

Ю.В. Вороненко, Н.Г. Гойда, В.М. Михальчук, Є.Є. Латишев, І.В. Гусєва
Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, Київ

Досвід підготовки менеджерів охорони здоров'я в Національній медичній академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика

У статті наведено результати аналізу підготовки керівників закладів охорони здоров'я та їх резерву в Національній медичній академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика і досвід запровадження інноваційних форм навчання за очно-заочною формою.

Ключові слова: організація охорони здоров'я, підготовка менеджерів охорони здоров'я, очно-заочне навчання.

За останні роки система охорони здоров'я України зазнала інтенсивних структурних та організаційних змін відповідно до формування нових соціально-економічних відносин у державі. Наслідком зазначених змін є гостра потреба галузі у значній кількості керівників нової генерації — управлінців, здатних до глибокого розуміння проблем і ключових тенденцій розвитку системи охорони здоров'я, застосування широкого спектра навичок, необхідних для впровадження змін на організаційному рівні (Вороненко Ю.В. та співавт., 2012).

В Указі Президента України від 07.12.2000 № 1313/2000 «Концепція розвитку охорони здоров'я населення України», в розділі «Інноваційна і кадрова політика у системі охорони здоров'я» зазначено, що «реформування кадрової політики в системі охорони здоров'я має бути спрямовано на: здійснення підготовки фахівців за новими спеціальностями: ...менеджер охорони здоров'я...»

Концептуальна зміна методології та організаційної форми підготовки спеціалістів з організації та управління охороною здоров'я, вимог до рівня його професійних компетенцій — знань, вмінь, навичок і, що вкрай актуально, до досвіду їх застосування у таких сферах, як впровадження стратегії розвитку медичного закладу, фінансовий менеджмент, маркетинг, лідерство, управління людськими ресурсами, управління змінами тощо, є нагальною потребою сьогодення (Вороненко Ю.В. та співавт., 2009; Вороненко Ю.В., Гойда Н.Г., 2010; Вороненко Ю.В. та співавт., 2012; 2013).

У Національній медичній академії післядипломної освіти (НМАПО) імені П.Л. Шупика 29 березня 2013 р. відбувся перший випуск спеціалістів, які готувалися за очно-заочною формою навчання на 18-місячному циклі спеціалізації за фахом «Організація і управління охороною здоров'я».

У заключній конференції навчального циклу взяли участь ректор НМАПО імені П.Л. Шупика, завідувач кафедри управління охороною здоров'я, академік Національ-

ної академії медичних наук України Ю.В. Вороненко, заступник міністра охорони здоров'я України О.К. Толстанов, міжнародний експерт О.М. Новічкова та викладачі профільних кафедр НМАПО імені П.Л. Шупика.

Мета роботи — соціологічне дослідження посадового складу слухачів (n=20) та мотиваційних факторів їх навчання на циклі, соціально-гігієнічна оцінка змісту програми та умов підготовки організаторів охорони здоров'я.

Науковою базою дослідження визначено дані спеціально розробленої анкети із запитаннями (n=14) стосовно загальних даних щодо респондентів, оцінки організації роботи, змісту навчального матеріалу, пропозицій щодо покращання умов та рівня якості викладання навчального матеріалу. Оцінка проведена за п'ятибальною шкалою.

Для дослідження оцінки інноваційних методів організації післядипломної підготовки у ролі методичного апарату використовувалися соціально-гігієнічний, соціологічний, соціально-психологічний методи, для обробки та аналізу даних експериментальних досліджень — методи системного підходу і аналізу, медико-статистичний та аналітико-синтетичний методи.

За результатами аналізу організаційних чинників встановлено, що навчання передбачає два етапи: заочний (12,5 міс) за місцем роботи та очний — терміном 5,5 міс на базі НМАПО імені П.Л. Шупика. Після 18-місячного курсу навчання слухачі отримали сертифікат та посвідчення про закінчення циклу спеціалізації за формами, затвердженими Міністерством охорони здоров'я України.

До цього навчального проекту приєдналося 20 фахівців із 14 областей України та міста Києва. Найбільше бажання навчатися на цьому циклі виявили спеціалісти з Луганської, Запорізької, Львівської областей та міста Києва.

За займаною посадою під час зарахування на навчання слухачі розподілилися таким чином (табл. 1).

Таблиця 1 Структура слухачів за займаною посадою

№ з/п	Займана посада	Осіб, п
1	Генеральний директор	1
2	Головний лікар	4
3	Головний акушер-гінеколог Головного управління охорони здоров'я	2
4	Заступник головного лікаря	6
5	Завідувач відділенням	3
6	Завідувач центром	1
7	Лікар акушер-гінеколог	1
8	Начальник відділу охорони здоров'я	1
9	Лікар-анестезіолог	1
Усього		20

Дані щодо неоднорідності досвіду та стажу роботи за фахом «Організація і управління охороною здоров'я» слухачів навчального циклу наведено в табл. 2.

Таблиця 2 Структура слухачів за стажем роботи зі спеціальності «Організація і управління охороною здоров'я»

№ з/п	Стаж за фахом, років	Слухачів, п
1	<5	7
2	5–7	5
3	8–10	3
4	28	1
5	Відсутній	4

Встановлено, що слухачі, направлені на навчання органами місцевого самоврядування, були заплановані до резерву на більш відповідальні управлінські посади, що слугувало певним мотиваційним чинником для їх професійного зростання (табл. 3).

Таблиця 3 Структура слухачів за запланованими посадами резерву

№ з/п	Посада, що запланована до резерву	Кількість осіб, п
1	Головний лікар перинатального центру	9
2	Головний лікар	3
3	Начальник управління охорони здоров'я	4
4	Заступник головного лікаря	3
5	Заступник генерального директора	1
Усього		20

Програма підготовки менеджерів охорони здоров'я передбачає навчання за десятима основними модулями: організаційний, фінансовий, інформаційний менеджмент, маркетинг, управління якістю, система роботи з персоналом та управління кадрами, державна політика в охороні здоров'я, стратегія і планування в управлінні лікувально-профілактичними закладами (ЛПЗ), управління матеріальними ресурсами. Окрім основних модулів, курсантам запропоновано ще чотири факультативних модулі: «Основи клінічної епідеміології та доказової медицини», «Робота ЛПЗ у системі медичного страхування», «Досвід інших країн щодо організації та управління системами охорони здоров'я» і «Організація первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) на засадах

загальної практики — сімейної медицини». З факультативних модулів слухачі обрали два нижченаведені: «Робота ЛПЗ у системі медичного страхування» і «Організація ПМСД на засадах загальної практики — сімейної медицини».

На стадії заочного навчання завершення кожного модуля навчання передбачає підготовку слухачами курсових робіт. Як приклад наведено теми до модуля № 4 — «Фінансовий менеджмент» (табл. 4).

Наприкінці навчання слухачі підготували та захистили фінальні навчальні проекти (табл. 5).

Встановлено таку характеристику респондентів за результатами анкетування: середній вік респондентів — 42 роки; середній стаж роботи за фахом «Організація і управління охороною здоров'я» — 5,3 року,

середній загальний стаж роботи — 18 років, кваліфікаційна категорія за фахом «Організація і управління охороною здоров'я»: вища — 5, перша — 2, відсутня — 13. Розподіл слухачів за статеву ознакою: жінок — 7, чоловіків — 13. 17 слухачів займають посаду, на якій працювали під час направлення на навчання, 3 — змінили посаду на нижчу. Володіють навичками користування персональним комп'ютером — 100%, з них на рівні користувача офісних програм Word, Excel — 80%, володіють навичками роботи в інтернет-мережі — 90%, володіють навичками роботи з електронною поштою — 70%.

Мотиваційні фактори навчання на даному циклі розподілилися таким чином: бажання зайняти вищу посаду — 30%, необхідність отримання знань — 75%, бажання відвідати місто Київ — 0%, наказ керівництва — 35%, прагнення особистого росту — 5%.

Про цей навчальний проект слухачі дізналися від: Міністерства охорони здоров'я України — 35%, місцевих управлінь охорони здоров'я — 45%, відділів кадрів закладів охорони здоров'я — 10%, колеґ — 5% та з мережі інтернет — 5%.

На запитання щодо загального враження про освітній проект 95% респондентів висловили задоволення навчанням із намірами порадити пройти навчання на цьому циклі колеґам.

За результатами бальної оцінки актуальності тематики очної частини навчання отримані такі дані:

1. Державна політика в галузі охорони здоров'я: 4 бали — 20%, 5 балів — 80%.
2. Основи менеджменту в системі охорони здоров'я: 4 бали — 10%, 5 балів — 90%.
3. Інформаційний менеджмент: 4 бали — 25%, 5 балів — 75%.
4. Фінансовий менеджмент: 4 бали — 35%, 5 балів — 65%.
5. Основи маркетингу: 4 бали — 15%, 5 балів — 85%.
6. Організаційний менеджмент: 4 бали — 5%, 5 балів — 95%.

7. Система роботи з персоналом та управління кадрами — 3 бали — 5%, 4 бали — 10%, 5 балів — 85%.

8. Управління якістю медичної допомоги: 4 бали — 15%, 5 балів — 85%.

9. Стратегія та планування в управлінні медичним закладом: 4 бали — 15%, 5 балів — 85%.

10. Управління матеріальними ресурсами медичного закладу: 3 бали — 5%, 4 бали — 40%, 5 балів — 55%.

11. Робота медичного закладу в системі медичного страхування: 2 бали — 5%, 4 бали — 30%, 5 балів — 65%.

12. Організація ПМСД на засадах загальної практики — сімейної медицини: 2 бали — 5%, 4 бали — 40%, 5 балів — 55%.

За результатами загальної бальної оцінки якості організації навчального проекту встановлено:

1. Загальна оцінка змісту та насиченості тем, що входять до програми навчання очної частини: 4 бали — 5%, 5 балів — 95%.

2. Загальна оцінка змісту та насиченості тем, що надаються для виконання самостійних робіт: 4 бали — 5%, 5 балів — 95%.

Таблиця 4 Перелік курсових робіт до модуля № 4

№ з/п	Тема курсової роботи
1	Групи показників, що характеризують фінансовий стан медичного закладу
2	Аналіз діючих положень про фінансово-економічну службу та розробка пропозицій щодо їх удосконалення з позицій системного підходу
3	Обґрунтування реформування статусу різних видів медичних закладів як бюджетних установ у медичні підприємства
4	Загальна характеристика систем та методів фінансового аналізу
5	Принципи оцінки ефективності інвестиційних проектів в охороні здоров'я
6	Основні завдання управління запасами медичного закладу (медикаментів, перев'язувальних матеріалів, реактивів тощо)
7	Характеристика організаційно-правових форм господарської діяльності в охороні здоров'я України
8	Фактори, від яких залежить прибутковість надання платних медичних послуг у медичному закладі
9	Економічна ефективність зниження малюкової смертності
10	Система заходів щодо управління дебіторською заборгованістю
11	Основні методи аналізу фінансових активів у часі. Обґрунтування причин зміни вартості грошей у часі
12	Характеристика різних рівнів медичної допомоги з позицій можливості формування конкурентного середовища
13	Етапи перетворення медичного закладу в орендне підприємство
14	Характеристика ліквідності активів медичного закладу
15	Характеристика показників стану та ефективності використання основних засобів
16	Аналіз розвитку недержавного сектора охорони здоров'я та визначення його місця в сучасній системі охорони здоров'я України
17	Характеристика особливостей медичної послуги як товару, формування висновків щодо доцільності використання принципів ринкової економіки в галузі охорони здоров'я
18	Економічна ефективність зниження летальності у стаціонарі
19	Аналіз ефективності використання ліжкового фонду та заходи щодо його удосконалення

Таблиця 5 Перелік фінальних проектів

№ з/п	Тема фінального проекту
1	Дослідження показників стану та ефективності використання основних фондів медичного закладу та розробка системи заходів щодо удосконалення управління ними
2	Конкуренція на ринку медичних послуг
3	Лізинг як форма оновлення технічної бази виробництва
4	Формування та підтримка організаційної культури, роль керівника
5	Утилізація відходів закладу охорони здоров'я
6	Обґрунтування оптимальної організаційно-функціональної та економічної моделі закладу загальної практики — сімейної медицини
7	Державна політика і стратегія з реформування системи охорони здоров'я в Україні
8	Ринок добровільного медичного страхування у країнах Європейського Союзу
9	Побудова схеми упорядкування лікувального закладу як системи
10	Громадські професійні медичні організації в Україні
11	Особливості професійної кар'єри видатних вітчизняних лікарів
12	Удосконалення системи організації фінансово-економічної служби та процесу управління з позицій системного підходу
13	Побудова схеми бази даних інформаційної системи управління ЛПЗ обласного рівня
14	Державне регулювання та контроль соціально небезпечних хвороб в Україні
15	Метрологічне забезпечення закладів охорони здоров'я
16	Оцінка існуючих механізмів контролю якості в медичному закладі та їх удосконалення на принципах професійного аудиту
17	Державна політика і стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні
18	Створення клієнторієнтованого закладу охорони здоров'я
19	Проведення експертизи щодо визначення рівня якості організації лікувально-діагностичного процесу в стаціонарі
20	Державне регулювання впровадження інноваційних технологій у сфері охорони здоров'я в Україні (на прикладі закладу охорони здоров'я)

3. Загальне оцінка навчальної програми циклу: 4 бали — 5%, 5 балів — 95%.

Крім того, респондентами було висловлено певні пропозиції, зокрема:

1. Продовжити навчання за зазначеною формою.

2. Додати до програми навчання додатковий модуль із техніки проведення презентацій.

3. Удосконалити практичні навички в частині структуризації тематики ситуаційних завдань.

4. Розширити тематику нормативно-правового забезпечення діяльності медичних працівників.

5. Збільшити питому вагу виїзних практичних занять на базі лікувальних закладів.

6. Акцентувати викладення технологій проведення переговорів.

7. Розширити тему щодо комунікаційних технік — видів комунікацій, організаційних та міжособистісних комунікацій — з урахуванням специфіки системи охорони здоров'я.

8. Організувати виїзне заняття у приватну клініку, де застосовується крос-маркетинг.

9. Розширити тему управління людськими ресурсами.

За результатами соціологічного дослідження слухачів щодо підготовки за фахом «Організація і управління охороною здоров'я» встановлено:

1. Провідними факторами для навчання на зазначеному циклі визначено необхідність отримати знання (75%), навчав керівництва (35%), бажання зайняти вищу посаду (30%) та прагнення особистого росту (5%).

2. Підготовлені фахівці планували та позитивно оцінили нові напрями знань стосовно фінансування, інформаційного менеджменту, маркетингу, управління якістю в галузі охорони здоров'я, що відповідає потребам спеціалістів. Програму

підготовки слухачі циклу визнали ефективним інструментом фахової підготовки.

Таким чином, підготовлена програма 18-місячного циклу спеціалізації за фахом «Організація і управління охороною здоров'я» є ефективним інструментом постійної підтримки безперервного професійного розвитку фахівця системи охорони здоров'я.

Список використаної літератури

Вороненко Ю.В., Гойда Н.Г., Криштопа В.Л. та ін. (2012) Нові підходи до підготовки керівників органів управління і закладів охорони здоров'я України. Зб. наук. пр. співроб. НМАПО імені П.Л. Шупика — Книга 1, вип. 21, Київ, с. 518–528.

Вороненко Ю.В., Гойда Н.Г. (2010) Нові підходи до підготовки фахівців за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я». Світозар-роп. журн. промед. здоров'я, 1(9): 120–122.

Вороненко Ю.В., Гойда Н.Г., Міщар О.П., Мітчелл М. (2008) Нові технології навчання менеджменту в медицині. Навч. посібник. Книга плюс, Київ, 146 с.

Вороненко Ю.В., Гойда Н.Г., Латишев С.С. та ін. (2013) Інноваційні форми післядипломної підготовки організаторів охорони здоров'я в Україні: перший досвід. Сучасні медичні технології, 2: 27–29.

Опыт подготовки менеджеров здравоохранения в Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика

Ю.В. Вороненко, Н.Г. Гойда, В.М. Михальчук, Е.Е. Латышев, И.В. Гусева

Резюме. В статье изложены результаты анализа подготовки руководителей учреждений здравоохранения и их резерва в Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика и опыт внедрения инновационных видов обучения по очно-заочной форме.

Ключевые слова: организация здравоохранения, подготовка менеджеров здравоохранения, очно-заочное обучение.

Experience of upgraded approaches to healthcare managers training at P.L. Shupyk National medical academy of postgraduate education

Y.V. Voronenko, N.H. Goyda, V.M. Mikhalchuk, E.E. Latyshov, I.V. Huseleva

Summary. The article suggests the data analysis of upgraded approaches to the healthcare managers training at National medical academy of postgraduates education and benefits of part-time training implementation.

Key words: healthcare management, upgraded approaches, part-time training.

Адреса для листування:

Латишев Євген Євгенович
04112, Київ, вул. Дорогожичська, 9
Національна медична академія
післядипломної освіти імені П.Л. Шупика,
кафедра управління охороною здоров'я
E-mail: pat.otd.nmapo@ukr.net

Одержано 10.06.2013

Реферативна інформація

Контакт с пестицидами и растворителями повышает риск возникновения болезни Паркинсона



В последние несколько лет получены данные о взаимосвязи болезни Паркинсона (БП) и контактов с некоторыми пестицидами (в частности хлороорганическими соединениями). Результаты метаанализа, выполненного итальянскими учеными с целью систематизации разрозненных данных, подтверждают: пестициды

и растворители повышают риск развития БП, вероятно, путем повреждения дофаминергических систем головного мозга.

Авторами метаанализа изучены результаты 104 исследований, из них 89 включены в метаанализ (3 проспективных когортных, 86 ретроспективных по типу случай — контроль).

По результатам ретроспективных исследований установлено, что контакт с любыми пестицидами, гербицидами, инсектицидами, растворителями ассоциируется с повышением риска развития БП на 30–80%. Если принять во внимание 51 исследование высокого методологического качества (оценка по 9-балльной шкале Ньюкасл — Оттава (Newcastle-Ottawa Scale) >7 баллов), отношение шансов (ОШ) БП при контакте с пестицидами составило 1,78 (95% доверительный интервал (ДИ) 1,58–2,04; $p=0,433$). Для исследований с оценкой <7 баллов по шкале Ньюкасл — Оттава ОШ составило 1,88.

В 16 исследованиях, посвященных контакту с растворителями, определено ОШ 1,35 (95% ДИ 1,08–1,67; $p=0,025$), при этом наиболее токсичными для дофаминергических систем мозга признаны толуол и трихлорэтилен. Что касается пестицидов, то установлено, что наиболее токсичными являются хлорсодержащий паракват — контакт с ними повышает шанс развития БП в >2 раза (ОШ 2,18; 95% ДИ 1,48–3,26; $p=0,003$) — и марганецсодержащие фунгициды манеб/манкозеп (ОШ 1,49; 95% ДИ 0,85–2,63). В то же время зависимости между риском развития БП и контактами с инсектицидом дихлордифенилтрихлорэтаном не выявлено. Кроме того, выявлена связь БП с ведением сельского хозяйства (ОШ 1,30; $p=0,171$), питьем колодезной воды (ОШ 1,34; $p=0,006$), проживанием в сельской местности (ОШ 1,32; $p=0,424$).

Вероятно, эффект вышеуказанных веществ дозозависим, а восприимчивость к ним может быть генетически детерминирована, однако в рамках данного метаанализа уточнить этот вопрос не представилось возможным.

Anderson P. (2013) More Evidence Links Pesticides, Solvents, With Parkinson's. Medscape, May 28 (<http://www.medscape.com/viewarticle/804834>).

Pazzoni G., Carada E. (2013) Exposure to pesticides or solvents and risk of Parkinson disease. Neurology, 80(22): 2035–2041.

Wang A., Costello S., Cookburn M. et al. (2011) Parkinson's disease risk from ambient exposure to pesticides. Eur. J. Epidemiol., 26(7): 547–555.

Ліана Жигунова