

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования
Кафедра управления в здравоохранении ИПО

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Цикла повышения квалификации

«Управление сестринской деятельностью»
(сертификационный)

для специальности «Управление сестринской деятельностью»

Красноярск
2017 год

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
д.м.н., профессор
С.Ю. Никулина _____
«___» _____ 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Цикл повышения квалификации «Управление сестринской деятельностью»
(сертификационный)

Для специальности – «Управление сестринской деятельностью»

Кафедра управления в здравоохранения ИПО

Лекции – 36 час.

Семинарские занятия – 36 час.

Практические занятия – 66 час.

Экзамен – 6 час.

Всего часов – 144

2017 год

Рабочая программа составлена с учетом требований Приказов Минздрава РФ № 541н от 23.07.2010г., № 700н от 07.10.2015г., № 707н от 08.10.2015г.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры (протокол № 5 от 20. 01. 2017)

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор _____ Артюхов И.П.

Согласовано:

Декан института последипломного образования, к.м.н., доцент _____ Юрьева Е.А.

« _ » _____ 2017 г.

Председатель методической комиссии ИПО, д.м.н., профессор _____ Емельянчик Е.Ю.

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС
(протокол № 4 «01» марта 2017 г.)

Председатель ЦКМС, д.м.н., профессор _____ Никулина С.Ю.

Составители:

- к.м.н., доцент Максимова С.И.
- доцент Морозова Т.Д.
- к.м.н., доцент Сенченко А.Ю.
- преподаватель Дементьев В.В.

Рецензенты:

- д.м.н., профессор, заведующий кафедрой медицинской кибернетики КрасГМУ, Виноградов К.А.
- д.м.н., заведующий кафедрой управления и экономики фармации с курсом ПО КрасГМУ, Ноздрачев К.Г.

1. Пояснительная записка

Одним из важнейших факторов социально-экономического развития общества является охрана здоровья населения. Современный переход к реорганизации общественного развития страны существенно изменяет организацию деятельности системы здравоохранения. Переход общественного развития на рыночные отношения в определенной степени изменяет структуру, функционирование и финансирование здравоохранения, и деятельность медицинских работников.

Модернизация системы здравоохранения ориентирована на улучшение качественных показателей оказания медицинской помощи и повышение эффективности использования ресурсов. Успешное достижение этих целей предполагает широкое применение научно обоснованных методов анализа проблемных ситуаций и выработки системных рекомендаций по управлению здравоохранением.

Роль рыночных механизмов в социально ориентированной системе здравоохранения остается противоречивой в части риска создания условий недоступности качественного медицинского обслуживания. Поэтому рынок услуг здравоохранения должен быть регулируемым. В деятельности учреждений здравоохранения, очень большое значение имеет обеспеченность ресурсами и их рациональное использование (материально-технические, кадровые, финансовые, информационные).

В результате внедрения новых экономических отношений в здравоохранении, перехода на медицинское страхование, развитие новых форм собственности медицинских учреждений, расширения частнопрактикующих кабинетов, существенно изменяются формы, методы и структура управления здравоохранением. Перед руководителями органов и учреждений здравоохранения поставлены новые задачи и проблемы, которые в свою очередь требуют освоения новых знаний и умений в области управления, менеджмента и маркетинга, организации работы в условиях медицинского страхования, внедрения экономических методов управления. Все это вносит существенные изменения в содержание и порядок последипломного обучения руководителей сестринских служб органов и учреждений здравоохранения.

В соответствии с Приказом Минздрава России от 03.08.2012 N 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях» определено обязательное прохождение специалистом по управлению сестринской деятельностью повышение квалификации каждые 5 лет.

В данном варианте унифицированной программы последипломной подготовки руководителей сестринских служб здравоохранения учтены особенности управления здравоохранением в новых условиях, предусмотрен

объем знаний и умений, которыми должны обладать руководители сестринских служб различных уровней управления здравоохранением на современном этапе.

Роль специалистов с высшим сестринским образованием, которые реально могут взять на себя функции организации и управления сестринской деятельностью, существенна на всех этапах медицинской деятельности: профилактике, диагностике, лечения и реабилитации, а знание тенденций и закономерностей общественного здоровья и здравоохранения, управления и экономики здравоохранения, позволяет им определить для себя приоритетные направления деятельности сестринской службы (доврачебная медицинская помощь, альтернативные виды оказания медицинской помощи, организация домов сестринского ухода, хосписов, служб реабилитации, а также руководство сестринской службой в медицинских учреждениях).

Изучение материала по представленной рабочей учебной программе дисциплины «Управление сестринской деятельностью» будет способствовать повышению эффективности использования уже накопленных знаний для обоснования принимаемых решений руководителями сестринской службы органов и учреждений здравоохранения.

Цель и задачи изучения предмета

Цель программы повышения квалификации главных и старших медицинских сестер с высшим образованием по специальности «Управление сестринской деятельностью» заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечения соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации. Она позволяет обучающимся приобрести основные теоретические знания и практические навыки по основным разделам, необходимым для организации эффективной деятельности сестринской службы медицинского учреждения, отдельных служб охраны здоровья населения, ориентированных на работу в условиях модернизации здравоохранения РФ.

Занятия проводятся на базе кафедры управления в здравоохранении ИПО КрасГМУ.

Профессиональные компетенции, обозначенные в программе, соответствуют квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, установленными приказом МЗСР от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения». А также квалификационным требованиям, установленным приказом МЗ РФ от 8 октября 2015г № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»».

Квалификационная характеристика по должности главная медицинская сестра

Должностные обязанности:

Обеспечивает рациональную организацию труда среднего и младшего медицинского персонала, повышение квалификации, организует получение работниками подчиненных подразделений дополнительного профессионального образования (повышение квалификации, профессиональная переподготовка) в соответствии с законодательством Российской Федерации. Способствует внедрению в практику новых организационных форм и ресурсосберегающих технологий деятельности сестринского персонала. Осуществляет своевременную выписку, распределение и хранение перевязочных материалов, медикаментов, в том числе ядовитых веществ и наркотических лекарственных средств, ведет учет их расходования. Контролирует: работу среднего и младшего медицинского персонала по приему и выписке пациентов; организацию транспортировки пациентов внутри отделений медицинской организации, при вызовах скорой медицинской помощи; выполнение средним медицинским персоналом врачебных назначений, квалифицированного ухода за пациентами; соблюдение в медицинской организации лечебно-охранительного и санитарно-эпидемиологического режимов, санитарных правил и норм; проведение профилактических мероприятий по предупреждению производственного травматизма и профессиональных заболеваний. Ведет необходимую учетно-отчетную документацию.

Должен знать:

Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; нормативные правовые акты, регулирующие вопросы оборота сильнодействующих, психотропных и наркотических средств; порядок составления графиков работы и расстановки среднего и младшего медицинского персонала; теоретические основы организации здравоохранения; организацию социальной и медицинской реабилитации; теоретические и организационные основы санитарно-эпидемиологической службы; организацию санитарного просвещения, гигиенического воспитания населения и пропаганды здорового образа жизни; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы педагогики; основы экономики, организации труда и управления; основы трудового законодательства; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации:

Уровень профессионального образования: Высшее профессиональное образование – специалитет по специальности "Сестринское дело"

Подготовка в интернатуре по специальности «Управление сестринской деятельностью»

По окончании обучения главная/старшая медсестра должна:

1. Знать:

- Конституцию РФ, законы нормативно правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения в новой редакции;

- теоретические основы организации здравоохранения;
- основы страховой медицины.
- экономические особенности деятельности медицинского учреждения в процессе реализации программы ОМС;
- статистику состояния здоровья населения; критерии и показатели, характеризующие состояние здоровья населения
- систему оказания медицинской помощи;
- вопросы трудового законодательства;
- основы менеджмента;
- основы организации экспертизы трудоспособности в медицинских учреждениях;
- современные тенденции в области экономики; организацию труда и управления.

2. Уметь:

- применять научный подход к организации сестринского ухода, к планированию работы сестринской службы, к организации контроля над качеством оказания сестринских услуг, к управлению конфликтами, стрессом, к мотивации персонала, к обучению персонала;
- применять научные принципы к организации трудовых процессов и управления сестринским персоналом;
- применять научные принципы рационального использования трудовых, финансовых и материальных ресурсов;
- анализировать свою деятельность и деятельность подчиненных;
- выявлять производственные проблемы;
- организовывать коллегиальный поиск решения проблемы организации и управления сестринской службой МУ;
- разрабатывать стандарты практической деятельности;
- вести необходимую учетно-отчетную документацию;
- осуществлять контроль за качеством ведения медицинской документации;
- осуществлять взаимодействие с органами местного самоуправления, службами гражданской обороны, медицины катастроф, территориальными органами внутренних дел.

3. Владеть:

- навыками разработки критериев оценки сестринской деятельности
- навыками разработки плана кадрового развития
- методами планирования в деятельности руководителя сестринской службы
- навыками работы с управленческими документами
- навыками управления средним и младшим медицинским персоналом в учреждениях здравоохранения.

В предлагаемой программе сертификационного цикла повышения квалификации имеется указатель литературы, позволяющей ориентироваться в тех основных источниках, которые изучаются во время обучения на цикле, а также при сдаче сертификационного экзамена и в ходе самостоятельной подготовки к итоговой аттестации.

Набор тестовых заданий для оценки исходного уровня знаний и для самоподготовки в период обучения слушателей системы дополнительного профессионального образования по всем разделам специальности размещен в формате PDF в библиотечной системе Colibris.

2.1. Психолого-педагогическая цель

Воспитание у слушателей уважения к профессиональной деятельности специалиста по управлению сестринской деятельностью. Формирование адекватных управленческих знаний с учетом информационного и образовательного ресурсов.

2.2. Исходный уровень знаний

Знание основных положений и понятий в системе организации здравоохранения, основные положения организации сестринского дела в здравоохранении, экономических и правовых вопросов управления.

2.3. Итоговый уровень знаний

Знать и уметь применять в практическом здравоохранении основные требования, предъявляемые к организации управления сестринском персоналом, системы учета и отчетности при оказании медицинской помощи населению, независимо от формы собственности. Принимать управленческие решения, направленные на повышение эффективности деятельности медицинской организации, исходя из основные требований, предъявляемых к руководителям сестринских служб органов и учреждений здравоохранения.

2. Учебно-тематический план

№ п/п	Раздел, тема	Количество часов				Форма контроля
		Всего часов	Аудиторная работа			
			Лекции	Семинары	Практические занятия	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Технология современного менеджмента в здравоохранении.	42	6	12	24	Тестирование, решение ситуац. задач, выполнение контрольных заданий
2.	Общественное здоровье и организация здравоохранения	30	15	6	9	Тестирование, решение ситуац. задач
3.	Экономика здравоохранения	24	6	-	18	Тестирование, решение ситуац. задач
4.	Правовая система охраны здоровья РФ	18	6	6	6	Тестирование
5.	Маркетинг в здравоохранении	24	3	12	9	Тестирование, выполнение контрольных заданий
6.	Итоговая аттестация	6	-	-	-	Экзамен (контрольное тестирование, собеседование)
Всего часов		144	36	36	66	

3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Рабочая программа разработана на основе утвержденных в установленном порядке учебных планов и программ, а также законодательных и нормативных документов Российской Федерации.

- Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказ Минздрава России от 07.10.2015 N 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;

- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»»;

- Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 года №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

- Приказ Минздрава России от 03.08.2012 N 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»

- Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 N 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2012 г. N 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста» (в ред. Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2013 г. N 515н)

- Письмо Минобрнауки России от 02.09.2013 N АК-1879/06 «О документах о квалификации»

1. Технология современного менеджмента в здравоохранении

Менеджмент – это наука об управлении. Менеджмент – это вид профессиональной деятельности людей по организации достижения системы целей, принимаемых и реализуемых с использованием научных подходов, концепции маркетинга и человеческого фактора. Менеджмент в здравоохранении – это наука управления, регулирования и контроля финансовыми, материальными и трудовыми ресурсами медицины.

Организация в менеджменте рассматривается как объект управления.

Навыки менеджера могут быть разделены на три группы: технические, гуманитарные и концептуальные.

Функции управления: планирование, организация, мотивация, контроль.

Функция планирования предполагает решение о том, какими должны быть цели организации, и что должны делать члены организации, что бы достичь этих целей. Принятие решений, как и обмен информацией – составная часть управления. Решение – это выбор альтернативы.

Особая роль в последнее время принадлежит стратегическому менеджменту, который позволяет планировать развитие организации в будущем. Стратегический менеджмент – это такое управление организацией, которое опирается на человеческий потенциал как ее основу, ориентирует производственную деятельность на запросы потребителей, осуществляет гибкое регулирование и своевременные изменения в организации, адекватные воздействию окружающей среды и позволяющие добиваться конкурентных преимуществ, что, в конечном счете, способствует развитию организации и достижению своих целей в долгосрочной перспективе.

Инновационный менеджмент – ставит своей целью внедрение в организации инноваций и управление процессами изменения.

2. Общественное здоровье и организация здравоохранения

Состояние российской системы здравоохранения и направления ее развития занимают одно из центральных мест в реализации долгосрочных перспектив развития страны. Вопросы охраны здоровья населения являются сегодня одним из важнейших приоритетов государственной политики.

Анализ состояния общественного здоровья и его отдельных компонентов (медицинская демография, заболеваемость, уровень инвалидизации населения, уровень физического развития) – это совокупность приёмов и методов группировки и сравнительной оценки показателей, характеризующих их структуру, динамику и территориальные различия. Целью анализа является разработка комплексных мероприятий по оптимизации и рациональному использованию ресурсов учреждения здравоохранения. Анализ состояния общественного здоровья должен являться основой изучения деятельности территориального здравоохранения и системы охраны здоровья населения в целом.

Основным подходом к решению проблем по оценке общественного здоровья населения территории различного уровня организации (страна, регион, муниципальное образование) является изучение взаимосвязи показателей.

Комплексная оценка состояния общественного здоровья и его отдельных компонентов (медицинская демография, заболеваемость, инвалидизация, уровень физического развития) – это совокупность приёмов и методов группировки и сравнительной оценки показателей, характеризующих их структуру, динамику и территориальные различия. Целью анализа является разработка комплексных мероприятий по оптимизации и рациональному использованию ресурсов учреждения здравоохранения. Анализ состояния общественного здоровья должен являться основой изучения деятельности

территориального здравоохранения и системы охраны здоровья населения в целом.

Медицинская статистика

Медицинская статистика - отрасль статистики, изучающая явления и процессы в области здоровья населения и здравоохранения. Основные задачи медицинской статистики - разработка методов исследования массовых процессов и явлений в медицине и здравоохранении; выявление основных закономерностей и тенденций в здоровье населения в целом и в разных его группах (возрастных, половых, профессиональных и др.) во взаимосвязи с конкретными условиями и образом жизни; изучение и оценка состояния и развития сети и деятельности учреждений здравоохранения и медицинских кадров. Основой Медицинской статистики является общая теория статистики и математическая статистика.

Знание методик вычисления относительных и средних величин, показателей заболеваемости, рождаемости и смертности, показателей деятельности медицинских организаций, умение их интерпретировать позволяет оказать существенное влияние на организацию деятельности медицинского учреждения и уровень здоровья населения.

Оперативная аналитическая обработка информации позволит значительно ускорить процесс подготовки и решения текущих и стратегических задач, стоящих перед руководителем медицинской организации. Повсеместное распространение вычислительной техники позволяет перейти к новому этапу развития работ в области информатизации, который характеризуется переходом от локальных информационных систем к информационно-управляющим технологиям, системам поддержки принятия решений и созданию единого информационного пространства. В настоящий момент ведутся работы по созданию единой информационной системе данных об общественном здоровье, деятельности системы здравоохранения, ресурсной обеспеченности на региональном уровне, которая сможет обеспечить анализ основных показателей в динамике и подготовки управленческих решений.

Организация лечебно-профилактической помощи

Амбулаторно-поликлиническая помощь является важным этапом в оказании медицинской помощи населению. Особое значение придается первичной медико-санитарной помощи, от доступности и качества оказания которой, зависит дальнейшая судьба пациента. Знание обслуживаемого контингента, помогает правильно планировать оказание им как лечебной, так и профилактической помощи.

В организации амбулаторно-поликлинической помощи большое значение придается профилактическому направлению, основным методом которой является диспансерный метод. При диспансерном методе, важно контингент наблюдаемых делить на группы в зависимости от их состояния здоровья и нозологической формы заболевания. Большое значение придается оценке качества проводимой работы.

Оказание медико-санитарной помощи сельскому населению в настоящее время не соответствует времени, отстает по доступности и качеству от

оказываемой помощи городскому населению, что потребовало провести реформирование сети лечебно-профилактических учреждений сельской местности. Одним из приоритетов, является развитие общей врачебной (семейной) практики в сельской местности, так как врач общей практики является специалистом широкого профиля и способен оказывать медицинскую помощь по многим специальностям, что улучшает доступность и качество оказываемой помощи населению.

Развитие специализированной медицинской помощи, является важнейшим звеном в оказании медицинской помощи населению. От уровня ее развития зависит качество оказываемой медицинской помощи. Развитие специализированных диспансеров имеет важное значение в профилактике и лечении социально-значимых заболеваний. Качественная работа диспансеров не возможна без координированной их работы с другими лечебно-профилактическими учреждениями, в первую очередь амбулаторно-поликлиническими. Терапия острой и хронической боли. Классификация болезней по МКБ-10.

Управление качеством медицинской и сестринской помощи

Федеральный закон РФ №323 от 21 ноября 2011г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» впервые на законодательном уровне определил и выделил понятия контроля качества и безопасности медицинской деятельности, качества медицинской помощи, экспертизы качества медицинской помощи.

Контроль качества медицинской помощи - вид медицинской деятельности, основной целью которой является оценка состояния здоровья пациента, качества и эффективности проводимого обследования, лечения и реабилитации.

Необходимость повышения качества медицинской помощи, является одним из ключевых вопросов в здравоохранении. Формирование мер направленных на повышение качества медицинской помощи, требует четкого представления о системе обеспечения, управления и оценке качества оказываемой населению медицинской помощи.

В соответствии Федеральным законом от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» на современном этапе возрастает роль контроля качества медицинской помощи. Для введения нового подхода к контролю качества медицинской помощи в системе ОМС ФФОМС разработан Порядок организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (утв. приказом ФФОМС 01 декабря 2010г. № 230).

Методы управления качеством:

- Метод - традиционный патологоанатомические конференции, выборочный контроль историй болезни, работа с жалобами пациентов.
- Метод – индикаторного контроля (индикаторы качества медицинской помощи их с сравнение с целевыми показателями, единые индикаторы для региона).
- Метод – оценки формальных признаков: наличие сертификатов и др.

Механизмы управления качеством:

- Лицензирование медицинского учреждения
- Сертификация медицинских работников
- Внутренний контроль качества медицинской помощи
- Государственный контроль качества медицинской помощи
- Ведомственный контроль качества медицинской помощи

Сравнение и публичность:

- Рейтинги медицинских учреждений
- Рейтинги медицинских работников (внутри МУ, региональные)

Санкции при неудовлетворительном качестве медицинской помощи:

- Обсуждение сообществом
- Штрафные санкции
- Не заключение договора между СМО и МУ
- Отстранение от профессиональной деятельности

3. Экономика здравоохранения

Роль рыночных механизмов в социально ориентированной системе здравоохранения остается противоречивой в части риска создания условий недоступности качественного медицинского обслуживания. Поэтому рынок услуг здравоохранения должен быть регулируемым. Объектом регулирования могут являться: структура лечебной сети, объемы медицинской помощи, соплатежи населения, движение трудовых, материальных и финансовых ресурсов и т.п.

Проблему развития здравоохранения можно подразделить на несколько блоков, каждый из которых определяет выбор стратегии развития системы здравоохранения с учётом следующих его особенностей.

Во-первых, оказание медико-социальных услуг (гораздо больше, чем каких-либо иных) требует личного контакта производителя и потребителя, что характеризуется высокой степенью индивидуальности и нестандартности отношений в схеме «врач–пациент».

Во-вторых, в здравоохранении весьма неоднозначно прослеживается связь между затратами труда и его количественными результатами – изменениями в состоянии здоровья членов общества (заболеваемость, средняя продолжительность жизни, уровень смертности и инвалидности).

В-третьих, ценообразование на услуги здравоохранения требует учёта механизма сочетания принципов экономической эффективности и социальной справедливости.

Социальная справедливость – это доступность медико-социальных услуг всем слоям населения, которая обеспечивается функционированием одновременно системы государственных и негосударственных структур отрасли. В зависимости от того, чему в этой дихотомии отдаётся предпочтение – экономической эффективности или социальной справедливости, во многом

определяется действующая модель (или тип) хозяйствования и финансирования здравоохранения.

В мировой практике известны три основные модели организации финансирования здравоохранения: платная медицина (действующая на рыночных принципах с использованием системы частного медицинского страхования); государственная медицинская помощь с бюджетной системой финансирования; организация здравоохранения на принципах социального страхования и многоканальной системы финансирования отрасли (смешанная модель). При этом различные организационно-правовые формы организаций здравоохранения требуют своего обоснования, исходя из специфики деятельности служб и подразделений медико-социального комплекса.

При анализе деятельности здравоохранения как сектора народного хозяйства оценивают такие результативные показатели как медицинский, социальный и экономический эффекты здравоохранения.

Экономический эффект здравоохранения оценивается по величине его влияния на экономику общества. При этом могут оцениваться общие экономические потери (экономический ущерб, который несёт общество связи с заболеваемостью населения). Эти потери делят на прямые и косвенные, что позволяет вывести такой интегральный показатель, как показатель стоимости «груза болезней» (общая стоимость болезней):

- прямые расходы на больничную и внебольничную помощь, санитарно-эпидемиологическое обслуживание, расходы на приобретение медикаментов, а также расходы по социальному страхованию и социальному обеспечению (выплата пенсий, пособий и пр.);

- косвенные экономические потери, включающие в себя недопроизводство валового внутреннего продукта (ВВП) в связи с преждевременной смертностью, временной утратой трудоспособности и инвалидностью населения.

Поскольку в любой экономической системе, в том числе в деятельности учреждений здравоохранения, очень большое значение имеют обеспеченность ресурсами и их рациональное использование, необходимо дать классификацию ресурсов, которые могут быть использованы в целях охраны здоровья населения. Классификация ресурсов медицинского учреждения по их содержанию может быть представлена в следующем виде:

- природные ресурсы (наличие целебных вод, грязей и пр.);
- материально-технические ресурсы (приборы и оборудование медицинского назначения; основные и вспомогательные здания, сооружения; обеспеченность такими элементами благоустройства, как водопровод, канализация, подвод кислорода, природного газа и электричества; транспортная база; склады ГСМ и прочие составные части инфраструктуры);
- кадровые ресурсы (врачи, средний и младший медицинский персонал с учётом профиля и уровня подготовки, обслуживающий персонал);
- финансовые ресурсы (денежные средства с учётом их источников и объёма);

- информационные ресурсы (использование современных информационных технологий, реклама медицинских услуг, подключение к глобальным информационным сетям с целью обмена медицинской информацией, автоматизированные системы сбора, обработки и анализа информации, автоматизированные системы управления и т.д.).

4. Правовая система охраны здоровья РФ

Гражданско-правовые нормы, содержащиеся в различного рода нормативных актах, призваны регулировать общественные отношения, составляющие предмет гражданского права. В результате этого урегулирования общественные отношения приобретают правовую форму и становятся гражданскими правоотношениями.

С учетом уровня общественной опасности правонарушения медицинских работников подразделяется на противоправные проступки (гражданско-правовые, административные, дисциплинарные), не влекущие уголовной ответственности, и преступления, предусмотренные УК РФ.

В зависимости от вида нарушения, от вида нарушаемого закона, а также от тяжести наступивших последствий ответственность медицинских работников, как и любых граждан, подразделяется на:

- уголовную;
- гражданско-правовую;
- административную;
- дисциплинарную.

Гражданско-правовые нормы, содержащиеся в различного рода нормативных актах, призваны регулировать общественные отношения, составляющие предмет гражданского права. В результате этого урегулирования общественные отношения приобретают правовую форму и становятся гражданскими правоотношениями.

За ошибочные действия (бездействие) в своей работе врачи (медицинские работники) могут быть привлечены к уголовной ответственности. Уголовно-правовая оценка таких случаев – задача непростая в связи с отсутствием четких критериев для разграничения преступного и не преступного поведения медработника. Поэтому возникает необходимость определить основания и пределы уголовной ответственности за ненадлежащее оказание медицинской помощи.

Для уголовного права обязательным является требование того, что лицо может подлежать ответственности за совершение лишь такого деяния, которое содержит признаки преступления, описанного в уголовном законе, то есть, соответствует составу преступлению.

5. Маркетинг в здравоохранении

Маркетинг в здравоохранении – научная дисциплина, изучающая маркетинговое управление здравоохранением, осуществляемое путем

определения нужд в медицинской и фармацевтической помощи и удовлетворение потребностей посредством обмена более эффективным, чем у конкурента способом.

Учитывая специфику здравоохранения, как отрасли, и рынка медицинских и сестринских услуг в частности, маркетинг имеет ограниченное использование в этой области. Более активное его применение проявляется в сфере частного здравоохранения и медицинского страхования, где существует жесткая конкуренция и другие элементы рынка. Рыночные отношения предъявляют все более высокие требования к менеджерам здравоохранения. Знание маркетинговых технологий, наряду с экономическими знаниями позволяет более успешно работать на рынке в здравоохранении: анализировать рыночную ситуацию и выявлять нужды и потребности покупателей, разрабатывать новые товары и услуги, использовать основные приемы маркетинга в продвижении и распространении товаров, использовать адекватные методы ценообразования.

При переходе к рыночным отношениям профессиональная подготовка управленческих кадров здравоохранения по вопросам маркетингового управления в равной степени необходима как врачам и провизорам, так и сестринскому персоналу с высшим образованием.

4. Тематический план лекций

№ п/п	Тема лекции	Количество часов
1	2	3
1	Технология современного менеджмента в здравоохранении.	6
1.1	Управление кадрами здравоохранения.	3
1.2	Лидерство и власть.	3
1.2.1	Традиционные теории лидерства.	
1.2.2.	Лидерство как процесс. Способности и навыки лидерства.	
1.2.3	Характеристики власти, полномочий и влияния.	
2	Общественное здоровье и организация здравоохранения	15
2.1	Основы медицинской статистики. Статистические показатели общественного здоровья	3
2.1.1	Стратегия развития здравоохранения РФ и Красноярского края	1
2.1.2	Генеральная, выборочные совокупности, характеристики выборки, вариационные ряды, средние величины, относительные показатели, динамические показатели	2

2.2	Организация лечебно-профилактической помощи населению РФ.	6
2.2.1	Организация первичной медико-санитарной помощи населению РФ	3
2.2.2	Организация стационарной помощи. Роль среднего медицинского персонала. Новые технологии стационарной помощи. Терапия острой и хронической боли. Классификация болезней по МКБ-10.	3
2.3	Медицинская демография и здоровье населения.	3
2.3.1	Методы изучения демографических характеристик населения.	2
2.3.2	Виды показателей. Демографическая ситуация в стране и в крае.	1
2.4	Качество медицинской и сестринской помощи	3
2.4.1	Управление качеством медицинской помощи в системе здравоохранения через организацию сестринского процесса.	1
2.4.2	Виды контроля качества и безопасности медицинской деятельности.	2
3	Экономика здравоохранения	6
3.1	Понятие и классификация ресурсов здравоохранения.	3
3.1.1	Структура материальных ресурсов МУ.	
3.1.2	Трудовые ресурсы МУ.	
3.2	Структура затрат на медицинскую услугу.	3
3.2.1	Классификация медицинских услуг.	
3.2.2	Издержки медицинских учреждений. Прямые и косвенные расходы МУ.	
4	Правовая система охраны здоровья	6
4.1	4.1. Основы трудового законодательства	3
4.2	4.2. Ответственности медицинских работников за нарушение прав граждан в области охраны здоровья.	3
4.2.1	Понятие профессиональных и должностных преступлений и их виды.	
4.2.2	Производственный риск в деятельности врача.	
4.2.3	Функции должностного лица.	
4.2.4.	Преступления, против личности.	
4.2.5	Подарок-взятка, их понятие и различие	
5	Маркетинг в здравоохранении	3
5.1.	Маркетинговые исследования в	3
5.1.1	здравоохранении	

5.1.2	Определение, задачи маркетинговых исследований. Особенности рынка медицинских и фармацевтических товаров и услуг. Направления маркетинговых исследований в здравоохранении.	
5.1.3	Основные объекты исследования: потребители, рынок, продукт, цена, производитель, посредник, персонал.	
5.1.4	Качественные и количественные методы исследования. Основные этапы маркетинговых исследований в здравоохранении – ситуационный анализ, маркетинговый синтез, стратегическое планирование, тактическое планирование, маркетинговый контроль.	
Итого:		36

5. Тематический план семинарских занятий

№ п/п	Тема	Количество часов
1	2	3
1	Технология современного менеджмента в здравоохранении	12
1.1	Управление кадрами здравоохранения	6
1.1.1	Проведение совещаний, групповых обсуждений.	
1.1.2	Технология ведения переговоров.	
1.1.3	Самоменеджмент.	
1.2	Лидерство и власть.	6
1.2.1	Традиционные теории лидерства.	
1.2.2.	Лидерство как процесс.	
1.2.3	Способности и навыки лидерства.	
1.2.4	Характеристики власти, полномочий и влияния.	
2.	Общественное здоровье и организация здравоохранения	6
2.1	Индикаторы качества - основные средства контроля. Виды индикаторов качества.	3
2.1.1		
2.2	Экспертиза временной нетрудоспособности.	3
2.2.1	Правовые основы экспертизы временной нетрудоспособности.	
2.2.2	Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских учреждениях	
3.	Правовая система охраны здоровья	6
3.1	Нормативно-правовая база охраны здоровья	3

3.1.1	населения. Права медицинских работников. Проблемы обеспечения их социальной защиты.	3	
3.1.2	Особенности заключения трудового договора с медработниками.		
3.1.1	Коллективный договор, порядок его подготовки и его значение.		
3.1.4	Персональные данные и порядок их защиты.		
3.2	Ответственности медицинских работников.		
3.2.1	Основания ответственности медработников.		
3.2.2	Дисциплинарная ответственность,		
3.2.3	Административная ответственность.		
3.2.4	Гражданско-правовая ответственность.		
3.2.5	Значение судебно-медицинских экспертиз при определении наличия вины медработников.	12	
3.2.6	Регрессные иски в случае взыскания денежных средств с МУ.		
4.	Маркетинг в здравоохранении		12
4.1	Маркетинговые исследования в здравоохранении		6
4.1.1	Определение, задачи маркетинговых исследований. Особенности рынка медицинских и фармацевтических товаров и услуг. Направления маркетинговых исследований в здравоохранении. Основные объекты исследования: потребители, рынок, продукт, цена, производитель, посредник, персонал.		6
4.1.2	Виды маркетинговых исследований. Качественные и количественные методы исследования. Основные этапы маркетинговых исследований в здравоохранении – ситуационный анализ, маркетинговый синтез, стратегическое планирование, тактическое планирование, маркетинговый контроль.		
4.1.3	Организация маркетинговых исследований. Долговременные и кратковременные маркетинговые исследования. Службы и источники информации для проведения маркетинговых исследований.		
4.1.4	Маркетинговая информация и ее виды.		
4.2	Коммуникативная политика. Продвижение (коммуникации) товаров и услуг в системе маркетинга		6
4.2.1	Характеристика элементов системы продвижения		

4.2.2	товаров и услуг в системе маркетинга. Преимущества и недостатки различных способов продвижения продукта. Правовое регулирование системы продвижения продукта.	
	Итого:	36

6. Тематический план практических занятий

№ п/п	Тема	Всего часов
1	2	3
1	Технология современного менеджмента в здравоохранении	24
1.1	Работа в группе, команде.	6
1.1.1	Факторы, влияющие на работу группы.	
1.1.2	Основные характеристики успешной, результативной команды.	
1.2	Рациональный подход к достижению поставленных целей (управленческий цикл).	6
1.2.1	Постановка целей.	
1.3	Управление кадрами	6
1.4	Самоменеджмент	6
2	Общественное здоровье и организация здравоохранения	9
2.1	Основы медицинской статистики. Статистические показатели общественного здоровья	3
2.2	Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Управленческие решения. Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности.	6
3	Экономика здравоохранения	18
3.1	Себестоимость медицинской услуги, калькуляция, порядок распределения косвенных расходов между видами услуг	6
3.2	Определение и оценка результатов экономической деятельности МУ.	12
4	Правовая система охраны здоровья	6
4.1	Гражданское правоотношение. Роль медицинских работников в гражданских правоотношениях	3
4.1.1	Гражданско-правовая ответственность сторон-участников договора на оказание медицинской помощи	3
4.2	Трудовая дисциплина. Трудовые споры. Роль специалиста по управлению сестринской	

4.2.1	деятельностью в урегулировании трудовых споров Трудовой контракт. Прием, увольнение, перевод, перемещение, совместительство в здравоохранении	
5	Маркетинг в здравоохранении	9
5.1	Анализ маркетинговой среды МО Маркетинговые среды в здравоохранении.	3
5.1.1	Анализ маркетинговой микросреды.	
5.1.2	Анализ конкуренции. Модель М. Портера.	
5.1.3	Характеристика потребителей медицинских услуг. Анализ маркетинговой макросреды	
5.1.4	Сегментация рынка медицинских услуг.	6
5.2	Критерии сегментирования. Сегментация по параметрам медицинской услуги. Сегментирование по основным конкурентам.	
5.2.1	Позиционирование медицинских услуг.	
5.2.2	Виды маркетинговых стратегий по охвату рынка	
5.2.3	услуг.	
	Итого:	66

6. Учебно-методическое обеспечение цикла «Управление сестринской деятельностью» (методы и средства обучения)

Лекции ориентируют слушателей в вопросах развития первичной медико-санитарной помощи, организации здравоохранения в современных условиях, правовой системы охраны здоровья, управления, экономики и планирования, медицинской статистики практического здравоохранения, знакомят с наиболее актуальными на современном этапе частными вопросами организации оказания медицинской помощи. Большое внимание уделяется вопросам источников финансирования целевых федеральных программ и нормативно-правовой базе деятельности МУ.

На лекциях используются:

Объяснительно-иллюстративный метод, в основе которого лежит получение новой информации слушателями от преподавателя, осмысление, обобщение и систематизации новых знаний.

Проблемный метод, сущность которого состоит в создании проблемной ситуации, её анализе, осознания сущности затруднения и постановке учебной проблемы, нахождения способа решения проблемы путем выдвижения гипотезы и её обоснования.

Практические занятия проходят в учебной аудитории кафедры управления в здравоохранении ИПО. На практических занятиях повышается профессиональный базовый уровень знаний, изучаются новые направления статистической обработки данных, учета и отчетности в медицинских учреждениях, информационного обеспечения, качества медицинской помощи в

здравоохранении, вопросы управления сестринской деятельностью в МУ. В результате практических занятий закрепляется материал, полученный на лекциях, а также изучается незатронутая на лекциях тематика, предусмотренная программой.

На практических занятиях используются методы, направленные на совершенствование знаний и формирование практических навыков:

Интерактивный – с использованием мультимедийного сопровождения, обеспечивающего наглядность устного сообщения, практические занятия с использованием системы дистанционного обучения.

Творчески–репродуктивный с использованием алгоритмов изучения конкретной темы. Решение задач (в том числе с применением информационных технологий), анализ конкретной ситуации, деловые игры с использованием раздаточного материала в виде форм учета, отчетности, бланков учета и т.п..

Проблемный метод, сущность которого состоит в создании проблемной ситуации, осознания сущности затруднения и постановке учебной проблемы, нахождения способа решения проблемы путем выдвижения гипотезы и ее обоснования. Метод может быть использован при обсуждении различных подходов к методам управления сестринским персоналом.

Метод контекстного обучения, предусматривающий получение слушателями не только академических знаний, но и максимально приближающий их к профессиональной деятельности, путем проведения ролевых игр, конференций, анализа производственной ситуации и т. д.

Для этого на кафедре используются:

1. Деловые и ролевые игры: используются на каждом занятии. Слушатели выполняют обязанности руководителей сестринской службы.

2. Решение ситуационных задач с недостающими и избыточными данными, задач с противоречивыми условиями, задач, требующих ограниченного времени на решение, задач с вероятными решениями, задач на умение найти чужую ошибку и др.

3. Работа по типу малых групп

4. Современные технологии обучения: компьютерное и письменное тестирование для определения исходного, текущего и итогового уровня знаний слушателей.

8. КАРТА МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ЦИКЛА
«Управление сестринской деятельностью»
по специальности Управление сестринской деятельностью

№ п/п	Наименование	Кол-во	Форма использования
	Лекционный зал		
1	Комплект мультимедиа	1	Демонстрация материалов лекций, практических и семинарских занятий, учебных и научных видеоматериалов
2	Сетевой сервер	1	Организация контакта обучающегося с компьютером, доступ к образовательным ресурсам КрасГМУ
	Аудитория № 9		
3	Комплект раздаточного материала	20	На практических занятиях
	Компьютерный класс		
4	Персональные компьютеры	12	Тестирование Доступ к образовательным ресурсам КрасГМУ, Консультант +, Интернет ресурсы

**9. КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ ЦИКЛА «УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ»
ТЕХНИЧЕСКИЕ И ЭЛЕКТРОННЫЕ СРЕДСТВА ОБУЧЕНИЯ И КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ
по специальности Управление сестринской деятельностью**

№ п/п	Наименование	Вид	Форма доступа	Рекомендуемое использование
1	Учебно-методические материалы	Печатный (сборники тестовых заданий с эталонами ответов, сборники ситуационных задач с эталонами ответов)	УБИЦ КрасГМУ Портал дистанционного образования Электронная библиотека КрасГМУ	Печатный Электронный
2	Мультимедийные материалы	электронный	Сайт КрасГМУ	электронный
3	Электронная библиотека	электронный	Сайт КрасГМУ	электронный

10. Карта обеспечения учебно-методической литературой

№ п/п	Наименование	Издательство	Год выпуска
1.	Данилина, Е. И. Инновационный менеджмент в управлении персоналом : учеб. для бакалавров / Е. И. Данилина, Д. В. Горелов, Я. И. Маликова.- (Учебные издания для бакалавров). - ISBN 9785394025273 : 300.00	М. : Дашков и К	2016
2	Морозова Т.Д., Юрьева Е.А., Максимова С.И., Таптыгина Е.В. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для системы доп. проф. образования / Т. Д. Морозова, Е. А. Юрьева, Е. В. Таптыгина [и др.] http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=59145	Красноярск : КрасГМУ	2016
3	Балашов, А. И. Правоведение [Электронный ресурс] : учеб. для вузов / А. И. Балашов, Г. П. Рудаков. - 6-е изд., перераб. и доп.	СПб. : Питер	2015
4	Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учеб. для вузов / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп.	М. : ГЭОТАР-Медиа	2015
5	Менеджмент [Электронный ресурс] : учеб. пособие / И. П. Артюхов, Н. Л. Борщева, Ю. В. Федорова [и др.].	М. : Первый МГМУ им. И. М. Сеченова	2015
6	Правоведение. Медицинское право : учебник / ред. Ю. Д. Сергеев. - ISBN 9785998601859 : 1460.00	М. : Мед. информ. агентство,.	2014
7	Общественное здоровье и здравоохранение : нац. рук. / ред. В. И. Стародубов, О. П. Щепин. -, : ил. - (Национальные руководства). - ISBN 9785970429099 : 1232.00	М. : ГЭОТАР-Медиа	2014
8	Общественное здоровье и здравоохранение: Национальное руководство / под ред. В.И. Стародубова, О.П. Щепина и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа	2013
9	Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев	М. : ГЭОТАР-Медиа	2012
10	Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : рук. к практ. занятиям: учеб. пособие / В. А.	М. : ГЭОТАР-Медиа	2012

	Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачев		
11	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения : учеб. для вузов : в 2 т. / ред. В. З. Кучеренко	М. : ГЭОТАР-Медиа	2013
12	Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: медико-социологический анализ / В. А. Медик, А. М. Осипов	М. : ИНФРА-М	2012
13	Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для интернов, ординаторов, слушателей циклов первичной переподготовки специалистов по дисциплине "Общественное здоровье и здравоохранение" / ред. Г. Н. Царик.	Кемерово : Практика	2012
14	Галицкий, Е. Б. Маркетинговые исследования : учеб. для магистров / Е. Б. Галицкий, Е. Г. Галицкая.- (Магистр). - ISBN 9785991615372 : 379.00	М. : Юрайт	2012
15	А. А. Лебедев, М. В. Гончарова, О. Ю. Серебрянский, Н. А. Лебедев. Инновации в управлении медицинскими организациями	М.: Литтера	2010
16	Артюхов И.П., Павлюченко О.В., Зайцев А.Н. Правовые вопросы медицинской помощи и юридическая ответственность медицинских работников	Красноярск: тип. КрасГМА	2008
17	Маркетинговые исследования в здравоохранении: учебно-метод. пособие /под ред. О.А. Васнецовой	М.: Авторская академия; Товарищество научных изданий КМК	2008
18	Письмо Минздрава РФ №16-2/10/2-6455 от 26 августа 2014 года о включении модуля «терапия острой и хронической боли в реализуемые программы повышения квалификации и профессиональной переподготовки мед. специалистов»		

Электронные ресурсы

	Электронный адрес	Содержание
1.	http://gov.ru/	Сервер органов Государственной Власти Российской Федерации
2.	http://www.minzdravsoc.ru	Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
3.	http://krasgmu.ru	Красноярский государственный медицинский университет

4.	http://www.ffoms.ru	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
5.	http://www.kraszdav.ru/	Министерство здравоохранения Красноярского края
6.	http://www.krasmed.ru/	Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Красноярского края
7.	http://nalog.ru/	Федеральная налоговая служба
8.	http://www.fss.ru/	Фонд социального страхования Российской Федерации
9.	http://www.pfrf.ru/	Пенсионный фонд Российской Федерации
10.	http://www.gks.ru	Федеральная служба государственной статистики Российской Федерации
11.	http://www.who.int/ru/index.html	Всемирная организация здравоохранения
12.	http://www.euro.who.int/ru/home	Европейское региональное бюро ВОЗ
13.	http://www.kmiac.ru/	Красноярский краевой медицинский информационно-аналитический центр
14.	www.takzdorovo.ru	Интернет-портал о здоровом образе жизни
15.	http://www.zdrav.ru/	профессиональное сообщество медицинских руководителей
16.	http://www.mednet.ru/	ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздравсоцразвития России
17.	http://www.healthquality.ru	Центр качества медицинской помощи ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздравсоцразвития России
18.	http://whodc.mednet.ru/	Документационный центр ВОЗ при ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздравсоцразвития России
19.	http://www.iteam.ru/	портал о менеджменте и технологиях корпоративного управления
20.	http://demoscope.ru	демографический ежедневник
21.	http://www.medicinenet.com	информация о здоровье и современной медицине для докторов (англ.)
22.	http://www.pubmed.gov	крупнейший в мире медико-биологический портал (англ.)
23.	http://www.medscape.com/	система непрерывного медицинского образования (англ.)
24.	http://window.edu.ru	единое окно доступа к образовательным ресурсам
25.	http://elibrary.ru/	Научная электронная библиотека
26.	ЭБС Colibris	
27.	ЭБС Консультант студента	
28.	ЭМБ Консультант врача	
29.	ЭБС ibooks	
30.	НЭБ e-Library	
31.	БД Scopus	
32.	БД Web of Science	