



**Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
ПЕРВЫЙ МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ имени И.М. СЕЧЕНОВА**

**Концепция  
подготовки специалистов  
управления здравоохранением**

**Москва, 2013 г.**

## Оглавление

I. Общие положения .....	3
II. Обоснование необходимости разработки концепции подготовки специалистов управления здравоохранением .....	3
III. Международный опыт подготовки специалистов управления здравоохранением .....	5
IV. Цель и задачи концепции .....	7
V. Приоритетные направления развития многоуровневого образования .....	8
VI. Основные принципы подготовки кадров .....	9
VII. Уровни, этапы и содержание образования .....	9
VIII. Нормативно-правовое обеспечение подготовки специалистов управления здравоохранением .....	13
IX. Компетентностная модель подготовки специалиста .....	14
X. Этапы реализации Концепции .....	15
XI. Ожидаемые результаты .....	17
Приложение 1. Профессиональная траектория подготовки специалистов управления здравоохранением с базовым медицинским образованием .....	18
Приложение 2. Профессиональная траектория подготовки специалистов управления здравоохранением с базовым немедицинским образованием .....	19
Приложение 3. Основные понятия, термины и определения, используемые в Концепции.....	20
Приложение 4. Перечень документов, регламентирующих подготовку специалистов управления здравоохранением .....	22

## **I. Общие положения**

Концепция подготовки специалистов управления здравоохранением определяет приоритетные направления и механизмы решения проблем профессиональной подготовки кадров управления здравоохранением и совершенствования их профессиональной квалификации. Создание Концепции подготовки специалистов управления здравоохранением (далее – Концепции) обусловлено происходящими изменениями в экономической и социальной среде, новыми требованиями к отрасли здравоохранения в области повышения эффективности охраны здоровья населения.

Настоящая Концепция разработана учеными Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова на основе обобщения опыта подготовки специалистов по управлению здравоохранением, сохранению и укреплению общественного здоровья, оказанию медицинских услуг, лекарственного обеспечения, способных осуществлять эффективное управление в современных условиях.

Правовую основу Концепции составляют Конституция Российской Федерации, федеральные законы, нормативные и правовые акты, а также общепринятые принципы и нормы общественных отношений.

Концепция содержит описание основных направлений развития и механизмы их реализации в подготовке специалистов управления на период 2014-2016 гг.

## **II. Обоснование необходимости разработки Концепции подготовки специалистов управления здравоохранением**

Одной из приоритетных задач государственной политики в области развития и совершенствования системы здравоохранения является подготовка высококвалифицированных кадров управления здравоохранением, от деятельности которых во многом зависит состояние охраны и укрепления здоровья населения нашей страны. Модернизация здравоохранения Российской Федерации и рациональное распоряжение ресурсами, предусмотренными государственной Программой развития здравоохранения до 2020 года и направляемыми в отрасль, невозможны без компетентных специалистов, владеющих современными технологиями управления и способных решать организационные и экономические проблемы отрасли. Современному руководителю необходимо владеть такими вопросами как: эффективное управление; совершенствование механизмов финансирования медицинских организаций, включающих порядок формирования финансовых потоков на всех уровнях, проведение финансовых расчетов по выполнению медицинских работ и услуг, эффективное использование финансовых

средств учреждениями здравоохранения; создание цивилизованного рынка медицинских услуг, сочетание административных и мотивационных форм управления.

Понятие «специалист управления здравоохранением» относится к лицам, непосредственно ответственным за организацию и качество медицинской помощи (главные врачи и их заместители), а также к служащим государственных органов управления здравоохранением на муниципальном, региональном и федеральном уровнях.

Медицинская организация является ключевым звеном в системе управления здравоохранением. Заведующий отделением – это фактически клинический управленец 1-ого уровня; из заведующих отделениями формируется кадровый резерв, который необходимо учить для последующего назначения на должность заместителя руководителя медицинской организации. По объективным причинам заведующий отделением сегодня не может эффективно управлять клинической практикой в силу ограничения своих полномочий (отсутствуют административные, правовые, финансово-экономические рычаги управления, также нет и соответствующей образовательной подготовки).

Цепочка взаимосвязанных отношений «организация – главный врач – заведующий отделением – лечащий врач – пациент» составляет фундаментальную основу системы клинического управления, где каждое звено цепи является полноправным участником технологического процесса под названием «клиническая практика». Взаимосвязанные отношения означают, что обучение клиническому менеджменту необходимо не только главному врачу и его заместителям, но и заведующим отделениями, лечащим врачам, главным и старшим медицинским сестрам.

В настоящее время медицинскими организациями руководят специалисты, которые сформировались как врачи-клиницисты и достигли в своем профессиональном развитии руководящей должности. Врачи-клиницисты как руководители медицинских организаций имеют преимущества в системе клинического управления перед менеджерами по следующим причинам:

- проблемы управления медицинской организацией являются большей частью проблемами клинического управления, поэтому ресурсы направляются в первую очередь на эффективные решения клинических проблем;

- управление медицинским персоналом осуществляется в интересах пациентов, что снижает риски при принятии решений;

- управление качеством медицинской помощи является центральным аспектом в управлении медицинской организацией;

- любые управленческие решения не снижают качество оказания медицинской помощи и уровень безопасности пациента, принятие решений осуществляется с учетом мнения врачей-клиницистов.

Однако в большинстве случаев врачи-руководители не имеют достаточных специальных знаний для профессионального управления. В связи с этим возникает необходимость подготовки руководителей медицинских организаций и специалистов органов управления здравоохранением по программам менеджмента, что требует принципиальных изменений существующей системы подготовки и повышения квалификации управленческих кадров здравоохранения.

Исходя из этих требований необходимо, прежде всего, сформировать модель подготовки специалиста управления здравоохранением, разработать и утвердить единое в стране положение о специалисте с позиций его профессиональных знаний и умений, включить в номенклатуру должностей системы здравоохранения специальность «специалист управления здравоохранением».

### **III. Международный опыт подготовки специалистов управления здравоохранением**

В международной практике модель подготовки специалистов управления здравоохранением формируется при взаимодействии четырех факторов, выявляющих потребности и условия образования.

**1. Должности, которые занимают выпускники программ по управлению здравоохранением.** Наиболее массовой, то есть пользующейся наивысшим спросом в отрасли, является позиция менеджера медицинской организации. Главным образом потребность в специалистах обеспечивается в области эпидемиологии, популяционного здоровья, экономики и политики здравоохранения, администрирования (управления) здравоохранением.

**2. Базовое образование специалиста управления здравоохранением.** Обязательным базовым образованием менеджера медицинской организации является университетский бакалавриат или его аналоги в зависимости от особенностей организации образования в разных странах (к примеру, в ряде стран, в т.ч. США, подготовка бакалавров ведется в области общественного здравоохранения). Что касается базового медицинского образования, обучение осуществляется по медицинским программам, близким к российской специальности «сестринское дело». Содержание «сестринских программ» связано с организацией практической помощи в амбулаторных или стационарных условиях и включает компонент менеджмента (в ряде стран, например, в Великобритании, Нидерландах, такие программы обеспечивают базовую основу для

будущих менеджеров здравоохранения). Также базовой ступенью в подготовке специалистов по управлению здравоохранением может быть врачебное образование, врач является сотрудником медицинской организации и подготовку в качестве управленца проходит в медицинском университете (система характерна для бывших советских республик, стран Восточной Европы, Израиля).

**3. Особенности специальной подготовки руководителей в здравоохранении.** В подготовке специалистов по управлению здравоохранением наблюдается тенденция дуального образования (медицинское – немедицинское), осуществляемого, как правило, на двух уровнях (базовое образование – специализация в управлении здравоохранением). Дипломы базового образования (менеджера медицинской организации, "сестринской программы", врача-специалиста) позволяют в дальнейшем продолжить образование по программам дополнительного образования или магистратуры с получением степени "мастер делового администрирования (со специализацией в здравоохранении)", "магистр управления здравоохранением", "магистр общественного здравоохранения (со специализацией в управлении)" или им подобные степени. В организации подготовки руководителей в здравоохранении к образовательным программам при их аккредитации профессиональными ассоциациями предъявляются требования, уделяющие основное внимание обучению практическим навыкам в решении задач по эффективному управлению ресурсами медицинской организации (трудовыми, материальными, финансовыми, информационными). В учебных планах отводится значительная доля времени на самостоятельную подготовку, при этом роль преподавателей в высокой степени сводится к тьюторству, наставничеству, консультированию и контролю.

**4. Образовательные программы, обеспечивающие возможности карьерного роста менеджеров здравоохранения.** Повышение профессиональной квалификации менеджеров здравоохранения ориентировано на обсуждение наиболее актуальных проблем их деятельности в связи с текущими изменениями в отрасли, экономике, политике, общественной жизни в целом (например, изменение процедуры аккредитации госпиталей, или организация работы клиник в условиях экономического кризиса и сокращения расходов на здравоохранение). К менеджерам, претендующим на руководящие должности, помимо имеющегося образования и опыта работы, предъявляются требования дополнительной подготовки соответствующего профиля, такой как приобретение знаний финансового менеджмента, управления кадрами, стратегического и кризисного управления. Подобные программы подготовки предлагаются университетами в подавляющем большинстве без отрыва от работы с использованием возможностей дистанционных образовательных технологий.

Исходя из международного опыта в подготовке менеджеров здравоохранения, в обозримом будущем видятся наиболее вероятные тенденции развития образования в области управления здравоохранением, к которым следует отнести:

- переход от программ медицинского дополнительного профессионального образования по общественному здоровью и здравоохранению к программам, базирующимся на менеджменте;
- рост числа обучающихся с базовым немедицинским образованием и рост числа программ подготовки по управлению здравоохранением в экономических образовательных учреждениях;
- увеличение количества негосударственных консалтинговых и учебных центров, предлагающих менеджерам здравоохранения услуги в области повышения квалификации и профессионального консультирования.

Развивающиеся тенденции выявляют новые задачи, направления и принципы в организации и содержании образования специалистов управления здравоохранением, в первую очередь, в подготовке руководителей среднего и высшего звена отрасли в соответствии с их уровнем управления, предшествующим образованием и личными предпочтениями.

#### **IV. Цель и задачи Концепции**

**Целью** Концепции является создание современной системы подготовки специалистов управления здравоохранением, способных решать проблемы модернизации здравоохранения, повышения качества медицинской и лекарственной помощи населению.

Для достижения цели Концепция ставит следующие **задачи**:

- формирование модели подготовки специалиста управления здравоохранением, основанной на оптимальном балансе компетенций и учитывающей потребности российского здравоохранения;
- создание в стране сети учебных центров на базе медицинских вузов по подготовке специалистов управления здравоохранением;
- создание системы оценки результатов профессиональной деятельности специалистов управления здравоохранением;
- совершенствование нормативно-правового обеспечения системы подготовки специалистов управления здравоохранением.

## **V. Приоритетные направления развития многоуровневого образования**

### **1. Образовательная деятельность:**

- реализация целевых заказов на подготовку специалистов в соответствии с их должностными функциями, и на основе этого укрепление взаимодействия с медицинскими организациями и органами управления здравоохранением;

- подготовка и лицензирование новых программ дополнительного профессионального образования;

- предоставление возможности получения 2-х образований (медицинского и экономического) на различных этапах обучения;

- использование в учебном процессе современных технологий и методов обучения, в том числе электронного образовательного ресурса, дистанционных образовательных технологий;

- развитие процедуры аттестации профессорско-преподавательского состава в соответствии с требованиями и подходами к организации учебного процесса.

### **2. Научно-исследовательская деятельность:**

- исследования для разработки новых образовательных технологий, используемых в учебном процессе;

- исследования для создания системы контроля качества подготовки специалистов управления здравоохранением.

### **3. Просветительская деятельность:**

- пропаганда здорового образа жизни;

- воспитание и обучение граждан, направленные на повышение их санитарно-гигиенической культуры, профилактики заболеваний, распространения знаний о здоровом образе жизни.

### **4. Международное сотрудничество:**

- вхождение в Европейскую систему образования через создание взаимосвязанных основных образовательных программ многоуровневой системы образования и многовариантных моделей подготовки, сближение форм и методов образовательных процессов подготовки специалистов управления здравоохранением;

- взаимное признание квалификаций и дипломов специалистов;

- академическая мобильность обучающихся и профессорско-преподавательского состава;

- изучение и обмен опытом подготовки кадров управления здравоохранением.

### **5. Экспертная деятельность:**

- участие в разработке законопроектов и научно-методических документов в области управления здравоохранением;
- участие в разработке и внедрении системы стандартизации и непрерывного совершенствования качества образовательной и лечебно-профилактической деятельности;
- экспертиза и аудит качества в организациях и учреждениях, работающих по стандартам ISO 9000 системы менеджмента качества.

## **VI. Основные принципы подготовки кадров**

Подготовка кадров для управления здравоохранением осуществляется на основе следующих принципов:

- **непрерывность** образования предполагает накопление интеллектуального и профессионального потенциала специалиста в течение всей трудовой деятельности, который реализуется в профессионально-квалификационном и профессионально-должностном росте;
- **преемственность и последовательность** между уровнями и ступенями образования обеспечивают развитие компетенций от теоретических основ к умениям и овладению практическими навыками, от применения самооценки в профессиональной деятельности к формированию профессиональных компетенций;
- интеграция **учебного процесса и научно-исследовательской работы**;
- **групповая (или командная)** подготовка специалистов управления различного уровня, в том числе с участием врачей-специалистов и среднего медицинского персонала.

## **VII. Уровни, этапы и содержание образования**

Обеспечение устойчивого профессионального (должностного и квалификационного) развития специалистов в медицинской организации является одной из наиболее сложных задач управления. Развитие специалиста определяется приобретаемыми компетенциями, что достигается и в процессе получения образования и в непрерывном профессиональном повышении квалификации. Настоящая Концепция представляет модель перспективного накопления компетенций для специалистов управления здравоохранением, имеющих либо базовое медицинское, либо базовое немедицинское образование.

Компетенции в профессиональном развитии управленческих кадров **при базовом медицинском образовании** формируются в три основных этапа (Приложение 1).

**1-этап: дополнительное профессиональное образование, профессиональная переподготовка по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье»,** по окончании выдается диплом о профессиональной переподготовке государственного образца и сертификат специалиста. Модульная программа (в объеме 504 ч.) рассчитана на начинающих руководителей, заместителей руководителей медицинских организаций, а также на лиц кадрового резерва на замещение руководящих должностей. Данный вид подготовки предполагает освоение специальных теоретических знаний и практических умений и навыков, необходимых для осуществления самостоятельной профессиональной деятельности специалиста управления здравоохранением. Программа включает разделы и направления общественного здоровья, управления здравоохранением, социологии медицины и экономики здравоохранения. В процессе обучения формируются комплексные знания об исторических и современных тенденциях развития общественного здоровья, медико-социальных и социально-экономических концепциях, моделях систем здравоохранения, закономерностях постановки проблем и исследований медико-социальных и экономических аспектов здравоохранения, научном инструментарии, правилах оценки результатов практической деятельности в медицинской сфере.

**2-этап: программы повышения квалификации (краткосрочные, объемом от 72 до 100 ч., и длительные, объемом свыше 100 ч.), семинары, тренинги, мастер-классы (объемом до 72 ч.)** рассчитаны на специалистов управления здравоохранением в соответствии с их предпочтениями и требованиями. Образовательная подготовка помогает осмыслить и систематизировать полученный опыт, предоставляет возможности развития личной карьеры. Дополнительные знания, умения, навыки и компетенции позволяют использовать инновационные методы управления в системе здравоохранения. Подготовка специалистов ведется с учетом современных требований практического здравоохранения и имеет дифференцированный подход относительно различных категорий обучающихся в зависимости от их занимаемой должности и уровня компетенций. В краткосрочном формате осваиваются перспективные направления по вопросам управления качеством медицинской помощи, информационно-аналитического обеспечения здравоохранения, лекарственного менеджмента, основам законодательства и права в здравоохранении, качественной клинической практики с основами доказательной медицины.

**3-й этап: дополнительное профессиональное образование, профессиональная переподготовка по предложенной университетом программе «Администрирование и менеджмент системы здравоохранения»,** по окончании выдается диплом

государственного образца о профессиональной переподготовке. Модульная программа (в объеме 504 ч.) предназначена для руководителей учреждений здравоохранения различного уровня и форм собственности, специалистов высшего звена управления здравоохранением. Целью программы является развитие способностей к управлению в условиях перманентных изменений и неопределенностей экономической и социальной среды. В содержательную часть программы включены следующие модули: экономико-правовые вопросы деятельности медицинского учреждения, функционирование в отрасли государственно-частного партнерства и саморегулируемых организаций, предпринимательство в сфере оказания медицинских услуг, оценка экономической эффективности медицинских учреждений и медицинских технологий, вопросы бизнес-планирования и проектного моделирования.

Среди работников управления здравоохранением помимо специалистов, имеющих базовое медицинское образование и специализацию по организации здравоохранения и общественному здоровью, есть специалисты, получившие базовое экономическое образование и владеющие вопросами специфики отрасли. Это, как правило, заместители главного врача по экономике, специалисты экономического отдела, специалисты по закупкам, логистике, связям с общественностью. Развитие специалиста-менеджера определяется накопленными компетенциями в процессе образования и непрерывного профессионального повышения квалификации. Компетенции в профессиональном развитии управленческих кадров **при базовом экономическом образовании** формируются также в три этапа (Приложение 2).

**1-й этап: бакалавриат 080200 – «Менеджмент»**, квалификация (степень) «бакалавр». Основная образовательная программа предназначена для подготовки менеджеров, способных обеспечить рациональное управление здравоохранением. По завершении обучения выпускники программы ориентированы на работу на различные менеджерские должности в организациях здравоохранения, органах управления здравоохранением; они способны осуществлять профессиональную деятельность в сфере маркетинга, управления кадрами, материально-технического снабжения и т.п. Обучающиеся овладевают основными методами управления, изучают особенности рынков медицинской (фармацевтической) продукции и услуг, составляют финансовую отчетность и формируют инвестиционные проекты, овладевают навыками деловых коммуникаций и управления ресурсами.

**2-й этап: магистратура 060400 – «Общественное здравоохранение» и магистратура 080200 – «Менеджмент»**, квалификация (степень) «магистр». 2-х-годичные программы рассчитаны на специалистов, осуществляющих профессиональную

деятельность в сфере общественного здравоохранения, управления здравоохранением и имеющих базовое медицинское или немедицинское высшее образование. Обучение в магистратуре позволяет на основе более глубоких профессиональных знаний приобрести компетенции, способствующие карьерному росту. Программы направлены на развитие исследовательских и аналитических навыков, необходимых для подготовки и принятия управленческих решений, профессионального и эффективного решения задач, возникающих в определенной области управленческой деятельности (например, региональное управление, стратегический менеджмент, маркетинговые исследования рынка, управление персоналом, внедрение комплексной системы управления качеством, медико-социальные исследования).

**3-й этап: программы повышения квалификации** (краткосрочные, объемом от 72 до 100 ч., и длительные, объемом свыше 100 ч.), **семинары, тренинги, мастер-классы** (объемом до 72 ч.) рассчитаны на приобретение специальных знаний и умений, необходимых в условиях изменяющейся бизнес-среды. В краткосрочном формате специалисты получают знания об изменениях в налоговом законодательстве, стандартах финансовой отчетности, по актуальным вопросам развития человеческих ресурсов, организации государственных закупок, политике продвижения товара или услуги на рынке.

Таким образом, непрерывное профессиональное развитие обеих групп специалистов управления здравоохранением (имеющих базовое медицинское или базовое немедицинское образование) формируется поэтапно и достигается за счет:

- обучения по программам переподготовки дополнительного профессионального образования для получения (подтверждения) квалификации и аккредитации специалиста;

- обучения по программам повышения квалификации для развития новых необходимых в практической деятельности профессиональных навыков или получения новых знаний по отдельным аспектам деятельности;

- самообразования (работа с профессиональной литературой, законодательными актами и нормативной документацией, участие в работе профессиональных выставок, конференций, круглых столов, посещение мастер-классов и др.).

**Ординатура – «Организация здравоохранения и общественное здоровье»** предполагает освоение специальных теоретических знаний и практических умений и навыков, необходимых для осуществления профессиональной деятельности специалиста по организации здравоохранения и общественному здоровью. Программа включает разделы по общественному здоровью, управлению здравоохранением, социологии медицины и экономики здравоохранения, медицинскому страхованию, информационно-

аналитическому обеспечению отрасли. В процессе обучения формируются комплексные знания об исторических и современных тенденциях развития общественного здоровья, социально-экономических концепциях, моделях систем здравоохранения, научном инструментарии, правилах оценки результатов практической деятельности в медицинской сфере. Выпускник ординатуры ориентирован на работу в медицинских организациях (врач-методист, заведующий организационно-методическим отделом, врач-статистик, заведующий отделением статистики) и органах управления здравоохранением всех уровней, системы медицинского страхования. Специалист предназначается к работе связанной с организационно-управленческой и информационно-аналитической деятельностью в сфере охраны здоровья граждан.

### **VIII. Нормативно-правовое обеспечение подготовки специалистов управления здравоохранением**

Концепция подготовки специалистов управления здравоохранением предполагает разработку и принятие ряда нормативных правовых и методических документов на различных уровнях государственной власти, органами управления образованием и здравоохранением с привлечением общественных, образовательных и экспертных организаций.

**На уровне Правительства Российской Федерации** необходимо принятие следующих постановлений:

- О разработке и реализации Федеральной целевой программы по подготовке специалистов управления здравоохранением;
- О порядке назначения на государственные должности и должности в организациях хозяйственного комплекса, связанные с формированием и реализацией социальной политики, совершенствованием системы здравоохранения и охраны здоровья населения, утверждении требований к их подготовке и организации деятельности.

**На уровне Министерства образования и науки Российской Федерации** принятие нормативных документов:

- Об утверждении образовательных стандартов по подготовке специалистов с медицинским и немедицинским образованием, занимающих или назначаемых на государственные должности и должности в организациях хозяйственного комплекса, связанные с формированием и реализацией социальной политики и охраны здоровья населения в соответствии с профессиональными стандартами;
- О совместной подготовке в рамках дополнительного образования «команд специалистов с немедицинским образованием, высшим и средним медицинским

образованием» для решения задач по модернизации и дальнейшему развитию актуальных направлений здравоохранения и охраны здоровья населения;

- О разработке унифицированных подходов, учебных программ и планов, пособий и руководств по приоритетным направлениям управления здравоохранением.

**На уровне Министерства здравоохранения Российской Федерации** принятие нормативных и методических документов:

- Об утверждении Концепции подготовки специалистов управления здравоохранением;

- О создании в стране сети учебных центров на базе медицинских вузов по подготовке специалистов управления здравоохранением;

- О введении в номенклатуру врачебных специальностей специальности «специалист управления здравоохранением»;

- О профессиональных стандартах для специалистов, работающих управления здравоохранением в соответствии с номенклатурой должностей;

- О разработке и реализации инновационных компетентностных моделей дополнительного профессионального образования управления здравоохранением;

- О создании Федерального Центра подготовки профессорско-преподавательского состава для медицинских высших учебных заведений Российской Федерации по проблемам общественного здоровья и управлению здравоохранением и порядке аттестации указанных специалистов;

- О проведении независимой экспертной оценки соответствия квалификации специалиста управления здравоохранением требованиям, установленным профессиональными стандартами;

- О разработке НИР по проблемам подготовки управленческих кадров и создание системы оценки результатов профессиональной деятельности специалистов управления здравоохранением.

## **IX. Компетентностная модель подготовки специалиста**

Профессиональное образование в области управления здравоохранением подразумевает получение новой специальности – "специалиста управления здравоохранением". Потенциальными участниками образовательного процесса в области управления здравоохранением являются:

- руководители медицинских организаций и специалисты органов управления здравоохранением;

- кадровый резерв руководителей (из медицинских работников со стажем практической работы).

В соответствии с функциями и обязанностями специалистов соответствующего уровня управления **компетентностная модель подготовки специалиста** управления здравоохранением должна базироваться на шести основных областях компетенций:

- стратегия и политика здравоохранения;
- управление информацией и статистикой здравоохранения;
- управление предоставлением услуг;
- экономика здравоохранения и управление финансами;
- этика и право в здравоохранении;
- управление человеческими ресурсами.

Компетентностная модель практически воплощается в целях, содержании, процессе и результатах профессионального образования, а логика компетентностного подхода заключается в том, что должностные функции и обязанности специалиста управления здравоохранением определяют систему его профессиональной подготовки. Природа формирования компетенций основана на развитии личности специалиста (профессиональной, интеллектуальной, предметной, социальной, гражданской, духовной), а также на развитии способности к непрерывному образованию, самообразованию.

Для определения потребности в обучении управленческих кадров в системе здравоохранения необходимо провести ситуационный анализ, который позволил бы оценить:

- современный потенциал руководителей всех уровней в системе здравоохранения;
- анализ потребности в обучении руководителей для системы здравоохранения;
- анализ заинтересованных сторон в обучении управленческих кадров в системе здравоохранения;
- существующий потенциал высших медицинских и немедицинских учебных заведений в обучении управлению в здравоохранении;
- существующие образовательные программы в области подготовки специалистов управления здравоохранением.

## **Х. Этапы реализации Концепции**

### **I этап (2014-2015 гг.):**

- разработка и утверждение единого положения в стране о специалисте управления здравоохранением, включение его в номенклатуру должностей организаций здравоохранения;

- углублённый анализ содержания образовательного процесса, ресурсов, технологий, оценка эффективности образовательной деятельности;
- разработка основных и профессиональных образовательных программ подготовки и их методического обеспечения, включающих учебные планы, рабочие учебные программы, руководства, методические и практические рекомендации по актуальным проблемам подготовки кадров, а также профессиональные характеристики (компетенции) выпускника; программы подготовки специалистов апробируются в учебном процессе и при необходимости корректируются;
- использование в образовательном процессе дифференцированных моделей обучения, обеспечивающих максимальное разнообразие содержания, форм и методов подготовки, переподготовки и повышения квалификации кадров с учетом запросов направляющих организаций и в соответствии с международным уровнем;
- широкое использование дистанционных образовательных технологий;
- формирование единого информационного пространства для взаимодействия в образовательной, управленческой и общественной деятельности;
- календарное планирование индивидуальных образовательных программ подготовки специалистов всех уровней образования, внедрение в образовательный процесс системы зачетных (кредитных) единиц;
- направление предложений в законопроекты и нормативные правовые акты, регулирующие подготовку специалистов управления здравоохранением;
- установление системного взаимодействия с работодателями, включающего заключение договоров на получение обучающимися практических навыков в учреждениях здравоохранения, дальнейшее трудоустройство выпускников, участие работодателей в итоговой государственной аттестации обучающихся, совместное создание и реализация инновационных образовательных программ, проведение аналитических и социологических исследований;
- разработка нормативных и методических материалов для повышения квалификации профессорско-преподавательского состава медицинских высших учебных заведений, ведущих образовательную деятельность по подготовке специалистов управления здравоохранением.

## **II этап (2016 г.):**

- увеличение объемов подготовки и видов образовательных программ, совершенствование нормативной и методической составляющих образовательного процесса, внесение необходимых корректив в учебные планы и программы;

- изучение состояния и оценка эффективности подготовки специалистов управления здравоохранением, проведение внутренних и внешних мониторингов образовательной деятельности, внесение необходимых корректив в организацию образовательного процесса;

- осуществление деятельности Центра подготовки профессорско-преподавательского состава для медицинских высших учебных заведений Российской Федерации по проблемам общественного здоровья и управлению здравоохранением в полном объеме;

- создание Учебно-методического объединения по подготовке специалистов управления здравоохранением;

- вхождение в Европейскую систему образования.

Реализация основных положений Концепции требует разработки и утверждения отраслевой программы подготовки специалистов управления здравоохранением с определением конкретных мер по повышению эффективности деятельности организаций здравоохранения России.

## **XI. Ожидаемые результаты**

Концепция ориентирована на следующие результаты:

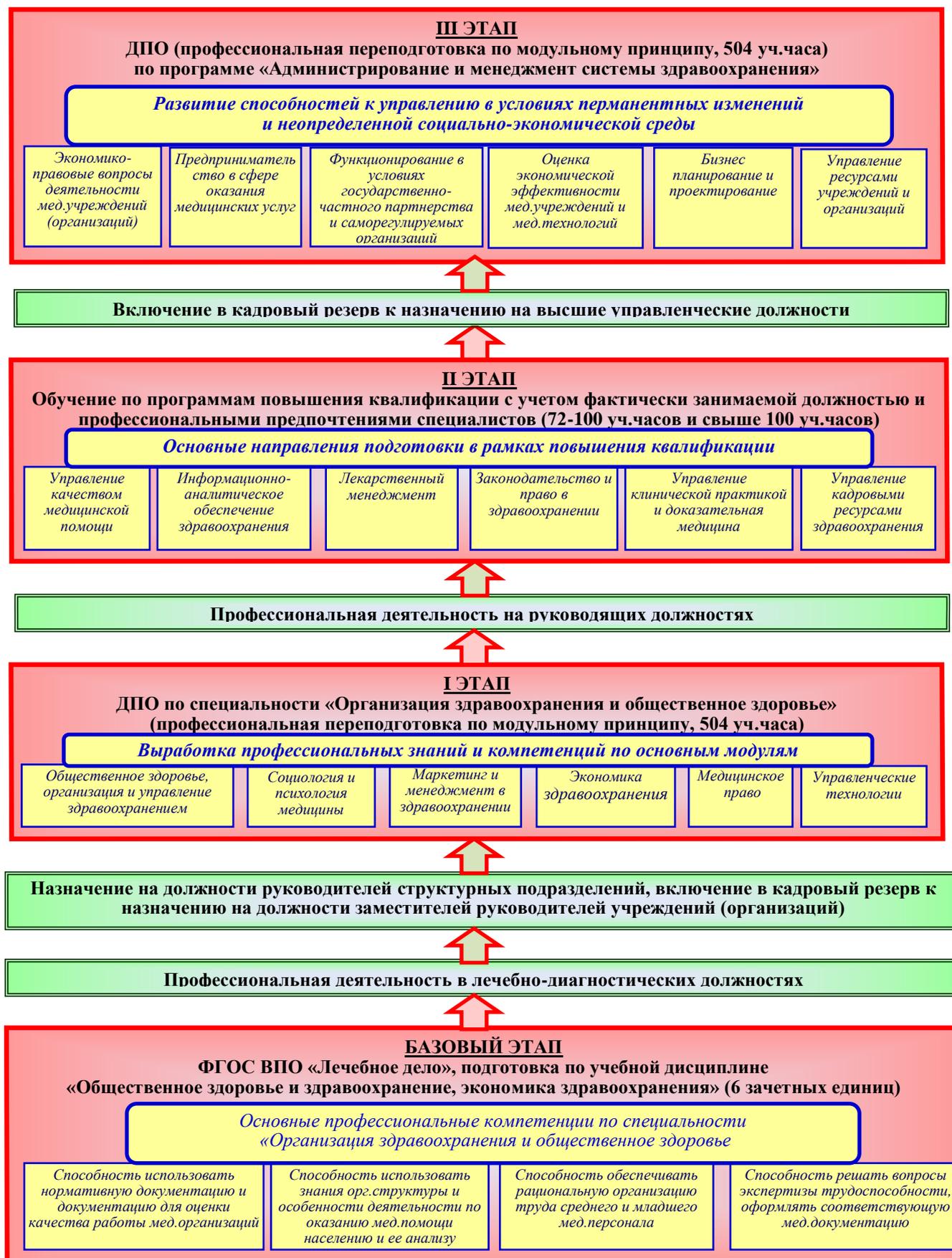
- разработка и утверждение положения о специалисте управления здравоохранением;

- оформление компетентностной модели подготовки специалиста управления здравоохранением;

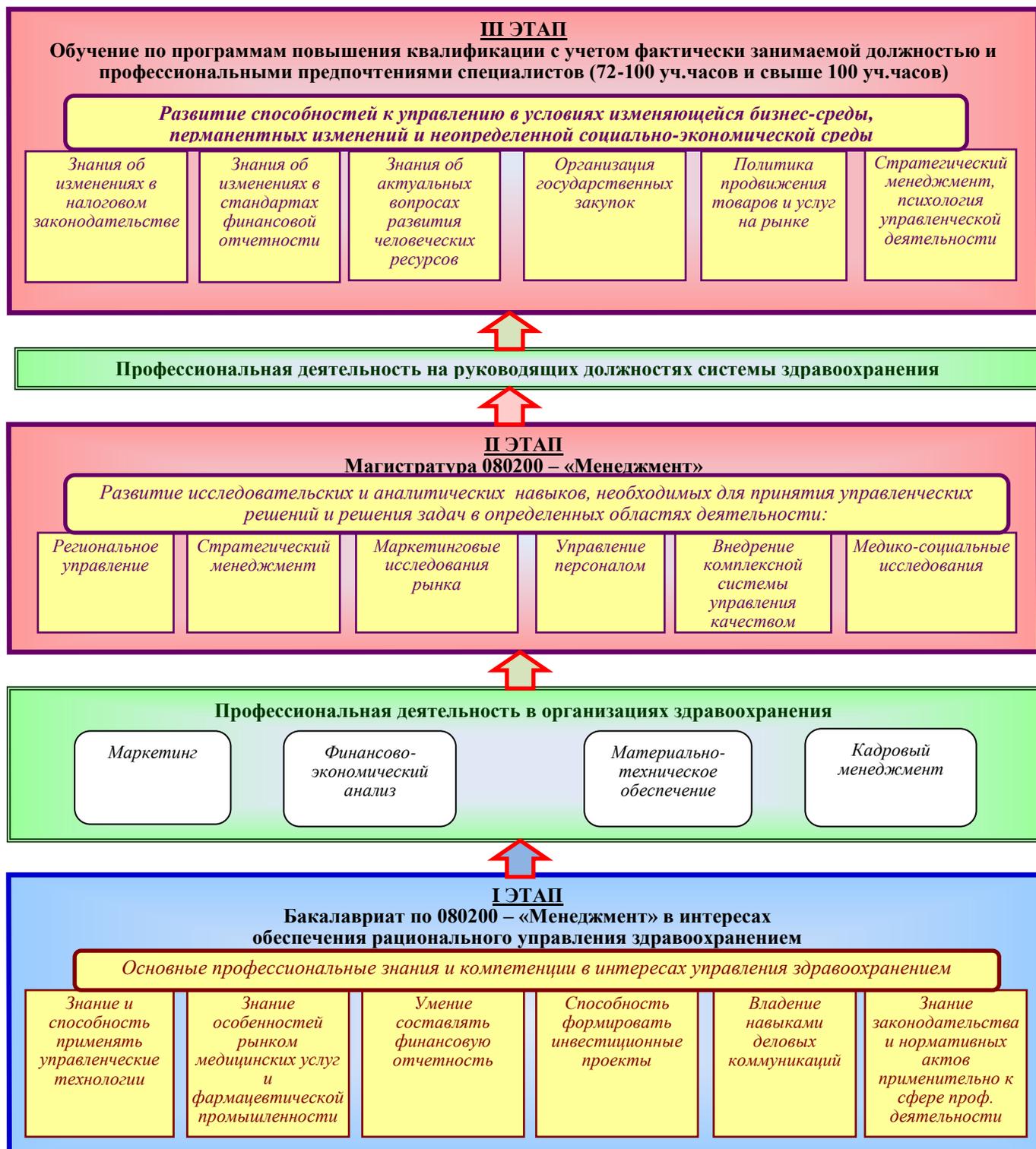
- формирование в стране сети учебных центров на базе медицинских вузов по подготовке специалистов управления здравоохранением;

- нормативно-правовое обеспечение системы подготовки специалистов управления здравоохранением.

**Профессиональная траектория подготовки специалистов  
управления здравоохранением с базовым медицинским образованием**



## Профессиональная траектория подготовки специалистов управления здравоохранением с базовым немедицинским образованием



**Основные понятия, термины и определения, используемые в Концепции**

**Бакалавр** – академическая степень или квалификация, приобретаемая студентом после освоения базовой программы обучения, нормативный срок программы подготовки бакалавра (при очной форме обучения) – 4 года; квалификация присваивается по результатам защиты выпускной работы на заседании Государственной аттестационной комиссии и дает право на поступление в магистратуру.

**Дополнительное профессиональное образование** – образование, получаемое специалистом, освоившим основную программу профессиональной подготовки с целью повышения квалификации в избранной специальности и приобретения новых компетенций. Осуществляется в основном в форме повышения квалификации, профессиональной переподготовки, тематического усовершенствования. В идеале характеризуется доступностью, гибкостью, сфокусированностью на обучающемся.

**Кадры здравоохранения** – совокупность лиц, способных работать по разным профессиям здравоохранения или проходящих подготовку по ним, демографические характеристики этих индивидуумов; их социальные характеристики с точки зрения образования, опыта и ценностей; изменения, как в числе, так и квалификации имеющегося персонала.

**Качество образования** – соответствие полученного образования определенным потребностям, требованиям, стандартам, ожиданиям; выступает интегральным результатом системы качества: контингента студентов, преподавателей; содержания образования; условий организации обучения; используемых педагогических технологий; образовательного процесса; главным критерием оценки качества образования специалиста является соответствие его личностных, профессиональных и деловых характеристик потребностям жизни, включая потребности самого этого специалиста, производства и общества.

**Квалификация** – уровень подготовки выпускников, степень годности к выполнению трудовых функций определенного уровня и сложности в конкретном виде деятельности.

**Компетентный подход** – целевая и результативная основа модернизации современного профессионального образования, его ориентации на формирование и развитие совокупности практикоориентированных компетенций студента (системы его ценностей и личностных качеств, профессиональных мотивов, знаний, умений, навыков и способностей) в предметном и социальном контекстах профессиональной деятельности.

**Компетентность** – реализованные на практике компетенции, характеризующие уровень владения человеком технологиями профессиональной деятельности и развития социально-нравственных качеств личности: ответственности, самостоятельности, способности к принятию индивидуальных и совместных решений, коммуникативности, умения постоянно учиться.

**Концепция** – совокупность обоснованных взглядов (мыслей, положений) направленных на футурологическое представление объекта (процесса, явления, системы).

**Магистр** – высшая, (в некоторых странах – начальная, реже – высшая ученая степень), приобретаемая после окончания магистратуры (освоения специальной программы обучения).

**Медицинское образование** – процесс обучения и подготовки, после завершения которого индивидуум получает право заниматься медицинской практикой.

**Мониторинг** – целенаправленная деятельность, связанная с постоянным или периодическим наблюдением, оценкой и прогнозом состояния наблюдаемого объекта (процесса, явления, системы) в целях его развития в желаемом направлении.

**Направление подготовки** – совокупность образовательных программ для бакалавров, магистров, специалистов различных профилей, интегрируемых на основании общности фундаментальной подготовки.

**Общественное здравоохранение** – наука и конкретная деятельность по охране и

укреплению здоровья населения, продлению жизни посредством мобилизации усилий общества и проведения соответствующих организованных мероприятий на различных уровнях.

**Основная образовательная программа (ООП)** – совокупность учебно-методической документации, регламентирующей цели, ожидаемые результаты, содержание и реализацию образовательного процесса по данному направлению подготовки (специальности) высшего профессионального образования.

**Повышение квалификации** – образовательный процесс, направленный на углубление и повышение качества профессиональных знаний, умений и навыков работников по ранее полученной специальности.

**Рынок медицинских услуг** – механизм взаимоотношений потребителей (предъявителей спроса) и производителей (поставщиков) медицинских услуг, позволяющий удовлетворить потребности населения в предоставлении качественных безопасных, доступных и эффективных медицинских услуг на конкурентной основе.

**Система здравоохранения** – совокупность органов управления и организаций здравоохранения, деятельность которых направлена на сохранения и укрепления здоровья граждан, оказание медицинской и лекарственной помощи, проведение государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

**Специалист управления здравоохранением** – это лицо, непосредственно ответственное за организацию и качество медицинской помощи (главный врач, заместитель главного врача), а также служащий государственных органов управления здравоохранением на муниципальном, региональном и федеральном уровнях.

**Управление здравоохранением** – структура и процессы, посредством которых определяются и эффективным образом осуществляются необходимые для всего общества преобразования в целях профилактики, лечения, реабилитации и укрепления здоровья населения.

**Перечень документов, регламентирующих подготовку специалистов  
управления здравоохранением**

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29.12 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Закон РФ от 10 июля 1992 г. N 3266-1 «Об образовании»
3. Федеральный закон от 22 августа 1996 года N 125-ФЗ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании» (в ред. ФЗ от 23 декабря 2003 года № 186-ФЗ).
4. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
5. Федеральный закон от 9 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
6. Указ Президента РФ от 07 мая 2012 г. N 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения».
7. Постановление Правительства РФ от 26 июня 1995 г. N 610 «Об утверждении Типового положения об образовательном учреждении дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов» (с изменениями и дополнениями).
8. Постановление Правительства РФ от 19 сентября 1995 г. N 942 «О целевой контрактной подготовке специалистов с высшим и средним профессиональным образованием»
9. Распоряжение Правительства РФ от 24 декабря 2012 г. № 2511-р «Государственная программа развития здравоохранения Российской Федерации до 2020 года»
10. Постановление Правительства РФ от 5 июля 2001 г. N 505 «Об утверждении Правил оказания платных образовательных услуг» (с изменениями и дополнениями)
11. Постановление Правительства РФ от 14 февраля 2008 г. N 71 «Об утверждении Типового положения об образовательном учреждении высшего профессионального образования (высшем учебном заведении)»
12. Постановление Правительства РФ от 24 декабря 2008 г. N 1015 «Об утверждении Правил участия объединений работодателей в разработке и реализации государственной политики в области профессионального образования»
13. Постановление Правительства РФ от 24 февраля 2009 г. N 142 «Об утверждении Правил разработки и утверждения федеральных государственных образовательных стандартов»
14. Постановление Правительства РФ от 30 декабря 2009 г. N 1136 «Об утверждении перечня направлений подготовки (специальностей) высшего профессионального образования, по которым установлены иные нормативные сроки освоения основных образовательных программ высшего профессионального образования (программ бакалавриата, программ подготовки специалиста или программ магистратуры) и перечня направлений подготовки (специальностей) высшего профессионального образования, подтверждаемого присвоением лицу квалификации (степени) "специалист"» (с изменениями и дополнениями)
15. Постановление Правительства РФ от 16 марта 2011 г. N 174 «Об утверждении Положения о лицензировании образовательной деятельности»
16. Постановление Правительства РФ от 21 марта 2011 г. N 184 «Об утверждении Положения о государственной аккредитации образовательных учреждений и научных организаций»
17. Постановление Правительства РФ от 27 сентября 2011 г. N 800 «Об утверждении Положения о государственной аккредитации федеральных государственных образовательных учреждений высшего профессионального образования, реализующих образовательные программы высшего профессионального и послевузовского

профессионального образования на основе образовательных стандартов и требований, устанавливаемых ими самостоятельно»

18. Приказ Министерства образования РФ от 18 июня 1997 г. N 1221 (зарегистрировано в Министерстве юстиции РФ 11 июля 1997 г., регистрационный N 1351) «Об утверждении Требований к содержанию дополнительных профессиональных образовательных программ»

19. Приказ Министерства образования РФ от 6 сентября 2000 г. № 2571 (зарегистрировано в Министерстве юстиции РФ 24 октября 2000 г., регистрационный № 2424), Об утверждении Положения о порядке и условиях профессиональной переподготовки специалистов.

20. Приказ Министерства образования РФ от 25 марта 2003 г. N 1154 (зарегистрировано в Министерстве юстиции РФ 2 июня 2003 г., регистрационный N 4617) «Об утверждении Положения о порядке проведения практики студентов образовательных учреждений высшего профессионального образования»

21. Приказ Министерства образования РФ от 25 марта 2003 г. N 1155 (зарегистрировано в Министерстве юстиции РФ 5 мая 2003 г., регистрационный N 4490) «Об утверждении Положения об итоговой государственной аттестации выпускников высших учебных заведений Российской Федерации»

22. Приказ Министерства образования и науки РФ от 08.02.2008 г. № 40 «О Государственных требованиях к минимуму содержания и уровню требований к специалистам для получения дополнительной квалификации «Мастер делового администрирования – Master of Business Administration (MBA)»

23. Постановление Госкомвуза РФ от 10 апреля 1996 г. N 2 (зарегистрировано в Министерстве юстиции РФ 14 мая 1996 г., регистрационный N 1083) «Об утверждении Типового положения о структурных подразделениях дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов, организуемых в высших и средних специальных учебных заведениях Российской Федерации»

24. Государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования. Специальность 060800 – Экономика и управление на предприятии (по отраслям). Квалификация: экономист – менеджер (утвержден Министерством образования РФ 17 марта 2000 г., № 238 эк/сп.)

25. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки 060400 – Общественное здравоохранение (квалификация (степень) «магистр») (утвержден Министерством образования и науки РФ 22 декабря 2009 г. N 800, зарегистрировано в Министерстве юстиции РФ 9 февраля 2010 г. N 16336)

26. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки 080200 – менеджмент (квалификация (степень) «магистр») (утвержден Министерством образования и науки РФ 20 мая 2010 г. N 543)

27. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки 080200 – менеджмент (квалификация (степень) «бакалавр») (утвержден Министерством образования и науки РФ 20 мая 2010 г. N 544)

28. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 2 ноября 1999 г. № 393 «О Порядке внесения изменений в номенклатуру специальностей»

29. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 марта 2000 г. № 83 «О совершенствовании преподавания в медицинских и фармацевтических вузах проблем общественного здоровья и здравоохранения»

30. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 11 марта 2008 г. № 112н «О номенклатуре специальностей в учреждениях здравоохранения Российской Федерации»

31. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 9 декабря 2008 г. № 705н (ред. от 20.06.2011) «Об утверждении порядка совершенствования профессиональных знаний медицинских и фармацевтических работников». (Зарегистрировано в Минюсте РФ 03.03.2009 N 13459)

32. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 сентября 2009 г. N 337 (ред. от 05.07.2011) «Об утверждении перечней направлений подготовки высшего профессионального образования» (с изменениями и дополнениями) (Зарегистрировано в Минюсте РФ 30.10.2009 N 15158)

33. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"» (зарегистрировано в Министерстве Юстиции РФ 25.08.2010 г. N 18247)

34. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 февраля 2011 г. N 201 (ред. от 05.07.2011 г.) «Об установлении соответствия направлений подготовки высшего профессионального образования, подтверждаемого присвоением лицам квалификаций (степеней) "бакалавр" и "магистр", перечни которых утверждены приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 сентября 2009 г. N 337, направлений подготовки (специальностей) высшего профессионального образования, подтверждаемого присвоением лицу квалификации (степени) "специалист", перечень которых утвержден Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009 г. N 1136, направлениям подготовки (специальностям) высшего профессионального образования, указанным в Общероссийском классификаторе специальностей по образованию ОК 009-2003, принятом и введенном в действие Постановлением Государственного комитета Российской Федерации по стандартизации и метрологии от 30 сентября 2003 г. N 276-ст (зарегистрировано в Минюсте РФ 20.05.2011 г. N 20824)

35. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28 апреля 2011 г. N 364 «Об утверждении концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»

36. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 5 декабря 2011 г. N 1475н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (ординатура)» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 21.12.2011 г. N 22705)

37. Терминология по общественному здоровью и здравоохранению / под ред. академика РАМН О.П. Щепина. М.: ГУ НИИ Общественного здоровья РАМН, 2007. – 116 с.

38. Европейская Хартия об участии молодежи в жизни муниципальных и региональных образований.

39. ACHE Healthcare Executive Competencies Assessment Tool//the Healthcare Leadership Alliance and the American College of Healthcare Executives. – 2012. – 29 p.

40. CAHME Criteria for Accreditation [Электронный ресурс]/ CAHME, 2013. – Режим доступа: <http://www.cahme.org> (дата обращения: 20.04.2013).

41. Saes H., Petter A., Walch S. The “clinicians into management dilemma”: Management of health care by persons with clinical background-basic necessity or waste of resources? [Электронный ресурс]/ Petter A. – EHMA, 2010. Режим доступа: <http://www.ehma.org> (дата обращения: 24.04.2013).

42. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Казакстан» на 2011-2015 г.г.: Указ Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2010 г. № 1113 [Электронный ресурс]/Министерство здравоохранения Республики Казахстан, 2010. – Режим доступа: <http://www.mz.gov.kz> (дата обращения: 22.04.2013).