

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/12783>

Тип работы: Дипломная работа

Предмет: Медицина

Содержание

стр.

Определения 3

Обозначения и сокращения 4

Введение 5

1 Современные основы управления средним медицинским персоналом в РФ

.....8

1.1 Организация как система управления 8

1.2 Функции и методы управления средним медицинским персоналом организации 21

2 Анализ управления средним медицинским персоналом в Центральной Районной Больнице 28

2.1. Характеристика ГБУЗ «Ногликская ЦРБ». 28

2.2 Анализ среднего медицинского персонала в ГБУЗ «Ногликская ЦРБ» 33

2.3 Эффективность управления средним медицинским персоналом в ГБУЗ «Ногликская ЦРБ» 38

3 Рекомендации по повышению эффективности управления персоналом в ГБУЗ «Ногликская ЦРБ» 52

Заключение 60

Список использованных источников 62

2) консолидирование профессиональных и ведомственных усилий по медицинскому обслуживанию населения;

3) ведение работы по обеспечению повышения квалификации и профессиональных навыков персонала;

4) разработка и внедрение новых технологий в сфере сестринской помощи;

5) осуществление консультативной сестринской помощи;

6) обеспечение высокого уровня медицинской информации;

7) ведение санитарно-просветительской и профилактической работы;

8) проведение научно-исследовательских работ в области сестринского дела;

9) создание стандартов качества сестринской помощи.

Приоритетное развитие сестринского дела обеспечит качественно новый уровень медицинской помощи населению путем эффективного использования медицинских сестер, расширения их профессиональных обязанностей и предоставления сестринских услуг, максимально удовлетворяющих потребности населения.

Стратегия сестринской практики должна соответствовать меняющимся потребностям системы здравоохранения; иметь научное обоснование; быть социально приемлемой; обеспечивать общедоступность медицинской помощи (особенно тем группам населения, которые испытывают наибольшую потребность в ней); предоставлять помощь в стенах лечебного учреждения, дома и на уровне семьи; гарантировать высокое качество помощи.

Медицинская сестра выполняет назначения врача по лечению больного на дому, контролирует выполнение врачебных назначений по соблюдению лечебно-охранительного режима и режима питания. Сведения о назначениях врача и проведенных процедурах регистрируются медицинской сестрой в листе назначений, который вклеивается по окончании лечения в историю болезни пациента. При посещении больных медицинские сестры осуществляют забор крови у пациентов на общий и биохимический анализ, на протромбиновый индекс, микрореакцию, гликемический профиль, выполняют назначения врачей: внутривенные струйные, внутривенные капельные и внутримышечные инъекции, снимают ЭКГ (в отделении для этого имеется 3 переносных кардиографа), ежедневно осуществляют контроль пульса, давления и температуры. Выдача медикаментов для пациентов осуществляется по следующей схеме. Медикаменты назначаются лечащим врачом, о чем делается запись в истории болезни и листе назначения. Проверив листы назначения, медицинская сестра выписывает и получает лекарства у старшей медицинской сестры. Лекарственные препараты пациентам медсестра выдает ежедневно из расчета необходимой суточной

дозы, в доступной форме объясняет цель и правила приема назначенных препаратов. На выходные дни медсестра в письменном виде составляет режим приема лекарственных средств. Рабочий день в отделении начинается с производственной линейки, на которой присутствуют все сотрудники отделения. Медицинские сестры докладывают о состоянии здоровья своих пациентов, их жалобах, просьбах и пожеланиях. Затем записывают дополнительные лечебные назначения врачей в журнал, аналогичный листу сестринского наблюдения. В журнале ежедневно записываются назначения врача, план прохождения обследований, состояние здоровья пациентов, артериальное давление, пульс, температура. Затем медицинская сестра готовится к обслуживанию больных на дому: получает медикаменты, шприцы, растворы, системы для инъекций, разрабатывает маршруты выезда на дом к пациентам, предупреждает пациентов о своем визите по телефону. По окончании рабочего дня медицинская сестра возвращается в госпиталь.

2 Анализ управления средним медицинским персоналом в Центральной Районной Больнице

2.1. Характеристика ГБУЗ «Ногликская ЦРБ»

Здравоохранение Ногликского района берет свое начало с организации в 1929 году Больницы Сахалинской культбазы в с. Ноглики на правом берегу реки Тымь в 6 км от места её впадения в Ныйвенский залив. В больнице работал один медицинский работник - фельдшер, который оказывал помощь населению 3050 человек в больнице, на дому, в стойбищах, в тайге, на собаках, оленях, лошадях, на лодке, пешком, верхом. Название менялось четырежды. До 1944 года была больница п. Ноглики, с 1944 года стала райбольницей, с 1950 года - медобъединением, а с 17 апреля 1968 года стала центральной районной больницей.

В 1992-1997 гг. происходит обвальное падение промышленного производства района, разрушение сельскохозяйственной и культурной сфер, что повлекло за собой отток населения с острова, в том числе и из Ногликского района. Соответственно уменьшилось число работников здравоохранения.

В 2005 году был сдан в эксплуатацию первый новый корпус больницы, где расположились терапевтическое отделение, лаборатория, женская консультация и скорая помощь. Второй, хирургический корпус, был достроен в 2006 году. Светлые палаты, просторные операционные, палаты интенсивной терапии, кабинеты медицинского персонала - все на современном уровне, соответствующем санитарно-гигиеническим требованиям. Строительство третьего корпуса больницы, в котором расположились родильное и детское отделения, завершилось в 2010 году.

С 01 января 2013 года государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Ногликская центральная районная больница» обслуживает население района 12014 человек и представляет собой: стационар на 100 коек, поликлиника на 280 посещений в смену, врачебная амбулатория села Вал, обслуживающее около 1000 жителей, врачебная амбулатория села Ныш, оказывающая медицинскую помощь населению до 500 человек и фельдшерско-акушерский пункт села Катангли - 380 человек.

В здравоохранении Ногликского района трудятся 37 врачей и 122 средних медицинских работника, многие из которых работают по несколько десятилетий и представляют собой работоспособный творческий коллектив.

ГБУЗ «Ногликская ЦРБ» участвует в реализации программ:

- областной программы государственных гарантий оказания гражданам РФ, проживающих на территории Сахалинской области, бесплатной медицинской помощи.
- программ модернизации здравоохранения Сахалинской области по направлению «Повышение доступности и улучшения качества амбулаторной медицинской помощи», «Внедрение стандартов медицинской помощи».
- национальный проект «Здоровье».

Рис.1. – Структура больницы

Больница оказывает:

- бесплатную медицинскую помощь по программе обязательного медицинского страхования;
- платные медицинские услуги;
- услуги по договорам с корпоративными клиентами.

Принимаются и обслуживаются вне очереди:

- инвалиды и участники ВОВ и лица, приравненные к ним по льготам;
- персональные пенсионеры;
- почетные доноры;
- больные с высокой температурой;
- граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие катастроф;
- медицинские работники.

Прием больных на ВК.

Объем услуг в натуральном выражении представлен на рис. 2, рис. 3. Динамика этого показателя стабильна и устойчива на протяжении 2011-2015 гг.

Из представленных в данных, можно сделать вывод о преимущественно стабильном объеме медицинских услуг, оказываемых ЛПУ, за 2011-2015 гг. Дальнейший их рост сдерживается рамками гарантированных объемов оказания медицинской помощи.

Рис. 2 - Посещения ЛПУ

Рис. 3.- Объем услуг в натуральном выражении (в тыс.).

Общепринятыми показателями качества медицинской помощи в здравоохранении являются данные об эффективности и интенсивности лечебного и реабилитационного процессов. Так, с этой целью, на протяжении 2011-2015 гг. существенно возросло использование методов ЛФК, ИРТ и др. восстановительных технологий. Примером эффективности лечения является терапия ишемической болезни сердца (включая больных, перенесших ИМ и АКШ) и артериальной гипертензии в дневном стационаре. Внедрение в практику разработанного стандарта программы медицинской реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда, позволило повысить эффективность восстановительного лечения у этой категории пациентов с 78,1% в 2011 году до 89,3% в 2015 году. Для сравнения показатель эффективности медицинской реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда, по РФ по лучшим ЛПУ подобного профиля за 20 год составил 84%. Возврат к труду получен у 92,2% пациентов трудоспособного возраста, из них около 80,9% приступили к своей профессиональной деятельности.

По сравнению с 2011 годом, в 2015 г. практически вдвое снизилась частота госпитализаций по поводу повторного инфаркта миокарда и сердечно-сосудистых осложнений.

Сопоставление с услугами лучших организаций свидетельствует о том, что по ряду позиций показатели ЛПУ существенно превосходят аналогичные показатели учреждений реабилитационного профиля средние по РФ.

Высокий уровень конкурентоспособности ЛПУ определяется широкими возможностями, разнообразием спектра оказываемых медицинских услуг в учреждении контингентам взрослого населения, а также имеющимся многолетним опытом эффективного сочетания дополняющих друг друга методов официальной и традиционной медицины.

Уровень дефектности определяется документами МЗ РО и выявлением причин дефектов оказания медицинской помощи и составляет основу нашей работы для получения ожидаемых пациентом результатов качественной медицинской помощи. При выявлении уровня дефектности выше нормативного 1% от стоимости оказанных медицинских услуг, в учреждении собирается экспертная комиссия, на которой выявляются дефекты при оказании медицинских услуг, а также применяются предупреждающие и корректирующие действия.

2.2 Анализ среднего медицинского персонала в ГБУЗ «Ногликская ЦРБ»

Средняя численность населения на участке 1800-2000 человек. На диспансерном учете состоит 18666 человек. Женщин фертильного возраста 16216. Социально – неблагополучных семей 146.

Таблица 1 - Штатное расписание

Специалисты Штаты Занято Физические лица

Участковые врачи 26,25 22,00 18

Участковые м/с 39,25 27,00 18

Занято ставок - 27, что составляет 68,79% укомплектованности.

Молодых специалистов (до 3-х лет) -1 человек, в декретном отпуске - 2 человека, работающих пенсионеров - 4 человека. Членов ассоциации – 13.

Количественные показатели

Объем амбулаторной терапевтической помощи включает в себя:

1. профилактический прием терапевта;
2. лечебно-диагностический прием терапевта;
3. консультативный прием терапевта;
4. посещение терапевта на дому;
5. проведение дополнительной диспансеризации граждан, работающих в государственных и муниципальных учреждениях сферы здравоохранения, социальной защиты, культуры, физической культуры и спорта и в научно-исследовательских учреждениях.
6. диспансеризация по приказу № 90 (работающие с вредными условиями труда).
7. осмотр беременных, УВОВ, ИВОВ.

В сферу деятельности вспомогательных служб входят:

1. лабораторные исследования;
2. рентгенологические исследования;
3. физиотерапевтическое лечение по медицинским показаниям (по направлению лечащего врача).

Для работы по специальности «Организация сестринского дела» имеются все необходимые нормативные документы по всем разделам работы: кадровой работе (номенклатура, квалификация, аттестация), по охране труда (техника безопасности, противопожарная безопасность), должностные инструкции; по проведению лечебно-диагностических процедур; по инфекционной безопасности. Имеются планы работы на 2016 год по всем разделам работы:

Комплексный план работы

- работы Совета сестер
- повышения квалификации, аттестации, переаттестации
- проведения зачет, школ, старших медицинских сестер
- График метрологической поверки оборудования
- Экстренных мероприятий по работе Холодовой цепи
- При возникновении угрозы террористического акта или ЧС

Также имеется рабочая папка главной медицинской сестры отвечающая требованиям стандарта работы.

Ведется журнал протоколов заседаний Совета сестер, проведения семинаров, конференций, собраний среднего медицинского персонала.

Список использованных источников

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 6 марта 2013 г. N 186. Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации. Утверждены Постановлением Правительства Российской Федерации от 6 марта 2013 г. N 186. 2 страницы.
2. Аверченко Л.К., Богдан Н.Н. Практика применения кадровых технологий в органах власти на примере конкурса на замещение вакантной должности / Государственное и муниципальное управление в Сибири: состояние и перспективы: Управление: Материалы международной научно-практической конференции: 26-27 февраля 2007 г. — Новосибирск: СибАГС, 2007. — С. 323-328.
3. Алавердов А.Р. Организация управления персоналом современного российского банка. 2-е издание, переработанное и дополненное. – М.:Издательская группа "БДЦ-пресс", 2009. – 360с.
4. Андреева И.Н. Управление кадрами. Руководство для персонала и топ-менеджмента. - Г. Полоцк, 2012. — 375 с.
5. Веснин В. Р. Практический менеджмент персонала : пособие по кадровой работе / В. Р. Веснин. — М. :

Юристь, 2007. — 495 с.

6. Врублевская О., Романовский М. Бюджетная система Российской Федерации. Учебник. 4-е изд. — СПб.: Питер, 2008. — 576 с.

7. Голикова Т.А. О разработке и принятии региональных программ модернизации здравоохранения // Менеджмент качества в сфере здравоохранения и социального развития. — 2011. — № 1.

8. Дьяченко В.Г., Солохина Л.В., Дьяченко С.В. Управление качеством медицинской помощи. Учебник. - Хабаровск: ГБОУ ВПО Дальневосточный государственный медицинский университет, 2012 - 655 с.

9. Ермаков В.П., Макиев З.Г. Менеджмент. Изд. 4-е. — Ростов н/Д: Феникс, 2014. — 184 с.

10. Козлова Т. В. Трудовая мотивация медицинских сестер: проблемы и перспективы решения [Текст] // Психологические науки: теория и практика: материалы Междунар. науч. конф. (г. Москва, февраль 2012 г.). — М.: Буки-Веди, 2012. — С. 72-75.

11. Колоколов Г.Р. Медицинские услуги: как пациенту отстоять свои интересы. - М.: Омега-Л, 2009. - 168 с.

12. Колоколов Г.Р., Махонько Н.И. Медицинское право. - М.: «Дашков и Ко», 2009. - 218 с.

13. Маслова Т.А. Медицинское страхование граждан: новшества, возможности выбора. 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Библиотечка "Российской газеты", 2014.- Вып. 20. - 192 с.

14. Маслоу А. Мотивация и личность : пер. с англ. / А. Маслоу. — 3-е изд. — СПб. : Питер, 2010. — 352 с.

15. Масляков В.В., Масляков В.В., Левина В.А., Левина В.А., Кузнецова Э.В., Кузнецова Э.В., Лункова О.А., Лункова О.А. МОТИВАЦИЯ В СРЕДЕ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР // Фундаментальные исследования. - 2012. - № 3-2. - С. 352-357

16. Пережогина К. А. Инновационные изменения в системе управления персоналом // Молодой ученый. — 2015. — №4. — С. 403-408.

17. Пауткин Ю.Ф., Кузнецов В.И. Первая доврачебная медицинская помощь. Учебное пособие. — М.: Изд-во РУДН, 2007. — 163 с.

18. Петров В.И. Порядок оказания медицинской помощи населению Российской Федерации по специальности Клиническая фармакология. Обсуждение проекта Приказа Минздравсоцразвития РФ. Доклад на совещании «Актуальные вопросы клинической фармакологии и лекарственного обеспечения». — Волгоград, 2010. — 30 с.

19. Петров А.Н. (ред.) и др. Стратегический менеджмент. Учебник для вузов. — 3-е изд. Стандарт третьего поколения. — СПб.: Питер, 2012. — 400 с.

20. Поносова Е.В. (ред.) Человек. Общество. Экономика: проблемы и перспективы взаимодействия 2012. VI ежегодная всероссийская научно-практическая конференция студентов. 19 апреля 2012 г. / Под ред. Е.В. цензура - Пермь: АНО ВПО «Пермский институт экономики и финансов», 2012. - 556 с.

21. Свиридова Т. А., Вобликова А. С. Мотивация персонала как важнейший фактор повышения конкурентоспособности организации // Научно-методический электронный журнал «Концепт». - 2016. - Т. 2. - С. 541-545

22. Субботин Л.И. Алгоритмы первой медицинской помощи. Учебное пособие для водителей и сотрудников служб, участвующих в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и дорожно-транспортных происшествий. - Пермь.: Ника, 2008. — 28 стр.

23. Спивак В.А. Управление персоналом для менеджеров. Учебное пособие. - М., 2014. - 428 с.

24. Тебекин А.В. Инновационный менеджмент. : учебник для бакалавров /А. В. Тебекин. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Издательство Юрайт, 2014. — 481 с.

25. Тимирязев В.Г. (ред.) Государство, общество и политика: экономические, правовые и социально-психологические аспекты. Материалы Всероссийской научно-практической конференции студентов и аспирантов, 15 мая 2008 г. Казань: Изд-во «Познание» Института экономики, управления и права, 2009. - 464 с.

26. Трепель В.Г., Шишов М.А., Шумилина Е.В. Актуальные вопросы контроля качества медицинской помощи. Медицинское право. - 2012. - N 1. - С. 11 - 16

27. Чернышев В.М. Гендлин А..Ю. Менеджмент в здравоохранении : методическое пособие .- Новосибирск.- 2004.- 54 с.

28. Финансирование систем здравоохранения. Путь к всеобщему охвату населения медико-санитарной помощью. Доклад о состоянии здравоохранения в мире. - Всемирная организация здравоохранения, 2010.

29. Экономическое стимулирование мед. персонала амбулаторно-поликлинического учреждения : методическое пособие РАМН, НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н. А. Семашко / Под ред. А. Л. Линденбрата [и др.]. — М., 2009. — 44 с.

30. Городская поликлиника, структура, задачи, управление. Основные показатели деятельности поликлиники. - <http://studopedia.org/8-116833.html> 11
31. Инновационные технологии управления. - <http://www.hr-portal.ru/article/innovacionnye-tehnologii-upravleniya>
32. История Ногликской Центральной Районной Больницы. - http://nogliki.minzdravsakhalin.ru/page.php?level=2&id_level_1=47&id_level_2=5
33. Каковы основные функции управления персоналом? - <http://opersonale.ru/upravlenie-personalom/upravlenie-personalom-upravlenie-personalom/kakovy-osnovnye-funkcii-upravleniya-personalom.html>
34. Организация работы МО. - <http://www.zdrav.ru/rubric/8694-organizatsiya-raboty-lpu>
35. Основные функции управления персоналом. - <http://www.30n.ru/5/1.html>
36. Перспективы развития функции по управлению персоналом в России. - https://www.pwc.ru/ru/hr-consulting/publications/assets/future_of_hr_jan14.pdf
37. Ресурсы современной системы здравоохранения. Социологический анализ. - <http://www.ibl.ru/konf/041208/64.html>
38. Реформы здравоохранения: финансирование отрасли. - <http://ecsocman.hse.ru/text/16207180/>
39. СИСТЕМА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ. - <http://helpiks.org/7-7325.html>
40. Совершенствование системы управления средним медицинским персоналом лечебно-профилактического учреждения. - <http://seminarprof.ru/sovyershyenstvovaniye-sistyemi-upravlyeniya-sryednim-myedicinskim-pyersonalom-lyechyebno-profilakticheskogo-uchryejdyeniya/>
41. Управление современным ЛПУ: инновационный подход. - <http://www.zdrav.ru/articles/77608-upravlenie-sovremennym-lpu-innovatsionnyy-podhod>

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/12783>