

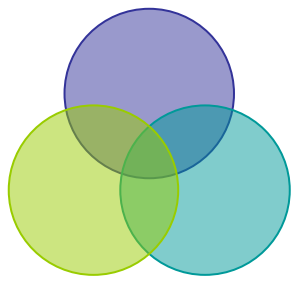
НП «Национальная Медицинская Палата»

Первая Всероссийская конференция

Системная подготовка руководителей медицинских организаций

© Профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГОУ ВПО «МГМСУ Росздрава», Эксперт Премии Правительства РФ в области качества, доктор медицинских наук

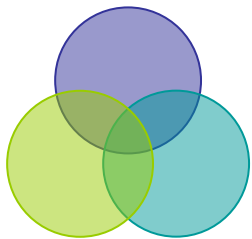
Зимина Эльвира Витальевна



Второй закон Реванса (в применении к здравоохранению)

Скорость обучения специалистов > Скорость изменения среды = Функционирование и реформирование отрасли

***Процесс обучения
руководителей медицинских организаций
должен по своим темпам опережать
процессы модернизации здравоохранения***

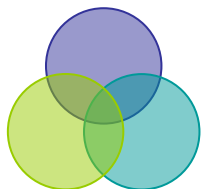


По данным Минздрава РФ

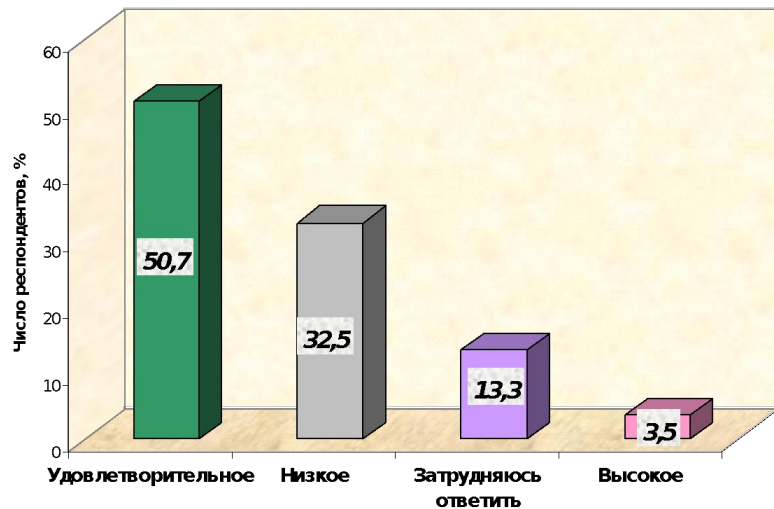
общее количество врачей
всех специальностей
(физических лиц на основной работе)
в 2000 г. составило **613 502**,

из них социал-гигиенистов и
организаторов здравоохранения
- **34 682 (5,65%)**.

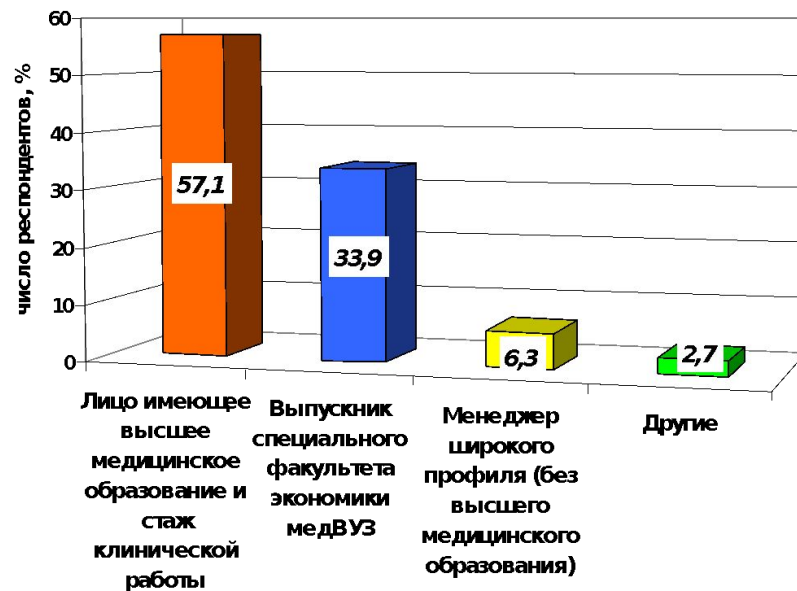


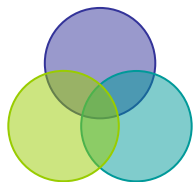


Уровень подготовки действующих руководителей медицинских организаций

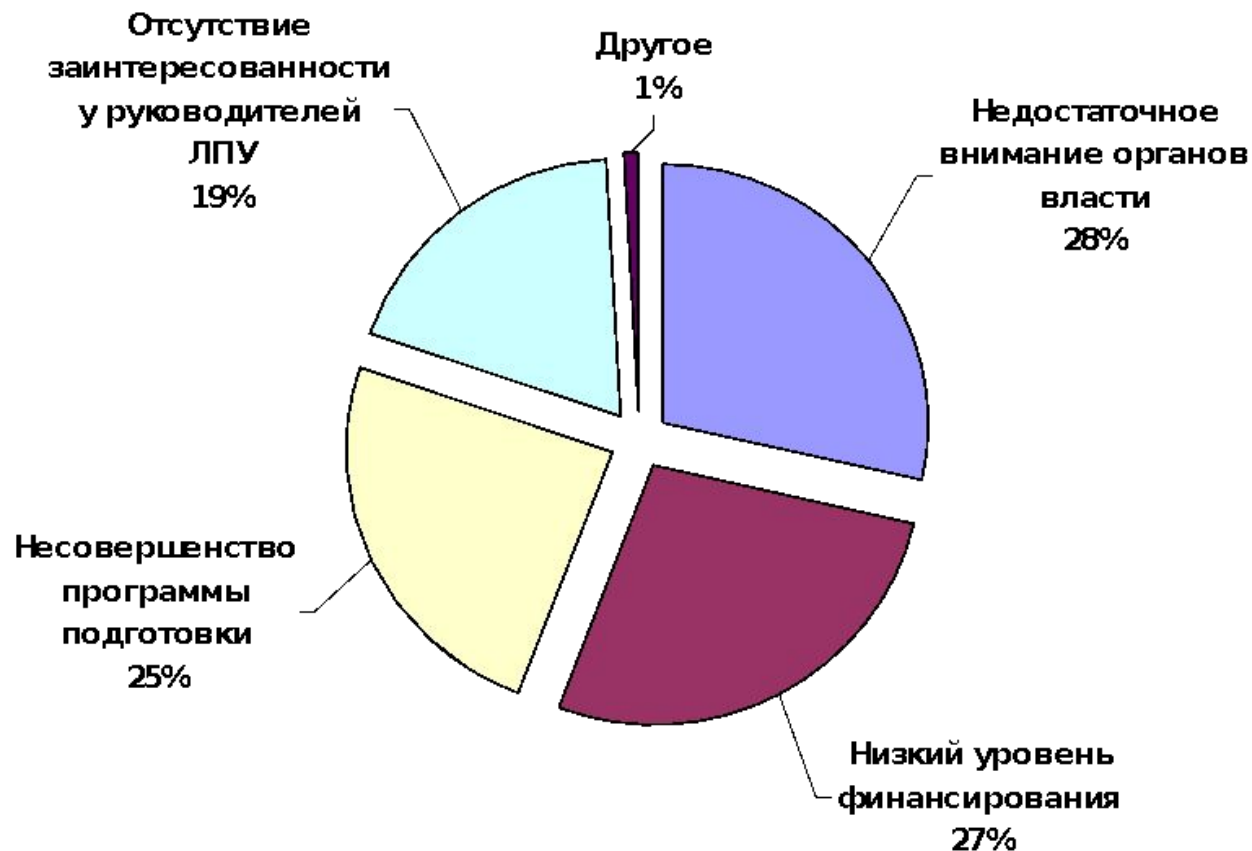


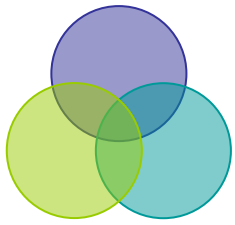
Предпочтительное направление профессиональной подготовки будущего руководителя медицинской организации





Причины недостаточного уровня подготовки руководителей медицинских организаций

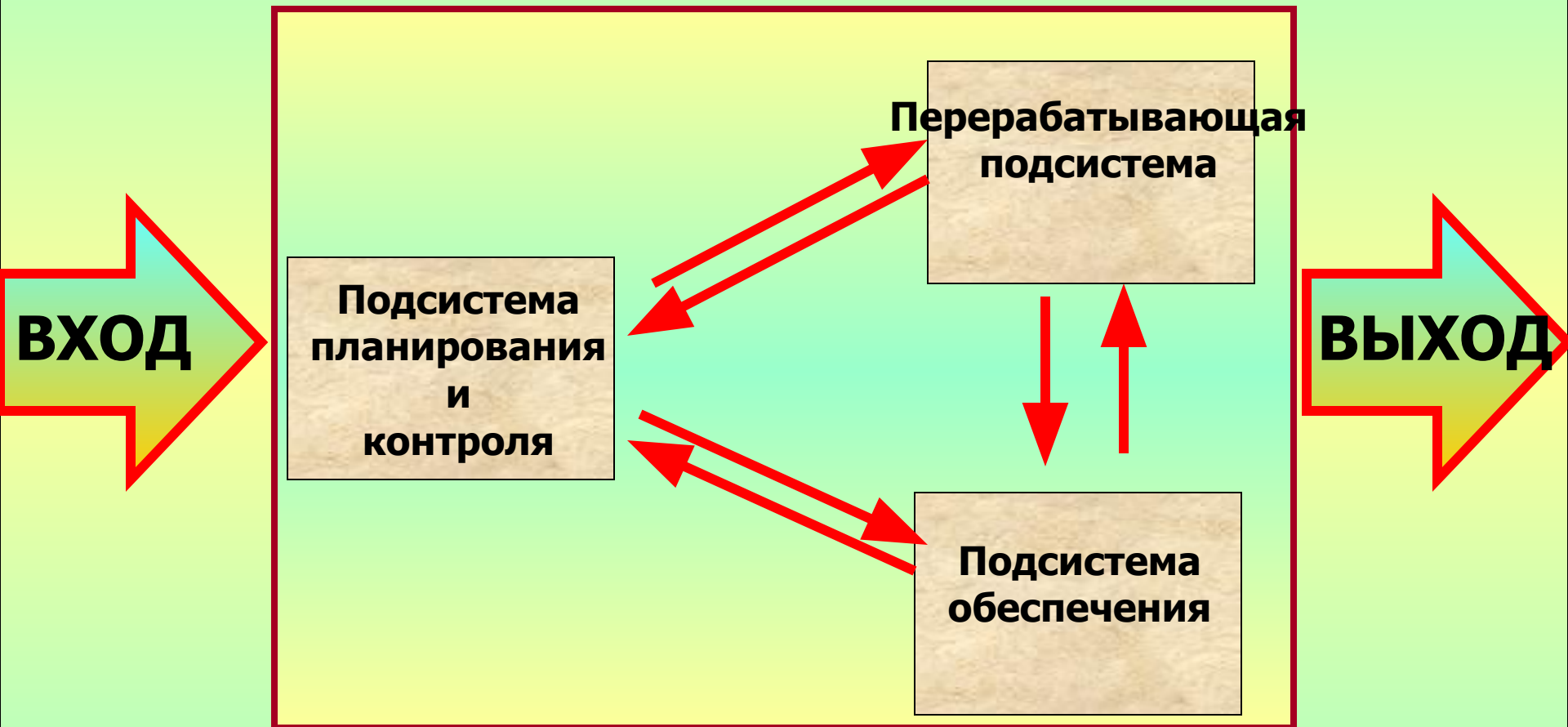
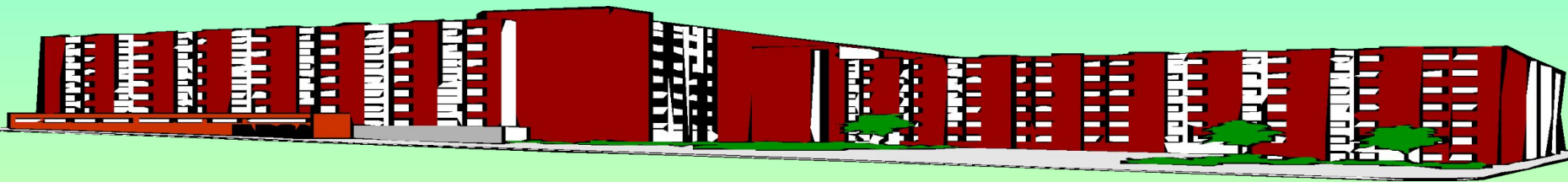




Медицинская организация

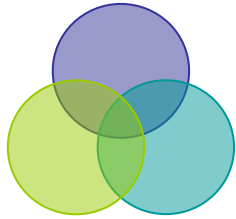
«ЭТО социально-техническая и экономическая
отраслевая единица,
ориентированная на обеспечение
качества медицинских услуг,
которая выполняет задачу удовлетворения их
спроса на основе **самостоятельных решений и**
ответственности за риск,
в условиях внешних и внутренних ограничений,
обусловленных **задачами здравоохранения в**
целом»

(Определение Э.В. Зиминой
в соответствии с основами немецкой теории Betriebswirtschaftslehre [BWL],
адаптированной для применения в России
«Экономист лечебного учреждения», 2007)



СИСТЕМА

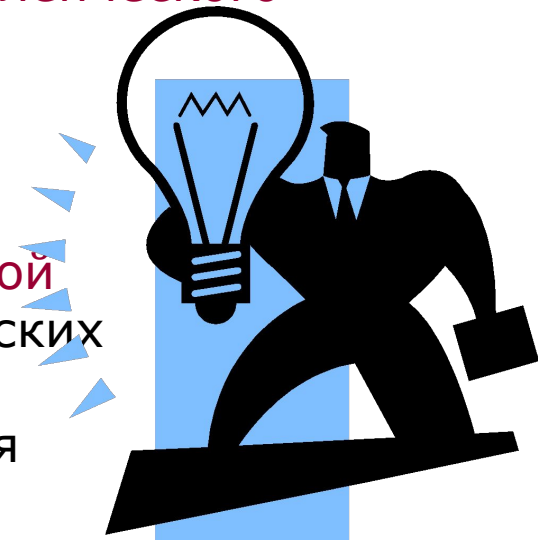
медицинской организации



Практическая значимость результатов исследования

«Научное обоснование системной подготовки управленческих кадров здравоохранения»

- Установлены приоритетные пути формирования **управленческого потенциала здравоохранения**, адекватного путям реформирования отрасли
- Разработана **матрица стратегий развития управленческого образования** в медицинском вузе на основе **SWOT - анализа** полученных результатов
- Проведен сравнительный анализ направлений стратегического развития **системы непрерывной подготовки руководящих кадров** для медицинских организаций и формировании резерва управленческого потенциала здравоохранения
- Разработаны практические предложения по обеспечению системности подготовки управленческих кадров здравоохранения путем **совершенствования номенклатуры подготовки по отдельным специальностям**





Сравнительная структура и динамика развития учебно-методических объединений

№ п/п	Образовательная область	Создано УМО в 1987 г.		Общее количество УМО в 2002 г.		Динамика абсолютного количества
		всего	в % от общего числа	всего	в % от общего числа	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Классическое университетское образование	1	2,56	2	2,67	Увеличение в 2 раза
2.	Гуманитарно-социальное образование	3	7,69	11	14,67	Увеличение в 3,7 раза
3.	Педагогическое образование	1	2,56	3	4,0	Увеличение в 3 раза
4.	Медицина (Медицинское образование)	1	2,56	1	1,33	Отсутствует, уменьшение доли в общей структуре в <u>2 раза</u>
5.	Культура и искусство (Образование в области культуры и искусства)	5	12,82	8	10,67	Увеличение в 1,6 раза
6.	Экономика и управление (Образование в области экономики и управления)	5	12,82	12	16,0	Увеличение в <u>2,4 раза</u>



Сравнительная структура и динамика развития учебно-методических объединений

7.	Техника и технология (Образование в области техники и технологии)	23	58,99	33	44	Увеличение в 1,43 раза
8.	Образование в области информационной безопасности	-	-	1	1,33	Появление в структуре новой позиции
9.	Образование в области сельского и рыбного хозяйства	-	-	4	5,33	Появление в структуре новой позиции
	Всего	39	100	75	100	Увеличение в 1,9 раза

Максимов Н.И. (2004) констатировал: «...расширение УМО в области экономики и управления происходило не за счет их реорганизации, а за счет создания новых. Вышесказанное приводит к мысли о необходимости реорганизации структуры УМО в области экономики и управления».

Естественное развитие данного предложения в контексте представленных данных–

***Расширение структуры УМО в сфере медицины
и создание отраслевого УМО в области управления здравоохранением***



Матрица стратегий (SWOT анализ) развития управленческого образования в здравоохранении

Матрица стратегий	Угрозы	Возможности
Сильные стороны	<p>Для нейтрализации угроз – Введение специализаций, требующих углубленной подготовки по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье»: управление здравоохранением, экономика здравоохранения, общественное здоровье и управление качеством медицинской помощи</p>	<p>Для реализации сильных сторон – Адаптация и диверсификационное развитие профессионального управленческого и экономического образования в структуре высшего медицинского образования</p>
Слабые стороны	<p>Для предотвращения угроз и нейтрализации слабых сторон – Координация всех уровней и направлений подготовки управленческих кадров здравоохранения со стороны отраслевого заказчика и потребителя образовательных услуг (Министерства здравоохранения и соц. развития РФ)</p>	<p>Для преодоления слабых сторон – Включение додипломной профессиональной подготовки по специальности «Экономика и управление на предприятии (по отраслям) здравоохранения» в структуру ведущих медико-университетских комплексов при гармонизации ГОС 3-го поколения со спецификой отраслевого образования в здравоохранении и согласование с требованиями Болонского процесса.</p>



Решение 5-ой юбилейной Конференции «Медицина и качество» (2009 г.)

С целью повышения качества образовательного процесса и углубления уровня профессиональной подготовки при использовании возможностей, предоставляемых действующей в настоящее время нормативно-правовой базой, Министерству здравоохранения и социального развития РФ целесообразно внести следующие изменения в:

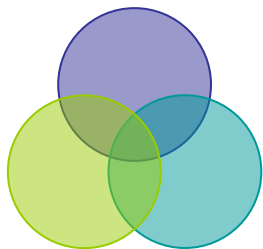
а) отраслевую номенклатуру (классификатор) специальностей в учреждениях здравоохранения РФ путем сопряжения с ОКСО и введения отдельных позиций специализации в специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье», а именно:

040120.01 общественное здоровье,

040120.02 управление здравоохранением,

040120.03 экономика здравоохранения,

040120.04 управление качеством медицинской помощи



Стратегия формирования и развития управленческого потенциала здравоохранения

б) Общероссийский классификатор специальностей по образованию ОК 009-2003 (ОКСО) – новой позиции в блоке направления подготовки «Здравоохранение» по специальности:

060115 «Управление здравоохранением»

с присвоением квалификации «врач-менеджер» или «врач-экономист» по аналогии управленческого и экономического образования в технических вузах, где присваивается квалификация «инженер-экономист»



Министерство здравоохранения и социального развития РФ

Требования
потребителя

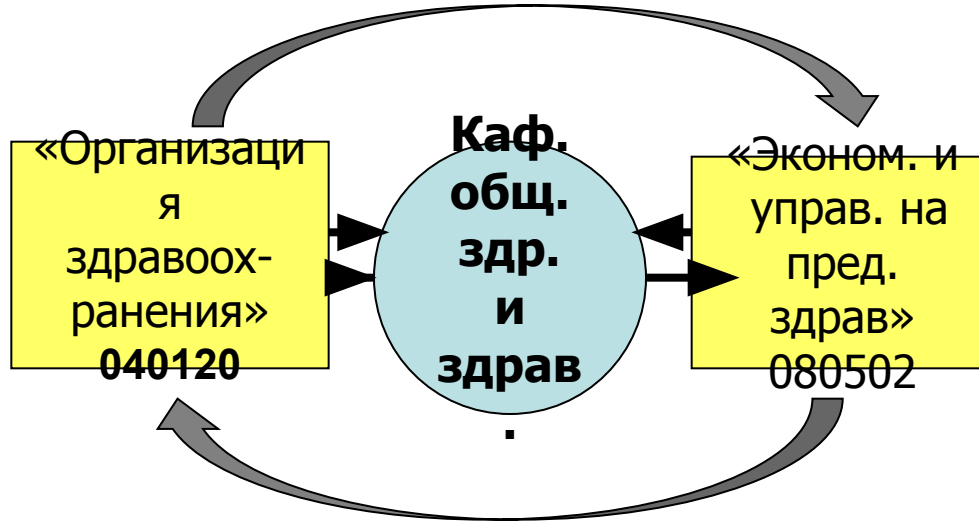
*Профессиональные
медицинские
сообщества*

*Руководители
ЛПУ*

*Управленческие
структуры
здравоохранения*

*Руководители
частного
здравоохранения*

МЕДИКО-УНИВЕРСИТЕТСКИЙ



КОМПЛЕКС

Требования
заказчика

*Минэкономики
Социально-
экономическая
ситуация*

*Бизнес
образование*

*Болонский
процесс*

Министерство образования

ГОС ВПО



УТВЕРЖДЕН
Постановлением
Госстандарта России
от 30 сентября 2003 г. N 276-ст

Дата введения - 1 января 2004 года

ВВ!

ОБЩЕРОССИЙСКИЙ КЛАССИФИКАТОР СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ПО ОБРАЗОВАНИЮ

RUSSIAN CLASSIFICATION OF PROFESSIONS BY EDUCATION

ОК 009-2003

ПРЕДИСЛОВИЕ

1. Разработан Научно-исследовательским институтом высшего образования (НИИВО) Минобразования России, Федеральным государственным унитарным предприятием "Всероссийский научно-исследовательский институт классификации, терминологии и информации по стандартизации и качеству" (ФГУП "ВНИИКИ") Госстандарта России.

Представлен Министерством образования Российской Федерации.

Внесен Научно-техническим управлением Госстандарта России.

2. Принят и введен в действие Постановлением Госстандарта России от 30.09.2003 N 276-ст.

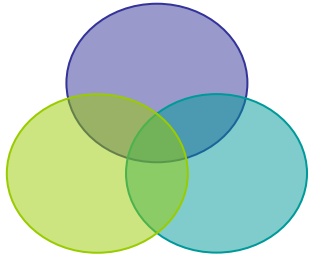
3. Взамен ОК 009-93.

Компетенции специалиста в области управления здравоохранением при подготовке в структуре медицинского ВПО (высшего профессионального образования)

по специальности «Экономика и управление на предприятии (по видам производственной деятельности) здравоохранения»

Предложения к ГОС ВПО 3-го поколения

<i>Независимые от области деятельности</i>	<i>Специальные (по видам производственной деятельности)</i>	<i>Отраслевые для здравоохранения</i>
Социально-психологические	Производственно-технологические	Нравственно-этические, деонтологические
Общенаучные	Организационно-управленческие	Медико-организационные, обеспечивающие качество услуг здравоохранения
Информационные	Планово-экономические	
Общеинженерные	Планово-производственные	Общемедицинские
Общепрофессиональные	Контрольно-аналитические	
Правовые	Финансово-экономические	
Педагогические		



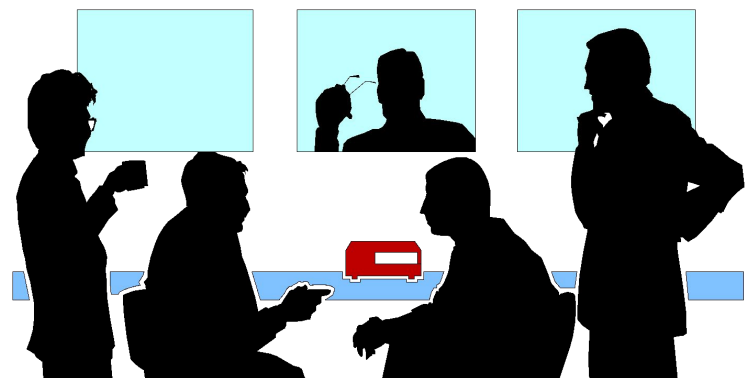
- В последние годы подготовка руководителей медицинских организаций приобретает все большее значение
- Расширяются масштабы их подготовки не только в профильных ВУЗах, но и на многочисленных факультетах и в школах современного менеджмента





Деятельность группы межсекторального сотрудничества

**по выработке государственных
требований, интеграционных
принципов и элементов
взаимодействия в сфере
управленческого образования в
здравоохранении может быть
успешной только на основании
расширенной
и квалифицированной
экспертизы**





Правило Джурана:

85%

**проблем с качеством
обусловлены недостатком
*системы управления***

15%

**происходит по вине
*работников***