

СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

К.А. Кукушкин, И.А. Курдюкова, М.Н. Платонова

Серпуховский противотуберкулезный диспансер, Серебряно-Прудская ЦРБ, п. Серебряные Пруды,
Поликлиника ОАО «Газпром», Москва
E-mail: p.kirill@mail.ru

Представлен алгоритм, позволяющий разработать систему оценки деятельности среднего медицинского работника.

Ключевые слова: критерии, индикаторы оценки деятельности, средний медицинский персонал, лист оценки, качество медицинской помощи, квалификация персонала.

Одним из приоритетных направлений развития здравоохранения в условиях его реформирования является повышение качества медицинской помощи. Зачастую у руководства учреждения здравоохранения возникает необходимость в объективной оценке деятельности сотрудников по определенным разделам работы с целью ее контроля и коррекции качества. Чаще всего это нужно для решения вопросов, связанных с материальным стимулированием, т.е. с частотой и величиной различных выплат. Оценка деятельности персонала применяется и в процессе лицензирования лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ).

При анализе деятельности медицинских работников возникают определенные сложности, так как нет единой методики для максимально объективной оценки. В литературе главным образом представлены методики, разработанные и внедренные отдельными ЛПУ. Имеются и немногочисленные локальные акты – например, Приказ МЗ МО №508 от 02.09.2008 «О критериях оценки деятельности медицинского персонала и реализации принципа оплаты труда, ориентированного на результат» (в нем представлены критерии оценки деятельности отдельных категорий медицинского персонала).

В процессе практической работы нами предложен алгоритм, используя который несложно создать систему оценки труда любого среднего медицинского работника.

Для разработки схемы оценки труда конкретного сотрудника рекомендуется коллегиальный подход с привлечением руководителей сестринских служб и ведущих специалистов ЛПУ соответ-

ствующего профиля. Разумеется, подобная схема должна учитывать местные условия.

В процессе работы нами были использованы следующие определения: **критерий** – признак, основание, т.е. вид деятельности, и **индикатор** – измеритель, отражающий изменения контролируемого параметра в приемлемой для восприятия форме.

Проведение оценки предполагается возложить на непосредственного руководителя конкретного работника. Результаты докладываются главному врачу или другому должностному лицу, в чьей компетенции находятся вопросы контроля качества и применения поощрений.

Для определения системы оценки деятельности медицинского работника в первую очередь необходимо определить круг его обязанностей, подлежащих контролю. Опирайтесь на должностные инструкции не всегда целесообразно, так как они могут быть достаточно устаревшими и содержать много ненужных данных. Мы рекомендуем обращаться к официальным документам, в частности к Единому квалификационному справочнику должностей руководителей, специалистов и служащих (раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»), утвержденному Приказом Минздравсоцразвития №541н от 23.07.2010. Для конкретной должности необходимо изучить раздел «Должностные обязанности» и выделить с учетом местных особенностей наиболее значимые функции сотрудника.

В качестве примера была взята должность главной медсестры ЛПУ. После изучения соответствующего раздела квалификационного справочника выделяли основные направления деятельности в рамках указанной должности:

- обеспечение рациональной организации труда среднего и младшего медицинского персонала;
- организация дополнительного профессионального образования подчиненных;

Продолжение см. с. 28.

- внедрение в практику новых организационных форм и ресурсосберегающих технологий деятельности сестринского персонала;
- своевременная выписка, распределение, хранение и учет перевязочных материалов, медикаментов, в том числе ядовитых веществ и наркотических лекарственных средств;
- контроль за выполнением средним медицинским персоналом врачебных назначений;
- контроль за квалифицированным уходом;
- контроль за соблюдением в ЛПУ лечебно-охранительного и санитарно-эпидемиологического режимов, санитарных правил и норм;
- проведение мероприятий по охране труда;
- ведение учетно-отчетной документации.

Затем для каждого направления деятельности, который определяется как *критерий оценки*, необходимо сформулировать индикатор (1 или несколько). Полученный показатель должен давать возможность ясно и четко оценить конкретный вид деятельности, желательно – в числовом выражении.

На основании полученных нами критериев оценки деятельности главной медсестры были сформулированы индикаторы (по 1 в учебных целях) для объективной оценки работы.

Рациональная организация труда подчиненного медицинского персонала. *Индикатор – знание и выполнение медицинским персоналом своих должностных обязанностей.*

Порядок оценки:
в полном объеме без замечаний – 1,0 балл;
с отдельными замечаниями – 0,5 балла;
неудовлетворительно – 0,1 балла.

Организация дополнительного профессионального образования среднего медицинского персонала. *Индикатор – число средних медицинских работников, имеющих квалификационную категорию:*

$[Число\ медицинских\ работников,\ имеющих\ квалификационную\ категорию / Общее\ число\ медицинских\ работников] \cdot 100\%$

Порядок оценки:
50% и более – 1,0 балл;
40–49% – 0,75 балла;
30–39% – 0,5 балла;
20–29% – 0,25 балла;
менее 20% – 0,1 балла.

Внедрение новых технологий в повседневную практику среднего медицинского персонала. *Индикатор – компьютеризация рабочих мест постовых (участковых) медсестер:*

$[Число\ компьютеризированных\ рабочих\ мест / Общее\ число\ рабочих\ мест] \cdot 100\%$

Порядок оценки:
100% – 1,0 балл;

75–99% – 0,75 балла;
50–74% – 0,5 балла;
25–49% – 0,25 балла;
менее 25% – 0,1 балла

Организация лекарственного обеспечения.

Индикатор – наличие на складе лекарственных средств с истекшим сроком годности.

Порядок оценки:
нет – 1,0 балл;
есть – 0,1 балла.

Качество выполнения врачебных назначений средним медицинским персоналом. *Индикатор – наличие постинъекционных осложнений у пациентов (за изучаемый период).*

Порядок оценки:
нет – 1,0 балл;
есть – 0,1 балла.

Организация ухода за пациентами. *Индикатор – наличие жалоб от пациентов и(или) их родственников (за изучаемый период).*

Порядок оценки:
небольшие замечания, пожелания – 1,0 балл;
обоснованные жалобы на качество ухода – 0,1 балла.

Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима в ЛПУ. *Индикатор – наличие замечаний Роспотребнадзора по результатам плановых проверок.*

Порядок оценки:
без замечаний – 1,0 балл;
отдельные замечания – 0,5 балла;
неудовлетворительно – 0,1 балла.

Профилактика производственного травматизма и профессиональных заболеваний. *Индикатор – обеспеченность среднего и младшего медицинского персонала средствами индивидуальной защиты.*

Порядок оценки:
сотрудники обеспечены в полном объеме – 1,0 балл;
недостаток средств защиты – 0,1 балла.

Система делопроизводства. *Индикатор – наличие планов работы и документов, подтверждающих их выполнение.*

Порядок оценки:
без замечаний – 1,0 балл;
отдельные замечания – 0,5 балла;
неудовлетворительно – 0,1 балла.

После формулирования индикаторов необходимо создать общую шкалу, по которой будет проводиться итоговая оценка деятельности конкретного работника, и оформить макет листа оценки деятельности сотрудника (см. таблицу).

Итоговая шкала:
8,1 – 9,0 – отлично;
7,2 – 8,0 – хорошо;
6,3 – 7,1 – удовлетворительно;
< 6,3 – неудовлетворительно.

Лист оценки деятельности главной медсестры

Критерий	Оценка
Рациональная организация труда подчиненного медицинского персонала	
Организация дополнительного профессионального образования среднего медицинского персонала	
Внедрение новых технологий в повседневную практику сестринского персонала	
Организация лекарственного обеспечения	
Качество выполнения врачебных назначений средним медицинским персоналом	
Организация ухода за пациентами	
Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима в ЛПУ	
Профилактика производственного травматизма и профессиональных заболеваний	
Система делопроизводства	
Всего	
«__» _____ 20__ г.	
Эксперты: _____	

Таким образом, алгоритм создания системы оценки деятельности среднего медицинского персонала в учреждении здравоохранения может иметь следующий вид:

- изучить официальный квалификационный справочник работников в сфере здравоохранения для конкретной должности, раздел «Должностные обязанности»;
- определить основные функции сотрудника с учетом условий конкретного ЛПУ и сформулировать критерии оценки деятельности;
- создать для каждого критерия 1 или несколько индикаторов, позволяющих объективно оценить конкретный вид деятельности медицинского работника;
- установить единицы измерения и создать шкалы оценки для каждого индикатора;
- создать шкалу для итоговой оценки деятельности сотрудника;
- разработать макет оценочного листа.

Приведенный алгоритм позволяет составить достаточно объективную схему оценки деятельности медицинского персонала независимо от должности.

Подводя итог вышесказанному, можно отметить следующее:

- при реализации системы оценки деятельности медицинского работника необходимо использовать коллегиальный подход и учитывать условия конкретного учреждения здравоохранения;
- в процессе формулирования критериев оценки деятельности целесообразно использовать действующие нормативно-правовые акты;
- создаваемые для каждого критерия индикаторы должны обеспечивать максимально объективную оценку и выражаться в числовом виде;

- оценку деятельности сотрудника должен проводить его непосредственный руководитель или уполномоченное лицо с заполнением оценочного листа.

Полученные по результатам анализа деятельности сотрудника данные могут быть полезны не только для решения вопросов материального стимулирования, но и при лицензировании, а также для контроля качества медицинской помощи и определения необходимости дополнительного обучения медицинского персонала.

Рекомендуемая литература

- Вялков А.И. Управление качеством в здравоохранении // Проблемы управления здравоохранением. – 2003; 1: 5–12.
- Габоян Я.С., Тюлькина Е.Е. Контроль и оценка деятельности медицинских сестер лечебных отделений больницы на примере процедурной медсестры // Главная медицинская сестра. – 2009; 4: 55–63.
- Двойников С.И. Управление качеством медицинской помощи. Качество сестринской помощи // Сестринское дело. – 2004; 3: 12.
- Медик В.А., Юрьев В.К. Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранению. Ч. III. Экономика и управление здравоохранением. – М.: Медицина, 2003. – 392 с.
- Солоникина Л.Ф. Критерии оценки деятельности сестринского персонала // Главная медицинская сестра. – 2008; 2: 17–29.

TO SET UP A SYSTEM TO ASSESS MEDICAL STAFF ACTIVITY IN CASE OF THE HEAD NURSE OF A HEALTH CARE FACILITY

S.K. Kukushkin, I.A. Kurdyukova, M.N. Platonova

Serpukhov Tuberculosis Dispensary, Serebryanye Prudy Central District Hospital, Serebryanye Prudy, Moscow Region; OAO Gazprom Polyclinic, Moscow

The paper gives an algorithm that allows one to develop a system to assess the activity of a middle-level medical worker.

Key words: criteria, indicators of activity assessment; middle-level medical staff; assessment questionnaire; medical care quality; staff qualification.