

Общество с ограниченной ответственностью “Иммунохелс Рус”

Утверждаю

Генеральный директор



Резапов Н. Р.

«31» октября 2023 г.

М.П.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации

«Управление медицинской организацией»

Пояснительная записка

1. Общие характеристики программы:

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации руководителей медицинских организаций, заместителей руководителей медицинских организаций по финансово-экономическим вопросам и иных сотрудников.

Срок освоения 72 академических часа.

Результат освоения программы заключается в формировании способности и готовности обучающихся внедрять эффективные технологии управления медицинскими организациями посредством углубленного освоения теоретических знаний и овладения практическими умениями и навыками в сфере здравоохранения, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

2. Задачи программы:

I. Совершенствование компетенции «Знание системы здравоохранения»

посредством:

- формирования у слушателей понимания особенностей сферы здравоохранения.

II. Совершенствование компетенции «Навыки делового администрирования» посредством:

- формирования у слушателей способностей к оценке эффективности использования кадровых, материальных и финансовых ресурсов с учетом стратегических целей медицинской организации;

- формирования у слушателей способностей самостоятельно использовать технологию системного подхода для рационального использования ресурсов медицинских организаций.

III. Совершенствование компетенции «Профессионализм» посредством:

- формирования у слушателей готовности и способности к дополнительному образованию и профессиональному развитию для осуществления самостоятельной профессиональной деятельности в сфере здравоохранения.

3. Планируемые результаты обучения

3.1. Профессиональные компетенции, качественное улучшение которых проводится в процессе обучения, согласно:

- Профессиональный стандарт «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья» (приказ Минтруда России № 76н от 07.11.2017 г.);

- Постановление Минтруда России от 21.08.1998г. № 37 (ред. от 12.02.2014));

- Приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 №29444);

- Закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ.

3.2. Планируемые результаты обучения.

В результате обучения обучающийся должен:

Уметь:

- планировать ресурсное обеспечения медицинской организации;
- использовать навыки делового общения: проведение совещаний, деловая переписка, электронный документооборот;
- проводить публичные выступления и организовывать взаимодействия со СИ и с общественностью

Знать:

- основы документирования организационно-управленческой деятельности медицинской организации;
- требования к содержанию и форме предоставления информации о деятельности медицинской организации;
- трудовое законодательство Российской Федерации и иные нормативные правовые акты в сфере здравоохранения;

4. Календарный учебный график

Продолжительность учебного часа теоретических занятий – 1 академический час (45 минут), включая время на подведение итогов, оформление документации.

Календарный учебный график реализации программы составляется и утверждается по мере комплектования групп

№	Наименование разделов и дисциплин	Недели занятий				Всего часов
		1	2	3	4	
1.	Управление ресурсами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями	16				16
2.	Организация деятельности медицинской организации	4	16			20
3.	Менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации		4	16		20
4.	Стратегическое планирование, обеспечение развития медицинской организации			4	6	10
5.	Оказание медицинской помощи в экстренной форме				10	10
6.	Итоговый контроль				2	2
	ИТОГО	20	20	20	18	78

5. Учебный план

№ п/п	Наименование модулей, разделов, курсов дисциплин	Всего часов	Форма контроля
1	Управление ресурсами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями	16	опрос
2	Организация деятельности медицинской организации	20	опрос
3	Менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации	20	зачет
4	Стратегическое планирование, обеспечение развития медицинской организации	10	опрос
5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	10	опрос
6	Итоговая контроль	2	экзамен
ИТОГО:			78

6. Учебно-тематический план

№ п/п	Наименование модулей, разделов, курсов дисциплин	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			Лекции	Семинары и практические занятия	
1	Управление ресурсами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями	16	12	4	опрос
2	Организация деятельности медицинской организации	20	14	6	опрос
3	Менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации	20	14	6	зачет
4	Стратегическое планирование, обеспечение развития медицинской организации	10	8	2	опрос
5	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	10	8	2	опрос
6	Итоговая контроль	2		2	экзамен
ИТОГО:		78	56	22	

7. Содержание дисциплин

Тема 1. Управление ресурсами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями

Главным приоритетом государственной политики Российской Федерации на современном этапе является сохранение и укрепление здоровья населения. В настоящее время медицинские учреждения становятся объектами повышенного внимания. Важным показателем эффективности управления медицинскими учреждениями является доверие населения к их деятельности.

Менеджмент в здравоохранении предполагает управление финансовыми, трудовыми и материальными ресурсами здравоохранения. Основной целью менеджмента здравоохранения является снижение потерь российского общества от заболеваемости, инвалидности и смертности. В условиях экономического кризиса в здравоохранении особое значение приобретает необходимость повышения эффективности деятельности учреждений здравоохранения, для чего требуется внедрить новые формы, методы и модели управления всеми звеньями медицинского учреждения как системы. В условиях дефицита финансовых средств экономическая составляющая медицинского обслуживания становится все более значимой. Администрации учреждений здравоохранения стремятся к минимизации затрат, выявлению финансовых резервов, повышению дохода от платных медицинских услуг. К основным средствам достижения вышеуказанных целей относятся совершенствование методов организации и управления медицинскими организациями, всесторонний статистический и финансовый контроль медицинских организаций, оптимизация лечебного процесса.

Успешное развитие медицины высоких технологий подразумевает необходимость создания механизмов управления, направленных на повышение качества и эффективности, как медицинских учреждений первичного звена, так и высокотехнологичных медицинских центров [1].

Качество медицинской помощи зависит, с одной стороны, от уровня развития первичной медико-санитарной службы, с другой - от оснащенности медицинских учреждений высокотехнологичным оборудованием и материалами. И та, и другая область требуют привлечения квалифицированных медицинских кадров, способных принимать рациональные решения, основываясь на научном подходе, эффективных менеджеров медицинских учреждений, способных обеспечить экономическую и клиническую эффективность современных методов лечения. В данном контексте становится актуальным внедрение системы управления медицинской организацией, базирующейся на менеджменте качества.

Тема 2. Организация деятельности медицинской организации

Управление экономической деятельностью организации здравоохранения предусматривает ее стратегию развития при различных состояниях внутренней и внешней среды. Управление экономической деятельностью организации здравоохранения использует принципы для принятия решений, которыми организация руководствуется в своей деятельности и реализации этих принципов, по закрепленным в стратегическом плане, приводит к решению конкретных задач и достижению целей, которые стоят перед организацией [1].

Вследствие этого, управление экономической деятельностью организации здравоохранения как особый вид функционального управления, который базируется на методологии управления хозяйствующим субъектом и направлен на обеспечение устойчивого экономического развития в конкурентной среде и особенности производства и реализации медицинских услуг гражданам [4].

Важные положения данного определения являются следующие:

- 1) признание функционального характера управления экономической деятельностью организации здравоохранения и его соподчиненности управлению субъектом уровня микроэкономики;
- 2) определенность методологической основы управления экономической деятельностью организации здравоохранения – методологии управления учреждением;
- 3) управление экономической деятельностью учреждения здравоохранения – обеспечение стабильного экономического роста в конкурентной среде;
- 4) учет факта специфичности управленческого инструментария, который используется в сфере производства и оказания услуг здравоохранения населению.

Тема 3. Менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации

Основной целью менеджмента здравоохранения, несомненно, является снижение потерь общества от заболеваемости, инвалидности и смертности. Для достижения указанной цели необходима эффективная деятельность, как всей системы здравоохранения, так и каждой отдельно взятой медицинской организации, для чего требуется внедрить новые принципы и подходы, методы и модели управления всеми звеньями медицинских организаций различных форм собственности, направленных на удовлетворения следующих взаимосвязанных целей: – повышение доступности оказания качественной и своевременной медицинской помощи; – повышение качества жизни и здоровья населения; – повышение рентабельности и прибыльности деятельности МО.

При этом не все понимают и признают необходимость и значимость рентабельности и прибыльности для медицинских организаций так называемого «бесплатного» здравоохранения. Однако практика показывает, что наиболее успешными являются медицинские организации, активно привлекающие дополнительные внебюджетные финансовые средства. Всю совокупность факторов, оказывающих влияние на управление организациями здравоохранения, по способу возникновения можно условно разделить на две группы: факторы внешней среды, к которым относятся: – со стороны государства: завышенные лицензионные требования; высокие требования к медицинским помещениям; устаревшие стандарты оснащения медицинских кабинетов; демпинговые цены на платные услуги, устанавливаемые государственными медицинскими учреждениями; – со стороны поставщиков: завышенная стоимость медицинских материалов и оборудования; – со стороны потребителей: высокий уровень недоверия к медицине, предубеждение населения против платных медицинских услуг; – прочие факторы: нехватка помещений. факторам внутренней среды: – невысокая управленческая квалификация менеджеров учреждений; – дефицит квалифицированных медицинских кадров; – дефицит финансовых ресурсов и недофинансирование; – отсутствие рекламы и маркетинга (или их низкое качество).

Все эти факторы влияют на медицинскую организацию не обособленно, а в совокупности и приводят к торможению развития современной медицины. Остановимся подробнее на факторах внутренней среды. В современных условиях управление медицинскими организациями предполагает трансформацию функций главного врача в управленческие, руководитель МО уже не может оставаться просто врачом, а должен владеть всем арсеналом средств менеджмента. Занимая руководящую должность, человек, по сути, перестает быть врачом, а становится менеджером здравоохранения — наемным профессиональным управляющим, в его деятельности экономические и управленческие знания должны занимать ведущее место. В ряде работ, посвященных анализу управленческих кадров, говорится, что около 50 % руководителей здравоохранения отмечает нехватку знаний по вопросам экономики и управления здравоохранением, а также по правовым вопросам здравоохранения. При этом все респонденты ранее проходили курсы переподготовки или повышения квалификации по организации здравоохранения [6]. Отсутствие экономической и управленческой подготовки ряда

руководителей МО обуславливает их невысокую компетентность в принятии управленческих решений, что в свою очередь приводит к снижению эффективности управления здравоохранением. Таким образом, на современном этапе повышается значение эффективного менеджмента.

Тема 4. Стратегическое планирование, обеспечение развития медицинской организации

Учитывая инновационный характер современных медицинских услуг, для повышения конкурентоспособности и обеспечения непрерывного развития медицинских учреждений требуются значительные инвестиции.

По причине низкого уровня платежеспособного спроса на дорогостоящие высокотехнологичные медицинские услуги приобретение медицинскими учреждениями инновационного оборудования, помещений, обучение медицинского персонала становятся для большинства медицинских учреждений недостижимыми и нерентабельными задачами. Все без исключения медицинские учреждения в последние годы столкнулись с проблемой недофинансирования, обусловленной следующими причинами: – рост затрат на расходные материалы импортного производства, необходимые для лечебного процесса; – снижение стоимости рубля к иностранной валюте; – повышение заработной платы медицинских работников. Медицинские организации, в силу отсутствия практического опыта, теоретических знаний, не используют рекламу и маркетинг в своей деятельности.

Хотя принципы маркетинга в здравоохранении и реклама медицинских услуг и товаров широко используются во всем мире. Этические аспекты медицинской рекламы во всех странах регламентируются Кодексами врачебной этики, но никак не ограничительными или административными мерами.

Используя маркетинговый анализ, медицинские организации могут изменять цены в зависимости от объема спроса и предложения, уровня доходов покупателей, числа совершенных ранее покупок и пр. С помощью рекламы потребители смогут получать полную информацию о цене интересующих их услуг в разных медицинских организациях, узнавать о специалистах, что будет способствовать снижению цен и уменьшению количества посредников в системе здравоохранения. Реклама в данном случае приобретет скорее информационный, нежели убеждающий характер, и ее негативные свойства будут снижены.

Тема 5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме

Попытку обособить неотложную медицинскую помощь от экстренной либо привычной каждому из нас скорой медицинской помощи предпринимали ранее чиновники Минздравсоцразвития России (с мая 2012 года – Минздрав РФ). Поэтому приблизительно с 2007 г. можно говорить о начале некоторого обособления либо разграничения понятий «экстренная» и «неотложная» помощь на законодательном уровне. Однако в толковых словарях русского языка четких различий между данными категориями нет. Неотложный - тот, который не может быть отложен; срочный. Экстренный - срочный, чрезвычайный, неотложный. ФЗ № 323 поставил окончательную точку в этом вопросе, утвердив три разные формы оказания медицинской помощи: экстренную, неотложную и плановую. Экстренная Медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента. Неотложная Медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента. Плановая Медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью. Как можно убедиться, неотложная и экстренная медицинская помощь противопоставляются друг другу. На сегодняшний момент абсолютно любая медицинская организация обязана бесплатно и безотлагательно оказывать только экстренную медицинскую помощь. Так существуют ли какие-то существенные отличия двух обсуждаемых понятий? Главным отличием является то, что ЭМП оказывается при случаях,

составляющих угрозу для жизни человека, а неотложная — без явных признаков угрозы жизни. Однако проблема заключается в том, что законодательством четко не определено, какие случаи и состояния считать угрозой, а какие нет. Более того, не ясно, что считать явной угрозой? Не описаны заболевания, патологические состояния, признаки, свидетельствующие именно об угрозе жизни. Не обозначен механизм определения угрозы. Кроме всего прочего, состояние может не быть угрозой для жизни в конкретную минуту, но неоказание помощи приведет в последующем к угрожающему жизни состоянию. Ввиду чего возникает вполне справедливый вопрос: как отличить ситуацию, когда необходима именно экстренная помощь, каким образом проводить грань между экстренной и неотложной помощью. Прекрасный пример отличия экстренной и неотложной помощи обозначен в статье профессора А.А. Мохова «Особенности законодательного регулирования оказания экстренной и неотложной помощи в России»

8. Организационно-педагогические материалы

Для реализации программы задействован следующий кадровый потенциал:

Преподаватели учебных дисциплин обеспечивают необходимый уровень компетенции: высшее образование в области преподаваемой дисциплины, либо высшее образование в иной области и опыт работы в области преподаваемой дисциплины не менее трех лет.

Специалисты в области управления медицинской организацией обеспечивают работоспособность обучающих программ, стабильность работы сайта, хранение итогов тестирования обучающихся.

Нормативный срок обучения по программе повышения квалификации вне зависимости от используемых форм и технологий обучения должен составлять 78 академических часа.

Обучение может проводиться в полном объеме с использованием электронного обучения в соответствии с действующей нормативной базой.

Промежуточный контроль знаний проводится в форме опроса по завершению освоения большей части модулей программы.

По завершении обучения проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования, которое должно выявить теоретическую и практическую подготовку слушателей. Слушатель допускается к итоговому тестированию после изучения всех модулей курса, контролем которых является прохождение промежуточного теста.

Лицо, освоившее программу и успешно прошедшее итоговую аттестацию, получает удостоверение о повышении квалификации.

Оценочными материалами по программе являются итоги тестовых заданий промежуточной аттестации и итогового тестирования.

9. Материально-техническое обеспечение

При изучении данной программы рекомендуется использовать:

- Стул – 4 шт.;
- Стол – 3 шт.;
- Флипчарт – 1 шт.;
- Проектор – 1 шт.;
- Ноутбук – 1 шт.

10. Список литературы

1. Э.В. Зими́на, А.В. Кочубей, А.К. Конаныхина, М.В. Наваркин. Положение по реализации программы дополнительного профессионального образования «Эффективное управление ресурсами в медицинской организации». Учебно-методическое пособие. Под ред. проф. Н.Б.Найговзиной // М: ГБОУ ВПО МГМСУ, 2015. – 30 с.
2. А.В. Кочубей, Э.В. Зими́на, А.К. Конаныхина, Н.Н. Лебедева. Положение по подготовке выпускного проекта по программе дополнительного профессионального образования «Эффективное управление ресурсами в медицинской организации». Учебно-методическое пособие. Под ред. проф. Н.Б.Найговзиной // М: ГБОУ ВПО МГМСУ, 2015. – 22 с.