

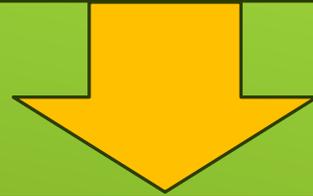
ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ОРГАНЫ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ: ФУНКЦИОНАЛЬНО- СТРУКТУРНЫЙ АНАЛИЗ. МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Выполнили: Сулейманова Алсу

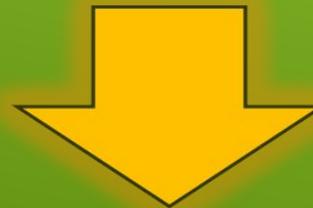
Пайзыева Энеш

ГМУ2-4

- Народный комиссариат здравоохранения РСФСР 1918
 - 20 июля 1936 года образован «Народный комиссариат здравоохранения СССР»
- 15 марта 1946 года преобразован в «Министерство здравоохранения СССР»



- «Министерство здравоохранения Российской Федерации» (Минздрав России) и «Министерство труда и социального развития Российской Федерации» (действовали до их упразднения Указом Президента РФ № 314 от 9 марта 2004 г.)
- Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации (2004—2012)



- Указ Президента от 21.05.2012 №636 «О структуре федеральных органов исполнительной власти»

= Министерство здравоохранения РФ

НЕМНОГО ОБ ИСТОРИИ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



ПОЛНОМОЧИЯ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

- ▶ осуществляет в соответствии с законодательством Российской Федерации и иными нормативными правовыми актами о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд закупки товаров, работ, услуг в установленной сфере деятельности;
- ▶ в установленном законодательством Российской Федерации порядке осуществляет централизованные закупки;
- ▶ обобщает практику применения законодательства Российской Федерации и проводит анализ реализации государственной политики в установленной сфере деятельности;
- ▶ Информация об изменениях:
- ▶ разрабатывает и реализует меры по развитию конкуренции на товарных рынках, включая выполнение соответствующих ведомственных целевых программ, в установленной сфере деятельности;
- ▶ ежегодно устанавливает квоту целевого приема для получения высшего образования в объеме установленных на очередной год контрольных цифр приема граждан на обучение за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета по каждому уровню высшего образования, каждой специальности и каждому направлению подготовки в отношении находящихся в ведении Министерства организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам высшего образования;
- ▶ разрабатывает и вносит на утверждение в Правительство Российской Федерации проекты федеральных целевых программ, направленных на совершенствование наркологической помощи населению и развитие наркологической службы в Российской Федерации, разработку и внедрение современных методов профилактики и диагностики наркомании, лечения и медицинской реабилитации больных наркоманией;
- ▶ осуществляет подготовку и представление палатам Федерального Собрания Российской Федерации не позднее 1 июня года, следующего за отчетным годом, ежегодного государственного доклада о реализации государственной политики в сфере охраны здоровья

СТРУКТУРА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

Министр

Заместители Министра

Департамент организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела

Департамент медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении

Департамент лекарственного обеспечения и регулирования обращения медицинских изделий

Департамент науки, инновационного развития и управления медико-биологическими рисками здоровью

Департамент общественного здоровья и коммуникаций

Департамент международного сотрудничества и связей с общественностью

Департамент управления делами и кадров

Правовой департамент

Помощники, советники Министра

Департамент организации экстренной медицинской помощи и экспертной деятельности

Департамент медицинской помощи детям и службы родовспоможения

Департамент государственного регулирования обращения лекарственных средств

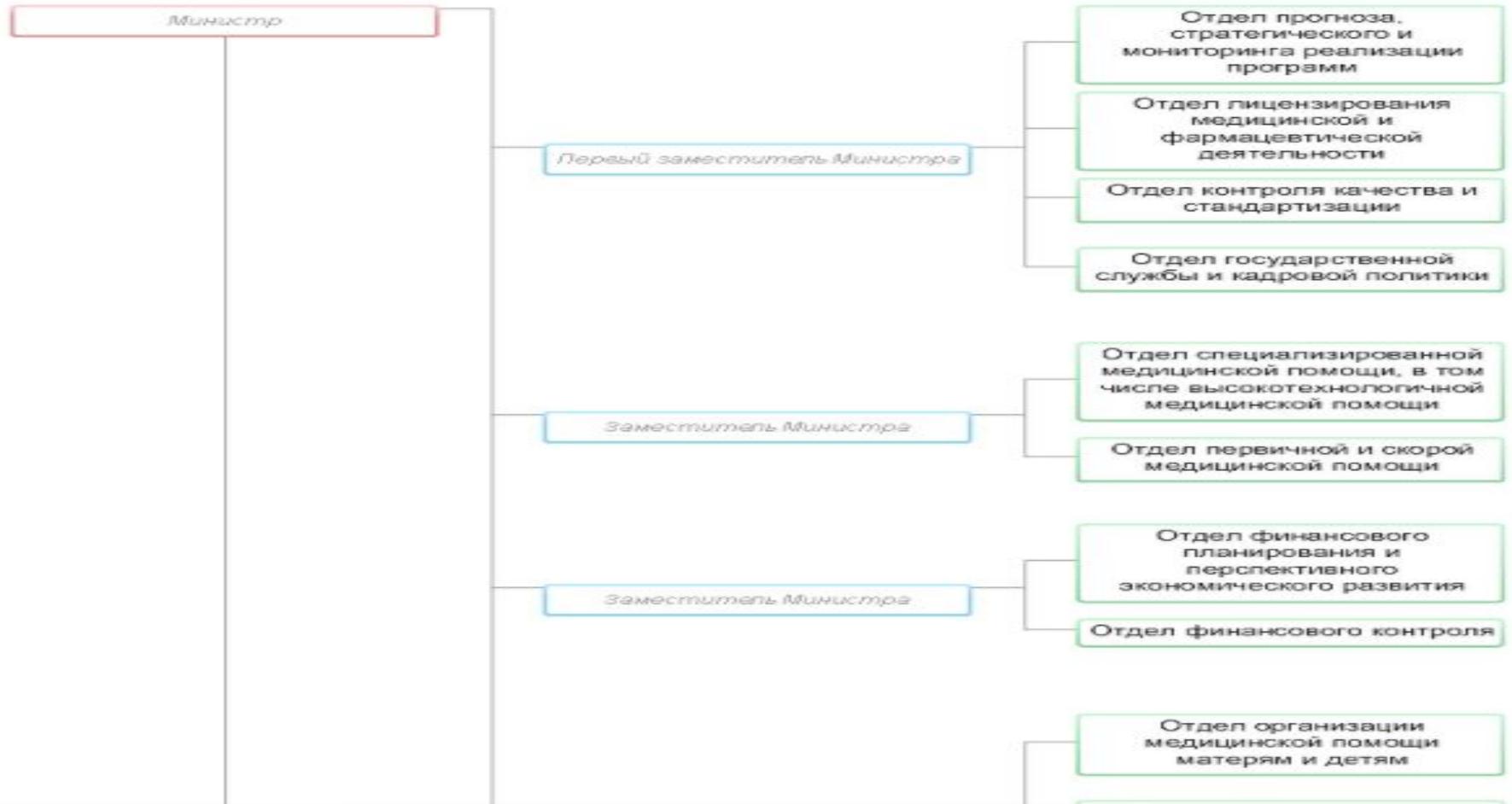
Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения

Департамент информационных технологий и связи

Департамент инфраструктурного развития и государственно-частного партнерства

Финансово-экономический департамент

Департамент учетной политики и контроля



- Отдел закупок и медико-технического обеспечения
- Юридический отдел
- Организационный отдел
- Отдел бухгалтерского учета и отчетности
- Отдел мобилизационной подготовки и организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях
- Отдел организации

ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

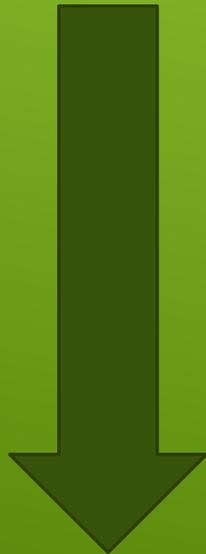
- 3.1 По поручению непосредственного или вышестоящего руководителя обеспечение документационного сопровождения при лицензировании отдельных видов деятельности и государственном контроле (надзоре) в сфере здравоохранения, в том числе:
- 3.2. Ведение реестра лицензий, выданных министерством юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям.
- 3.3. По поручению непосредственного или вышестоящего руководителей обеспечивает предоставление государственных услуг по лицензированию отдельных видов деятельности в сфере здравоохранения в электронной форме.
- 3.4. Участие в разработке правовых актов министерства по вопросам организации и осуществления делопроизводства и документооборота в министерстве.
- 3.5. Осуществление с помощью правовых баз данных, архивов, иных источников поиска правовой информации по установленной тематике.
- 3.6. Документационное обеспечение производства по делам об административных правонарушениях.
- 3.7. Выполнение иных функций, возложенных на отдел лицензирования и контроля качества в сфере здравоохранения приказами министерства, принятыми в соответствии с действующим законодательством.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ США

Президент США

Министр
здравоохранения
(секретарь)

10 официальных
представителей в
регионах
(«директоров»)



Цели

▶ обеспечение достижения показателей здоровья населения и ожидаемой продолжительности жизни в Российской Федерации, предусмотренных Указами Президента Российской Федерации В.В. Путина от 7 мая 2012 г. № 598 и 606;

▶ повышение эффективности системы оказания медицинской помощи на основе оптимизации деятельности медицинских организаций и медицинских работников;

▶ обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами;

▶ инновационное развитие здравоохранения;

▶ информатизация здравоохранения;

▶ обеспечение публичной открытости Плана деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации и актуальной информации о фактических результатах его выполнения.



Результаты

▶ 1. На 80% меньше дети стали заболевать онкологией

▶ 2. Снижение темпов заболевания ВИЧ

▶ 3. Активная борьба с курением

▶ 4. Российские учёные Создали препарат от лекарственно- устойчивого туберкулёза

▶ 5. Средняя продолжительность жизни увеличилась до 72,5

▶ 6. Оказание услуг стало более информативно, так как в поликлиниках установлены банкоматы для быстрой записи на прием, а также через приложения и интернет.

**ЦЕЛИ МИНИСТЕРСТВА НА 2013-2018 И
РЕЗУЛЬТАТЫ РАБОТЫ**

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



- 1) нехватка специалистов, медицинского оборудования, больничных учреждений, что порождает длинные очереди пациентов в часы приёма. Врачам приходится работать в авральном режиме, что автоматически снижает качество оказываемых услуг;
- 2) короткий график приёма пациентов. Часто часы приёма заканчиваются до 14 часов дня. Кто не успел попасть на приём, тот вынужден приходить в другой день, то есть снова отпрашиваться с работы, следовательно, не выполнить ряд своих обязанностей. Такое отвлечение сотрудников негативно сказывается как на самой компании (степень отрицательных последствий будет напрямую зависеть от должности сотрудника и возможности его замены), так и на работнике данной компании (снижение заработной платы);
- 3) невозможность своевременно получить требуемую медицинскую помощь. Это является следствием нехватки специалистов, оборудования, дороговизны лекарственных средств и медицинских услуг;
- 4) низкая квалификация врачей. Часто бывает так, что в двух разных поликлиниках врачи ставят разные диагнозы на одни и те же симптомы. Соответственно, и лечение не даёт ожидаемого эффекта;
- 5) отсутствие либо старение медицинского оборудования. В большинстве больниц обследование и лечение пациентов проводится на советском оборудовании. А прохождение лечения либо обследования на новом оборудовании (если оно имеется) часто стоит больших денег;
- 6) низкая заработная плата и отсутствие механизмов по стимулированию качественной работы.
- 7) Неудобство записи к врачу

РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМ

- ✓ Установили в поликлиниках **автоматы для самостоятельной записи** на прием к врачу на определенное время, которое рассчитано на каждого пациента, следовательно не дозваниваться до администратора часами и ждать в очереди.
- ✓ Все больше возможности дают молодым специалистам, **мотивируя материально** уезжать в деревни, где крайне не хватает специалистов.
- ✓ На сегодняшний день **повышаются заработные платы** врачам, оклады в 2016, 2017 повысились у мед работников на 180 %, в 2018 средний и младший персонал будет получать на 100% и соответственно врачи на 200% больше

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА РФ «РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

Цели Госпрограммы:

Увеличение к 2025 году ожидаемой продолжительности жизни при рождении 76,0 лет;

Снижение к 2025 году смертности населения в трудоспособном возрасте до 380 на 100 тыс. населения;

Снижение к 2025 году смертности от болезней системы кровообращения до 500 на 100 тыс. населения;

Снижение к 2025 году смертности от новообразований (в том числе злокачественных) до 185 на 100 тыс. населения;

Повышение к 2025 году удовлетворенности населения качеством медицинской помощи до 54 %.