и информацией в условиях все более активного применения ИКТ и ужесточения законодательно-нормативных требований может привести к серьезным проблемам в реализации планов по информатизации медицинской отрасли.

Не смотря на то, что в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярск» разработана и имеет место грамотно составленная

номенклатура дел, но она является основой работы только для секретаря МСЧ и службы ДОУ. В других подразделениях ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск» работают специалисты, занимающиеся оперативным хранением, но исполняющие необходимые правила ведения документооборота. Причин этому может быть несколько, в том числе отсутствие контроля и низкая компетентность специалистов в подразделениях. Как указано выше, организация оперативного хранения документов не обеспечивает сохранность документов и дел в течение требуемого периода, очень часто документы теряются, поиск для оперативного использования часто затруднен. Для решения этих проблем предлагается проводить внутренний аудит документооборота и системы оперативного хранения. Внедрение системы внутреннего контроля в исследуемом учреждении необходимо по причинам повышения эффективности деятельности ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г.Красноярск» в рамках ОМС. Внутренним контролем будут заняты сотрудники отдела ДОУ медицинского центра. За качество и результаты проверки они будут отчитываться перед руководителем медицинского центра, и будут проводить внутренний контроль в виде, который подробно описан в работе. Особое внимание при проверке оперативного хранения документов следует уделить:

- заголовки дел должны соответствовать содержанию;
- сроки оперативного хранения необходимо соблюдать;
- возвратных документов в папках оперативного хранения быть не должно, как не должно быть и черновиков и копий (за исключением особо ценных).

Несомненно, предложенные меры позволят оптимизировать процесс оперативного хранения документов в ООО «РУСАЛ Медицинский Центр г.Красноярск».

# СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

## Источники

### 1. Опубликованные источники

#### *1.1. Нормативно-правовые акты*

1.1.1. Федеральный Закон Российской Федерации от 27.07.2006 года № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и защите информации» СПС «Консультант Плюс» [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.consultant.ru/cons/> (Дата обращения 21.05.2019)

1.1.2. Федеральный Закон Российской Федерации от 6.04.2011 года № 63-ФЗ «Об электронной цифровой подписи» СПС «Консультант Плюс» [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.consultant.ru/cons/> (Дата обращения 21.05.2019);

1.1.3. Федеральный закон от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» СПС «Консультант плюс» [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.consultant.ru/document/> (Дата обращения 8.05.2019)

#### *1.2. Материалы официального делопроизводства*

1.2.1. ГОСТ Р 7.0.97-2016. Национальный стандарт Российской Федерации. Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Организационно-распорядительная документация. Требования к оформлению документов (утв. Приказом Росстандарта от 08.12.2016 N 2004-ст) (ред. от 14.05.2018) СПС «Консультант плюс» [Электронный ресурс] // URL: <http://www.consultant.ru/document/> (Дата обращения 8.05.2019)

1.2.2. ГСДОУ «Государственная система документационного обеспечения управления. Основные положения. Общие требования к документам и службам документационного обеспечения» (одобрена коллегией Главархива СССР от 27.04.1988, Приказ Главархива СССР от 23.05.1988 № 33) [Электронный ресурс] // URL: [http://kubstu.ru/data/struct/0030/Ustav\\_26.02.2016.pdf](http://kubstu.ru/data/struct/0030/Ustav_26.02.2016.pdf) (Дата обращения 11/05/2019)

1.2.3. Тезис современная система документооборота [Электронный ресурс] // URL: <https://www.tezis-doc.ru/> (Дата обращения 21.05.2019г)

1.2.4. Методические рекомендации по разработке примерных номенклатур дел. М.: ВНИИДАД, 2010. С. 30

1.2.5. Обзор и сравнение систем электронного документооборота, отзывы о ЕСМ/СЭД [Электронный ресурс]. URL: <http://есм-обзор.blogspot.com/2015/02/1-1.html> (дата обращения 24.03.2019)

1.2.6. Официальный сайт. Системы для комплексных задач внутреннего и внешнего документооборота Directum [Электронный ресурс] // URL: <http://www.directum.ru/> (Дата обращения 21.05.2019г)

1.2.7. Система межведомственного электронного документооборота органов власти [Электронный ресурс] Режим доступа. URL: [https://www.eos.ru/eos\\_products/solution/gosudarstvennyu\\_sektor/medo/](https://www.eos.ru/eos_products/solution/gosudarstvennyu_sektor/medo/) (дата обращения 24.03.2019)

1.2.8. Система электронного документооборота автоматизации бизнес-процессов [Электронный ресурс] // URL: <http://www.evfrat.ru/> (Дата обращения 21.05.2019г)

1.2.9. Справочная информация: «Сроки хранения документов организаций (Материал подготовлен специалистами Консультант Плюс)» [Электронный ресурс] URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi> (Дата обращения 26.06.2019)

### *1.3. Материалы в сфере медицины*

1.3.1. Информационный портал. Медицинская информационная система «Медик +» : [Электронный ресурс]. Режим доступа. URL: <http://www.infinity.ru/services/services-1> (дата обращения 20.05.2019)

1.3.2. МКБ-10. Информационный портал. Международная классификация болезней: [Электронный ресурс]. Режим доступа. URL: <http://www.classbase.ru/mkb10> (дата обращения 20.05.2019)



1.3.3. Официальный сайт ООО РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск [Электронный ресурс]. Режим доступа. URL: <https://med.rusal.ru/> (дата обращения 20.05.2019)

### Литература

1. Андреева В. И. Делопроизводство. Требования к документообороту фирмы (на основе ГОСТов РФ) / В. И. Андреева. М.: Бизнес-школа Интел-Синтез, 2016. 222 с.
2. Арасланова В. А. Архивные документы негосударственных организаций - неотъемлемая часть историко-культурного наследия России: правовые коллизии Вестник СурГПУ / В. А. Арасланова, Е.С. Бурмистрова // Сборник научных трудов. Вып. (4). Сургут: РИО Сур ГПУ, 2014. С. 164–168
3. Басаков М. И. Документы и документооборот коммерческой организации / М.И. Басаков. М.: Феникс, 2016. 416 с.
4. Белая Т. Р. ЕГСД-35 лет / Е. Р. Белая // Отечественные архивы. 2009. № 1. С. 21.
5. Быкова Н. Н. Электронный документооборот в финансовой сфере/ Н. Н. Быкова // Молодой ученый. 2015. № 7. С. 355–357.
6. Быкова Т. А. Профессиональная подготовка документоведов: от истории к современности. Документ. Архив. История. Современность / Т.А. Быкова // Материалы VI Международной научно-практической конференции. 2016. С. 17-20.
7. Быкова Т. А. Технологии управления документами, или устарело ли делопроизводство. «Управление документацией: прошлое, настоящее, будущее» Министерство образования и науки Российской Федерации; Российский государственный гуманитарный университет, Историко-архивный институт, Факультет документоведения и технотронных архивов, Кафедра документоведения / Т. А. Быкова//Материалы III Международной

конференции, посвященной памяти профессора Т. В. Кузнецовой. 2017. С. 382-388.

8. Быкова Т. А. XXIII Международная научно-практическая конференция, посвященная 50-летию ВНИИДАД: «Документация в информационном обществе: архивоведение и документоведение в современном мире» / Т. А. Быкова, А. Ю. Конькова // Делопроизводство. 2017. № 1. С. 11-17.

9. Варламова Л. Н. Специфика подготовки документов в России и за рубежом / Варламова Л. Н. // Отечественные архивы. 2016. № 4. С. 27-32.

10. Варламова Л. Н. Стандартизация как элемент методической базы информационно-документационного обеспечения управления / Л. Н. Варламова // Вестник РГГУ. Серия: Документоведение и архивоведение. Информатика. Защита информации и информационная безопасность. 2017. № 3 (9). С. 9-17.

11. Внедрение информационной системы электронного документооборота и делопроизводства в органах государственной власти // Кленина В. И., Софинская Е. Н. // Человеческий капитал. 2012. № 7.

12. Демиденко А. В. Проблемы совершенствования управленческой деятельности / А. В. Демиденко // Научное сообщество студентов: Междисциплинарные исследования: сб. ст. по мат. XLIV междунар. студ. науч.-практ. конф. № 9(44). URL: [https://sibac.info/archive/meghdis/9\(44\).pdf](https://sibac.info/archive/meghdis/9(44).pdf) (дата обращения: 22.04.2019)

13. Жильников А. Ю. Электронный документооборот / А. Ю. Жильников, О.С. Михайлова // Воронежский экономико-правовой институт. 2017. [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/elektronnyy-dokumentoooborot> (дата обращения 25.03.2019)

14. Князева Т. В. Сравнение отечественных систем автоматизации делопроизводства и электронного документооборота [Электронный ресурс].

URL: <http://www.cs-consult.ru/news-articles/articles/smotret-vse?id=187-sravn...>(дата обращения 24.03.2019)

15. Кублашвили О. В. Автоматизированные системы документационного обеспечения управления / О. В. Кублашвили// Московский государственный университет печати. 2004. [Электронный ресурс]. URL: <http://hi-edu.ru/e-books/xbook1000/01/part-003.htm> (дата обращения 24.03.2019)

16. Кузнецова А. И. Организация работы по комплектованию архива министерства на примере Минздрава России / А. И. Кузнецова // Делопроизводство 2018. № 4 [Электронный ресурс] URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi> (Дата обращения 26.06.2019)

17. Кузнецова Т. В. Делопроизводство / Кузнецова Т. В. // М.: ООО Журнал «Управление персоналом». 2007. 528 с.

18. Платко А. Ю. Методическая оценка эффективности работы отделов информационно-документационного обеспечения / А. Ю. Платко, Е.А. Наянов // Экономика и предпринимательство, №11 (2). 2016. С.721-726

19. Недбайлюк Б. Е. Как построить эффективный внутренний аудит систем менеджмента? / Б. Е. Недбайлюк, В.Н. Кудряшов // Сертификация. 2008. № 2. С. 14-17

20. Платко А. Ю. Проблема идентификации электронного документа. «Информационные технологии в науке, бизнесе и образовании» / А. Ю. Платко // Материалы IX Международной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых (01 декабря 2017). М.: МГЛУ, 2017.

21. Плюсы и минусы использования электронного документооборота [Электронный ресурс]. URL: <https://www.klerk.ru/buh/articles/293936/> (дата обращения 24.03.2019)

22. Правовые основы применения системы электронного документооборота в органах государственной власти и органах местного

самоуправления / С. В. Щеголева // Вестник воронежского института ФСИИ  
России. 2011. № 3

23. Соколова Е. В. Организация автоматизированного документооборота в медицинском учреждении / Е. В. Соколова // Сборник статей по матер. III междунар. науч.-практ. конф. Новосибирск: СибАК. № 12(48). 2015.

24. Суровцева Н. Г. Влияние междисциплинарного подхода на формирование терминосистем документоведения и смежных научных дисциплин / Суровцева Н. Г. // Вестник РГГУ Серия: Документоведение и архивоведение. Информатика. Защита информации и информационная безопасность. 2016. № 2 (4). С. 62-70

25. Суровцева Н. Г. Документационное обеспечение управления в контексте современной российской модернизации/ Суровцева Н. Г. // Уральское отделение Российской Академии Наук, Институт истории и археологии. 2014. С. 587-591.

26. Суровцева Н. Г. Применение процессного подхода при разработке методических рекомендаций к правилам работы архивов организаций. Документ. Архив. История. Современность / Суровцева Н. Г. // Материалы VI Международной научно-практической конференции. 2016. С. 195-197.

27. Туснякова А. К. Роль электронного документооборота в деятельности предприятия / А. К.Туснякова // Студенческий: электрон.научн. журн. 2019. № 13(57). URL: <https://sibac.info/journal/student/57/136698> (дата обращения: 22.04.2019).

28. Усманова Н.Р. Документооборот предприятия / Н. Р. Усманова // М.: Приор, 2015. 400 с.

29. Храмцовская Н. А. Переход от бумажного к смешанному документообороту / Н. А. Храмцовская // Кадровик. Кадровое делопроизводство. № 2. 2013. С. 4-9

30. Электронная отчетность в контролирующие органы Российской Федерации / Н. Н. Быкова // Экономика, управление, финансы: материалы IV междунар. науч. конф. Пермь: Зебра, 2015. С. 73–76.

## **ПРИЛОЖЕНИЯ**

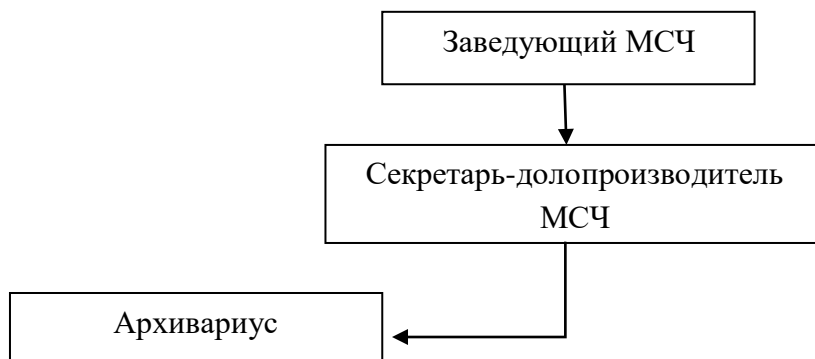
Структура организации

Рисунок А. 1. Организационная структура ООО РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск<sup>27</sup>



<sup>27</sup> Официальный сайт ООО РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ г. Красноярск [Электронный ресурс]. Режим доступа. URL: <https://med.rusal.ru/> (дата обращения 20.05.2019).

Организационная структура службы ДОУ<sup>28</sup>



Организационная структура службы ДОУ

---

<sup>28</sup> Составлено автором работы.



## ПРИЛОЖЕНИЕ В

### Номенклатура дел организации

#### Номенклатура дел корпоративного медицинского центра<sup>29</sup>

Индекс дела	Заголовок дела	Кол-во дел (томов, частей)	Срок хранения и № статей по перечню	Примечания
1	2	3	4	5
<b>02. Организационно-методическая работа</b>				
02-01	Списки (сеть) всех учреждений, организаций и предприятий системы здравоохранения района (города), в том числе списки (реквизиты) с раскрытием условных наименований учреждений, организаций и предприятий системы здравоохранения		3 года ст. 70 б	После замены новыми
02-02	Переписка с вышестоящими, подведомственными и сторонними организациями об организации, состоянии улучшения терапевтической, хирургической, акушерско-гинекологической и др. лечебно - профилактической помощи населению		5 лет ЭПК ст.33 ст.34 ст. 35	
02-03	Дело фонда (исторические справки, сведения о составе и объеме дел и документов, акты проверки наличия и состояния документов, приема и передачи, выделения деля документов к уничтожению, акты об утратах и повреждениях документов и др. документы)		Пост. ст. 246	В государственные, муниципальные архивы передаются при ликвидации учреждения
02-04	Номенклатура дел МСЧ (утвержденная)		Пост. ст.200	
02-05	Акты о выделении деля документов к уничтожению		Пост. ст. 246	На постоянное хранение в государственные, муниципальные архивы передаются после ликвидации учреждения
02-06	Описи дел постоянного хранения управленческой документации		Пост. ст. 248 а	На постоянное хранение в государственные, муниципальные архивы передаются после ликвидации учреждения
02-07	Описи дел по личному составу		Пост. ст. 248 б	На постоянное хранение в государственные, муниципальные архивы передаются после ликвидации учреждения
02-08	Журналы учета поступлений историй болезней		25 лет ст. 275*	
<b>03. Отдел кадров</b>				
03-01	Положения об отделах, отделениях и лаборатории МСЧ		Пост. ст. 55 а	

<sup>29</sup> Справочная информация: «Сроки хранения документов организаций" (Материал подготовлен специалистами КонсультантПлюс)» [Электронный ресурс] URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi> (Дата обращения 26.06.2019).

## Приложение В (продолжение)

Индекс дела	Заголовок дела	Кол-во дел (томов, частей)	Срок хранения и № статей по перечню	Примечания
1	2	3	4	5
<b>03. Отдел кадров</b>				
03-02	Документы к приказам по личному составу (заявления, докладные записки, объяснительные и др.) не вошедшие в состав личных дел		5 лет ст. 665	
03-03	Штатное расписание МСЧ, изменения и дополнения к нему		Пост. ст. 71 а	
03-04	Штатно-списочный состав работников МСЧ		75 лет ст. 74	
03-05	Тарификационные ведомости		75 лет ст.593	
03-06	Должностные инструкции работников МСЧ		Пост. ст. 77 а	Индивидуальные работников – 75 лет
03-07	Трудовые договоры (контракты), не вошедшие в состав личных дел		75 лет ЭПК ст. 657	
03-08	Личные карточки работников, в том числе временных работников (ф. № Т-2)		75 лет ЭПК ст. 658	
03-09	Подлинные личные документы (трудовые книжки, дипломы, аттестаты и др.)		До востребования ст. 664	Невостребованные - 75 лет
03-10	Перечень профессий с вредными условиями труда		ДЗН ст. 612 б	
03-11	Списки работников, уходящих на льготную пенсию		75 лет ст. 901	
03-12	Правила внутреннего трудового распорядка МСЧ		1 год ст. 773	После замены новыми
03-13	Документы (доклады, сводки, справки, сведения) о состоянии и проверке работы с кадрами		Пост. ст. 648	
03-14	Документы о подготовке, переподготовке, повышении квалификации работников МСЧ		5 лет ЭПК ст. 708	
03-15	Документы о предоставлении к награждению государственными и Ведомственными наградами, присвоению званий, присуждению премий (представления, ходатайства и др.) - в награждающих организациях - в представляющих организациях		Пост. ст. 735 а  75 лет ЭПК	
03-16	Документы по вопросам организации воинского учета и бронирования военнообязанных (приказы, план работы, ведомости учета и др.)		5 лет ст. 691, ст. 692	
03-17	Графики учета рабочего времени работников МСЧ		5 лет ст. 586	При тяжелых, вредных и опасных условиях труда – 75 лет ЭПК
03-18	График предоставления отпусков		1 год ст. 693	
03-19	Книга учета личных дел		75 лет ст. 695 б	
03-20	Журнал регистрации приказов по личному составу (о приеме, переводе, увольнении, административных отпусках и т.д.)		75 лет ст. 258 б	
03-21	Журнал регистрации приказов по личному		5 лет	

	составу (об очередных, учебных отпусках, командировках, дисциплинарных взысканиях и т.д.)		ст. 258 б	
--	---	--	-----------	--

### Приложение В (продолжение)

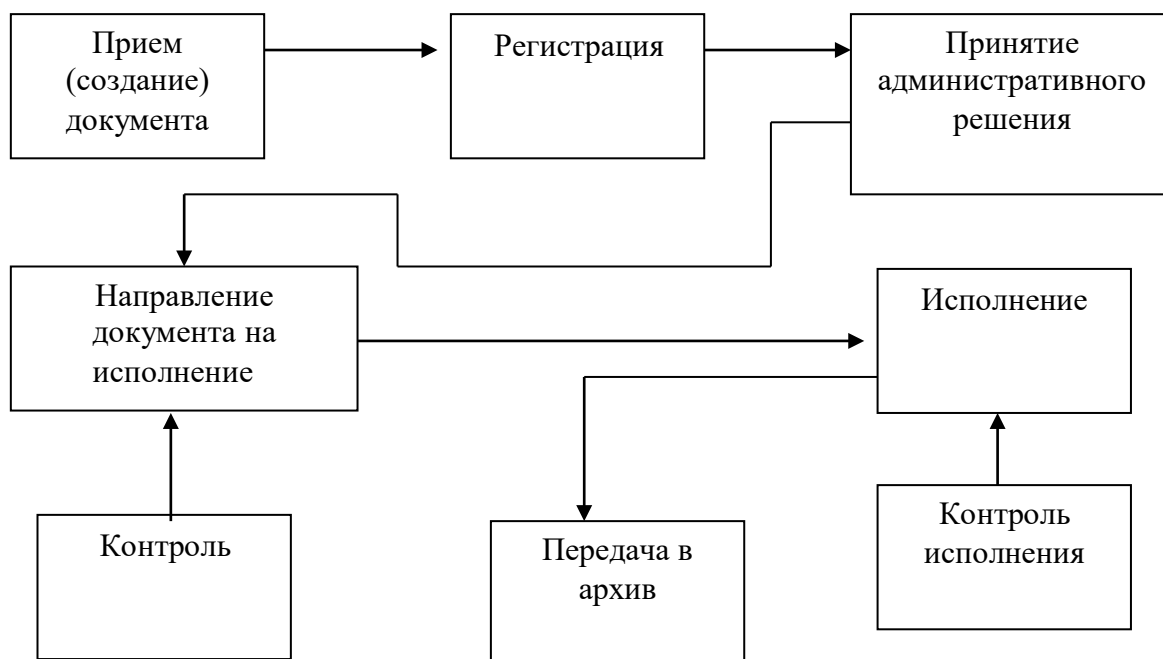
Индексдела	Заголовокдела	Кол-во дел (томов, частей)	Срок хранения и № статей по перечню	Примечания
1	2	3	4	5
04. Бухгалтерия				
04-01	Документы (протоколы заседаний инвентаризационной комиссий, инвентарные описи, акты, ведомости) об инвентаризации основных средств, имущества, зданий и сооружений		Пост. ст. 427	О товарно-материальных ценностях (движимом имуществе) – 5 лет. При условии проведения проверки (ревизии)
04-02	Листки нетрудоспособности		5 лет ст. 896	
04-03	Книга регистрации листов нетрудоспособности		5 лет ст. 897	
04-04	Лицевые счета сотрудников МСЧ		75 лет ЭПКст. 413	
04-05	Расчетно-платежные ведомости по заработной плате сотрудников МСЧ		5 лет ст. 412	При отсутствии лицевых счетов – 75 лет. При условии проведения проверки (ревизии)
04-06	Реестр сведений о доходах физических лиц		75 лет ст. 397	
04-07	Документы (заявления работника о согласии на обработку персональных данных, сведения, уведомления) о субъекте персональных данных		75 лет ст.666	
04-08	Индивидуальные сведения о трудовом стаже, заработке (вознаграждении), доходе и начисленных страховых взносах застрахованного лица		75 лет ЭПК Ст.905	
04-09	Акты о несчастных случаях, связанных с производством		75 лет ЭПКст. 632 а	Связанных с крупным материальным ущербом и человеческими жертвами – пост.
04-10	Исполнительные листы		ДМН ст. 416	Не менее 5 лет
04-11	Оборотные ведомости по учету материальных ценностей		5 лет ст. 361	При условии завершения ревизии
04-12	Договоры со страховыми медицинскими организациями,		5 лет ст. 909	
04-13	Протоколы разногласий по договорам		5 лет ЭПК ст. 437	После истечения действия договора
04-14	Договоры о материальной ответственности материально ответственного лица		5 лет ст. 457	После увольнения материально ответственного лица
04-15	Договоры подряда с юридическими лицами		5 лет ЭПК ст. 440	После истечения срока действия договора
04-16	Кредитные, хозяйственные, операционные договоры, соглашения		5 лет ЭПК ст. 436	После истечения срока действия договора, соглашения
04-17	Книги, журналы, карточки учета: договоров; приходно-кассовых документов; расчетов с организациями, подотчетными лицами; хозяйственного имущества; исполнительных листов; сумм доходов и подоходного налога работника; депонированной заработной платы; доверенностей		5 лет ст. 459 г,з,ж,д,н, о,п,р,т	При условии проведения проверки (ревизии)

## Приложение В (продолжение)

Индексдела	Заголовокдела	Кол-во дел (томов, частей)	Срок хранения и № статей по перечню	Примечания
1	2	3	4	5
<b>04. Бухгалтерия</b>				
04-18	Документы (конкурсная документация, протоколы, аудиозаписи, запросы, извещения уведомления, заявки, сводные заявки, технические задания, графики, календарные планы, доверенности, информационные карты, копии контрактов и др.) о проведении открытых конкурсов, конкурсов котировочных заявок (котировок), аукционов на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг для нужд учреждения		5 лет ЭПК ст.273 а	По крупным поставкам и наиболее важным работам, услугам – пост.
<b>05. Отдел медицинской статистики</b>				
05-01	Годовые статистические сведения о травматизме на производстве и профессиональных заболеваниях (ф. № 7-травматизм)		Пост. ст. 467 б	
05-02	Статистические сведения о МСЧ (ф. № 30) (сводные годовые, годовые)		Пост. ст. 467 а,б	
05-03	Годовые статистические сведения о деятельности МСЧ, принимавшего участие в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций (ф. № 55)		Пост. ст. 467 б	
05-04	Статистические талоны приема пациентов		1 год ст. 313*	
<b>06. Поликлиника</b>				
06-01	Годовые планы работы отделений		5 лет ст. 290	При отсутствии годовых планов работы МСЧ – пост.
06-02	Годовые отчеты о работе отделений		5 лет ст. 475	При отсутствии годовых, квартальных отчетов о работе МСЧ – пост.
06-03	Списки работников поликлиники (копии)		ДМН ст. 685 г	Подлинник в деле № 03-09
06-04	Графики предоставления отпусков работникам поликлиники		1 год ст. 693	
06-05	Табели учета рабочего времени работников поликлиники		5 лет ст. 586	При тяжелых, вредных и опасных условиях труда – 75 лет
06-06	Книга регистрации врачебных свидетельств о смерти, свидетельств о мертворождении, фельдшерских справок о смерти		3 года ст. 298*	
06-07	Журнал регистрации амбулаторных больных		5 лет ст. 286*	
06-08	Журналы учета поступления медикаментов и других аптечных товаров		3 года ст. 547*	

Руководитель Службы ДОУ \_\_\_\_\_  
(подпись)

Схема документооборота<sup>30</sup>



<sup>30</sup> Составлено автором работы.

Схема организации оперативного хранения документов<sup>31</sup>

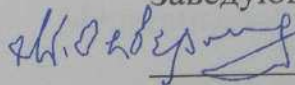


<sup>31</sup>Составлено автором работы.

Федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение  
высшего образования  
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Гуманитарный институт  
Кафедра истории России

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой


  
М.Д. Северьянов  
подпись

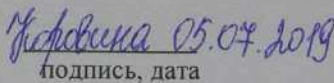
« 05 » июля 20 19 г.

**БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА**

46.03.02 – Документоведение и архивоведение

**Особенности оперативного хранения документов и функционирование  
служб документационного обеспечения управления в медицинском  
учреждении на примере ООО «РУСАЛ Медицинский Центр МСЧ  
г. Красноярск»**

Руководитель  05.07.19 к.и.н., доцент А.С. Жулаева  
подпись, дата

Выпускник  05.07.2019 Н.И. Коровина  
подпись, дата

Красноярск 2019