

СОЦИАЛЬНАЯ ГИГИЕНА И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УДК 614.2.07

КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ДЛЯ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ

Н.Х. Амиров, Ш.М. Вахитов

Казанский государственный медицинский университет

Большинство экономически развитых стран перешли к реформированию всей системы охраны здоровья, а не только служб здравоохранения. Обусловлено это тем, что, во-первых, затраты на здравоохранение, превышающие 14—15% от ВВП, не обеспечивают адекватного укрепления здоровья людей, так как средства следует вкладывать не в систему оказания медицинской помощи, а преимущественно в систему предупреждения заболеваний. Во-вторых, успешное предупреждение заболеваний и их эффективное лечение возможны только при условии совместных координированных усилий всего общества, что обозначается термином «общественное здравоохранение». Развитие общественного здравоохранения не может происходить изолированно от традиционной лечебной и профилактической медицины. Однако опыт развития здравоохранения и современное его состояние показывают, что координация деятельности даже в двух направлениях — в области лечебной и профилактической медицины — весьма сложна. До сих пор не разработаны принципы их взаимодействия, система приоритетов, механизмы комплексирования и стимулирования различных видов работ и пр. Необходимость же координирования деятельности одновременно в трех направлениях предопределяет решение еще более трудноразрешимой проблемы — управления всей системой охраны здоровья населения.

Справедливости ради надо отметить, что проблемы общественного здравоохранения и управления всем комплексом задач в системе «общественное здравоохранение — лечебная медицина — профилактическая медицина» не

являются принципиально новыми для нашей страны. Еще земская медицина закладывала основы общественного здравоохранения, а к концу 70-х — началу 80-х годов нынешнего века в России была разработана высокоэффективная (для того времени) система охраны здоровья населения. Переход к многоукладности в экономике и рыночным отношениям, резкое снижение стабильности бюджетного финансирования и его сокращение, введение страховой медицины, реформирование первичного звена и всей системы медико-социальной помощи и многое другое требовали поиска путей решения проблемы охраны здоровья населения с совершенно новых позиций. При этом основным препятствием на пути к новой системе охраны здоровья населения становится существующая система управления здравоохранением, так как она, несмотря на разнообразные лозунги, во многом остается прежней, приспособленной к более централизованному управлению, нежели децентрализованному.

Руководители системы здравоохранения в настоящее время должны уметь самостоятельно и профессионально выполнять по крайней мере три вида работ очень специфического характера: а) оценивать и прогнозировать состояние здоровья обслуживаемого населения; б) в соответствии с этим планировать деятельность; в) обеспечивать межведомственный подход к решению возникающих задач.

В такой ситуации ключом к решению проблемы коренного улучшения процесса управления здравоохранением (и всей системой охраны здоровья населения в перспективе) является на-

сыщение отрасли квалифицированными управленцами-профессионалами, менеджерами. Только при их наличии возможно эффективное решение всего комплекса проблем, обеспечивающих перестройку системы здравоохранения в соответствии с современными требованиями. Но тут ситуация еще более усложняется: практически отсутствует система первичной специализации для подготовки управленцев-профессионалов. Не проработаны организационно-методические вопросы рационального использования управленческих кадров: трудоустройство, назначение на должность, перевод с должности на должность, оценка деятельности и т. д. В результате большинство руководителей системы здравоохранения, чувствуя свою социальную незащищенность и имея зачастую не очень высокий управленческий профессионализм, стараются обзавестись дополнительной специальностью. Но она оказывается обычно основной и именно ей многие руководители отдают предпочтение при совершенствовании своих навыков и знаний. Наконец, нет разработок по организационно-методическому обеспечению управления учреждениями различных форм собственности, деятельности органов управления в условиях многоукладности экономики.

Исходя из изложенного выше можно сформулировать две стратегические задачи: совершенствование (реорганизация, качественное изменение) процесса управления органами и учреждениями здравоохранения путем обеспечения их кадрами профессионалов-управленцев и изменение всей структуры охраны здоровья населения путем перехода к системе общественного здравоохранения. Эти задачи можно успешно решить, если вести работу одновременно в трех направлениях:

а) готовить профессионалов-менеджеров в системе высшего образования с обеспечением им соответствующего юридического статуса — определением характера, объекта, видов профессиональной деятельности, возможностей профессиональной адаптации и продолжения образования;

б) готовить специалистов общественного здравоохранения в системе последиplomного образования с обеспечением соответствующего юридического статуса;

в) разработать и внедрить систему оценки квалификации и лицензирования менеджеров и специалистов общественного здравоохранения с учетом их вклада в достижение целей, связанных с обеспечением охраны здоровья населения и эффективности деятельности учреждений и служб здравоохранения.

Мы проанализировали доступную информацию об опыте Самарского государственного медицинского университета по обучению студентов специальности 060804 — «Экономика и управление здравоохранением» и 0406 — «Сестринское дело», об опыте Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова по организации обучения на факультете высшего сестринского образования и ряда других вузов. В Казанском государственном медицинском университете накоплен определенный опыт организации подготовки на отделении высшего сестринского образования, а также на факультете подготовки социальных работников. Все это позволило нам констатировать необходимость разработки и реализации концепции развития системы подготовки профессионалов-управленцев для здравоохранения. В общем виде эта концепция представляется следующим образом.

Научно-методическое и структурно-организационное обеспечение комплекса работ по подготовке менеджеров здравоохранения требует согласованных усилий на различных уровнях. Это обуславливает необходимость создания в составе медицинского вуза специального факультета для подготовки менеджеров здравоохранения.

Менеджеры на этом факультете должны обучаться в соответствии с обозначенным в приложении к приказу Госкомвуза России (№ 180 от 05.03.1994 г. «Классификатор направлений и специальностей высшего профессионального образования») направлением высшего профессионального образования

521500 — «Менеджмент» и специальностью 061200 — «Менеджмент в социальной сфере» (с внесением через Государственный комитет РФ по высшему образованию дополнений в код специальности и обозначения ее как 061204 — «Менеджмент в здравоохранении» и при необходимости через дефис — двузначного дополнительного кода для уточнения специальности). Подготовка менеджеров на факультете может осуществляться в виде высшего профессионального (додипломного) образования и в виде последипломного обучения.

Высшее профессиональное образование осуществляется в соответствии с Государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по направлению 521500 — «Менеджмент», утвержденным приказом Комитета по высшей школе Минобрнауки России (№ 143 от 06.05.1992 г.). Длительность обучения — 5 лет (с учетом специальных общепрофессиональных дисциплин и циклов дисциплин специализации). Уровень образования — бакалавр (второй уровень высшего профессионального образования). Квалификация специалиста после окончания вуза — менеджер-экономист.

Последипломное образование осуществляется также в соответствии с Государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по направлению 521500 — «Менеджмент» в различных вариантах: в форме вечернего (1 год), заочного (2 года) и индивидуального (по индивидуально утвержденным планам) обучения.

Уровень образования — второе высшее образование. Возможные варианты квалификации специалиста после окончания обучения (в зависимости от программы): менеджер стационара, менеджер поликлиники, менеджер системы обязательного медицинского страхования, менеджер по медицинской аппаратуре и оборудованию, менеджер по медицинскому и фармацевтическому товароведению, главная медицинская сестра. Длительность обучения и структура учебного процесса должны определяться отдельно при организации каждого отдельного цикла (курса) обу-

чения исходя из потребностей обучающихся и на основании утвержденных программ обучения.

Подготовку по специальности «Сестринское дело» целесообразно вести на менеджерском факультете на правах отделения (в форме дневного, вечернего, заочного обучения), для того чтобы можно было при необходимости переводить студентов (обучающихся) с отделения на отделение.

Учебный процесс на факультете должен строиться по специальной программе подготовки менеджеров системы здравоохранения. В нее входят общие циклы в соответствии с обязательным минимумом содержания профессиональной образовательной программы по направлению 521500 — «Менеджмент»:

- цикл общих гуманитарных и социально-экономических дисциплин (философия, иностранный язык, культурология, история, физическая культура, право, социология, политология, психология и педагогика);

- цикл общих математических и естественнонаучных дисциплин (математика и информатика, концепции современного естествознания);

- цикл общепрофессиональных дисциплин (экономическая теория, история экономических учений, история экономики России, статистика, бухгалтер, финансы, денежное обращение и кредит, менеджмент, экономика и социология труда, мировая экономика, маркетинг, исследование систем управления, управление персоналом, стратегический менеджмент, инновационный менеджмент, теория организации, организационное поведение, разработка управленческих решений, эпидемиология инфекционных и неинфекционных заболеваний);

- цикл специальных дисциплин, связанных со спецификой работы по организации здравоохранения;

- циклы специализации (менеджер стационара, менеджер поликлиники, менеджер системы ОМС, менеджер по медицинской аппаратуре и оборудованию, менеджер по медицинскому и фармацевтическому товароведению, главная медицинская сестра).

По окончании каждого цикла (курса) следует выдавать сертификат (удос-

товение) или делать запись в соответствующих документах.

К ведению учебного процесса и составлению программ обучения менеджеров здравоохранения могут привлекаться на основе межвузовских договоров, совместительства и почасовой оплаты сотрудники иных вузов, работники практического здравоохранения и других отраслей. По ряду дисциплин занятия могут проводиться на базе различных учебных заведений, в учреждениях и органах здравоохранения и системы ОМС. Основанием для получения диплома о высшем образовании по специальности «Менеджер здравоохранения» с квалификацией специалиста «Менеджер-экономист» будут являться наличие сертификатов по всем общим для направления 521500 — «Менеджмент» циклам, успешное завершение всех предусмотренных программой обучения практических (курсовых) работ, положительная оценка по итогам всех переходных экзаменов и государственного квалификационного экзамена.

Основанием для получения диплома о втором высшем образовании с присвоением одной из названных выше квалификационных специальностей будут наличие сертификатов по всем циклам общепрофессиональных и специальных общепрофильных дисциплин, сертификатов по одной из дисциплин специализации, успешное завершение всех предусмотренных программой обучения практических (курсовых) работ, положительные оценки по итогам всех предусмотренных программой обучения экзаменов.

Высшей ступенью подготовки специалистов, организующих и обеспечивающих функционирование системы охраны здоровья населения, должна стать подготовка специалистов общественного здравоохранения.

Квалификационная характеристика «Специалист общественного здравоохранения» должна присваиваться специалисту с высшим образованием, который в силу своего должностного положения участвует в организации и управлении мероприятиями по охране здоровья населения определенной административной территории на межведомственном уровне, разработал и ус-

пешно реализует в течение 3—5 и более лет программу охраны здоровья населения на межведомственном уровне, а также в установленном порядке отчитывается и защищает эту программу.

В интересах развития системы общественного здравоохранения на факультете подготовки менеджеров здравоохранения необходимо проводить целенаправленную научно-методическую работу, специальные циклы обучения и индивидуальную подготовку по заявкам органов, учреждений здравоохранения, отдельных должностных лиц. Специального внимания требует структурно-функциональное обеспечение процесса подготовки менеджеров здравоохранения. При планировании и организации процесса подготовки менеджеров здравоохранения следует учитывать следующие обстоятельства.

Во-первых, подготовка менеджеров здравоохранения в значительной мере (по ряду дисциплин — коренным образом) будет отличаться от подготовки студентов на других факультетах медицинского вуза. Объясняется это тем, что на иных факультетах студентов учат главным образом тому, как организовать свой личный профессиональный труд и достигать конкретных целей, предусмотренных по должности. Менеджеров же изначально, с первых шагов обучения необходимо ориентировать на организацию не только своего личного труда, но и труда целых коллективов и на достижение целей, часть из которых для некоторых членов коллектива может быть не совсем понятной.

Во-вторых, необходимо, чтобы специальность «Менеджер здравоохранения» стала престижной и на соответствующих выпускников вуза возрос спрос в системах государственного и негосударственного здравоохранения, системе обязательного медицинского страхования и др.

В-третьих, выпускники менеджерского факультета должны сразу, с первых дней своей практической деятельности, успешно конкурировать с управленцами старых формаций, имеющими богатый опыт руководства коллективами и общения с другими руководителями.

Безусловно, определенные навыки и знания менеджеры здравоохранения

смогут получить только в процессе конкретной работы. Но задача выпускающего их вуза — дать как можно больше практических навыков и специфических для управления знаний еще на студенческой скамье, до выпуска менеджера в самостоятельную жизнь. Этого можно добиться, если тщательно продумать и построить оптимальную схему структурно-функционального обеспечения процесса подготовки менеджеров, причем она должна быть органической частью общей программы насыщения здравоохранения профессиональными менеджерами.

Структурно-функциональное обеспечение процесса подготовки менеджеров здравоохранения должно в обязательном порядке предусматривать решение двух задач: соблюдения стандартов высшего профессионального образования по направлению 521500 — «Менеджмент» и максимального приближения учебного процесса к практике, когда студенты приобретают не только необходимые знания, но и навыки практического управления.

Соблюдение стандартов нужно как само по себе, ради соответствия уровня подготовленности специалиста единым государственным требованиям, так и для того, чтобы менеджер здравоохранения мог при необходимости заниматься профессиональной управленческой деятельностью и в других отраслях экономики.

Максимальное приближение учебного процесса к практике управления обязательно: сразу после окончания вуза менеджер должен будет работать в определенной административно-управленческой должности.

Решение указанных задач зависит от проведения следующих мероприятий:

1) обеспечения отбора абитуриентов на основе результатов приемных экзаменов по математике и биологии: по математике как дисциплине, позволяющей судить об уровне логического мышления и общих аналитических способностях абитуриента, по биологии как одной из профильных дисциплин для специалистов, работающих в социальной сфере. Целесообразны также собеседование и тестирование для опреде-

ления профпригодности к управленческой работе;

2) максимальной адаптации деятельности существующих в вузе кафедр к преподаванию по программе подготовки менеджеров;

3) организации специальной кафедры общественного здравоохранения (с приданием ей статуса выпускающей) для общей координации процесса подготовки менеджеров и организации преподавания новых для медицинского вуза дисциплин;

4) широкого привлечения к ведению учебного процесса работников практического здравоохранения и сотрудников других вузов, проведения занятий на базе различных ЛПУ;

5) обеспечения оперативной подготовки и издания учебно-методической литературы, развертывания специального методического кабинета для того, чтобы в нем в форме деловых игр или других занятий студенты приобретали практические навыки делопроизводства, оформления различных документов и организации работы с ними с соблюдением всех правовых норм;

6) организации для будущих менеджеров на договорных основах с ЛПУ работ, связанных с анализом деятельности учреждений и выработкой управленческих решений. Это позволит приобрести практические навыки, окунуться в жизнь реального ЛПУ, ощутить зависимость оплаты труда от его качества и конкурентоспособности менеджера.

В учебном процессе и при самостоятельной работе студентов необходимо широкое и, что очень важно, постоянное использование современной вычислительной и оргтехники.

Поступила 04. 05

CONCEPTION OF THE MANAGEMENT DEVELOPMENT SYSTEM FOR HEALTH PROTECTION

N.Kh. Amirov, Sh.M. Vakhitov

S u m m a r y

The problems of management development system for health protection are considered in conceptual plan. The conceptions of the author in this field can be treated as one of the variants of the suitable system development.