



**ВЫСШАЯ
ШКОЛА
УПРАВЛЕНИЯ
ЗДРАВООХРАНИЕМ**

Современные подходы к подготовке специалистов в области организации здравоохранения и общественного здоровья

**Директор,
д.м.н., профессор**

Хальфин Руслан Альбертович

13 декабря 2016 г.

РУКОВОДИТЕЛЬ

Амбициозность и авторитарность

Решение задач в режиме быстрого реагирования

Отсутствие команды

Неадекватная оценка сильных и слабых сторон подчиненных

Ожидание от заместителей исполнительной или экспертной функции

Злоупотребление негативной информацией

Опора на узкий непрозрачный круг людей

ОТКУДА БЕРУТСЯ РУКОВОДИТЕЛИ?

- «ПЕШЕХОД» – прошел все ступени



- «САМОРОДОК» – выращенный в своих кругах



- «ПАРАШЮТИСТ» – знакомство, родство, кумовство



- «СТОРОЖ» – охраняет для кого-то место



- «КУПЕЦ»



Уверенность в нашей талантливости так велика, что для нас не полагается даже никакой профессиональной подготовки

Всякая профессия доступна нам, ибо ко всякой профессии мы от рождения вкус получили

**М.Е. Салтыков-Щедрин
(том 10.008)**

ПОВЫШЕННАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ РУКОВОДИТЕЛЯ

Ключевыми положениями законодательства в этом плане являются:

- Снятие государством с себя безусловных обязательств по содержанию учреждений (теперь эти обязательства достаточно жестко привязываются к объемам оказанных услуг и другим показателям деятельности учреждений)
- Отказ от субсидиарной ответственности собственников по обязательствам бюджетных учреждений (а еще ранее – автономных)
- Ужесточение ответственности руководителей бюджетных учреждений (а еще ранее автономных), включая персональную материальную ответственность, плюсом к административной и уголовной

СЕГОДНЯ РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ КОМПЕТЕНТЕН В ВОПРОСАХ:

- общественного здоровья и выбора приоритетов
- стратегии планирования развития организации
- осуществления финансовой деятельности
- организации бизнес-процессов и планирования ресурсов
- маркетинга медицинской организации
- управления персоналом и мотивации труда
- антикризисного менеджмента
- закупочной деятельности и взаимодействия с контрагентами
- ведения локальной нормативной правовой документации
- и др.

Главный врач - должностное лицо, которое в силу своих полномочий несёт личную ответственность за процессы, происходящие в медицинской организации. В этой «роли» руководителю медицинской организации необходимо грамотно выстраивать работу с:



публичные отношения

РУКОВОДИТЕЛЬ

оппоненты

симпатизанты

содержательные отношения

УСЛОВИЯ ЭФФЕКТИВНОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗАЦИИ



Пассионарность рано или поздно побеждает любой административный ресурс

Три самых опасных недостатка для руководителя

- **принятие желаемого за действительное**
- **поддакивание начальству**
- **опора на поддакивающих**

У. Черчилль

Доля руководителей, имеющих медицинское образование (Швеция – 93%, Великобритания – 58%, Франция – 64%)

Наличие образования и опыта медицинской работы позволяют руководителям лучше понять лечебные процессы и связанные с этим проблемы

ОБУЧЕНИЕ КОМАНДНОЙ РАБОТЕ /ДЕЛЕГИРОВАНИЕ ПОЛНОМОЧИЙ/

- главный смысл: передача руководителем части своих функций подчиненным **без активного вмешательства в их действия**. В итоге руководитель получает возможность освободиться от текущих дел и сконцентрировать свой интеллектуальный и организаторский потенциал на решении задач более сложного уровня управления
- необходимы **эффективные формы обратной связи** руководителя с подчиненными, возможности свободного обмена информацией, наличия доверительных отношений и здорового психологического климата в коллективе
- переход от командно-административных к социально-психологическим и экономическим методам управления с соблюдением вышеперечисленных принципов возможен только **эволюционным путем**. Однако, прежде всего, должны произойти изменения в сознании самих руководителей. В итоге должен сформироваться **новый тип руководителя-ЛИДЕРА**, нацеленного на достижение главного результата в своей управленческой деятельности - **повышение доступности и качества медицинской помощи населению**

ИНТЕГРАТИВНАЯ КОМАНДА ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ (core management team)

Демографы	Политики здравоохранения
Эпидемиологи	Экономисты здравоохранения
Организаторы здравоохранения	Менеджеры здравоохранения
Специалисты по медицинской профилактике	Специалисты по глобальному здравоохранению
Специалисты по доказательной медицине	Специалисты по современным ИТ в здравоохранении
Юристы	Социологи

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ



ТРУДОВЫЕ ФУНКЦИИ



ДОМЕНЫ КОМПЕТЕНЦИЙ

Право и этика	Стратегия и политика	Общественное здоровье	Организация здравоохранения	Управление здравоохранением	Экономика здравоохранения
	ИКТ в здравоохранении	Статистика в здравоохранении	Коммуникационные навыки работы с населением		



КОНТЕНТ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ

ЭВОЛЮЦИЯ ЛИДЕРОВ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- **Лидер 1.0** – «теория пузыря»: наиболее способный потенциальный лидер в любом случае поднимался на самый верх и непременно накапливал все знания и опыт, необходимые для того, чтобы с успехом справляться со сложными задачами
- **Лидер 2.0** – талантливый врач, который работая в клинике постепенно осваивал управленческие функции, а затем прошел дополнительные образовательные программы (профессиональная переподготовка и повышение квалификации по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье»)
- **Лидер 3.0** – новое поколение, выращенное со «школьной скамьи», особенно важно в условиях кризиса и оптимизации ресурсов

КОНТИНУУМ-ПАТРОНАТ ЛИДЕРА 3.0

ШКОЛА

Школы г. Москвы, имеющие профильные медицинские классы

- мастерские лидерства
- городской лагерь для школьников
- привлечение Российского союза молодежи для проведения совместных мероприятий, воркшопов, акций
- факультативные уроки с привлечением известных лидеров здравоохранения
- конкурсы школьных научных работ

ВУЗ

Студенты (пример: Медицина будущего)

- элективы «Лидерство в здравоохранении», «Введение в менеджмент в здравоохранении» для всех факультетов
- профильный студенческий научный кружок
- профильная секция на университетских Конференциях с отдельным призом
- клуб мотивационных спикеров
- тематические summer, winter schools
- научные конкурсы, конкурсы ораторского искусства и др.

СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ

Ординаторы, аспиранты, магистранты

- ординатура, аспирантура
- магистратура Master of health administration, Global health diplomacy, Master of public health
- стажировки и практики
- интегративные дисциплины в рамках программ ординатуры и аспирантуры
- конкурсы для молодых ученых

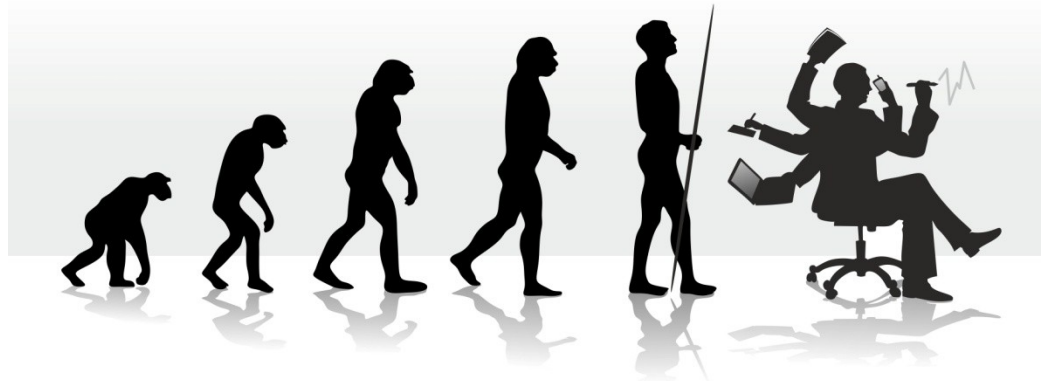
трудо-
устройство

ВЫЗОВЫ ВРЕМЕНИ К ЛИДЕРУ 3.0

- Нужно быть лидером-организатором. Лидер – показывает путь, направление развития, организатор – руководит процессом воплощения решений и идей
- Нужно быть эффективным и опытным, обладающим необходимыми навыками и форсайт-компетенциями
- Нужно быть частью медицинской экосистемы
- Нужно быть преемником, выращенным предыдущими руководителями экосистемы
- Нужно иметь всестороннюю мотивацию: вдохновение, развитие, интеграция, рост
- Нужно брать на себя ответственность и не бояться вызовов

ПОЧЕМУ ЛИДЕРСТВО?

- Лидерство в управлении командами
- Управление изменениями в организации
- Организационное начало
- Стратегическое развитие
- Имплементация международных практик



КОМПЛЕКСНАЯ РЕИНКАРНАЦИЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ



ФОРСАЙТ-КОМПЕТЕНЦИИ ЛИДЕРА 3.0



Комплексное мышление



Мультиязычность и мультикультурность



Командная работа



Работа в режиме неопределенности и ограниченности финансирования



Работа со сложными ИКТ, m-health, e-health



Межотраслевая и внутриотраслевая коммуникация



Управление проектами и процессами



Пациенто-ориентированность



Способность к творческому развитию



Непрерывное обучение и надпрофессиональное развитие

**Что дает
сотрудничающий
центр ВОЗ?**

- **Гармонизацию подходов к образованию**
- **Передовые знания по общественному здоровью и здравоохранению**
- **Обмен лучшими практиками**
- **Возможность привлекать экспертов ВОЗ к преподаванию public health**
- **Обучение на английском языке**

Первый Московский учебный курс по профилактике и борьбе с НИЗ в странах Центральной Азии и Восточной Европы (февраль 2014 г.)



9

стран

23

политика
здравоохранения

4

ведущих центра
-разработчика

ЦЕЛЬ КУРСА:

1. Поддержка разработки национальных межсекторальных планов и политик по НИЗ в соответствии с Глобальным планом ВОЗ в области профилактики и борьбы с НИЗ до 2020 года

2. Определение национальных целей и индикаторов в области НИЗ

- Армения
- Беларусь
- Казахстан
- Кыргызстан
- Республика Молдова
- Российская Федерация
- Таджикистан
- Туркменистан
- Узбекистан

Лица, принимающие решения в системе здравоохранения и ответственные за реализацию национальной политики в области профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями:
Министры, заместители министров, главы департаментов профилактики, депутаты и тд

- Первый МГМУ им.И.М. Сеченова
- ГНИЦ ПМ
- РНИМУ им.Н.И. Пирогова
- Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения
- эксперты ВОЗ
- представители ведущих мировых курсов по НИЗ (Брегенц/Австрия, Лозанна/Швейцария, Северная Карелия/Финляндия)

Второй Московский учебный курс по профилактике и борьбе с НИЗ в странах Центральной Азии и Восточной Европы (апрель 2016 г.)



ЦЕЛЬ КУРСА:

1. Продвижение имплементации странового пакета мер, состоящего из 15 приоритетных интервенций в области профилактики и борьбы с НИЗ на национальных уровнях
2. Выработка рекомендаций и дальнейших шагов по усилению комплексного подхода к профилактике НИЗ на протяжении всей жизни

11

стран

- Азербайджан
- Армения
- Беларусь
- Грузия
- Казахстан
- Кыргызстан
- Республика Молдова
- Российская Федерация
- Таджикистан
- Туркменистан
- Узбекистан

26

политиков
здравоохранения

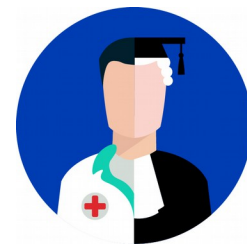
Лица, принимающие решения в системе здравоохранения и ответственные за реализацию национальной политики в области профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями:
Министры, заместители министров, главы департаментов профилактики, депутаты и тд

5

ведущих центров -
разработчиков

- Первый МГМУ им.И.М. Сеченова
- ГНИЦ ПМ
- Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения
- Национальный исследовательский медицинский радиологический центр
- Санкт-Петербургский НИИ фтизиопульмонологии
- эксперты ВОЗ

Семинар по интенсивной юридической подготовке и наращиванию потенциала по вопросу права и неинфекционных заболеваний (май 2016 г)



11

стран

ЦЕЛЬ КУРСА:

Анализ соответствующих международных и региональных инструментов в области здравоохранения, торговли и инвестирования в аспекте потенциала правовых подходов для снижения бремени НИЗ, улучшения согласованности политики по профилактике НИЗ

- Азербайджан
- Армения
- Беларусь
- Грузия
- Казахстан
- Кыргызстан
- Республика Молдова
- Российская Федерация
- Таджикистан
- Туркменистан
- Узбекистан

33

политика и
правительственных
юристов

Лица, принимающие решения в системе здравоохранения и ответственные за реализацию национальной политики в области профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями:
Министры, заместители министров, главы департаментов профилактики, депутаты и тд.

2

ведущих центра
- разработчика

- ВШУЗ Первый МГМУ им.И.М. Сеченова
- Центр Мак Кейба по вопросу права и неинфекционных заболеваний (Мельбурн, Австралия)
- Эксперты ВОЗ

**MCCABE
CENTRE
FOR LAW & CANCER**

Учебный курс по профилактике и борьбе с НИЗ в Российской Федерации (ноябрь 2016 г.)



10

субъектов РФ

32

политика

ЦЕЛЬ КУРСА:

1. Поддержка разработки региональных межсекторальных планов профилактики НИЗ, гармонизированных с международным инструментарием
2. Обмен лучшими практиками и региональными достижениями

- Москва
- Московская область
- Вологодская область
- Волгоградская область
- Краснодарский край
- Новосибирская область
- Свердловская область
- Хабаровский край
- Республика Чувашия

Лица, принимающие решения не только в системе здравоохранения, но и других отраслях: экономика и финансы, образование, спорт и молодежная политика, социальное развитие, ответственных за разработку и реализацию региональной политики в области профилактики и борьбы с НИЗ

ЧТО БУДЕТ ПРОИСХОДИТЬ /ДВЕ ВОЛНЫ/

- До 2020 года основные центры развития /США, Европа, Япония, Китай/ будут заняты решением собственных проблем
- Лет через 10 начнется очередная большая волна экономического роста, основанная на технологиях нового поколения, сформируется новый (шестой) технологический уклад. Тот кто не будет готов попадет в аутсайдеры на долгое время, если не навсегда
- Сейчас необходима своя волна развития, волна подготовки. Филигранная, штучная опека лидеров, формирование команд, поиск партнеров и инвесторов, закупка оборудования будущего и технологий, переманивание специалистов, объединение маломощных медицинских организаций, выход на новые рынки и главное – это обучение, а вернее создание грамотных, профессиональных и перспективных кадров

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!