

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
1. Становление здравоохранения в РФ, теоретические основы делопроизводства в учреждениях системы здравоохранения.....	10
1.1. Система здравоохранения РФ.	10
1.2. Система здравоохранения Красноярского края	12
1.3. Теоретические основы делопроизводства в учреждениях системы здравоохранения, нормативно- правовая база.....	20
2. Организация делопроизводства в КГБУЗ «КМКБСМП им. Н. С. Карповича».....	33
2.1. Функции отдела по делопроизводству, структура и задачи.....	33
2.2. Организация работы с документами и обращениями граждан.....	40
2.3. Регистрация и исполнение документов, организация хранения документов.....	46
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	55
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	58
ПРИЛОЖЕНИЕ А. Структура подчиненности КГБУЗ «КМКБСМП им. Н. С. Карповича».....	63
ПРИЛОЖЕНИЕ Б. Структура Министерства здравоохранения Российской Федерации	64
ПРИЛОЖЕНИЕ В. Документы регламентирующие делопроизводство.....	65

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы. На сколько разнообразна ни была бы деятельность учреждения, какую бы фактическую работу оно не выполняло, составление бумаг и все прочее делопроизводство занимает в нем существенное место. Система организации документов в делопроизводстве представляет собой совокупность видов работ, которые обеспечивают сохранность, учет и систематизацию документов, формирование и оформление дел в делопроизводстве, а также передачу дел в архив в соответствии с требованиями, установленными нормативно-правовыми и методическими документами по архивному делу и делопроизводству.

Исследуемая тема актуальна, потому что в настоящее время значительно усложнилась система здравоохранения на различных ее уровнях, в первую очередь, это связано с внедрением медицинского страхования, разделением ее на государственную, частную и муниципальную. Изменилось и финансирование, планирование, управление здравоохранением и взаимодействие с другими службами и отраслями экономики страны. Значительно возросло количество фискальных органов, а, следовательно, и контроль за деятельностью учреждений практического здравоохранения.

Все перечисленное повлекло за собой не только усложнение и расширение партнерских отношений, но и заметно увеличило документооборот в учреждениях системы здравоохранения.

Делопроизводство (система составления бумаг, их регистрации, хранения, контроля над исполнением) должно быть основано на единой и ясной системе, с полным единообразием по всему учреждению, всех его структурных подразделений.

Правильное делопроизводство должно точно фиксировать как все операции учреждения, так и все моменты его связей с внешним миром. Бумага должна совершать свой круговорот с максимальной скоростью и с минимальной затратой труда и времени. Хранение бумаг должно быть

проведено по такой системе, чтобы всякая справка могла быть сделана с наибольшей быстротой. Наконец, делопроизводство должно давать возможность быстрого контроля. И так как здравоохранение представляет собой особую сферу деятельности государства по обеспечению права граждан на жизнь и здоровье, усиление роли права, в том числе медицинского, в жизни общества, тем более в условиях проведения реформ, организация делопроизводства приобретает важное значение.

Степень изученности. Тема делопроизводства в учреждениях здравоохранения является достаточно изученной.

В первые данную тему затрагивают в своем учебном пособии Б. Л. Парновский и И. Т. Корчинский¹ «Основы документоведения и делопроизводства ЛПУ и аптечных учреждений» от 1989 г. В учебнике даны основные понятия документоведения, общие принципы делопроизводства, основные правила составления и оформления медицинской документации, а так же составление номенклатур и формирование дел. Пособие было рекомендовано Главным управлением учебных заведений Министерства здравоохранения СССР в качестве учебного пособия для факультетов медицинских институтов.

В 1989–1990 гг. выходят научные статьи Е. В. Антропова² «Практика работы с научно-технической и медицинской документацией / Советские архивы».

Вопросами делопроизводства в учреждениях здравоохранения в разное время занимались такие ученые, как Т. В. Домрачева, А. Г. Сергеева, Э. Г. Чумаченко,³ а так же В. В. Зацепилина и А. С. Лутиков.⁴

¹Парновский, Б. Л. Основы документоведения и делопроизводства аптечных учреждений. Львов, 1989.

² Антропов В. Е. Практика работы с научно- технической документацией. 1990. №1. С. 94–95.

³Домрачева Т. В. Научные основы организации архивного хранения и использования медицинской документации. М., 1989.

⁴ Зацепилина В. В. Анализ системы делопроизводства при планировании и учете рабочего времени. М., 2011. С. 47.

Такие ученые, как В. М. Чернышев, В. В. Степанов, М. А. Садовой, Я. В. Зулин, Е. Ю. Щепина⁵ в своем пособии рассматривают рациональную организацию документооборота в учреждениях здравоохранения. Наряду с описанием сути делопроизводства, подробно приводятся рекомендации по организации контроля за исполнением документов, поручений руководителей ЛПУ. Приведена инструкция по документационному обеспечению лечебно-профилактического учреждения, требования к оформлению документов а также должностные инструкции некоторых сотрудников, занимающихся делопроизводством.

В 2013 г. выходят статьи А. Вифлеемского «Делопроизводство в учреждениях здравоохранения». ⁶ Так же ряд научных статей Т. В. Ворониной ⁷ и И. П. Кандрашиной ⁸, которые посвятили свои исследования организации по упорядочению медицинских архивных документов.

Наиболее фундаментальным трудом в этой области является пособие М. А. Татарникова⁹ «Делопроизводство в медицинских организациях». В пособии на основе действующих нормативно-правовых актов рассматриваются практические вопросы организации делопроизводства в медицинских организациях и органах управления здравоохранением.

В последнее десятилетие сфера здравоохранения наряду с другими подверглась информатизации, однако, несмотря на оснащение лечебных

⁵Чернышев В. М. Делопроизводство в учреждениях здравоохранения. Новосибирск., 2009.

⁶Вифлеемский А. В. Делопроизводство в учреждениях здравоохранения // Бюджетные учреждения здравоохранения: бухгалтерский учет и налогообложение. 2007. № 10. Л. 5–8

⁷ Воронина Т. В. Медицинский архив: от традиционного к электронному. Республика Татарстан, 2013. С. 32- 37.

⁸ Кандрашина И. П. Об организации и проведении работы архивными органами районов и городских округов по упорядочению медицинских архивных документов в центральных районных (городских) больницах. Новосибирск, 2011.

⁹Татарников, М. А. Делопроизводство в медицинских организациях и органах здравоохранения. М., 2016.

учреждений компьютерной техникой, традиционные формы работы с медицинской документацией сохраняют приоритет. Поэтому можно выделить работы Л. А. Золотухина, Т. И. Кабакова и С. А. Михайлова¹⁰, которые занимались изучением обработки входящей и исходящей корреспонденции, что является неотъемлемой частью делопроизводства в органах здравоохранения. Е. Н. Роготнева, Т. Ю. Володина,¹¹ Л. М. Варламова,¹² посвятили свои работы анализу законодательства в сфере делопроизводства.

Таким образом можно сделать вывод о том, что данная тема в современной литературе достаточно изучена.

Объект исследования делопроизводство в системе здравоохранения.

Предметом исследования являются особенности ведения делопроизводства в учреждении здравоохранения.

Цель исследования на основе теоретического исследования вопросов организации делопроизводства, проанализировать систему делопроизводства в КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи им. Н. С. Карповича». В соответствии с поставленной целью, в работе были выделены следующие **задачи**:

1. проанализировать организацию делопроизводства в органах здравоохранения, рассмотреть понятие делопроизводства и виды образующихся документов;
2. изучить нормативно-правовую базу делопроизводства в учреждении здравоохранения;

¹⁰ Золотухина Л. А. Кабакова Т. И. Михайлова С. А. Анализ и пути совершенствования организации делопроизводства в современной аптеке [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru>.

¹¹ Роготнева Е. Н., Володина Т. Ю. Развитие российского делопроизводства в постсоветский период. 2014. С. 14.

¹² Варламова Л.М. Стандартизация делопроизводства в России: прошлое, настоящее, будущее [электронный ресурс]. Режим доступа: <http://cyberleninka.ru>.

3. проанализировать общие правила организации и контроля документов.

4. проанализировать систему управления входящей документацией;

5. проанализировать систему управления исходящей документацией.

Хронологические рамки: 2012 г. – по настоящее время. Выбор верхней границы исследования обусловлен принятием приказа Министерства здравоохранения РФ от 27 июня 2012 г. № 19 «Об утверждении Временной инструкции по делопроизводству в Министерстве здравоохранения Российской Федерации». Нижняя граница обусловлена действием учреждения на сегодняшний день.

Территориальные рамки обусловлены местом нахождения КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи им. Н.С. Карповича» – город Красноярск.

Методологическая база исследования: Исследования основаны на базе анализа нормативно-правовых актов в области делопроизводства в учреждениях здравоохранения, а также научной литературы.

При написании работы использовались общетеоретические методы исследования.

Метод анализа – использовался при сборе информации для написания работы, а так же при изучении структуры учреждения.

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

Метод классификации – использовался при определении видов документации создающихся в учреждении;

Метод систематизации собранного материала.

Источниковая база исследования при написании работы были использован три вида опубликованных источников.

В первую очередь, исследование базируется на опубликованных источниках нормативно-правовой документации. При выполнении выпускной работы были изучены нормативно правовые акты, которые

включают в себя: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 27.06.2012 г. № 19. «Об утверждении Временной инструкции по делопроизводству в Министерстве здравоохранения Российской Федерации»,¹³ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.12. 14 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».¹⁴ А так же Проект приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.12.2011 «Об утверждении форм учетной медицинской документации медицинских организаций».¹⁵

Помимо этого, существуют Государственные стандарты и рекомендации. ГОСТ Р 6.30-2003 «Унифицированные системы документации. Унифицированная система организационно-распорядительной документации. Требования к оформлению документов»¹⁶, а так же ГОСТ Р 51141-98. «Делопроизводство и архивное дело. Термины и определения»¹⁷, закрепляющий понятия, которые используются в сфере делопроизводства.

¹³Приказ Министерства здравоохранения РФ от 27.06.2012 г. № 19. «Об утверждении Временной инструкции по делопроизводству в Министерстве здравоохранения Российской Федерации». Законы России [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.lawrussia.ru/>.

¹⁴ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.12. 14 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению». 2012.

¹⁵ Проект приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.12.2011 «Об утверждении форм учетной медицинской документации медицинских организаций». [Электронный ресурс] - режим доступа: <http://www.lawrussia.ru/>.

¹⁶ ГОСТ Р 6.30-2003 «Унифицированные системы документации. Унифицированная система организационно-распорядительной документации. Требования к оформлению документов». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://base.garant.ru>.

¹⁷ГОСТ Р 51141-98 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://base.garant.ru>.

Ко второй группе относятся локально-нормативные акты КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи им. Н. С. Карповича».

К третьей группе источников относится справочная литература и научные статьи.

К четвертой группе относятся электронные источники. В частности это официальный сайт ВНИИДАД – <http://www.vniidad.ru>¹⁸, на котором можно найти рекомендации, инструкции, нормативно-правовые документы для ведения делопроизводства в организациях, и информационно-правовой портал по законодательству Российской Федерации ГАРАНТ – <http://base.garant.ru>¹⁹. Так же, при изучении структуры Министерства здравоохранения Красноярского края, в качестве источника был использован официальный сайт министерства – <http://www.kraszdrav.ru>.²⁰

Таким образом, можно сделать вывод, что источниковая база достаточна для исследования организации документооборота в КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи им. Н. С. Карповича».

Практическая значимость исследования заключается в том, чтобы обобщить теоретические представления о делопроизводстве и получении базовых знаний. Приведенные в работе данные могут быть использованы для улучшения и упрощения ведения делопроизводства в учреждениях системы здравоохранения.

¹⁸ ВНИИДАД : официальный сайт [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.vniidad.ru>

¹⁹ Информационно-правовой портал по законодательству РФ ГАРАНТ [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://base.garant.ru>.

²⁰ Министерства здравоохранения Красноярского края: официальный сайт. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.kraszdrav.ru>.

1. Становление здравоохранения в РФ, теоретические основы делопроизводства в учреждениях системы здравоохранения

1.1. Система здравоохранения РФ

Деятельность Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации определяется Положением о Министерстве, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. № 321(с изменениями), и постановлением Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 г. № 423 «О некоторых вопросах деятельности Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Федерального медико-биологического агентства».

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, социального развития общества, а также труда и защиты прав потребителей.

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации осуществляет контроль и координацию деятельности, которые находятся в его ведении:

- Федеральной службы по надзору в сфере защиты благополучия и прав потребителей человека;
- Федеральной службы по надзору в сфере социального развития и здравоохранения;
- Федеральной службы по труду и занятости;
- Федерального медико-биологического агентства.

Также министерство осуществляет координацию деятельности Пенсионного фонда Российской Федерации, Фонда социального страхования

Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Цели и задачи деятельности министерства определены исходя из посланий Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации, Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации, основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2012 г., уточненных Минэкономразвития России основных показателей прогноза социально-экономического развития Российской Федерации на 2011 г. и на период до 2013 г. и направлены на обеспечение достижения следующих целей Правительства Российской Федерации.

- повышение качества жизни населения и его уровня, включая:
- повышение материального уровня жизни населения;
- организация работ по улучшению здоровья, а также формирование здорового образа жизни;
- обеспечение устойчивого и динамичного экономического развития, в части обеспечения эффективной занятости населения и удовлетворения потребностей экономики в трудовых ресурсах;
- обеспечение эффективного функционирования системы социальных гарантий и социальной защиты.²¹

Структура Министерства здравоохранения утверждена в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 776 от 23 октября 2013 г.²² (см. Приложение Б).

²¹ Министерство здравоохранения Красноярского края: официальный сайт. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.kraszdrav.ru>.

²² Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 декабря 2013 г. № 1160 «О б утверждении структуры Министерства здравоохранения Российской Федерации».

1.2. Министерство здравоохранения Красноярского края

Министерство здравоохранения Красноярского края является органом исполнительной власти Красноярского края, оказывающий государственные услуги, управление государственным имуществом в сфере здравоохранения и лекарственного обеспечения, а также издает индивидуальные правовые акты.

Енисейская губерния была образована в 1822 г. Начиная с этого времени осуществлялось здравоохранение на основе приказа общественного призрения (присмотра). Этот орган здравоохранения и социального обеспечения в России был создан правительством при Екатерине II по губернской реформе 1775 гг.

В суровом крае ссылок и каторги проживало в 1885 г. 447 тысяч человек. В гражданском ведомстве губернии в то время работало 29 врачей и функционировало 245 больничных коек. Помощь в медицинских учреждениях оказывалась населению только за плату. В губернии существовали и богоугодные заведения, в которых оказывалась медицинская помощь.

Население в сельских местностях пользовалось фельдшерской и врачебной помощью только при разъездах фельдшеров и врачей по округам и участкам. Также процветали шаманство и знахарство.

В 1885 г. при Красноярской городской управе еще не существовало никакой врачебно-санитарной организации. Город не имел ни своих врачей, ни своих больниц, ни амбулаторий. При городской управе существовала врачебно-санитарная организация, в которой под председательством члена управы заседали многие губернские врачи на общественных началах, в том числе и обыватели города.

В 1904 г. в Красноярске был назначен первый санитарный врач Соколов. Стационарная помощь оказывалась в городской больнице при приказе общественного призрения. Амбулаторную помощь населению оказывали две амбулатории. В октябре 1915 г. при врачебном отделе Енисейского

губернского управления было открыто медико-санитарно-статистическое бюро, основной деятельностью которого являлась обработка сведений, доставленных медицинским персоналом, который работал на местах.

В Красноярске, который являлся центром Енисейской губернии, к концу 1917 г. насчитывалось около шести больничных заведений: бывшая больница приказа общественного призрения на 140 коек, один родильный дом на 10 коек, три лечебницы для неимущих, школьная амбулатория. А также одно медицинское учебное заведение – фельдшерская школа. Всего в городе работало 10 врачей. Лечение в учреждениях было платным.

С приходом советской власти Енисейское земство практически взяло в свои руки дело народного здравоохранения в губернии. В январе 1920 года был образован Енисейский губздравотдел с двумя подотделами – фармацевтическим и медицинским. В его подчинение входило 20 медицинских учреждений. На борьбу с эпидемией были потрачены первые годы. Позже генеральной линией здравоохранения стала профилактика. От борьбы с эпидемиями губерния перешла к оздоровлению труда и быта. Появились новые, ранее не известные учреждения – диспансеры по борьбе с социальными болезнями, консультации по охране материнства и детства.

По всесоюзной переписи населения 1926 г. в губернии проживало 1426 тысяч человек, и сельское здравоохранение из них составляло 1259 тысяч. В предвоенные годы Здравоохранение решало многие проблемы. Следует отметить, что в этот период наблюдалось ежегодное увеличение ассигнований на здравоохранение. Несмотря на имеющийся рост сети лечебно-профилактических учреждений, приток новой рабочей силы, который был вызван бурным экономическим ростом, был настолько велик, что нормы обслуживания на душу населения повышались незначительно.

В годы великой отечественной войны медицинское обслуживание населения края было затруднено до крайности, прежде всего это обусловлено сокращением медикаментозного и материального снабжения, а также призовом на фронт почти всех медработников. Из-за очень плохого

продовольственного снабжения и чрезмерного физического напряжения, ухудшалось здоровье населения, оставшегося в тылу.

В послевоенные годы основное внимание в здравоохранении края было обращено на село. Основным звеном в системе медицинского обслуживания сельского населения была признана сельская районная больница. Районные больницы становились не только организационным и методическим, но и оперативным центром, который был призван руководить сельским здравоохранением. Школой передового опыта была признана Большемуртинская районная больница.

На протяжении 1960–1970-х гг. школой передового опыта по медицинскому обслуживанию населения являлась Богучанская районная больница, а Назаровская центральная районная больница, являясь передовой по организации медицинского обслуживания городского и сельского населения. Седьмая пятилетка в здравоохранении прошла под флагом реорганизации райздравотделов с передачей их функций главным врачам районных больниц.

Сегодня численность постоянного населения Красноярского края составляет 3006,2 тыс. человек. Величина общего коэффициента рождаемости составляет 11‰.

В Красноярском крае медицинскую помощь жителям оказывают 219 больничных учреждения с общим коекным фондом 26641 коек, 155 самостоятельными поликлиниками (в том числе 20 стоматологических поликлиник), 25 специализированных диспансеров, 111 врачебных амбулаторий, 999 фельдшерско-акушерских пунктов.

В Красноярском крае развернуто больше 122 дневных стационаров, которые расположились при больничных учреждениях на 1728 мест и 59 при амбулаторно-поликлинических учреждениях на 1427 мест. Считается, что наибольшее количество дневных стационаров развернуто в краевых лечебно-профилактических учреждениях, городских больницах, диспансерах и поликлиниках.

Кроме того, в крае четко организована деятельность мобильных врачебных бригад: они работают на автомобилях, теплоходах, и санитарных поездах. Основная же цель поездок состоит в повышении доступности специализированной консультативно-диагностической и лекарственной помощи населению отдаленных территорий края, где отсутствуют медицинские учреждения.

В краевых государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения края работают 11850 врачей и 27450 средних медицинских работников, в том числе оказывают медицинскую помощь в учреждениях здравоохранения сельской местности 965 врача и 4645 средних медицинских работника.²³

В своей деятельности Министерство взаимодействует с федеральными органами государственной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами государственной власти края и иными государственными органами края, органами местного самоуправления, учреждениями, предприятиями и иными организациями, гражданами по вопросам, входящим в компетенцию Министерства.

Министерство обладает правами юридического лица, может от своего имени приобретать права и нести обязанности, выступать истцом или ответчиком в судах, имеет свою гербовую печать с наименованием и изображением герба края, лицевой счет, открытый в казначействе края, и иные счета в соответствии с действующим законодательством.

Финансирование расходов на содержание Министерства осуществляется за счет средств, предусмотренных в краевом бюджете, в том числе в части реализации переданных Российской Федерацией полномочий - за счет субвенций из федерального бюджета.

В соответствии с Положением, целью Министерства является:

1. обеспечение реализации конституционных прав граждан

²³ Официальный сайт Министерства здравоохранения Красноярского края [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.kraszdrav.ru/>.

Российской Федерации на гарантированное получение медицинской помощи, изделий медицинского назначения , лекарственных средств, очковой оптики;

2. обеспечение создания условий для эффективного развития сфер здравоохранения, лекарственного обеспечения, а также условий, направленных на удовлетворение потребности края в природных лечебных ресурсах;

3. обеспечение соблюдения лицензионных требований и условий при осуществлении медицинской деятельности организациями муниципальной и частной систем здравоохранения (за исключением деятельности по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи), деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ , а также фармацевтической деятельности;

4. обеспечение соблюдения организациями здравоохранения федеральных и региональных стандартов в сфере здравоохранения в части качества медицинской помощи;

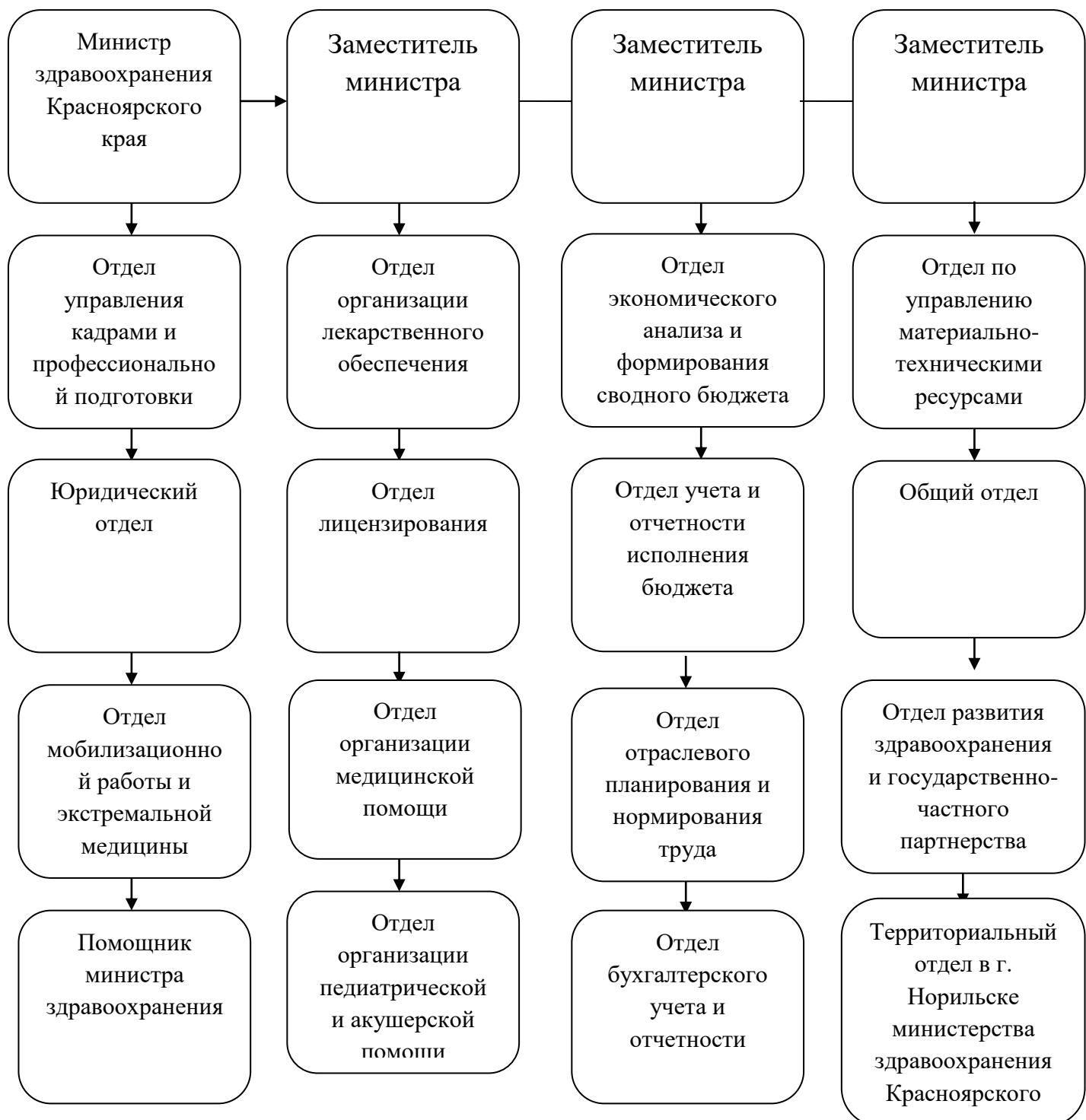
5. обеспечение предоставления среднего профессионального, дополнительного профессионального образования в краевых государственных образовательных учреждениях среднего профессионального, дополнительного профессионального образования в сферах здравоохранения и лекарственного обеспечения.

Помимо этого, Министерство здравоохранения оказывает населению методическую помощь по организации медицинских услуг в медицинских организациях муниципальной и ведомственной систем здравоохранения. Проекты нормативных документов в сфере здравоохранения и лекарственного обеспечения на территории края, а также организацию проведения анализа деятельности системы здравоохранения готовят Специалисты Министерства.²⁴

²⁴ Официальный сайт Министерства здравоохранения Красноярского края [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.kraszdrav.ru>.

Организация деятельности министерства выстроена следующим образом (см. Схема 1).

Схема 1 – Структура Министерства Красноярского края²⁵



²⁵ Министерства здравоохранения Красноярского края: официальный сайт. [Электронный ресурс].

Режим доступа: <http://www.kraszdrav.ru>.

Министерство возглавляет министр здравоохранения края (далее – Министр края). На свою должность Министр края назначается Губернатором края по предложению первого заместителя Губернатора края – председателя Правительства края и по согласованию с руководителями уполномоченных федеральных органов исполнительной власти, освобождается от должности так же Губернатором края, в том числе по предложению первого заместителя Губернатора края – председателя Правительства края.

Министр края имеет заместителей, в том числе первого заместителя. Заместители министра края назначаются на должность и освобождаются от должности первым заместителем Губернатора края – председателем Правительства края, иные полномочия представителя нанимателя в отношении заместителей министра края осуществляют министр края.

Министр края имеет право передавать осуществление отдельных своих полномочий по руководству министерством заместителю министра края или же иному государственному гражданскому служащему министерства.

Министр края несет персональную ответственность за полную деятельность министерства.

В свою очередь министр:

- представляет Министерство во взаимоотношениях с федеральными органами государственной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами государственной власти края и иными государственными органами края, органами местного самоуправления, а также учреждениями, предприятиями и иными организациями, гражданами;
- вносит в Правительство края проект положения о Министерстве, предложения о предельной численности государственных гражданских служащих и иных работников Министерства, фонде оплаты труда Министерства;
- организует работу Министерства;
- утверждает штатное расписание Министерства по согласованию с

министерством финансов края и заместителем Губернатора края - первым заместителем руководителя Администрации Губернатора края в соответствии с предельной численностью государственных гражданских служащих и иных работников Министерства и фондом оплаты труда Министерства, а также нормативами численности структурных подразделений органов исполнительной власти края и критериями образования должностей государственной гражданской службы в органах исполнительной власти края;

- распределяет обязанности между заместителями министра края;
- утверждает положения об отделах Министерства, должностные регламенты государственных гражданских служащих Министерства, должностные инструкции иных работников Министерства;
- в соответствии с законодательством о государственной гражданской службе и трудовым законодательством осуществляет прием и увольнение государственных гражданских служащих Министерства, кроме лиц, назначаемых на должность и освобождаемых от должности первым заместителем Губернатора края - председателем Правительства края, и иных работников Министерства;
- подписывает приказы Министерства и издает указания, обязательные для исполнения государственными гражданскими служащими и иными работниками Министерства;
- поощряет государственных гражданских служащих и иных работников Министерства, а также имеет право применять к ним дисциплинарные взыскания;
- утверждает ежегодные планы работы и различные показатели деятельности Министерства, а также отчеты об их исполнении;
- представляет Министерство без доверенности, подписывает контракты, договоры, соглашения, и совершает иные действия от имени Министерства;

– осуществляет иные полномочия по руководству Министерством, закрепленные за ним федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, законами края, правовыми актами Губернатора края, правовыми актами Правительства края в соответствии с действующим законодательством.²⁶

1.3. Теоретические основы делопроизводства в учреждениях системы здравоохранения, нормативно-правовая база

Делопроизводство – это система документального оформления работы учреждения. Основной задачей делопроизводства является совершенствование организационно-структурных форм и разработка методов управления учреждением, и прежде всего работы аппарата.

Все основные управленческие решения и действия учреждений фиксируются в служебных документах. Поэтому совершенствование управления здравоохранением, повышение уровня его организации, экономичности во многом зависит от того, насколько рационально и научно обоснованно поставлена в организациях работа с документами. Суть делопроизводства в основном составляют операции, связанные с обработкой документов.

Под делопроизводством понимается деятельность, охватывающая вопросы документирования и организации работы с документами в процессе осуществления управленческих действий сотрудниками аппарата.

От службы делопроизводства зависит качественное и своевременное исполнение документов, а также их сроки.²⁷

Во всех учреждениях, организациях и предприятиях создается

²⁶ Официальный сайт Министерства здравоохранения Красноярского края [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.kraszdrav.ru>.

²⁷ Чернышев В. М. Делопроизводство учреждениях здравоохранения. Новосибирск, 2009. С. 8.

большое количество документальных материалов, которые необходимы для текущей деятельности учреждения и имеют практическое и историческое значение. Под документальными понимаются те материалы, которые имеют научное, социальное, политическое и практическое значение независимо от времени их происхождения, оформления, содержания, способа и техники воспроизведения.

Медицинские организации и органы управления здравоохранением (далее по тексту – организации) организуют и ведут делопроизводство на основе установленных инструкций, разработанных в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами и методическими документами в области делопроизводства.

Осуществляется делопроизводство в медицинском учреждении специальным структурным подразделением или назначенным ответственным за делопроизводство лицом, на которые возложены функции по документационному обеспечению управления (далее – служба ДОУ).

В структурных подразделениях организации ответственность за организацию делопроизводства возлагается на их руководителей, которые в свою очередь самостоятельно определяют ответственных за ведение делопроизводства в своем подразделении.

Документооборот образует движение документов в организациях с момента их создания или получения до завершения исполнения или отправки. Инструкция по делопроизводству, служебные регламенты, положения о структурных подразделениях и должностные инструкции работников устанавливают порядок прохождения документов и операции, производимые с ними.

Виды документов. По видам документы подразделяют на служебные и личные. Служебные документы исходят от имени учреждений, организаций, предприятий или представляющих должностных лиц.

К личным относятся документы, созданные отдельными

гражданами: заявление, автобиография, расписка, доверенность, письма, приглашения и др. А такие документы, как паспорт, удостоверение, документы об образовании и др., в учреждениях выдаются гражданам на руки.²⁸

Служебные документы подразделяют на группы, указанные в таблице 1.

Таблица 1. Группы служебных документов²⁹

Группы	Виды документов	Документы
Организационно-распорядительная документация (ОРД)	Организационная	Положения, уставы, инструкции, правила
	Распорядительная	Постановления, распоряжения, приказы по организационным вопросам
	Справочно-информационная	Письма, телеграммы, докладные записки, справки, акты
	О личном составе	Приказы о личном составе, личные дела, характеристики и др.
По месту составления	Внутренние	Документы создает само учреждение в процессе документирования своей деятельности. Приказ о приеме на работу, инструкция по технике безопасности, докладная записка

²⁸ Чернышев В. М. Делопроизводство в учреждениях здравоохранения. Новосибирск, 2009. С. 8.

²⁹ Чернышев В. М. Делопроизводство в учреждениях здравоохранения. Новосибирск, 2009. С. 8.

Продолжение Таблицы 1.

	Внешние	Документация приходит извне, от других учреждений, организаций, предприятий и отдельных граждан. Письма, телефонограммы, договора
По сложности содержания	Простые	Документы, отражающие один вопрос, одну тему
	Сложные	Содержание посвящено нескольким вопросам, темам
По форме	Индивидуальные, составленные по произвольному признаку, типовые, представляющие собой текст-образец, трафаретные	Разовый документ, содержание которого излагается в свободной форме
По стадиям создания	Оригиналы	Документ, созданный в первый раз индивидуальным и, коллективным автором
	Копии	Повторное, абсолютно точное воспроизведение оригинала, засвидетельствованного в установленном порядке. (выписка и отпуск)

Стоит отметить, что с помощью организационно-распорядительной документации определяются права и функции организации, устанавливается структура и штатная численность подразделений, контролируют подведомственные объекты, фиксируются кадровые решения и т. д. Подготовка и оформление распорядительных документов поручается структурным подразделениям, а иногда одному или нескольким исполнителям.

Нормативно-правовую базу делопроизводства в России составляет совокупность законодательных актов РФ, нормативно-методических документов, государственных стандартов, регламентирующих вопросы создания, технологию обработки и хранения деловых документов, а также регулирующих работу служб ДОУ организаций всех форм собственности.

Нормативно-правовая база регулирующая деятельность делопроизводства в учреждениях здравоохранения включает в себя документы, занесенные в таблицу В.1. (см. Приложение В).

Что касается учрежденного в 1980 г. перечня, то он утратил силу в 1988 г., а ныне носит рекомендательный характер. Но только в конце 2011 г. Минздрав России подготовил новый перечень форм учетной медицинской документации, поделенной на группы в зависимости от функционального назначения и принадлежности к медицинским учреждениям различных типов, с определением сроков хранения, форматов и видов. Но так как он не был утвержден министерством, по его же рекомендации лечебные учреждения продолжили использовать уже отмененные формы документов, которые по существу не имеют никакой юридической силы.

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 27 июня 2012 г. № 19 «Об утверждении Временной инструкции по делопроизводству в Министерстве здравоохранения Российской Федерации». Инструкция по делопроизводству в Министерстве здравоохранения Российской Федерации (далее – Инструкция) разработана в соответствии с Правилами делопроизводства в федеральных органах исполнительной власти, утвержденными

постановлением Правительства Российской Федерации от 15 июня 2009 г. № 477 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2009 г., № 25, ст. 3060). Согласно нормативным актам, инструкция является обязательной для исполнения всеми работниками Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Инструкция по делопроизводству является основным нормативным актом в ведении делопроизводства. Она устанавливает общие принципы организации делопроизводства в учреждении, определяет ответственность за ведение делопроизводства, функции и структуру делопроизводственного подразделения, устанавливает требования к подготовке служебных документов, порядок приема и отправки корреспонденции, исполнения, регистрации и контроля за исполнением документов, а также формирования и оформления дел, подготовки их для сдачи в архив учреждения.

Утверждается инструкция руководителем учреждения и вводится в действие приказом. Состав инструкции зависит от специфики деятельности учреждения, она призвана закреплять наиболее рациональный процесс документирования. Однако, следует учитывать, что культура работы с документами определяет в значительной степени и культуру работы аппарата учреждения в целом.

Организация контроля исполнения документов. Контроль исполнения документов – это совокупность действий, обеспечивающих своевременное исполнение документов.³⁰

Основной целью контроля является обеспечение качественного и своевременного исполнения поручений, которые далее фиксируются в документах.

Контролю подлежат наиболее важные входящие, исходящие и внутренние документы.

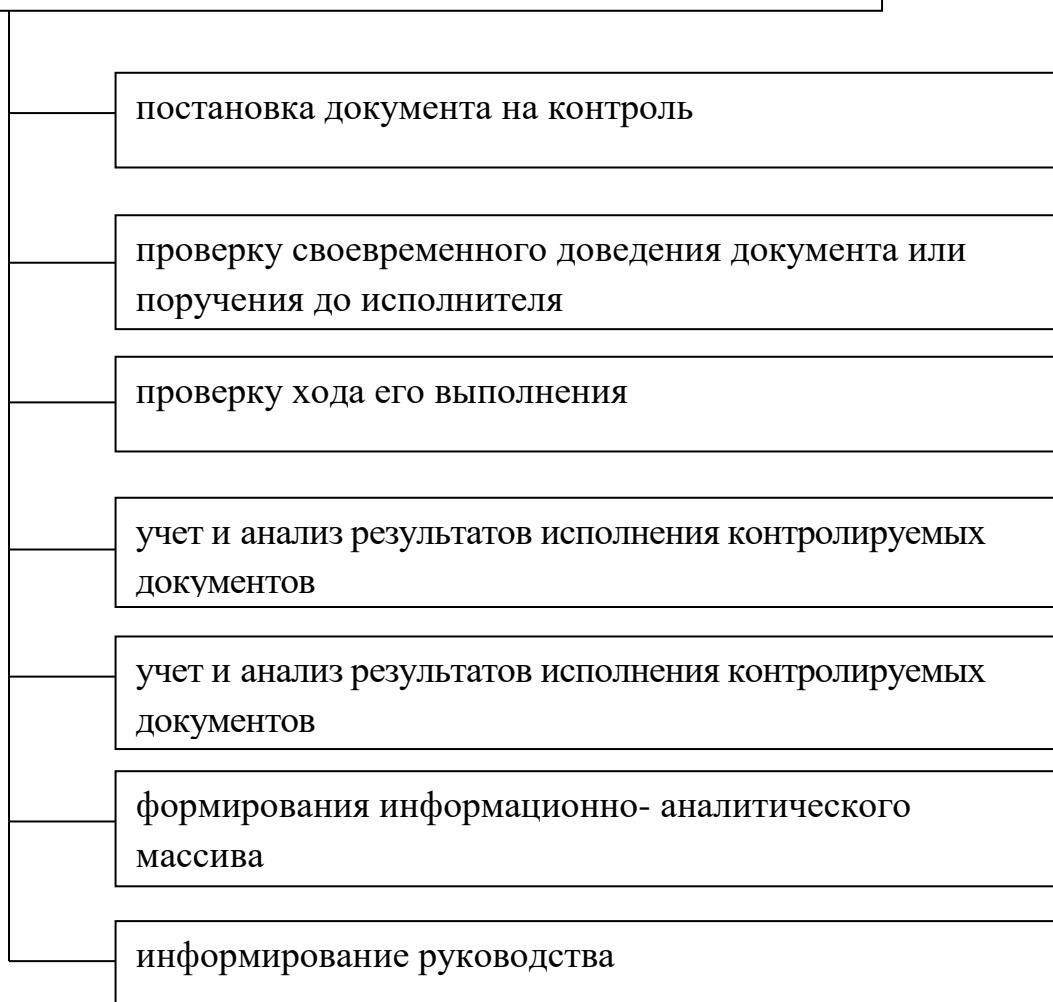
Контроль исполнения документов, а также зафиксированные в них

³⁰ ГОСТ Р 7.0.8-2013 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Делопроизводство и архивное дело. Термины и определения. 2013. П. 3.2.2.

данные включены в схему 1.

Схема 1. Система контроля исполнения документов³¹

Контроль исполнения документов включает:



Контроль исполнения документов строится на базе автоматизированных банков данных и регистрационных карточек.

В исполнении обязательному особому контролю подлежат:

- поручения Губернатора и Вице губернатора субъекта РФ, распоряжения и постановления руководства муниципального образования;
- постановления, распоряжения и поручения администрации субъекта РФ, муниципального образования;

³¹ Чернышев В. М. Делопроизводство учреждениях здравоохранения. Новосибирск, 2009. С. 35

- протоколы заседаний Президиума администрации субъекта РФ, муниципального образования;
- законы, решения Совета субъекта РФ, муниципалитета;
- запросы и обращения членов Совета Федерации и депутатов Государственной Думы Федерального Собрания РФ;
- запросы и обращения депутатов Совета субъекта РФ;
- приказы, распоряжения, решение коллегий территориального органа управления здравоохранением;
- письма граждан, поступившие из Администрации Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, Федерального Собрания Российской Федерации, от депутатов;
- письма и документы из министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, органа управления здравоохранением субъекта РФ;
- письма граждан, поступившие из администрации и Совета субъекта РФ, муниципального образования;
- другие документы, по усмотрению главного врача больницы.

За исполнением остальных документов устанавливается общий контроль.

Ответственность за организацию контроля и своевременное исполнение поручений, содержащихся в документах, зависит от структуры учреждения, обычно она возлагается на одного из заместителей главного врача, организационно – методический отдел или канцелярию.

За обеспечение оперативного рассмотрения документов, доведение их до исполнителей в день поступления, контроль за качественным исполнением документов по существу вопросов, отвечают заместители главного врача .

Заместители главного врача являются ответственными за исполнение поручений по контрольным документам.

Непосредственными исполнителями поручений по документам являются

руководители и специалисты структурных подразделений больницы, в должностях которых входит фактическое исполнение документов в установленные сроки.

В учреждениях контроль за исполнением документов осуществляется с момента рассмотрения их главным врачом, а в момент его отсутствия его заместителем.

В зависимости от сути вопроса, определяется кто из заместителей будет осуществлять контроль по существу решения поставленных в документах вопросов.

Ответственным за контроль сроков исполнения документов, поступающих в структурные подразделения является руководитель подразделения. А контроль за своевременным решением вопросов, поставленных в документах, возлагается на исполнителей.³²

Документы, подлежащие контролю, и сроки их исполнения предоставлены в таблице 3.

³² Чернышев В. М. Делопроизводство в учреждениях здравоохранения. Новосибирск, 2009. С. 18 - 19.

Таблица 3. Документы, подлежащие контролю, сроки исполнения³³

Виды документов	Контрольные сроки
Документы федерального уровня	
Письма Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации	в указанные в них сроки или в срок не более 30 дней
Документы уровня субъекта РФ	
Поручения, содержащиеся в актах Губернатора субъекта РФ, главы администрации муниципального образования	в указанные в них сроки
Поручения, содержащиеся в актах администрации субъекта РФ	в указанные в них сроки
Поручения Губернатора субъекта, глав администраций муниципальных образований РФ	в указанные в них сроки в срок не более 30 дней
Поручения Вице-губернатора субъекта, заместителей глав администраций муниципальных образований РФ	
Поручения, содержащиеся в приказах, распоряжениях, протоколах заседаний и решениях коллегии органа управления здравоохранением субъекта РФ	в указанные в них сроки или в срок не более 30 дней
запросы депутатов совета Федерации, депутатов Государственной Думы	в течение 15 дней
с пометкой «СРОЧНО» или «КОНТРОЛЬ. СРОЧНО»	в течение 3 дней
с пометкой «ОПЕРАТИВНО»	в течение 10 дней
Письма предприятий, учреждений,	в течение 30 дней
телеграммы, поступившие с пометкой «СРОЧНО» «КОНТРОЛЬ»	До 2 дней
Остальные телеграммы	в течение 10 дней

Продление срока исполнения документов предполагает наличие

³³ Чернышев В. М. Делопроизводство учреждениях здравоохранения. Новосибирск, 2009. С. 18 - 19.

промежуточного ответа автору запроса с аргументированным обоснованием необходимости продления срока. (см. Таблица 4).

Таблица 4. Сроки исполнения документов³⁴

Вид документа	Начало контроля
Постановления, распоряжения, приказы, указания выше стоящих органов управления здравоохранением субъекта РФ	Со дня подписания (утверждения) документа
Документы, поступившие из других организаций	Со дня их поступления в ЛПУ
Решения коллегий, постоянно действующих совещаний при органе управления здравоохранением субъекта РФ	Со дня проведения заседания коллегий
Поручения руководителей администраций муниципальных образований	Со дня подписания поручения
Поручения, содержащиеся в актах администрации муниципальных образований	Со дня подписания акта

Что касается организация исполнения, то обработка и передача документов его исполнителям осуществляется в день поступления документа в больницу или же на следующий рабочий день. В немедленном порядке передаются срочные документы.

Организация исполнения документа предусматривает сбор и обработку нужной информации, также подготовку проекта документа, его оформление, согласование со всеми исполнителем и соисполнителями, предоставление на утверждение руководству больницы или руководителю структурного подразделения, предоставление на подпись, и последний этап подготовку к пересылке адресату.

³⁴ Чернышев В. М. Делопроизводство в учреждениях здравоохранения. Новосибирск, 2009. С. 18 - 19.

Подлинники документов, поступившие из вышестоящих органов нельзя направлять исполнителям.

Исполнитель определяет необходимое количество экземпляров документа, после чего передает его на тиражирование. Если в документе более четырех адресов, то исполнитель составляет список на рассылку.

Если документ должен исполняться несколькими подразделениями совместно, ответственным за исполнение назначается лицо, первым именованное в качестве исполнителя в резолюции или документе. В обязанности ответственного исполнителя входит исполнение документа в установленный срок путем ознакомления с документом, уведомление всех исполнителей для принятия совместного решения, которое в свою очередь докладывается руководителю.

Ответственному исполнителю необходимо созвать всех соисполнителей, которые обязаны по его требованию представить все необходимые материалы. В равной мере несут ответственность и соисполнители, отвечающие за своевременное и качественное исполнение документов.

За полноту и достоверность информации, использованной при подготовке документа персональную ответственность несет ответственный исполнитель.

Копии с документа снимаются в том случае, если документ исполняется несколькими исполнителями. Но подлинник в обязательном порядке передается основному исполнителю.

Снятие документов с контроля осуществляется после исполнения документов. Лицо снявшее документ с контроля обязуется сделать отметку: «В дело: подпись и дата».

Документ можно считать исполненным и снять его с контроля, только если все поставленные в нем вопросы и решения были выполнены, далее необходимо уведомить об этом всех заинтересованных организаций и лиц.

Стоит отметить, что промежуточный ответ, не является основанием

для снятия документа с контроля, как и запрос по исполняемому документу, и признания его исполненным.

В организационно-методический отдел представляются исполненные входящие контрольные документы вместе с копией ответа (проекта ответа) или другими документами, которые свидетельствуют об их исполнении.

Своевременный ответ заявителю и лицу, отправившее поручение главному врачу, или справка о выполнении поручения является основанием для снятия с контроля поручений руководства больницы. Подписывает справку руководитель структурного подразделение с указанием даты и представляет ее в организационно-методический отдел, либо другое подразделение, ответственное за контроль за исполнением документов.

Для того, чтобы снять распорядительные документы с контроля главному врачу или его первому заместителю представляется краткая докладная записка о выполненной работе конкретно по каждому контрольному пункту за подписью руководителя структурного подразделения или копия исполненного документа.

Снимается документ с контроля организационно-методическим отделом в соответствии с установленной резолюцией главного врача или его первого заместителя. Если документ признан утратившим силу, то он снимается с контроля.

Руководители структурных подразделений и заместители главного врача, должны регулярно проверять состояние исполнения документов, выявлять случаи нарушения установленных сроков исполнения, вносить свои предложения по наказаниям лиц, виновных в несвоевременном исполнении контрольных документов, в т.ч. и меры материального воздействия .

Данные о состоянии исполнения документов докладываются на аппаратных совещаниях у главного врача больницы.

2. Организация документооборота в КГБУЗ «КМКБСМП им. Н.С. Карповича»

2.1. Функции отдела по делопроизводству, структура и задачи

Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н.С. Карповича – краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения, открытое в декабре 1974 г. Это многопрофильное лечебное учреждение, оказывающее круглосуточную экстренную и плановую помощь больным и пострадавшим. Полное наименование учреждения: КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи имени Н.С. Карповича».

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи имение Н. С. Карповича» (далее – Учреждение) ранее муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи имение Н. С. Карповича», принятое в государственную собственность Красноярского края на основании распоряжения Правительства Красноярского края от 23.12.2013 г. № 943-р.

Официальное полное наименование Учреждения: Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи имение Н. С. Карповича».

Сокращенное наименование Учреждения: КГБУЗ «КМКБСМП им. Н.С. Карповича».

Собственником имущества и учредителем Учреждения является Красноярский край.

Функции и полномочия учредителя Учреждения от имени Красноярского края осуществляет Министерство здравоохранения Красноярского края,

агентство по управлению государственным имуществом Красноярского края, другие органы государственной власти Красноярского края в только в тех случаях, которые предусмотрены действующим законодательством и уставом Учреждения.

Больница не является коммерческой организацией, работы и услуги выполняет в соответствии с законодательством Российской Федерации и утвержденным Уставом.³⁵

Права и ответственность, а также функциональные обязанности, делопроизводителя Общего отдела КГБУЗ «КМКБСМП им. Н.С. Карповича» определяется установленной в учреждении должностной инструкцией.³⁶

Делопроизводство в Учреждении осуществляется Общим отделом (далее - Отдел) созданным приказом главного врача КГБУЗ «КМКБСМП им. Н.С. Карповича» (далее – Учреждение).

Отдел является структурным подразделением Учреждения. Правовую основу деятельности Отдела составляют непосредственно Конституция Российской Федерации и законы Российской Федерации, Законы Красноярского края, Устав города Красноярска, постановления и распоряжения Главы города Красноярска, Устав Учреждения, приказы главного врача и положение об Общем отделе.

Отдел в своей деятельности взаимодействует со всеми структурными подразделениями Учреждения.

Отдел подчиняется непосредственно главному врачу Учреждения. Во временное отсутствие главного врача основную деятельность Отдела регулирует исполняющий обязанности главного врача.

Так же, по представлению начальника Отдела главным врачом утверждаются Должностные инструкции работников.

³⁵ Устав краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «КМКБСМП им. Н. С. Карповича». Утв. Заместителем министра здравоохранения Красноярского края от 15.04.2016 г.

³⁶ Должностная инструкция делопроизводителя Общего отдела КГБУЗ «КМКБСМП им. Н. С. Карповича». Утв. главным врачом А. Б. Коган от 2014 г.

Основными задачами отдела является:

- ведение делопроизводства в Учреждении;
- организация работы приемной главного врача;
- организация внедрения системы электронного документооборота;
- разработка инструкции по делопроизводству;
- разработка и обеспечение режима доступа к документации и использования информации, которая содержится в ней;
- организация работы по взаимодействию Учреждения со средствами массовой информации;
- организация работы по охране труда;
- организация работы по обеспечению библиотечных процессов, а также, хранение и обработка библиотечного фонда;
- Основными функциями отдела являются:
 - Организационное и информационно-аналитическое обеспечение деятельности главного врача Учреждения в осуществлении им своих полномочий;
 - контроль за эффективным выполнением рабочего графика, а также подготовка предложений по планированию и организации рабочего времени главного врача;
 - контроль и организация за исполнением поручений главного врача;
 - информационно-документальное обеспечение деятельности главного врача;
 - обеспечение взаимодействия главного врача с органами государственной власти, органами местного самоуправления, общественно-политическими партиями, правоохранительными органами, объединениями и движениями, которые действуют на территории Красноярского края;
 - организация и проведение пресс-конференций, брифингов, круглых столов и встреч с участием руководства, осуществление информационного сопровождения;

- оказание методической и организационной помощи средствами массовой информации с целью создания материалов о деятельности Учреждения;
- подготовка интервью, прямых эфиров, выступлений главного врача в средствах массовой информации;
- осуществление анализа материалов прессы, их оперативного сбора в районных и городских средствах массовой информации о деятельности Учреждения;
- своевременная подготовка пресс-релизов и других информационных материалов о событиях и мероприятиях, которые касаются сферы деятельности Учреждения;
- осуществление сбора и классификации вопросов, адресованных Учреждению, подготовка ответов для размещения на сайте Учреждения;
- совершенствование системы делопроизводства в Учреждении;
- оптимизация системы документооборота в Учреждении;
- подготовка и оформление документов в соответствии с действующими правилами и стандартами;
- контроль за прохождением и исполнением документов в Учреждении;
- организация и координация работы по охране труда в учреждении;
- контроль за соблюдением в структурных подразделениях.

Учреждения требований нормативных правовых актов по охране труда, выполнением всех мероприятий, которые направлены на создание здоровых и безопасных условий труда в Учреждении, а так же проведением профилактической работы с целью предупреждения производственного травматизма и различных профессиональных заболеваний.³⁷

³⁷ Положение об Общем отделе КГБУЗ «КМКБСМП им. Н. С. Карповича». Утв. главным врачом А. Б. Коган от 17.01.2014 г. С. 1–3.

На должность делопроизводителя Общего отдела назначается лицо, имеющее среднее профессиональное образование, без предъявления требований к стажу работы.

Назначение на должность делопроизводителя и освобождение от нее производится приказом главного врача по представлению начальника Общего отдела. Делопроизводитель должен знать:

- постановления, распоряжения, приказы, нормативные документы вышестоящих органов, касающихся организации делопроизводства;
- стандарты унифицированной системы организационно-распорядительной документации;
- структуру учреждения;
- организацию делопроизводства в учреждении;
- порядок составления номенклатуры дел, описей постоянного и временного хранения, установленной отчетности;
- сроки и порядок сдачи дел в архив;
- систему организации контроля за исполнением документов;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила и нормы охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии и противопожарной защиты .³⁸

Делопроизводитель в своей деятельности руководствуется установленной инструкцией по делопроизводству и должностной инструкцией.

Делопроизводитель подчиняется начальнику Общего отдела.

На время отсутствия делопроизводителя его обязанности исполняет сотрудник отдела (назначенный в установленном порядке), который приобретает соответствующие права и несет ответственность за надлежащее

³⁸ Должностная инструкция делопроизводителя Общего отдела КГБУЗ «КМКБСМП им. Н.С. Карповича». 2014. С. 2.

исполнение возложенных на него обязанностей.

Отдел возглавляет начальник, который назначается на должность и освобождается от нее приказом главного врача.

Работники отдела несут персональную ответственность за достоверность, полноту и качество подготовленных ими документов, своевременное и точное исполнение поручений, за соблюдение служебной тайны и служебной этики.

Структура отдела представлена в схеме 5.

Схема 5 - Структура отдела по делопроизводству³⁹



Делопроизводитель Общего отдела:

³⁹ Положение об Общем отделе КГБУЗ «КМКБСМП им. Н. С. Карповича». Утв. главным врачом А. Б. Коган от 17.01.2014 г. С. 4.

- обеспечивает своевременную обработку поступающей и отправляемой из Учреждения корреспонденции;
- следит за правильным оформлением документов и осуществляет контроль за сроками исполнения документов;
- организует работу по учету, регистрации, хранению и передаче в структурные подразделения документов текущего делопроизводства;
- осуществляет почтовую отправку документов;
- формирует дела для передачи их на хранение в медицинский архив Учреждения;
- обеспечивает набор документом на компьютере и копирование служебных документов;
- следит за соответствующим режимом доступа к документам и обеспечивает использование информации, содержащейся в них;
- выполняет различные операции с применением компьютерной техники, предназначенной для сбора, обработки и представления информации при подготовке документов и принятии решений;
- подготавливает документы и материалы, необходимые для работы руководителя;
- разрабатывает систему электронного документооборота в соответствии с профилем Учреждения, принимает участие в внедрении системы электронного документооборота в Учреждении;
- организует работы по защите информации, составляющей государственную тайну;
- соблюдает правила и нормы охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии и противопожарной безопасности;
- выполняет отдельные служебные поручения своего непосредственного руководителя.⁴⁰

⁴⁰ Должностная инструкция делопроизводителя Общего отдела КГБУЗ «КМКБСМП им. Н.С. Карповича». 2014. С. 3.

2.2. Организация доставки документов, работа с обращениями граждан

Общим отделом осуществляется организация работ по учету корреспонденции, поступающей в Учреждении и исходящий от ее руководства.

Доставка служебных документов в Учреждении осуществляется:

- различными почтовыми отделениями связи;
- непосредственными представителями различных организаций, учреждений и предприятий;
- с использованием электронной почты, факсимильной связи, телеграфной связи;
- фельдъегерской службы.
- конверты освобождают от вложенных документов и, как правило, их уничтожают, кроме случаев когда:
 - дата почтового штемпеля на конверте служит письменным подтверждением времени отправки и свидетельствует о получении документа;
 - при поступлении обращений граждан;
 - в письме нет адреса, и только по конверту можно определить адрес отправителя.

Делопроизводство по обращениям граждан ведется отдельно от общего делопроизводства и так же возлагается на Общий отдел.

В соответствии с Федеральным законом от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений Российской Федерации» и в целях совершенствования организации работы по обращению граждан в КГБУЗ «КМКБСМП им. Н.С. Карповича» была утверждена инструкция по работе с обращением граждан .

В соответствии с приказом, инструкция определяет порядок учета, рассмотрения, а также организацию работы с обращениями граждан, поступившими в КГБУЗ «КМКБСМП им. Н.С. Карповича» (далее – Учреждение).

При рассмотрении обращения главным врачом или должностным лицом Учреждения гражданин имеет право:

- представлять документы и дополнительные материалы, либо же обращаться с просьбой об их исправлении предоставленных документов;
- отправлять те обращения, которые не затрагивают права, свободы и законные интересы других лиц, так же обращения в которых не содержатся сведения, составляющие государственную или иной вид тайны;
- по существу поставленных в обращении вопросов, получать письменный ответ, если документ был переадресован, то уведомление о переадресации письменного обращения в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу, в компетенцию которых входит решение поставленных в обращении вопросов;
- обжаловать принятое решение или действие (бездействие) в связи с рассмотрением обращения в административном или судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- на возможность обратиться с заявлением о прекращении рассмотрения обращения;
- на возмещение убытков и компенсацию морального вреда, причиненных в следствии незаконного действия (бездействием) должностного лица, государственного органа, или органа местного самоуправления при рассмотрении обращения.

При рассмотрении обращения должностное лицо обязано обеспечить объективное, своевременное и всестороннее рассмотрение обращения, а также принимается ряд мер, направленных на восстановление или защиту

нарушенных прав, свобод и законных интересов обратившегося гражданина.⁴¹

При рассмотрении обращения строго запрещено разглашение сведений, которые содержатся в обращении, а также разглашение сведений, касающихся частной жизни гражданина, от которого поступило обращение, без его согласия.

В обязательном порядке письменное обращение должно содержать либо наименование органа или организации, в которое направляется обращение, либо фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица, а также фамилию, имя, отчество гражданина, почтовый адрес, по которому должны быть направлены ответ, возможно и уведомление о переадресации обращения, суть предложения, жалобы или заявления, личную подпись и дату. Если же в письменном обращении не указаны фамилия гражданина, направившего обращение, и почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, ответ на обращение не дается.

В случае, если письменное обращение содержит оскорбительные либо нецензурные выражения, угрозы работникам органа управления здравоохранением или медицинской организации, то такое обращение остается без ответа по существу поставленных в нем вопросов, а направившему подобного рода обращение гражданину, сообщается о недопустимости злоупотребления. Если же текст обращения не поддается прочтению, то ответ на обращение не дается, также оно не направляется на рассмотрение в структурные подразделения Учреждения, а гражданина направившего обращение, в обязательном порядке уведомляют, если его

⁴¹ Инструкция по работе с обращениями граждан КГБУЗ «КМКБСМП им. Н. С. Карповича». Утв. главным врачом А. Б. Коган от 12.03.2014 г. С. 1–3.

фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению, если же нет, то письмо остается без ответа.⁴²

В случае, если в письменном обращении гражданина содержится вопрос, на который ему неоднократно давались письменные ответы по существу вопроса, и в обращении при этом новые доводы или обстоятельства не приводятся, то Учреждение имеет право принять очередное обращение безосновательным и прекратить переписку с гражданином по данному вопросу при условии, что указанное обращение и ранее направляемые обращения уже направлялись в Учреждение. О данном решении Общий отдел обязуется уведомить гражданина, направившего обращение.

Обращения, которые поступают в Учреждение или должностному лицу, регистрируются в течении трех дней с момента поступления в системе электронного документооборота и в обязательном порядке передаются на рассмотрение главному врачу Учреждения.

Обращения поступившие в Учреждение необходимо рассматривать в течение 30 дней со дня регистрации, за исключением случаев, когда обращения, поступают через вышестоящие органы государственной власти с указанием конкретного срока исполнения, тогда обращение в обязательном порядке выполняется в указанный срок.

Ответ на обращение подписывается главным врачом или уполномоченным на то лицом или должностным лицом Учреждения, которому было направлено обращение.

Что касается личного приема, то при личном приеме гражданин предъявляет документ, удостоверяющий личность. В таких случаях, содержание устного обращения заносится в журнал устного приема граждан.

На обращение, поданное при личном приеме (при согласии обратившегося), ответ дается устно, так же в случае, если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не

⁴² Федеральный закон «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» от 02.05.2006 № 59-ФЗ.

требуют дополнительной проверки, о чем делается учетная запись в карточке личного приема гражданина. В остальном дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов в сроки, установленные инструкцией, при этом должностное лицо, которому поручено рассмотрение обращения кроме письменного ответа, обязуется делать отметку о результатах рассмотрения обращения в карточке личного приема гражданина.

Обязательной регистрации и рассмотрению в порядке, установленном для письменных обращений подлежат все поданные на личном приеме обращения.

На все зарегистрированные обращения распечатываются регистрационно-контрольные карточки. В них вносятся следующие основные реквизиты обращений граждан:

1. наименование вида обращения;
2. кому адресовано обращение;
3. ф.и.о. заявителя, адрес, дата, исходящий регистрационный номер документа;
4. дата регистрации обращения;
5. регистрационный номер;
6. количество листов обращения;
7. заголовок к тексту обращения;
8. аннотация (краткое содержание обращения, ключевые слова);
9. подразделение-исполнитель;
10. срок исполнения обращения;
11. резолюция (исполнитель, содержание поручения, автор, дата);
12. отметка о движение обращения;
13. отметка об исполнении обращения и направлении его в дело.

В зависимости от характера обращения и задач использования информации основной состав реквизитов регистрации может дополняться другими реквизитами:

1. наличие приложений;
2. промежуточные сроки исполнения, постановка на контроль, перенос сроков исполнения;
3. тематика обращений;
4. совместное рассмотрение;
5. вид передачи обращения (почтой, факсом, электронной почтой).

Если поступившие в Учреждение предложения, заявления и жалобы от одного и того же лица по одному и тому же вопросу, были направленные разным адресатам, то их учитывают под регистрационным индексом первого предложения, заявления, жалобы, при этом добавляется порядковый номера (например, К-40/1, К-40/2 и т.д.).

Делопроизводство по письмам граждан в Учреждении организуется применительно к требованиям Инструкции по делопроизводству и ведется отдельно от других видов делопроизводства.

Все обращения, поступающие в Учреждение в обязательном порядке регистрируются в течении трех дней с момента поступления, регистрируются они в журнале учета обращений граждан и в обязательном порядке передаются на рассмотрение главному врачу.

Регистрационный номер и дата поступления обращения проставляются на первой странице поступивших писем.

В случаях, если письмо содержит несколько вопросов, рассмотрение которых находится в компетенции различных лечебно-профилактических учреждений, то с документа снимается необходимое количество копий и в части, касающейся направляются соответствующим адресатам.

На повторных предложениях, заявлениях, жалобах в правом верхнем углу делается отметка «Повторно».

Письма заявителей после их разрешения возвращаются должностному лицу, назначенному ответственным за делопроизводство по обращениям, со всеми относящимися к ним материалам.

Все письменные обращения граждан, копии ответов на них и документы, связанные с их разрешением, формируются в отдельно дело, и до истечения срока хранятся в Учреждении, после передаются в архив Учреждения.

Перед тем, как сформировать дело проверяется правильность направления документов в дело, и их полнота.

2.3. Регистрация и исполнение документов, хранение документов

Вся поступившая в учреждение корреспонденция, регистрации подлежит в день ее поступления, также существует корреспонденция, которая не подлежит регистрации (реклама, брошюры, поздравительные письма, газеты и пр.).

Регистрационный штамп проставляется на первой странице регистрируемого документа в правом нижнем углу.

Установленный обязательный минимум реквизитов регистрации: данные об авторе (корреспондента), наименование вида документа, дата документа, исходящий номер документа, дата поступления, входящий номер документа, заголовок или его краткое содержание, резолюция, срок исполнения, отметка об исполнении, отметка о направлении документа «в дело». В зависимости от характера документа и задач использования информации он может быть дополнен другими реквизитами.

На рассмотрение зарегистрированные входящие документы передаются главному врачу, а в момент его отсутствия его заместителю.

В случаях, когда в поступившем документе дана ссылка на другие документы, то ответственный за делопроизводство обязан осуществить их подборку или составить соответствующую справку и передать ее руководству вместе с поступившим документом.

В резолюции отражаются результаты рассмотрения главным врачом корреспонденции, в которой должны быть указаны исполнитель, сроки, характер и порядок исполнения документа.

За исполнением поступившего документа ответственным назначается лицо, которое было указано в резолюции, ему передаются подлинник документа для исполнения.

При назначении ответственного исполнителя, все остальные исполнители становятся ответственными за качественный и своевременный анализ информации, а также за предоставление ответственному исполнителю в установленные сроки всех необходимых материалов (сведений, проектов документа, справок, актов, и т.д.), Персональную ответственность за полноту и достоверность информации при подготовке документа, несет ответственный исполнитель, также он назначается ответственным за соблюдение сроков исполнения.

Исходящая из Учреждения корреспонденция регистрируется так же в канцелярии путем занесения реквизитов документов в электронную базу данных.

Исходящие документы отправляются только с оригиналом подписи. Служебные документы передаются на регистрацию и отправку только полностью оформленными в соответствии с установленными в инструкции по делопроизводству требованиями, необходимо указать точный адрес, в количестве экземпляров, равном количеству адресатов плюс один, со всеми необходимыми визами и приложениями, а при необходимости – списками на рассылку.

Если документы оформлены с нарушением установленных норм, то документы к отправке не принимаются, такие документы необходимо вернуть исполнителям на доработку.

Исходящий документ может быть отправлен с помощью электронной или факсимильной связи с последующим направлением оригинала

документов по почте, осуществляется это для оперативного представления информации.

К отправке не принимается корреспонденция личного характера, письма и телеграммы, не связанные с деятельностью Учреждения..

Документ выдается адресату только в том случае, когда возникает необходимость срочного решения вопросов, изложенных в документе. В этом случае получатель расписывается на экземпляре документа, который остается в деле. ⁴³

Согласно инструкции по делопроизводству, сроки исполнения документов могут быть типовыми ⁴⁴ и индивидуальными. На основании правовых актов высших органов государственной власти и управления установлены типовые сроки исполнения документов, которые прописаны в инструкции по делопроизводству в КГБУЗ «КМКБСМП им. Н.С. Карповича». Индивидуальные сроки исполнения устанавливаются главным врачом, и его заместителями. В случае если руководителем не указан срок исполнения документа (при этом срок не указан в тексте письма), он не должен превышать 30 дней.

Однако, срок исполнения зарегистрированного канцелярией документа может изменится главным врачом при наличии объективных причин, изложенных исполнителем. ИВ обязательном порядке изменения должны вносится в регистрационные данные. Об изменении сроков исполнения необходимо уведомить заявителя.

После выполнения всех заданий, документ считается исполненным после чего снимается с контроля, так же после сообщения результатов исполнения заинтересованным организациям и лицам или при наличии иного документального подтверждения исполнения.

⁴³ Инструкция по делопроизводству КГБУЗ «КМКБСМП им. Н.С. Карповича». Утв. главным врачом А. Б. Коган от 2014. С. 1.

⁴⁴ Типовые сроки исполнения документов в КГБУЗ «КМКБСМП им. Н.С. Карповича». Утв. Главным врачом А.Б. Коган от 17. 01. 2014 г.

После зарегистрированный документ, по исполнению которого была проведена работа в установленном порядке, возвращается исполнителю, где он комплектуется с копией ответа и другими документами, также хранится в течение срока, установленного номенклатурой дел Учреждения.

Передача документов, и их копии работникам сторонних организаций осуществляется только с разрешения главного врача.

Обобщением и учетом данных занимается канцелярия. В Учреждения не реже одного раза в квартал проводится учет и обобщение данных об исполнении документов в структурных подразделениях.

С целью оперативного учета, поиска и контроля прохождения документов создается поисковая система, которая включает в себя регистрацию и индексирование документов, базы данных и классификационные справочники. В КГБУЗ «КМКБСМП им. Н. С. Карповича» поисковая система представлена в электронном виде (СУБД).

Что касается организации поисковой системы по документам, то в поисковую систему поступает информация о документах, полученная при их регистрации, которая включает в себя картотеки и классификационные справочники. В Учреждении, при помощи системы электронного документооборота поиск конкретного документа или подборки материалов осуществляется по атрибутам (названию, виду документа, дате принятия, номеру документа и т.п.) или по составной текста (по любому слову или фразе, содержащимся в искомом документе).

Чтобы сделать поисковый запрос, достаточно внести в поиск любую комбинацию атрибутов и элементов текста.⁴⁵

Хранение документов представляет собой совокупность работ, обеспечивающих систематизацию документов, учет, сохранность,

⁴⁵ Инструкция по делопроизводству КГБУЗ «КМКБСМП им. Н.С. Карповича». Утв. главным врачом А. Б. Коган от 2014. С. 20.

формирование и оформление дел в делопроизводстве входят в понятие организации документов Учреждения.

Составление номенклатуры дел и формирование дел являются основными видами работ, которые обеспечивают правильную организацию документов в Учреждении.

Также составление номенклатуры дел в Учреждении является неотъемлемой частью группировки исполненных документов в дела . Номенклатура дел – систематизированный перечень заводимых в учреждении заголовков дел, с указанием сроков их хранения, и оформленный в установленном порядке.

Номенклатура дел предназначена для группировки исполненных документов в дела, систематизации и учета дел, индексации дел и определения сроков их хранения. Основной целью номенклатура дел является построение справочной картотеки на исполненные документы, также номенклатура является основой для составления описи дел постоянного и временного (свыше 10 лет) хранения.

В Учреждении Номенклатура дел составляется общим отделом при методической помощи Государственного архива Красноярского края.

В каждом учреждении номенклатура разрабатывается самостоятельно. При составлении номенклатуры дел следует руководствоваться положением об Учреждении, планами и отчетами о работе, штатным расписанием, также следует руководствоваться перечнями документов с указанием сроков их хранения и номенклатурами дел за предшествующие годы. При составлении номенклатуры изучаются документы, которые образуются в деятельности Учреждения, в частности их виды, состав и содержание. В номенклатуру дел Учреждения включаются отражающие все документируемые участки работы, заголовки дел, переходящих дел, различного рода картотек и т.д.

Названия структурных подразделений в Учреждении являются названиями разделов номенклатуры дел, разделы располагаются в соответствии с утвержденной структурой. После утверждения номенклатуры

дел Учреждения для использования в работе отделы получают выписки из соответствующих ее разделов.

Внутри разделов и подразделов номенклатуры дел порядок расположения заголовков определяется в соответствии со степенью важности документов, составляющих дела, и их взаимосвязью. В Учреждении установлен определенный порядок систематизации заголовков дел. В начале располагаются заголовки дел, содержащих правовые акты и организационно распорядительную документацию. Далее располагаются заголовки дел, содержащих информационно-справочные, плановые и отчетные документы, также переписку и т.д.

Заголовок дела должен четко, в обобщенной форме показывать основное содержание и состав документов дела. В процессе формирования и оформления дел заголовки могут уточняться.

Заголовок дела состоит из элементов, располагаемых в следующей последовательности:

- название вида заводимого дела (приказы, протоколы, переписки, постановления, документы заседаний, и т.д.);
- название структурного подразделения (автора документа);
- краткого содержания документов дела;
- дат первого и последнего документов дела;
- указание на копийность документов дела.

Для управления ведения и корректировки утвержденная номенклатура дел вводится и хранится в памяти информационной системы. Как правило технология автоматизированного составления номенклатуры дел, не отличается от технологии составления бумажного варианта. Новые документированные участки работы и непредусмотренные дела, возникшие в Учреждении в течение года дополнительно вносятся в номенклатуру дел. В конце года в номенклатуре дел составляется итоговая запись свидетельствующая о количестве заведенных дел.

Формирование дел. Формирование дел проходит посредством группирования исполненных документов в дела, осуществляется в соответствии с номенклатурой дел в Учреждении и по систематизации документов внутри дела.

Дела в Учреждении формируются децентрализованно т.е. в структурных подразделениях.

При формировании дел необходимо соблюдать следующие общие правила:

- помещать в дела только исполненные документы в соответствие с заголовками дел по номенклатуре;
- помещать в дела только те документы, которые относятся к разрешению одного вопроса;
- группировать в дело документы одного календарного года, за исключением переходящих дел;
- раздельно группировать документы постоянного и временных сроков хранения;
- в дело не должны помещаться документы, подлежащие возврату, лишние экземпляры, а также черновики;
- дела не должна превышать 250 листов.

Исполнитель определяет номер дела, в которое должен быть подшиплен документ. На документе проставляются: отметка «В дело №...» дата, подпись исполнителя.

Внутри дела документы располагаются в хронологической, вопросно-логической последовательности или их сочетании.

Распорядительные документы группируются в дела по видам и хронологии, в дела входят и приложения документов.

Уставы, положения, инструкции, утвержденные распорядительными документами, а также приложениями к ним, группируются вместе с указанными документами. В самостоятельные дела группируются дела утвержденные в качестве самостоятельных документов. Приказы по

основной деятельности группируются отдельно от приказов по личному составу.⁴⁶

Утвержденные планы, отчеты, сметы, лимиты, титульные списки группируются отдельно от проектов этих документов и расчетов по ним. Они относятся к тому году, которому относится их содержание, независимо от времени составления. В самостоятельные дела группируются лицевые счета работников и располагаются в делах в порядке алфавита по фамилиям, именам и отчествам. В личных делах документы располагаются по мере их поступления.

Обращения граждан по вопросам деятельности Учреждения, а также все документы касательно их рассмотрения и исполнения группируются в хронологическом порядке. Если жалобы одного заявителя повторяются, то повторные жалобы подшиваются к группе документов его предыдущей жалобы. Самостоятельную группу составляют документы относящиеся к одному заявителю.

Как правило, переписка группируется за период календарного года и систематизируется в логической последовательности, документ-ответ помещается за документом-запросом. При возобновлении переписки по определенному вопросу, начавшейся в предыдущем году, документы включаются в дела текущего года с указанием индекса дела предыдущего года. Дела Учреждения оформляются при их заведение и по окончании календарного года.

В зависимости от сроков хранения проводится полное или частичное оформление дел. Полному оформлению подлежат дела постоянного, временного (свыше 10 лет) хранения и по личному составу. На обложке дел постоянного и долговременного хранения в соответствии с ГОСТ 17914-72

⁴⁶ Инструкция по делопроизводству КГБУЗ «КМКБСМП им. Н.С. Карповича». Утв. главным врачом А. Б. Коган от 2014. С. 20–23.

«Обложки дел длительных сроков хранения. Типы, размер и технические требования » должны быть указаны:

- наименование учреждения;
- заголовок дела;
- дата или крайние даты первого и последнего по датам документов дела;
- количество листов в деле;
- срок хранения дела или запись «хранить постоянно».

Полное оформление дела предусматривает: по установленной форме оформление реквизитов обложки дела, нумерацию листов в деле, составление заверительной подписи дела, создание в необходимых случаях внутренней описи документов дела, переплет или подшивку, внесение необходимых уточнений в реквизиты обложки дела (уточнение названия отдела, индекса и заголовка дела, даты дела и др.).

Для закрепления порядка расположения документов включенных в дело и обеспечения их сохранности, все его листы, кроме листов заверительной надписи и внутренней описи, нумеруются арабскими цифрами валовой нумерацией в правом верхнем углу, при этом не задевая текста документа, нумерацию можно проводить простым карандашом или нумератором.

По завершению года в надписи на обложках дел постоянного и временного хранения вносятся уточнение: при проверке соответствия заголовков дел по необходимости, на обложке дела могут вносится дополнительные сведения (проставляются номера и даты приказов, протоколов, виды и формы отчётности и т.п.).

Дела временного (до 10 лет) хранения подлежат частичному оформлению: допускается хранить дела в скоросшивателях, не проводить пересистематизацию документов в деле, допускается не нумеровать листы дела, так же не составлять заверительные надписи.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По итогам проведенных исследований можно сделать следующие выводы.

Поставленная цель работы была достигнута – на основе теоретического исследования вопросов организации делопроизводства, проанализировать систему делопроизводства в КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи им. Н. С. Карповича». Все поставленные задачи были выполнены.

Как было отмечено в ходе работы, от правильной и грамотной организации делопроизводства полностью зависит успех любой организации. Кроме того, изучив научно-методические источники по проблемам делопроизводства, можно сделать вывод о том, что делопроизводство – одна из основных деятельности организаций, без функционирования которой сложно наладить внешние отношения с другими предприятиями и организациями, она помогает организовать, наладить отношения и работу сотрудников внутри предприятия, а также довести до них решения руководства.

Помимо этого, по ходу работы можно сказать, что делопроизводство в учреждениях здравоохранения по строению и организации фактически такое же, как и в иных сферах деятельности. Иначе говоря – это не только работа с входящей, исходящей или внутренней корреспонденцией, но еще и составление номенклатуры, оформление отработанных документов в дела, подготовка готовых дел к передаче в архив, работа с гражданами (юридическими и физическими лицами), а также контроль за своевременным исполнением документов.

В ходе исследования, ошибок в организации делопроизводства в КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи им. Н. С. Карповича» выявлено не было. Это обусловлено тем, что большая часть делопроизводства осуществляется в системе электронного

документооборота, которая была разработана и внедрена делопроизводителями Общего отдела, система полностью отвечает требованиям делопроизводства в Учреждении.

Однако, были выявлены небольшие недостатки в организации труда отдела.

Стоит отметить, что работа в отделе документационного обеспечения строится в основном не на базовых знаниях делопроизводства, а на опыте работы. У работников отдела существует необходимость пройти повышение квалификации по специальности «Делопроизводство и документооборот на предприятии».

Так же, были выявлены недостатки в организации рабочих мест. Организация мест сотрудников и создание благоприятных условий труда имеет большое значение в работе управленческого аппарата.

При определении размера помещений для службы делопроизводства следует учитывать, что согласно действующих нормативов на каждого работника, который пользуется компьютером, должно приходиться не менее шести квадратных метров площади, данное требование Учреждением не соблюдено. Площадь Общего отдела составляет 10 кв. м., учитывая то, что это помещение с множительной, копировальной техникой, комплектом мебели для оборудования рабочих мест и стеллажами для хранения документов, является очень маленьким.

Так же можно было отмечено, что рабочие места делопроизводителей организованы таким образом, что возникают препятствия, это может замедлять выполнение служебных обязанностей, и причинять им неудобства во время работы.

Исходя из вышесказанного, в качестве мер, рекомендуемых к улучшению работы делопроизводственного отдела в КГБУЗ «Красноярская межрайонная клиническая больница скорой медицинской помощи им. Н. С. Карповича», можно предложить следующее:

- регулярно направлять работников на повышение квалификации;

- при возможности, выделить соответствующее по размерам помещение;
- провести перестановку мебели, техники и оборудования в помещении;
- обеспечить отдел необходимой техникой (множительная и копировальная техника, машина для уничтожения документов и т.д.).

Касательно хранения дел, можно предложить следующее:

- с целью оперативного поиска дел, хранящихся в шкафах, предлагаю на корешке дел указывать индекс по номенклатуре, т.к. дела хранятся обложкой дел друг к другу, это поможет ускорить поиск.
- дела по обращению граждан располагать по алфавиту получателя или автора письма, что так же облегчит поиск документа.

Часть разработанных мною предложений, подготовленных при проведении анализа работы отдела кадров, была реализована в практической деятельности специалистами учреждения.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

Источники

1. Опубликованные источники

1.1. Нормативные правовые акты

1.1.1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок от 05.02.2014 № 2-ФКЗ) // Собрание законодательства РФ. – 2014. – № 15. – С. 1691.

1.1.2. Федеральный закон от 02.05. 2006 г. № 59 – ФЗ (ред. от 03.11.2015) «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал РФ – Режим доступа: <http://www.garant.ru>. (дата обращения 20.04.2017 г.).

1.1.3. Федеральный закон от 22.10.2004 г. № 125 – ФЗ «Об архивном деле в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. – 2004. – № 43. – С. 4169.

1.1.4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 27.06.2012 г. № – 19. «Об утверждении Временной инструкции по делопроизводству в Министерстве здравоохранения Российской Федерации». [Электронный ресурс] // Законы России. Режим доступа: <http://www.lawrussia.ru>. (дата обращения 22.04.2017 г.).

1.1.5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.12.2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» // Собрание законодательства РФ. – 2012. – № 26. – С. 326.

1.1.6. Проект приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.12.2011 «Об утверждении форм учетной медицинской документации медицинских организаций». [Электронный ресурс] // Законы

России . Режим доступа: <http://www.lawrussia.ru>. (дата обращения 22.04.2017 г.)

1.1.7. Приказ Минкультуры России от 25.08.2010 № 558 (с изм. от 04.02.2015) «Об утверждении "Перечня типовых управлеченческих архивных документов, образующихся в процессе деятельности государственных органов, органов местного самоуправления и организаций, с указанием сроков хранения"» // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 2011. – № 38.

1.1.8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.12. 2013 г. № 1160 «Об утверждении структуры Министерства здравоохранения Российской Федерации». [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал РФ. Режим доступа: <http://base.garant.ru> (дата обращения 22.04.2017 г.).

1.1.9. Письмо Министерства здравоохранения РФ № 13- 2/1538 от 07.12.2015 «О сроках хранения медицинской документации». [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал РФ. Режим доступа: <http://base.garant.ru> (дата обращения 22.04.2017 г.).

1.1.10. ГОСТ Р 51141-98 «Делопроизводство и архивное дело. Термины и определения». [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал. Режим доступа: <http://base.garant.ru> (дата обращения 25.04.2017 г.).

1.1.11. Государственная система документационного обеспечения управления (ГСДОУ) [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал. Режим доступа: <http://base.garant.ru> (дата обращения 25.04.2017 г.).

1.1.12. ГОСТ Р 6.30-2003 «Унифицированные системы документации. Унифицированная система организационно-распорядительной документации. Требования к оформлению документов». [Электронный ресурс] // Информационно правовой портал РФ. Режим доступа: <http://base.garant.ru> (дата обращения 25.04.2017 г.).

1.1.13. Методические рекомендации по разработке инструкций по делопроизводству в федеральных органах исполнительной власти

[Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал. Режим доступа: <http://base.garant.ru> (дата обращения 25.04.2017 г.).

1.2. Официальные сайты государственных ведомств и общественных организаций

1.2.1. Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации. // Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru> (дата обращения 25.03.2017 г.).

1.2.2. Официальный сайт Министерства здравоохранения Красноярского края. // Режим доступа: <http://www.kraszdrav.ru> (дата обращения 25.03.2017 г.).

1.2.3. Официальный портал Красноярского края. // Режим доступа: <http://www.krskstate.ru> (дата обращения 27.03.2017 г.).

1.3. Локально-нормативные акты

1.3.1. Устав краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «КМКБСМП им. Н. С. Карповича» . утв. Заместителем министра здравоохранения Красноярского края от 15.04.2016 г.

1.3.2. Должностная инструкция делопроизводителя Общего отдела КГБУЗ «КМКБСМП им. Н. С. Карповича». Утв. главным врачом А. Б. Коган от 2014 г.

1.3.3. Положение об Общем отделе КГБУЗ «КМКБСМП им. Н. С. Карповича». Утв. главным врачом А. Б. Коган от 17.01.2014 г.

1.3.4. Инструкция по делопроизводству КГБУЗ «КМКБСМП им. Н. С. Карповича». Утв. главным врачом А. Б. Коган от 12.03.2014 г.

1.3.5. Инструкция по работе с обращениями граждан КГБУЗ «КМКБСМП им. Н. С. Карповича». Утв. главным врачом А. Б. Коган от 12.03.2014 г.

Литература

1. Кузнецова Т. В. Делопроизводство (Организация и технологии документационного обеспечения управления): Учебник для вузов / Т. В. Кузнецова, Л. В. Санкина, Т.А. Быкова / Под ред. Т. В. Кузнецовой. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2001. – 359 с.
2. Рогожин М. Ю. Документационное обеспечение управления / М. Ю. Рогожин – М.: Проспект, 2006. – 260 с.
3. Царенко Ю. В. Правила внутреннего трудового распорядка и другие локальные нормативные акты / Ю. В. Царенко. – М.: ИндексМедиа, 2007. – 350 с.
4. Доронина Л. Документооборот: текущая работа [Электронный ресурс] // Служба кадров и персонал. - 2015. № – 8. – Режим доступа: www.podborkadrov.ru (дата обращения 05.04.2017 г.).
5. Енцов Ю. Номенклатура дел [Электронный ресурс] // Охрана труда и социальное страхование. - 2016. - № 3. – Режим доступа: www.otiss.ru. (дата обращения 20.03.2017 г.).
6. Татарников М. А. Делопроизводство в медицинских организациях и органах здравоохранения: Монография / М. А. Татарников. – М.: ГОЭТАР – Медиа, 2016. - 232 с.
7. Чернышев В. М. Делопроизводство учреждениях здравоохранения. / В. М. Чернышев, В. В. Степанов, М. А. Садовой, Я. В. Зулин, Е. Ю. Щепина. – НГМУ, Новосибирск: 2009. – 128 с.
8. Парновский Б. Л. Основы документоведения и делопроизводства аптечных учреждений. Б. Л. Парновский, И. Т. Корчинский, А. В. Знаевская. – Львов: Изд- во при Львов, 1989. – 176 с.
9. Татарников М. А. Сборник должностных инструкций работников учреждений здравоохранения: М. А. Татарников. М.: ГОЭТАР – Медиа, 2010. – 921 с.

10. Андреева В. И. Новые сроки хранения документов и другие проблемы архива кадровой службы [Электронный ресурс] // Справочник кадровика. 2016. - № 5. – Режим доступа: <http://e.spravkadrovika.ru/> (дата обращения 13.03.2017 г.).

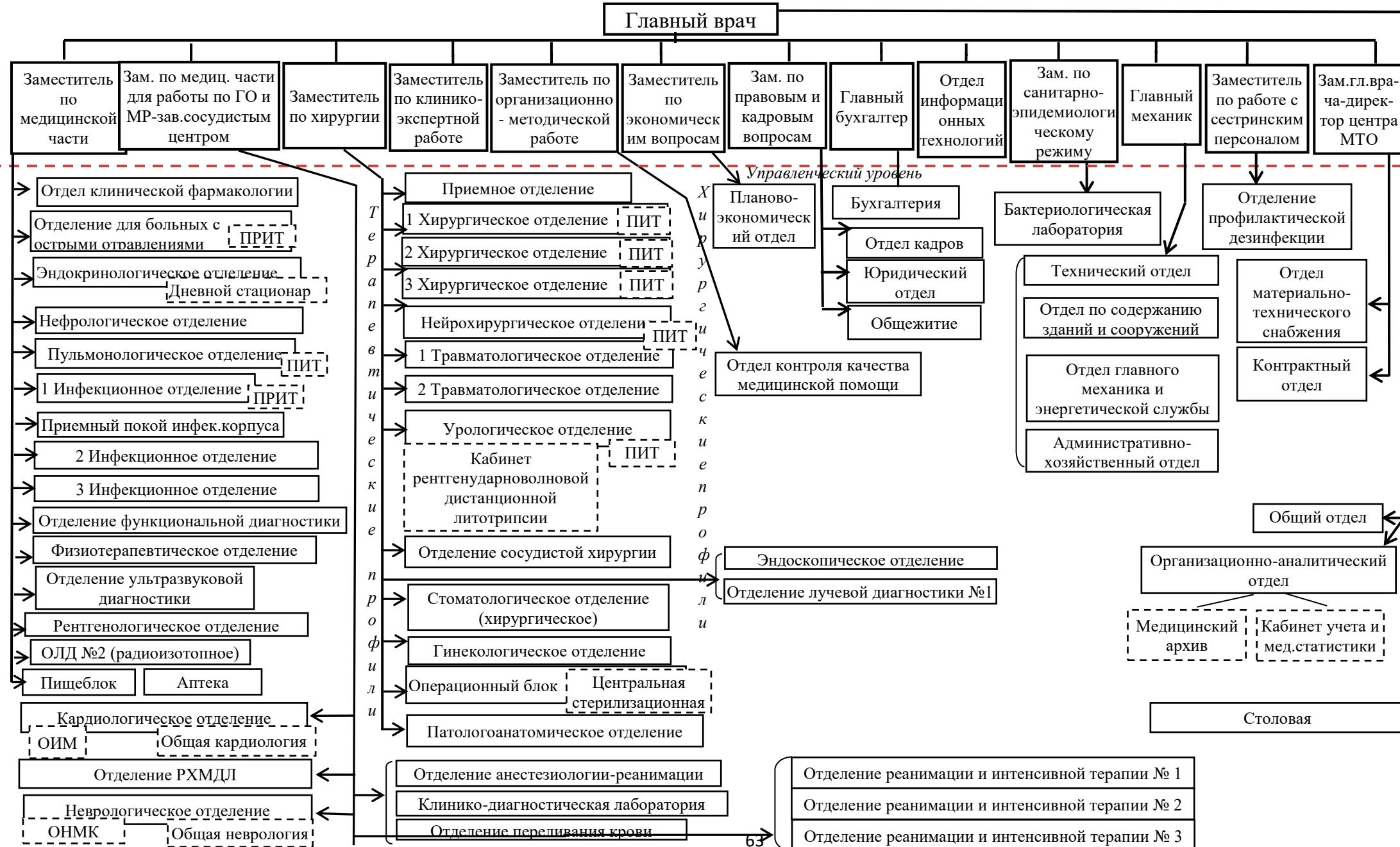
11. Золотухина Л. А., Кабакова Т. И., Михайлова С. А., Анализ и пути совершенствования организации делопроизводства в современной аптеке [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cyberleninka.ru> (дата обращения 11.03.2017 г.).

12. Бондарь А. Регистрация документов – первый шаг к наведению порядка в документообороте [Электронный ресурс] // Кадровик. – 2013.– № 4. Режим доступа: <http://www.kadroviik.ru>. (дата обращения 13.03.2017 г.).

13. Семенова Д. Г. Анализ типовой Инструкции по делопроизводству в федеральных органах исполнительной власти и методических Рекомендаций по разработке инструкций по делопроизводству в федеральных органах исполнительной власти [Электронный ресурс] // Электронный научный журнал. – 2014.– № 1.– Режим доступа: www.apriori-journal.ru (дата обращения 25.03.2017 г.).

14. Сабанов В. И. Делопроизводство в учреждениях здравоохранения: учебное пособие / В. И. Сабанов, Т. Б. Мульганова, Н. П. Багметов . – Волгоград: ВГМУ, 2013.– 204 с.

СТРУКТУРА ПОДЧИНЕННОСТИ КГБУЗ «КМКБСМП ИМ. Н.С. КАРПОВИЧА»



Министр здравоохранения РФ

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Первый
заместитель

Заместитель
министра

Заместитель
министра

Статс-секретарь

Заместитель
министра

Помощники министра

Департамент
организации
экстренной
медицинской помощи
и экспертной
деятельности

Департамент
инновационного
развития и научного
проектирования

Департамент
мониторинга,
анализа и
стратегического
развития
здравоохранения

Департамент
международного
сотрудничества и
связей с
общественностью

Департамент
организации
медицинской помощи и
санаторно-курортного
дела

Департамент
медицинского
образования и
кадровой политики

Департамент
инфраструктурного
развития и
государственно-
частного
партнерства

Финансово-
экономический
департамент

Правовой
департамент

Департамент
медицинской помощи
детям и службы
родовспоможения

Департамент
лекарственного
обеспечения и
регулирования
медицинских
изделий

Отдел по
мобилизационной
подготовке и
мобилизации

Департамент
учетной
политики и контроля

Департамент
управления делами и
кадров

Департамент
охраны здоровья и
санитарно-
эпидемиологического
благополучия
человека

Департамент
государственного
регулирования
обращения
лекарственных средств

Департамент
информационных
технологий и связи

Отдел по защите
государственной
тайны

Таблица В.1. Документы регламентирующие делопроизводство

Наименование закона	Краткое содержание
ГОСТ Р 51141-98. «Делопроизводство и архивное дело. Термины и определения»	Стандарт закрепляет понятия, которые используются в делопроизводственной сфере
Государственная система документационного обеспечения управления (ГСДОУ), утвержденная приказом Главархива СССР от 23.05.1988 № 33	Закрепляет основные принципы и нормы, определяющие общие требования к документационному обеспечению управления и обеспечения работы с документами в организациях
ГОСТ Р 6.30-2003 «Унифицированные системы документации. Унифицированная система организационно-распорядительной документации. Требования к оформлению документов»	Настоящий стандарт устанавливает: состав реквизитов документов, требования к оформлению реквизитов документов, требования к бланкам документов, включая бланки документов с воспроизведением Государственного герба Российской Федерации
Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и защите информации»	Настоящий Федеральный закон регулирует отношения, возникающие при осуществлении права на поиск, получение, передачу, производство и распространение информации, применении информационных технологий, а также обеспечении защиты информации
Проект приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.12.2011 «Об утверждении форм учетной медицинской документации медицинских организаций»	Даны терминологические понятия медицинской, а также перечень форм учётной медицинской документации со сроками их хранения

Продолжение Таблицы В. 1.

<p>Федеральный закон от 22.10.2004 № 125-ФЗ «Об архивном деле в Российской Федерации» (далее –Федеральный закон № 125-ФЗ; ст. 16-20)</p>	<p>В законе изложены общие требования к хранению, учету, комплектованию и использованию архивных документов</p>
<p>Приказ Минздрава России от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях и порядков по их заполнению»</p>	<p>Приведены унифицированные формы медицинской документации, используемых в медицинских организациях, и порядок их заполнении</p>
<p>Письмо Министерства здравоохранения РФ № 13-2/1538 от 7 декабря 2015 г. «О сроках хранения медицинской документации»</p>	<p>Дан перечень основных учетных документов со сроками их хранения</p>
<p>Приказ Минкультуры РФ от 25.08.2010 № 558 «Об утверждении Перечня типовых управлеченческих архивных документов, образующихся в процессе деятельности государственных органов, органов местного самоуправления и организаций при осуществлении однотипных (общих для всех или большинства) управлеченческих функций, независимо от формы собственности, с указанием сроков хранения»</p>	<p>Перечень включает типовые управлеченческие архивные документы (далее - документы), образующиеся в процессе деятельности государственных органов, органов местного самоуправления и организаций при осуществлении однотипных (общих для всех или большинства) управлеченческих функций, независимо от формы собственности, с указанием сроков хранения</p>
<p>Приказ Минздрава СССР от 4 октября 1980 г. № 1030 «О утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»</p>	<p>Дан перечень и образцы форм первичной медицинской документации</p>

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Гуманитарный институт
Кафедра истории России

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой

М.Северин *М.Д. Северинов*
подпись инициалы, фамилия

«22» 06 2017 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

46.03.02 – Документоведение и архивоведение

Делопроизводство в учреждениях системы здравоохранения (на примере КГБУЗ «Красноярской межрайонной клинической больницы скорой медицинской помощи им. Н.С. Карповича»)

Руководитель

Г.В.Кручко

зам. рук. УСЗН админ. Г. В. Кручко

Октябрьского р-на,

кандидат исторических наук,

доцент

подпись, дата

должность, ученая степень

Выпускник

И.Б.Мамедова

И.Б.Мамедова

И. Б. Мамедова

подпись, дата

Красноярск 2017