

ПОСТ-РЕЛИЗ

IV ВСЕРОССИЙСКИЙ ФОРУМ РУКОВОДИТЕЛЕЙ
УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Издательский холдинг «Отраслевые справочники» и «Фарос плюс» – информационный партнер форума

Торжественное открытие IV Всероссийского форума руководителей учреждений здравоохранения состоялась 18 ноября 2013 года. Зал, где проходило пленарное заседание, заполнили свыше 200 делегатов и экспертов со всех концов России.

«Здесь никто не является учеником, все являются учителями», – отметил начальник Управления контроля за реализацией госпрограмм Росздравнадзора (г. Москва) Виктор Фисенко.

Пленарное заседание носило название: «Итоги 2013: уроки и опыт. К чему готовиться и на что ориентироваться в 2014-м?» Участники постарались сформировать комплексную картину изменений в отрасли для эффективного планирования и расстановки приоритетов работы медицинского учреждения на 2014 год.

«Есть желание, чтобы при жизни мы увидели нормальное здравоохранение. И чтобы нас россияне уважали», – взял слово президент Национальной Медицинской Палаты Леонид Рошаль. О целесообразности проведения форумов для главных врачей российских клиник и, в частности, IV Всероссийского форума руководителей учреждений здравоохранения гость делового мероприятия высказался так: «Если народ приезжает – значит это нужно. Я посмотрел список участников, порадовал Грозный. Им кадры надо готовить – надо обмениваться опытом».

Готовые решения из-за рубежа представили президент Европейской Медицинской Ассоциации Винченцо Костилюла (Италия), председатель Европейской Ассоциации Управления Здравоохранением Марианне Ульссон (Швеция) и др.

Далее консультационные семинары и практические кейсы были доступны в параллельном режиме.

«Обратившись в программу госгарантий пациент не увидит что там платно, а что бесплатно для него. Это имел ввиду Президент Владимир Путин, когда говорил, что с платными медуслугами надо разобраться, а не сворачивать их», – пояснил слова главы государства замдиректора Центрального НИИ организации и информатизации здравоохранения Минздрава России Фарит Кадыров.

«На федеральном уровне перечень платных услуг создать невозможно: туда войдет только ограниченный круг услуг, а для нашего с вами учреждения такой перечень может быть. В него может войти услуга, не являющееся нашей основной. Даже услуги, входящие в программу госгарантий, могут быть платными при определенных условиях: по желанию пациента», – подробно об этом участникам Форума рассказал замдиректора Центрального НИИ организации и информатизации здравоохранения Минздрава РФ Кадыров.

Предупреждение правовых конфликтов при оказании медицинской помощи описала ведущий научный сотрудник ФГБУ «Национальный НИИ общественного здоровья РАМН» Ирина Петрова.

«Права пациента – главная форма нашей защиты. По закону врач может отказаться от пациента. Знание об этом воспитывает пациента. В памятках и анкетах сообщайте об этом – это воспитывает людей», – посоветовала спикер.

Как быть с работниками, которые не соответствуют профстандарту? Как быть с работниками, для которых стандарты не разработаны? Вопросы оказались больше, чем ответов. И участники Форума решили создать что-то типа путеводителя по новациям в области кадровой политики. Так начался круглый стол «Организация эффективной работы со страховыми компаниями по ОМС и ДМС».

Практический кейс «Управление финансово-хозяйственной деятельностью медицинской организации: риски и точки роста».

Модератором выступил главный редактор объединенной редакции «Здравоохранение» Международного центра финансово-экономического развития, старший научный сотрудник Центрального НИИ организации и информатизации Александр Иванов.

«Куда деваются деньги и откуда берется пыль?» – иронично поставила основной вопрос своего доклада «Анализ финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации» шеф-редактор электронного СМИ «Портал РАМН», эксперт в области экономики медицинских организаций Елена Кулакова.

«Через 20 лет наш Минздрав вспомнил, что существует нормирование труда. Принцип: сколько услуг я могу оказать на моих мощностях и где деньги на это. Планирование бюджета, ориентированного на результат начинается с этого принципа».

Особенность здравоохранения: нормирование должны осуществлять люди с мед. образованием. Нормы времени, нормы нагрузки, режим труда и отдыха. Дальше потребность населения.»

Андрей Алмазов рассказал об использовании IT решений в медицине. Он максимально просто объяснил, что с точки зрения группы экспертов, если сейчас отрезать коммерческую медицину от государственной, то окажется, что вовсе не так хорошо последняя развивается. Все тяжелые случаи лечит государство. Государство хочет ограничить затраты на здравоохранение. У нас 250€ на человека выйдет к 2015 году, в Европе 2000. Мы хотим чтобы нас лечили, как в Европе, а денег на это нет. Это тенденция. Доля коммерческих клиник будет расти, а гос. здравоохранение будет развивать платные услуги. Это объективная тенденция, а не чья-то злая воля. Качество услуг станет определяющим. Это исторический шанс для государственных учреждений. Пока не обязательного хорошо лечащая клиника коммерчески успешна.

Дорогостоящее оборудование должно быть автоматизировано и интегрировано в систему. Экономика использования магнитно-резонансного томографа нелинейна, если загрузить его полностью, то в убыток войдешь. Экономического эффекта не даст электронная запись к врачу, компьютерная система, которая читает снимки, это просто как мыть руки перед едой. Важно, но не заслуживает особого разговора.

План действий. Разработка концепции развития учреждения. Потом концепция информатизации. Изменение и оптимизация бизнес процессов.

Необходимо создать коллегиальный орган. Без него эффекта информатизация не принесет. Этот орган должен состоять из тех, кто будет осуществлять информатизацию.

