

*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/48061>

**Тип работы:** Дипломная работа

**Предмет:** Менеджмент в медицине

Оглавление

Введение 3

1. Организационно-правовые аспекты оказания платных медицинских и немедицинских услуг в Российской Федерации 6

1.2. Организационные аспекты оказания платных медицинских и немедицинских услуг в Российской Федерации 9

1.3. Тенденции модернизации системы аспекты оказания платных медицинских и немедицинских услуг в Российской Федерации 21

2. Анализ системы оказания платных медицинских и немедицинских услуг КГБУЗ Канская межрайонная больница 26

2.1. Характеристика деятельности КГБУЗ Канская межрайонная больница 26

Оценка 47

2.2. Анализ организационно-правовых основ оказания платных медицинских и немедицинских услуг 48

2.3. Проблемы оказания платных медицинских и немедицинских услуг 50

3. Направления совершенствования системы оказания платных медицинских и немедицинских услуг КГБУЗ Канская межрайонная больница 52

3.1. Определение методологии оптимизации ассортимента платных медицинских и немедицинских услуг КГБУЗ Канская межрайонная больница 52

3.2. Внедрение маркетингового подхода в систему оказания платных медицинских и немедицинских услуг КГБУЗ Канская межрайонная больница 54

3.3. Оценка эффективности внедрения рекомендаций 59

Заключение 60

Список литературы 62

Приложение 1 65

Приложение 2 74

Приложение 3 76

Приложение 4 80

**ВВЕДЕНИЕ**

Здравоохранение является жизнеобразующей сферой деятельности государства. От ее нормального функционирования зависит здоровье и качество жизни населения страны, а также государственная безопасность. Все аспекты преобразований в данной отрасли относятся к категории чрезвычайно важных и их осуществление находится под тщательным контролем государственных органов власти, специалистов в области медицины, ученых и населения.

За последние десятилетия в российской медицине произошло много изменений, связанных с реорганизацией структуры управления, автоматизацией некоторых процессов, изменением системы финансирования учреждений и мотивации персонала. Однозначно, среди них много неудачных, имеющих негативные последствия и повлекшие ухудшение качества оказания медицинских услуг. Тем не менее, есть и положительные примеры, как введение системы добровольного медицинского страхования, конкуренции на рынке медицинских учреждений, системы родовых сертификатов, разработка и реализация федеральных целевых программ, благодаря которым построены новые медицинские учреждения.

Важным аспектом развития системы здравоохранения стало расширение ассортимента платных медицинских и немедицинских услуг, что обусловлено необходимостью экономического обеспечения их деятельности, повышения уровня финансовой самостоятельности и конкурентоспособности.

Однако, не имея подобного опыта государственные учреждения здравоохранения оказались в методическом вакууме и столкнулись с широким спектром проблем и трудностей в организации процесса

разработки финансового плана, правовой регламентации процессов, бюджетирования, поиска и подбора кадрового состава, маркетинга, закупочной деятельности. Данное обстоятельство обосновывает необходимость научных исследований вопроса организационно-правового обеспечения оказания платных медицинских и немедицинских услуг в России, что доказывает актуальность выбранной темы выпускной квалификационной работы.

Цель выпускной квалификационной работы заключается в анализе практических аспектов и путей решения организационно-правовых особенностей оказания платных медицинских и немедицинских услуг.

Для достижения поставленной цели предполагается решить следующие исследовательские задачи:

- изучить правовые основы оказания платных медицинских и немедицинских услуг в Российской Федерации,
- рассмотреть организационные аспекты оказания платных медицинских и немедицинских услуг в Российской Федерации,
- выявить тенденции модернизации системы аспекты оказания платных медицинских и немедицинских услуг в Российской Федерации,
- представить характеристику деятельности КГБУЗ Канская межрайонная больница,
- осуществить анализ организационно-правовых основ оказания платных медицинских и немедицинских услуг,
- определить проблемы оказания платных медицинских и немедицинских услуг,
- определить методологию оптимизации ассортимента платных медицинских и немедицинских услуг КГБУЗ Канская межрайонная больница,
- обосновать внедрение маркетингового подхода в систему оказания платных медицинских и немедицинских услуг КГБУЗ Канская межрайонная больница,
- провести оценку эффективности внедрения рекомендаций.

Предмет исследования – организационно-правовые основы оказания платных медицинских и немедицинских услуг в Российской Федерации.

Объект исследования - КГБУЗ Канская межрайонная больница.

Методологической основой послужили общенаучные методы исследования: системного и факторного анализа, аналитико-прогностического, комплексного и ситуационного подходов, метод научной абстракции, а также статистические методы анализа и группировок.

Степень изученности заявленной темы можно охарактеризовать как достаточно высокая, что обусловлено ее актуальностью и интересом со стороны государственных деятелей, ученых, населения. Основу исследования составляют труды таких ученых и специалистов в области здравоохранения, как Мищенко Г.Н., Семячков А.К., и других.

Правовую базу исследования составили: Конституция Российской Федерации, Федеральный закон Российской Федерации ФЗ-323 от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья в Российской Федерации» и другие нормативно-правовые акты.

Теоретическую основу исследования составили официальные документы Российской Федерации по социально-экономическому развитию и управлению различными отраслями народного хозяйства, труды отечественных и зарубежных ученых, посвященные проблемам управления здравоохранения.

Теоретическая значимость исследования заключается в выявлении особенностей организационно-правовых основ оказания платных медицинских и немедицинских услуг в учреждениях здравоохранения в Российской Федерации.

Практическая значимость исследования заключается в разработке рекомендаций по совершенствованию процесса оказания платных медицинских и немедицинских услуг в учреждениях здравоохранения в Российской Федерации.

Структура работы обусловлена целью, задачами и методологией исследования. Работа состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка.

## 1.ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

### 1.1.Правовые основы оказания платных медицинских и немедицинских услуг в Российской Федерации

В настоящее время управление системой здравоохранения существенно значительно изменяется. Одни элементы системы заменяются другими, более эффективными. Процесс совершенствования системы управления таким сложным организмом не может быть однолинейно простым. Результаты осуществляемых прогрессивных изменений проявятся не сразу, а через определенный промежуток времени. Именно это затрудняет мониторинг перехода управления из одного состояния в другое.

Системное, комплексное развитие управления в здравоохранении – это сложный процесс, состоящий из множества взаимосвязанных этапов. Важнейшим требованием к совершенствованию организационной структуры и системы управления является обеспечение их эффективности и качества. Современный этап развития учреждений здравоохранения предполагает достижение эффекта, прежде всего, за счет организации, и того, как будет построена система совершенствования управления, какими методами она будет реализовывать то новое, что дают наука и практика управления.

В условиях секвестирования бюджетных расходов и недостаточности средств в системе обязательного медицинского страхования государственные и муниципальные учреждения здравоохранения вынуждены искать источники дополнительного финансового обеспечения, одними из которых являются платные медицинские услуги.

Конституция РФ провозглашает - "Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь". Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений" (ч. 1 ст. 41). Более подробно данное положение раскрывается в ст. 17 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан (далее - Основы).

Государственные и муниципальные учреждения здравоохранения являются некоммерческими организациями, а следовательно, могут осуществлять приносящую доход деятельность, если это предусмотрено их уставами, лишь постольку, поскольку это служит достижению целей, ради которых они созданы, и если это соответствует таким целям. То есть некоммерческие организации могут осуществлять только те виды деятельности, которые записаны в их учредительных документах.

С практической точки зрения это также означает, что в преамбуле всех локальных нормативных актов, которые касаются организации и оказания платных медицинских услуг, нужно писать о том, что они осуществляются с целью внедрения передовых медицинских технологий, повышения доступности и качества медицинских услуг и т. п., но никогда не следует упоминать, что они оказываются в связи с недостаточным финансовым обеспечением.

В статье 298 Гражданского кодекса определено, что доходы бюджетных и автономных учреждений, полученные от оказания платных медицинских услуг и услуг по добровольному медицинскому страхованию, и приобретенное за счет этих доходов имущество поступают в самостоятельное распоряжение бюджетного (автономного) учреждения и что доходы, полученные от указанной деятельности, осуществляемой казенными учреждениями, поступают в доход соответствующего бюджета.

Говоря о праве учреждений здравоохранения на оказание медицинской помощи на платной основе, необходимо отметить, что в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Основы) средства организаций и граждан названы как один из источников финансового обеспечения системы здравоохранения. Также в главе 11 сказано, что граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи .

Несмотря на то, что стандарты утверждены на лечение не всех заболеваний, платные медицинские услуги могут оказываться как в полном объеме стандарта медицинской помощи, так и по просьбе пациентов в виде отдельных консультаций или медицинских вмешательств, а также в объеме, превышающем объем стандарта медицинской помощи.

Для медицинской организации, участвующей в реализации программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, Основами предусмотрено, что оно имеет право оказывать пациентам платные медицинские услуги:

- 1) на иных условиях, чем предусмотрено программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, и (или) целевыми программами;
- 2) при оказании медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством страны (ВИЧ, СПИД, туберкулез);
- 3) гражданам иностранных государств и лицам без гражданства (за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию), и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по ОМС;

4) при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных действующим законодательством (Приказ № 406н от 26.04.2012 Минздравсоцразвития России «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»).

Необходимо также помнить, что после вступления в силу с 1 января 2012 г. Основ к отношениям, связанным с оказанием платных медицинских услуг, применяются положения Закона № 2300-1 от 07.02.1992 Российской Федерации «О защите прав потребителей». Это привело к тому, что в договорах на оказание платных медицинских услуг необходимо использовать понятия «потребитель» и «заказчик».

В соответствии с Законом о защите прав потребителей правила предоставления платных услуг населению определяются Правительством РФ. И с 1 января 2013 г. вступило в действие постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» (далее – Правила).

Правилами, в частности, определено, что «потребитель» – это физическое лицо, намеревающееся получить или получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором, и что он является пациентом, на которого распространяется действие Основ.

## 1.2. Организационные аспекты оказания платных медицинских и немедицинских услуг в Российской Федерации

Социально-политические, макроэкономические и организационные перемены, сопровождающие реформирование политической системы в России конца прошлого и начала текущего столетия, сопровождаются неоднозначными процессами в обществе, производственной и социальной сфере. При этом система здравоохранения испытывает наибольший прессинг в связи с дефицитом бюджетного финансирования. Доля государственных затрат на финансирование здравоохранения в России значительно меньше, чем в экономически развитых странах: от 1,3% до 3,5% от ВВП против 6-12% соответственно.

Наименее обеспеченными в этой ситуации оказались медицинские учреждения муниципального подчинения, в особенности крупные многопрофильные ЛПУ, имеющие большую материально-техническую и диагностическую базу с дополнительным штатом сотрудников для её обслуживания.

Следует отметить, что в последнее время выросли государственные ассигнования на здравоохранение, в том числе и благодаря национальному приоритетному проекту «Здоровье». Однако вопрос адекватного финансирования, и, прежде всего, укрепления и расширения материально-технической базы крупных многопрофильных муниципальных ЛПУ, остался за рамками названного проекта. Между тем, именно эти учреждения, по сути, выполняют основной объем специализированной и узкоспециализированной медицинской помощи населению, а нередко в них организовано оказание некоторых видов так называемой высокотехнологичной (дорогостоящей) медицинской помощи.

В создавшихся условиях руководители названных учреждений вынуждены в порядке антикризисных мер искать и использовать любые дополнительные способы привлечения внебюджетных средств и, в первую очередь, от оказания населению платных медицинских услуг.

В этой связи актуальным вопросом практического здравоохранения и медицинской науки является научное обоснование, разработка и внедрение системы оказания платных медицинских услуг в условиях крупного многопрофильного лечебно-профилактического учреждения муниципального подчинения в качестве важного источника получения дополнительных финансовых средств а также методическое обеспечение данного процесса.

экономическое управление предприятием определяется предпосылкой достижения его стратегических и тактических целей на основе использования двух основных инструментов - бюджетного и финансового управления.

На выбор методов управления влияют следующие факторы:

- реальные взаимосвязи между персоналом медицинской организации и выполняемыми ими обязанностями, что выражается в формировании организационных структур и наполнении, и распределении должностных обязанностей;
- действующая политика менеджмента и методы, которые влияют на поведение сотрудников;
- полномочия и функции персонала медицинской организации различных уровней управления (низшем, среднем, высшем).

При эффективном сочетании приведенных трех факторов на предприятии может создать рациональную

структуру, при которой становится реальной возможность достижения высокого уровня эффективности основной деятельности и развитие ее потенциала.

Для формирования оптимальной структуры управления предприятием необходимо чтобы она соответствовала определенным требованиям, которые предъявляются к организационным структурам в новых условиях хозяйствования: ясность, экономичность, минимальная численность сотрудников, нацеленность на результат, обоснованность усилий, правильность постановки задач, эффективность структуры, устойчивость во времени, саморазвиваемость, инновационность.

Основное из них - ясность. Каждое структурное подразделение медицинской организации, каждый сотрудник медицинской организации малого бизнеса (в особенности каждый руководитель) должен четко знать, как каком уровне иерархии он находится и куда он может обратиться за информацией, помощью или решением. Однако, не нужно путать ясность с простотой ввиду того, что новым структурам может не хватать прозрачности и односложности. И наоборот, слишком сложные структуры вполне могут оказаться ясными и понятными. Важно помнить, что структура, не обладающая ясностью, потенциально содержит риск возникновения конфликтов и расходования времени на понимание, что раздражает персонал и увеличивает срок принятия решений.

Требование ясности организационной структуры тесно связано с экономической эффективностью. Такие задачи как надзор, контроллинг, стимулирование должны осуществляться с минимум усилий. Сама организационная структура должна мотивировать к самоконтролю и повышению эффективности.

Для поддержания эффективного осуществления основной деятельности важно использовать самое оптимальное количество персонала, соответствующее по профессиональным характеристикам и опыту поставленным задачам, а также прилагать силы к таким составляющим системы управления как «управление», «организация», «контроль», «коммуникации», «кадровые проблемы».

Объект управления предприятием должен охватывать три взаимосвязанные плоскости (компоненты) - результативную, ресурсную и оценочную. Каждая плоскость согласуется с двумя другими, и позволяет определить такую группировку, как целостный объект управления.

Рассмотрим подробнее отдельные компоненты (плоскости) объекта управления:

1. Результаты экономической деятельности медицинской организации.

Формируются как следствие проведения различных видов деятельности: операционной, инвестиционной, финансовой. В рамках этих видов могут формироваться подвиды, каждый из которых имеет собственные результаты. Например, в составе операционной уместно рассматривать в качестве отдельных объектов управления результаты производственной, сбытовой и маркетинговой деятельности; в составе финансового управления - результаты осуществления различных видов финансовых операций, в составе инвестиционного управления - результаты осуществления инвестиционной деятельности в сфере реальных и финансовых инвестиций.

Результаты деятельности должны рассматриваться не только как объемные характеристики, но и как финансовые результаты - объем прибыли или убытка, формируется в результате осуществления соответствующего вида деятельности.

2. Экономические ресурсы (экономический потенциал). В составе ресурсов медицинской организации выделяют следующие их виды как материальные, трудовые, финансовые, нематериальные. Если первые три - это классический (традиционный) перечень групп ресурсов медицинской организации - объектов управленческих усилий, то в условиях перехода к экономике знаний, усиление конкуренции, необходимость формирования устойчивых конкурентных преимуществ приоритетное значение в качестве объекта экономического управления приобретают нематериальные ресурсы - знания, компетенции, нематериальные активы (лицензии, торговые марки) и др.

В процессе управления не только осуществляется управление привлечением и использованием отдельных видов ресурсов, а должно обеспечиваться целенаправленное формирование их системы, создания условий для оптимального использования существующей системы ресурсов.

Для характеристики целенаправленно сформированной совокупности ресурсов, знаний и компетенций (нематериальных ресурсов) медицинской организации в современной экономической литературе получил распространение и признание термин экономический потенциал, который позволяет рассматривать процессы формирования и использования экономического потенциала как интегрированного объекта экономического управления в ресурсной плоскости.

3. Экономическое положение медицинской организации. Как известно, состояние - это абстрактный термин, с помощью которого характеризуют существующие значения определенного перечня переменных параметров

Нормативно-правовые акты:

1. Конституция Российской Федерации. Принята Всенародным голосованием 12.12.1993. (С учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ). – М.: Эксмо, 2015.
2. Гражданский кодекс Российской Федерации. Части первая, вторая, третья и четвертая. (С учетом изменений, внесенных Федеральным законом от № 51-ФЗ, вступившими в силу с 01.06.2015). – М.: Проспект, КноРус, 2015.
3. Трудовой кодекс Российской Федерации. Принят Государственной Думой Федерального Собрания РФ 21 декабря 2001 года. № 197-ФЗ (В редакции от 05.10.2015 № 285-ФЗ). – М.: Эксмо, 2015.
4. Федеральный закон Российской Федерации ФЗ-323 от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья в Российской Федерации» // Информационная система «КонсультантПлюс»
5. Положение «О Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения» в ред. Постановления Правительства РФ от 19.06.2012 № 614 // Информационная система «КонсультантПлюс»

Учебная литература, статьи:

6. Аллин О. Н., Сальникова Н. И. Кадры для эффективного бизнеса. Подбор и мотивация персонала: учебное пособие. – М.: Генезис, 2014. – 248 с.
7. БониллаРомероКэтти Кризис как объект. Размышления на тему // Современные наукоемкие технологии. – 2013. – № 10-1. – С. 108-109
8. Бурдюгова О.В., Кузембаева Ж.Т. Развитие платных медицинских услуг в России // Экономика и менеджмент инновационных технологий. 2018. № 1 [Электронный ресурс]. URL: <http://ekonomika.snauka.ru/2018/01/15712> (дата обращения: 24.09.2018).
9. Ветлужских Е. Мотивация и оплата труда: Инструменты, методики, практика / Е. Ветлужских. — М.: Альпина Бизнес Букс, 2012.
10. Голова В.С. Мотивационный аспект управления в условиях кризиса // Электронный вестник Ростовского социально-экономического института. 2015. – № 3-4. – [Электронный ресурс]: URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/motivatsionnyy-aspekt-upravleniya-v-usloviyah-krizisa> (дата обращения: 18.09.2016).
11. Горелов Н. А. Вознаграждение работников. Компенсационный менеджмент: учеб.пособие / Н. А. Горелов. — СПб.: ЛИК, 2012.
12. Дикунова А. Е. Разработка рекомендаций по созданию эффективной системы мотивации персонала организации // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2015. – Т. 8. – С. 156-160. – URL: <http://e-koncept.ru/2015/65032.htm>.
13. Исаев А.В. Роль мотивационных механизмов в повышении эффективности функционирования персонала // Электронный вестник Ростовского социально-экономического института. – [Электронный ресурс]: 2015. – № 3-4. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/rol-motivatsionnyh-mehanizmov-v-povyshenii-effektivnosti-funktsionirovaniya-personala> (дата обращения: 18.09.2016).
14. Казарьян М. М., Вазим А. А. Основы системы антикризисного управления персоналом предприятия [Текст] // Актуальные вопросы экономики и управления: материалы V Междунар. науч. конф. (г. Москва, июнь 2017 г.). — М.: Буки-Веди, 2017.
15. Миляева Л.Г. Методические аспекты управления стимулирующей функцией заработной платы персонала организаций // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки СКАГС. – 2014. – № 3. – С. 33-41
16. Накарякова М. С. Развитие платных услуг в медицине // Молодой ученый. — 2017. — №20. — С. 262-264. — URL <https://moluch.ru/archive/154/43455/> (дата обращения: 22.11.2018).
17. Намсараева Т.В. Правовые основы оказания платных медицинских услуг в лечебном учреждении // Студенческий форум: электрон.научн. журн. 2017. № 7(7). URL: <https://nauchforum.ru/journal/stud/7/22095> (дата обращения: 22.11.2018).
18. Нематериальная мотивация персонала: какие стимулы использовать? // HR-директор, 2015. – №4. – С.12-14
19. Новая система оплаты труда медработников себя не оправдывает / Сайт практического рентгенолога // Электронный ресурс. Режим доступа: <http://zhuravlev.info/>
20. Новая система оплаты труда не оправдала ожиданий орловских учителей/ Л. Луценко // Орловский городской портал. Электронный ресурс, режим доступа: <http://www.vorle.ru/events/e15008132/>
21. ОдеговЮ. Г., Руденко Г. Г., Апенько С. Н., Мерко А. И. Мотивация персонала: учебное пособие. – М.:

Альфа-Пресс, 2012. - 640 с.

22. Пряжников Н. С. Мотивация трудовой деятельности: учебное пособие. – М.: Академия, 2012. - 338 с.

23. Стратегия антикризисного управления: 6 ключевых правил для руководителя // Электронный журнал «Коммерческий директор» <http://www.kom-dir.ru/article/368-red-strategiya-antikrizisnogo-upravleniya> (Дата обращения: 12.05.2016)

24. Тайгибова Т. Т. Разработка стратегии как инструмента антикризисного управления предприятием // Молодой ученый. — 2013. — №4. — С. 30

25. Стратегический менеджмент: Учебник/Пер. с англ. Н.И. Алмазовой. – М.: ООО «Издательство Проспект», 2013. – С. 11

26. Официальный сайт КГБУЗ «Канская межрайонная больница» // <http://kanskmb.ru>

*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/48061>