

КАРАГАНДИНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Функции управления. Стратегическое планирование, предвидение, прогнозирование. Мотивация (побуждение). Построение организаций (координация).

Выполнила:
Киякпаева Д.
5012 Общественное
здравоохранение
Проверила:
Каршалова Г. В.

План:



- 1. Функции управления
- 2. Стратегический план развития в РК
- 3. Механизмы повышения мотивации медицинского персонала
- 4. Координация деятельности медицинских организаций

- **Управление** - это функция организованных систем различной природы (биологических, социальных, информационных и других), обеспечивающая сохранение их определенной структуры, поддержание режима деятельности, реализацию их целей и программ.
- Управление представляет собой многогранный и системный вид человеческой деятельности, что и определяет наличие в нем многих функций.



Функции управления в здравоохранении



- 
- В системе управления обязательно присутствуют два звена: управляющее и управляемое. Тех, кто управляет, принято называть **субъектами управления**, а то, чем управляют, - **объектами управления**.
- 

- Объектом управления в здравоохранении могут быть системы здравоохранения Казахстана, субъекты Казахстана, муниципальных образований, организации здравоохранения и их структурные подразделения, медицинский персонал и др. В системе управления здравоохранением субъект управления одновременно может являться и управляющим, и управляемым звеном, например орган управления здравоохранением субъекта Казахстана по отношению к органу управления здравоохранением муниципального образования или отдельных организаций здравоохранения является субъектом управления, в то же время по отношению к Министерству здравоохранения и социального развития Казахстана выступает в роли объекта управления.
- Знание основ управления необходимо, прежде всего, для средних медицинских работников руководящего звена в системе здравоохранения.

О Стратегическом плане развития Республики Казахстан до 2020 года

Указ Президента Республики Казахстан от 1 февраля 2010
года № 922


- В целях повышения качества человеческого капитала будет проводиться политика укрепления здоровья граждан, направленная на улучшение оказания медицинской помощи и создание мотивации к ведению здорового образа жизни.

- Повышение доступности и качества медицинских услуг станет первоочередной задачей системы здравоохранения. Для этого будут пересмотрены подходы к управлению в государственных медицинских организациях и проведению инвестиционной политики в здравоохранении, внедрена система финансирования и оплаты медицинских услуг, ориентированная на результаты, создана эффективная система лекарственного обеспечения.

Ведение здорового образа жизни и принцип солидарной ответственности за свое здоровье будут неотъемлемой частью как государственной политики в сфере здравоохранения, так и повседневной жизни населения. Это позволит сократить заболеваемость вследствие курения, злоупотребления алкоголем, стрессов, низкой физической активности и нерационального питания. Одним из эффективных инструментов борьбы с вредными привычками человека станет развитие массового физкультурно-спортивного движения в стране.

Стратегические цели по улучшению системы финансирования и управления в здравоохранении


	<p>снижен уровень частных неформальных платежей населения и внедрен механизм сооплаты наряду с существующей системой ГОБМП</p> <p>разработана система оценки эффективности инвестиций в здравоохранении</p> <p>внедрена эффективная тарифная политика</p>



- **Механизмы повышения мотивации медицинского персонала**

- Одним из немаловажных факторов повышения мотивации ПМСП в усилении профилактики и улучшении качества и доступности медицинской помощи населению является внедрение стимулирующего компонента КПН, который применяется сегодня во всех 435 организациях оказывающих ПМСП. Увеличен объем средств на стимулирование работников ПМСП в 2 раза.

- **Механизмы повышения мотивации медицинского персонала**
- С 2011 года внедрена система мотивации работников ПМСП, направленная на улучшение качества предоставления услуг и повышение удовлетворенности населения через оценку достижения конечных результатов деятельности. Для этих целей выделены из республиканского бюджета средства в виде целевых текущих трансфертов на оплату через стимулирующий компонент к подушевому нормативу (далее - СКПН).
- Расчет значений каждого индикатора конечного результата деятельности организации ПМСП и сумм СКПН до уровня территориального участка ПМСП осуществляется в автоматизированном режиме на портале «ДКПН».

- 
- Дополнительно при оценке индикаторов конечного результата деятельности организации ПМСП учитываются индикаторы процесса в разрезе территориальных участков и медицинских работников организации ПМСП, с помощью которых обеспечивается оценка вклада каждого медицинского работника в достижении результата.
 - В результате внедрения СКПН у работников ПМСП впервые появилась реальная возможность получать достойную оплату труда, так как их мотивация к труду напрямую зависит от результата деятельности и удовлетворенности пациента качеством оказанных услуг.

- **Координация деятельности медицинских организаций, оказывающих высокоспециализированную медицинскую помощь**

- ВСПП (высокоспециализированная медицинская помощь) оказывается в амбулаторных и (или) стационарных условиях в плановом или экстренном порядке и предусматривает проведение диагностики и лечения заболеваний с применением высокотехнологичного оборудования и (или) высококвалифицированных медицинских операций, манипуляций повышенной сложности.

Оценка готовности медицинской организации к оказанию ВСПП устанавливается по соответствию требованиям к квалификации кадров, оборудованию, наличию государственной регистрации либо разрешения разового ввоза лекарственных средств, изделий медицинского назначения (далее – ИМН), медицинской техники, расходных материалов для каждой заявляемой технологии Территориальным Департаментом Комитета контроля медицинской и фармацевтической деятельности уполномоченного органа (далее – ТД ККМФД).

Медицинские организации, претендующие на оказание ВСПП, в добровольном порядке направляют заявку по форме согласно приложению 1 к настоящей Инструкции и информацию о наличии специалистов и оборудования согласно Требованиям к оборудованию и специалистам медицинской организации для оказания технологии ВСПП согласно приложению 2 к настоящей Инструкции в ТД ККМФД.

- 7. Заявитель направляет положительное заключение о соответствии требованиям в территориальный Департамент Комитета оплаты медицинских услуг уполномоченного органа (далее – ТД КОМУ).

8. ТД КОМУ направляет список организации соответствующих требованиям к медицинским организациям, оказывающим ВСМП в Комитет оплаты медицинских услуг уполномоченного органа (далее - КОМУ) для формирования перечня медицинских организаций, допущенных к оказанию ВСМП до проведения процедуры выбора поставщика.

9. Формирование государственного заказа по оказанию ВСМП проводится уполномоченным органом на следующий год не позднее 10 декабря текущего года в соответствии с утвержденными Видами ВСМП по профилям на следующий год.

10. Управления здравоохранения регионов до 15 ноября текущего года направляют заявки на оказание ВСМП в разрезе медицинских организаций, допущенных к оказанию ВСМП, в Департамент организации медицинской помощи уполномоченного органа (далее - ДОМП) по форме согласно приложению 5 к настоящей Инструкции.

11. ДОМП совместно с КОМУ формируют окончательный государственный заказ в рамках государственного бюджета по видам ВСМП не позднее 10 декабря текущего года.

12. Уполномоченный орган до конца текущего года организует и проводит процедуры выбора поставщика.

Список использованной литературы:

- http://vmede.org/sait/?page=9&id=Obsshesyvennoe_3d_medik_2012&menu=Obsshesyvennoe_3d_medik_2012
- <http://anta-eliz.narod.ru/2.html>
- <http://www.economika.astana.kz/ru/node/41935>
- <http://www.mzsr.gov.kz/taxonomy/term/628>