

**СЕМИНАРЫ – ПРАКТИКУМЫ
с круглыми столами, кейсами и тренингами
в КЕМЕРОВО**

МАЙ

**НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ СОБЫТИЯ,
ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА
И МОДЕЛИ УПРАВЛЕНИЯ
В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

29, 30 и 31 мая 2023 г.

ИЮНЬ

**УПРАВЛЕНИЕ
ПРОЕКТАМИ, РИСКАМИ и ИЗМЕНЕНИЯМИ
В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

26, 27 и 28 июня 2023 г.

ОКТЯБРЬ

**ОТДЕЛ КАЧЕСТВА
И МОНИТОРИНГ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
В ПРОЕКТАХ УЛУЧШЕНИЯ**

04, 05 и 06 октября 2023 г.

НОЯБРЬ

**ЭФФЕКТИВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ЭКОНОМИКОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
ПРИ ВНЕДРЕНИИ СМК**

22, 23 и 24 ноября 2023 г.

ДЛЯ КОГО СЕМИНАРЫ:

Для главных врачей, заместителей главных врачей по медицинской части, поликлиническому разделу работы и КЭР, руководителей и сотрудников служб качества, руководителей проектов и членов проектных команд медицинских организаций, заведующих отделениями, главных и старших медицинских сестер.

ВЕДУЩИЕ (СПИКЕРЫ):



Радомир Бошкович

Директор проектов
ООО «Международный инновационный консалтинг» (Россия),
ALLAGES LLC (Сербия) и ICI INTERNATIONAL QUALITY CERTIFICATES ISSUING SERVICES LLC (ОАЭ)
Член Экспертного совета по качеству Комитета Госдумы РФ по охране здоровья
Консультант по системам менеджмента в здравоохранении



Воронина Елена Анатольевна

Д-р мед. наук
Заместитель председателя правительства Кузбасса по вопросам социального развития



Артамонова Галина Владимировна

Д-р мед. наук, профессор
Заместитель директора ФГБНУ НИИ КПССЗ по научной работе
Заведующая отделом оптимизации медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях.



Евгений Князев

Генеральный директор
ООО «Международный инновационный консалтинг» (Россия) и
ICI INTERNATIONAL QUALITY CERTIFICATES ISSUING SERVICES LLC (ОАЭ)
Эксперт-аудитор СДС «Качество и безопасность медицинской деятельности»
Росздравнадзора
Ведущий аудитор, эксперт по системам менеджмента качества и по
сертификации органов по сертификации «Русский Эксперт» и AJA Registrars CIS
Ltd (UKAS IAF MLA)



Юлия Морозова

Канд. экон. наук, Ph.D. (Econ), эксперт консалтинговых компаний
«Международный инновационный консалтинг» (Москва) и ALLAGES LTD
(Белград, Сербия)
Эксперт по вопросам экономики здравоохранения Кафедры экономической и
финансовой стратегии МШЭ МГУ имени М.В. Ломоносова
Заместитель главного врача ГБУЗ г. Москвы «Городская клиническая больница
№ 24» по экономическим вопросам



Куц Оксана Васильевна

Д-р мед. наук
Начальник отдела качества ФГБНУ НИИ КПССЗ
Ведущий научный сотрудник лаборатории моделирования управленческих технологий

СЕМИНАР 1

«НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ СОБЫТИЯ, ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И МОДЕЛИ УПРАВЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»

29, 30 и 31 мая

СОДЕРЖАНИЕ:

В последние годы много говорят о том, что необходимо сменить управленческую парадигму: уход от административных подходов к процессному и проектному управлению. Однако такой переход требует понимания фундаментальных основ управленческой науки, эволюции моделей и систем. Какие модели управления существуют, системы менеджмента качества, стандартизация, деловое совершенство, экология организации, критерии качества продукции и процесса – это звенья одной цепи или «отдельно выстроенное государство»? Что выбрать и как оценить место своей организации в многообразии современных управленческих технологий что бы получить тот результат, которых необходим для исполнения миссии? Политика в области качества, стратегические цели, анализ высшего руководства – с чего начать организации, имеющей своей целью улучшение и развитие?

Нежелательные события происходят! Так было испокон веков, так оно есть сегодня, и так будет и завтра. И это как будто всем понятно. К сожалению, лишь в теории, а в жизни не всем и не всегда.

Два механизма, которые в России пока чаще всего применяются для профилактики и коррекции неблагоприятных событий, это контроль и наказание. Оба репрессивные. Другие механизмы, давно отработанные в других странах, и в России в том числе, почти не используются. При этом, медицинские организации не видят какую пользу им может принести внедрение стандартов и системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Десятилетия имитации внутреннего контроля «для проверяющих» привели к тому, что многие коллеги считают, будто в новых требованиях к организации и проведению внутреннего контроля помимо увеличения количества требуемых при проверках документов, нет никакого иного содержания.

Несмотря на эти отрицательные моменты, внедрение системы внутреннего контроля полезно, если к этому подойти правильно. В ходе реализации проекта внедрения внутреннего контроля постепенно меняется климат в организации, медицинская организация становится ориентированной на пациента не на словах, а на деле. Также улучшается культура организации, ответственность ясно распределяется между участниками рабочих процессов, персонал вовлекается в решение проблем, мешающих его работе. Организация становится менее уязвимой к возможным претензиям и судебным разбирательствам. Все это, в конечном итоге, способствует повышению качества и безопасности медицинской деятельности организации, улучшению качества оказываемой населению медицинской помощи и формированию лояльности у пациентов и их окружения.

СЕМИНАР 2

«УПРАВЛЕНИЕ ПРОЕКТАМИ, РИСКАМИ и ИЗМЕНЕНИЯМИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»

26, 27 и 28 июня

СОДЕРЖАНИЕ:

Медицинские организации уже несколько лет озабочены проблемой «СОПостроения» в связи с внедрением системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Который год все усердно ищут «готовые СОПы!»! Что-то находят, меняют названия, принимают у себя, отбиваются ими от проверок... Польза от такой работы сомнительна. С другой стороны, грамотно внедрение такой системы может помочь организации решить многие проблемы результативного функционирования и выйти на новый уровень развития. На семинаре будут даны инструкции и описаны инструменты управления проектом внедрения, а также будут описаны риски и препятствия, которые следует преодолеть.

Требования нормативных документов, касающиеся внутреннего контроля качества, будут детально рассмотрены. Будут даны рекомендации по их включению в существующую систему управления медицинской организацией и по созданию единой интегрированной системы менеджмента. Таким образом будет устранена неопределённость, вызванная отсутствием в приказах и других нормативных документах методических рекомендаций по управлению проектом в реальных условиях медицинской организации.

СЕМИНАР 3

«ОТДЕЛ КАЧЕСТВА И МОНИТОРИНГ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПРОЕКТАХ УЛУЧШЕНИЯ»

04, 05 и 06 октября

СОДЕРЖАНИЕ:

Контролем мало кто любит заниматься. Большинство старается как-то увернуться от этих обязанностей, спихнуть их кому-то другому. Например, отдельным структурам – отделу качества или уполномоченному лицу. В большинстве медицинских организаций, где внедряются новые требования, такие структуры якобы управляют качеством и безопасностью медицинской деятельности всей организации. На самом деле, они быстро обособляются, и в дальнейшем выполняют какую-то работу, отчитываются, однако полноценной службы и системы управления качеством в этих организациях нет.

При этом директивы органов управления здравоохранением требуют достижения показателей качества, объемов медицинской помощи, использования ресурсов и других. Зачастую медицинская организация не в состоянии повлиять на факторы, препятствующие достижению показателей, или выбранные показатели не связаны с качеством с точки зрения пациента, или показатели отслеживаются, но они никак дальше не используются для улучшения качества, безопасности и результативности медицинской деятельности.

Поэтому, крайне важно создать службу по управлению качеством и разработать систему показателей, которую медицинская организация может использовать для постоянного мониторинга ситуации по всем важным направлениям и для выявления проблемных областей, и для улучшения своей деятельности (глобально) и отдельных процессов (локально).

СЕМИНАР 4

«ЭФФЕКТИВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ЭКОНОМИКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ВНЕДРЕНИИ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА»

22, 23 и 24 ноября

СОДЕРЖАНИЕ:

Умение поддерживать экономическую стабильность организации является ключевым навыком каждого руководителя медицинской организации. Чтобы это было возможно, руководитель должен обладать знаниями и компетенциями, которые не изучаются в рамках додипломного или последипломного медицинского образования. В итоге, в многих медицинских организациях создается ситуация, где благополучие пациентов и персонала находится под угрозой из-за нехватки знаний у руководства из области экономики, включая планирование, управление активами, включая финансовые, а также маркетинга и стратегического позиционирования организации на рынке медицинских услуг.

Этот курс отвечает на острую потребность закрыть брешь в управленческих знаниях и навыках руководителей высшего и среднего звеньев в медицинской организации. Темы курса подобраны таким образом, чтобы слушателей постепенно ввести от базовых аспектов управления экономикой и стабилизации экономической позиции организации, до более продвинутых вопросов стратегического планирования развития. В течение курса на множестве примеров и кейсов будет указано на потери, которые можно избежать, и на возможности роста. Будут даны практические рекомендации, которые можно сразу внедрить в любой медицинской организации.

Улучшение экономической позиции организации невозможно без регламентирования множества процессов в рамках улучшения ее системы управления, а также без повышения качества и безопасности медицинских услуг. Поэтому, в рамках курса будет показано, как обеспечение качества способствует улучшению экономики и, наоборот, как улучшение экономики позволяет развернуть управление качеством во всей организации.

Курс предназначен для главных врачей и их заместителей, а также для руководителей среднего звена в медицинской организации. Предоставленная информация будет полезна и всем, которые занимаются вопросами управления качеством и ресурсного обеспечения медицинских процессов.



Компания с головным офисом в Москве объединяет экспертов из Российской Федерации, Сербии, Израиля и Европейского союза.

Занимается консалтингом в области менеджмента в здравоохранении в России с 2007 года, а на Балканах с 1998 года.

За это время реализован ряд проектов по внедрению международных и национальных систем качества и безопасности медицинской деятельности на государственном, региональном и локальном уровнях.

В течение последних 20 лет эксперты компании работали над созданием законодательной базы в области здравоохранения, разработкой механизмов управления системой здравоохранения, оперативным управлением медицинской деятельностью, созданием стандартов качества и безопасности для медицинских организаций различного уровня, внедрением систем сертификации и аккредитации медицинских организаций и системы мониторинга качества и безопасности процесса оказания медицинской помощи, внедрением систем менеджмента качества в медицинские организации, а также над созданием системы повышения менеджерских компетенций управляющего персонала медицинских организаций.

Собственный практический опыт делает команду компании уникальной. Каждый из сотрудников лично руководил, организовывал и/или выполнял ту работу, где сейчас выступает в качестве консультанта.



**ФГБНУ НИИ КПССЗ –
научно-образовательный центр развития
компетенций современных управленческих
технологий в здравоохранении**

НИИ КПССЗ имеет:

- интегрированную систему менеджмента качества (ИСМК), сертифицированную на соответствие требованиям международного стандарта ISO 9001 (с 2011 года)
- опыт участия в конкурсе на соискание Премии Правительства РФ в области качества (в 2019 г НИИ КПССЗ стал лауреатом ППК РФ)
- активно развивающуюся систему внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи (ВКК и БМД)
- лицензированную образовательную деятельность по организации здравоохранения и общественному здоровью (аспирантура, ординатура, циклы профессиональной переподготовки и повышения квалификации)

Семинары полностью ориентированы на апробированные практические подходы, что должно помочь организациям с ограниченными ресурсами, т.е. тем, которые не могут обеспечить себе внешнюю помощь, справиться со сложными задачами.

Семинары проводятся в очном формате.

Вся программа предполагает 12-дневный курс обучения с интервалом между семинарами не менее 3-х недель. Всего 96 академических часов.

При условии регистрации в системе НМО слушатели получают кредиты по специальности «организация здравоохранения» и удостоверение государственного образца.

Понимая, что участникам наших семинаров нужны конкретные указания, как организовать внутренний контроль качества в тех условиях, которые существуют в их организациях, всем слушателям будет предоставлена возможность задать лекторам вопрос и получить необходимые разъяснения.

Перед началом КАЖДОГО ДНЯ КАЖДОГО СЕМИНАРА будет организован круглый стол в формате «ВОПРОС-ОТВЕТ», на котором можно будет обсудить любую проблему по теме семинара.

Чтобы мы могли подготовить ответы и примеры, просим вас отправить заранее ваши вопросы на mail@icil.ru.

УСЛОВИЯ УЧАСТИЯ

СТОИМОСТЬ УЧАСТИЯ 1 СЛУШАТЕЛЯ в 1 СЕМИНАРЕ:

18 000 руб.

При заключении договора на участие в 2, 3 и 4 семинарах:

Скидка 10 %

При заключении договора на участие 2 слушателей:

Каждый 3-ий участник от организации – бесплатно!

 Коллеги, заявки на участие с реквизитами организации и ФИО участника направляйте на e-mail или свяжитесь с менеджером:

mail@icil.ru



@KEMEROVO_2023_BOT

Марина



+7-985-768-31-68

СЕМИНАР 1 «НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ СОБЫТИЯ, ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И МОДЕЛИ УПРАВЛЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»

ДЕНЬ 1 29 мая 11.00 – 16.30

«Требования к организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (ВККиБМД) в соответствии с приказом Минздрава России № 785н от 31.07.2020»

Во время I части семинара в форме мозгового штурма организуем обсуждение темы, важной для большинства участников. Для тех, которые раньше не участвовали в таких обсуждениях, это будет возможность ознакомиться с техникой проведения мозгового штурма, а также с методами визуализации, такими как «диаграмма схожести» и «диаграмма Исикавы». Эти методы можно будет использовать в процессе непрерывного улучшения.

Тема для обсуждения будет озвучена во время семинара.

1. Потребность в построении системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации. С чего начать?
2. Конфузы с терминами: качество, контроль качества, обеспечение качества, управление качеством, критерии, показатели. Как интерпретировать?
3. Нормативное регулирование внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в Российской Федерации. Как применять?
4. Приказ 785н и проверочные листы Росздравнадзора. В чем связь и отличия? Показатели приказа 785н. Какова их структура и в чем содержание? Порядок проведения и направления внутреннего контроля. Что подлежит обязательному контролю?
5. Результативная система внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Как внедрить?
6. Структура для управления качеством. Комиссия, служба или уполномоченное лицо? Что лучше и как такая структура работает? Процессы обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности.
7. Измерение результатов работы системы внутреннего контроля качества. Как осуществлять мониторинг показателей качества и безопасности медицинской деятельности? Как оценить, что все делаем правильно?
8. Документирование системы внутреннего контроля. Алгоритмы, стандартные операционные процедуры, рабочие инструкции и руководства, регистры и журналы. Может ли быть единой на регион документация по ВККиБМД
9. Разбор практических кейсов.

ДЕНЬ 2 30 мая 09.00 – 16.30

«Профилактика нежелательных событий и действия медицинской организации в случае их возникновения»

1. Основной понятийный аппарат: что такое «нежелательное событие», инцидент, риск, коренная причина, «события, которые не должны произойти никогда», «потенциальное нежелательное событие»
2. Нежелательные события в поликлинике и стационаре. Что к ним относится, как их учитывать и что с ними делать? Российский и международный опыт.
3. Проблемы установления и интерпретации причин нежелательных событий при оказании медицинской помощи на примере судебной практики
4. Требования нормативных документов касательно анализа коренных причин нежелательных событий, корректирующих действий и непрерывных улучшений
5. Причины возникновения нежелательных событий.
6. Учет инцидентов и нежелательных событий в медицинской организации. Внутренняя система оповещения о нежелательных событиях.
7. Коммуникация с заинтересованными сторонами в случае наступления неблагоприятного события. Помощь персоналу, участвующему в неблагоприятном событии. Поведение организации в отношении к пациенту, контрольным органам, СМИ.
8. Уменьшение тяжести последствий неблагоприятного события. Извлечение уроков. Использование данных о неблагоприятном событии для обучения сотрудников и других медицинских организаций.
9. Корректирующие действия. Как разработать план корректирующих действий? Мониторинг реализации плана корректирующих действий и оценка их результатов. Требования к записям о корректирующих действиях
10. Построение системы профилактики неблагоприятных событий в рамках системы внутреннего контроля.
11. Разбор практических кейсов.

ДЕНЬ 3 31 мая 09.00 – 16.30

«Модели управления и интегрированная система менеджмента качества в медицинской организации»

1. Основные понятия и управленческие категории менеджмента в здравоохранении. Краткие исторические аспекты развития менеджмента, механизмы управления в системе здравоохранения. Факторы эффективности менеджмента. Международные стандарты.
2. **Кейс 1 Медицинские организации как объект менеджмента** Содержание понятия «организация», типы управления. Процесс развития организации. Организационные отношения в системе менеджмента. Миссия, цели, стратегия организации. Организация как объект управления, типы организации. Понятие об организационной структуре и ее типах.
3. **Кейс 2. Организационная диагностика в здравоохранении** Определение организационной диагностики организации. Цель проведения диагностики. Теория и практика диагностики организаций сферы здравоохранения, навыки по выявлению, анализу и оценке управленческих, кадровых и социально- психологических проблем в организации и разработке предложений по решению выявленных проблем.
4. **Кейс 3. Интегрированная система менеджмента качества** Основные этапы системного менеджмента при проведении организационных изменений. Три механизма проведения организационных изменений. Наиболее важные аспекты современных систем управления. Система управления качеством медицинской помощи. Национальные стандарты.
- Кейс 4. Модели делового совершенства** Премии в области качества. Методы самооценки уровня зрелости системы управления в организации. Экосистема (среда существования) организации в современном обществе. Пациентоориентированность. Вовлеченность персонала в развитие медицинской организации

СЕМИНАР 2 «УПРАВЛЕНИЕ ПРОЕКТАМИ, РИСКАМИ и ИЗМЕНЕНИЯМИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»

ДЕНЬ 1 26 июня 11.00 – 16.30

ДЕНЬ 2 27 июня 09.00 – 16.30

«Внутренний аудит системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»

Часть 1. Для чего нужен внутренний аудит?

1. Основные принципы проведения внутренних аудитов и термины, связанные с аудитами.
2. Процессный подход при проведении внутреннего аудита. Использование различных способов описания процесса при проведении внутренних аудитов.
3. Идентификация ключевых элементов процесса на основании документов, описывающих процесс.
4. Риск-ориентированное мышление при планировании внутреннего аудита. Приоритизация тем для проведения аудита.
5. Критерии аудита — на что опираться и где найти информацию? Возможность использования нормативных документов, регулирующих области деятельности организации, в качестве критериев аудита. Понимание требований нормативных документов, высказанных в явном и в неявном виде.
6. Идентификация совокупности требований к областям аудита.
7. **ТРЕНИНГ № 1. Как перевести требования в чек-листы и опросники для проведения аудита.**

Часть 2. Порядок проведения аудита.

7. Планирование. Программа аудитов и план аудита. Вводное совещание.
8. Подготовка к аудиту. Подготовка организации. Подготовка аудиторов. Критерии выбора аудиторов и правила их поведения во время аудита. Коммуникация между членами команды аудиторов по ходу аудита. Совещание аудиторов в конце аудита. Подготовка отчета об аудите: выявление элементов для общего отчета. Подготовка к презентации результатов аудита.
9. Формирование команды аудиторов и распределение ролей. Подготовка рабочих документов. Подготовка личного плана работы. Подготовка отчета по результатам аудита
10. **ТРЕНИНГ № 2. Как создать годовую программу аудитов и план конкретного аудита.**
11. Сбор данных. Техника сбора данных
12. Анализ документов как метод сбора данных. Выбор документов для анализа
13. Интервью с персоналом и пациентами как метод сбора данных
14. Наблюдение как метод сбора данных
15. Ведение записей по ходу аудита. Идентификация несоответствий. Коммуникация с персоналом. Заключительное совещание. Презентация отчета об аудите.
16. Что после аудита? Планирование и проведение корректирующих действий. Оценка риска и предупреждающие действия.
17. **ТРЕНИНГ № 3. Как использовать результаты аудита для проведения корректирующих и предупреждающих действий и мероприятий по улучшению**

ДЕНЬ 3 28 июня 09.00 – 16.30

«Управление рисками и проектом внедрения системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»

1. Создание «дорожной карты» проекта по внедрению системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. С чего начать внедрение? Планирование шагов по внедрению. Мероприятия "дорожной карты".
2. Совокупность требований к качеству и безопасности медицинской деятельности:
 - Требования к менеджменту организации и к процессам управления
 - Требования к процессу оказания медицинской помощи
 - Требования к отношениям медицинский персонал — пациент
 - Требования к остальным процессам в организации
3. Управление проектом внедрения системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Общий подход к управлению проектом. Фазы проекта и инструменты управления. Принятие решений об инициировании проекта, определение его целей и показателей успешности. Коммуникация с заинтересованными сторонами. Создание проектного офиса и проектной команды.
4. Проект внедрения системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности как основа управления изменениями в медицинской организации. Основы управления изменениями.
5. **КЕЙС № 1 Анализ ситуации в медицинской организации, оценка возможностей для реализации проекта внедрения системы ВККиБМД и выбор подхода**
6. Формирование команд для внедрения системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Разрешение конфликтов.
7. Внедрение новой практики в повседневную жизнь медицинской организации. Измерение результатов проекта. Создание цикла непрерывного улучшения.
8. **КЕЙС № 2 Создание основы для управления проектом и планирование проекта**
9. Оперативное управление проектом: реализация задач руководителя проекта
10. Клинический аудит и экспертиза качества медицинской помощи. Связь с системой внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
11. Пути преодоления сопротивления при внедрении. Мотивация персонала в условиях внедрения изменений.
12. **КЕЙС № 3 Управление конфликтными ситуациями при реализации проекта**
13. Риски в медицинской организации. Управление рисками. Риски проекта
14. Идентификация рисков. Оценка вероятности наступления неблагоприятного события. Оценка Тяжести последствий. План управления рисками. Остаточный риск.

СЕМИНАР 3 «ОТДЕЛ КАЧЕСТВА И МОНИТОРИНГ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПРОЕКТАХ УЛУЧШЕНИЯ»

ДЕНЬ 1 04 октября 09.00 – 16.30

«Показатели деятельности, их мониторинг и применение в проектах улучшения качества и безопасности медицинской деятельности»

1. Основной понятийный аппарат. Что такое «корректирующее действие», «предупреждающее действие», «коррекция», «показатель», «показатель качества и безопасности», «показатель клинического качества»?
2. Почему возникают несоответствия? Общие и специальные причины (системные факторы и факторы, связанные с действиями персонала). Возможность влияния на некоторые причины несоответствий. Как объяснить влияние системных факторов на возникновение несоответствий и точек риска в процессах оказания медицинской помощи?
3. Потребность к мониторингу показателей деятельности (внешняя и внутренняя). Регламенты в здравоохранении Российской Федерации, относящиеся к внутренним аудитам, показателям качества и безопасности: приказы № 203н, № 785н, критерии «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»
4. Типы показателей: медицинские и немедицинские; показатели структуры, процессов и результатов. Место мониторинга показателей в цикле непрерывного улучшения (PDCA) и в улучшении результатов деятельности.
5. Данные для исчисления показателей. Где их найти, как собрать и обработать? Кто этим должен заниматься?
6. Выявление проблем на основании мониторинга показателей. Надо ли быть честным и откровенным? Как результаты внутренних аудитов и данные мониторинга показателей качества и безопасности медицинской деятельности могут быть использованы для улучшения деятельности медицинской организации, с упором на клиническое качество и на снижение рисков для пациентов и персонала.
7. Инициирование проектов улучшения на основании результатов внутренних аудитов и мониторинга показателей. Анализ коренных причин несоответствий. Анализ со стороны руководства. Оценка достигнутых улучшений.

ДЕНЬ 2 05 октября 09.00 – 16.30

ДЕНЬ 3 06 октября 09.00 – 16.30

«Роль отдела качества (уполномоченного по качеству) во внедрении системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»

Во время семинара будут представлены практические кейсы из деятельности служб по управлению качеством и безопасностью медицинской деятельности Кемеровской области (Кузбасса) и сертифицированных медицинских организаций России.

1. Эволюция системы внутреннего контроля качества в медицинских организациях РФ. Переход от контроля случаев к системе управления качеством. Периодизация этапов. Нормативно-правовое регулирование.
2. Задачи структуры по управлению качеством и безопасностью медицинской деятельности. Что требуется от медицинской организации?
3. Существующие элементы управления качеством в медицинских организациях и идентификация недостающих согласно приказу Минздрава 785н и практических рекомендаций Росздравнадзора (врачебная комиссия, другие комиссии, организационно-методический отдел, отдел по экспертизе качества медицинской помощи, другие).
4. Сопоставление новых задач согласно приказу Минздрава 785н и существующей структуры. Могут ли требования быть выполнены без создания новой структуры?
5. В чем разница между экспертизой качества медицинской помощи, внутренним контролем и клиническим аудитом? Могут ли эксперты, которые занимаются экспертизой качества медицинской помощи, обеспечить выполнение приказа?
6. Методы оценки качества медицинской помощи. Опыт Кемеровской области (Кузбасса). Критерии качества медицинской помощи. Порядки, стандарты, профильные клинические рекомендации. Экспертиза качества медицинской помощи в рамках ОМС.
7. Какие задачи входят в понятие «управление качеством и безопасностью медицинской деятельности». Чем на самом деле должна заниматься медицинская организация?
8. Служба по управлению качеством и безопасностью медицинской деятельности. Как ее создать и поддерживать в рабочем состоянии?
 - Полномочия в связи с выполнением назначения службы и ее место в структуре управления медицинской организацией
 - Положение о внутреннем контроле качества
 - Структура службы (штатное расписание)
 - Необходимая инфраструктура
 - Документы, необходимые для создания и работы службы по управлению качеством
 - Автоматизация деятельности службы
 - Требования к компетентности сотрудников службы управления качеством (требования к знаниям и навыкам)
9. Взаимодействие Службы по управлению качеством с другими ответственными за отдельные области управления качеством и врачебной комиссией. Как обеспечить согласованность действий без дублирования и неохваченных функций?
10. Деятельность Службы по управлению качеством во время реализации проекта по внедрению системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и после его окончания.
11. Деятельность Службы по управлению качеством в условиях чрезвычайных ситуаций (в том числе опыт в условиях пандемии COVID-19).
12. Функции управления качеством и безопасностью медицинской деятельности, которые необходимо интегрировать в задачи руководителей всех уровней. Что делать небольшим организациям, особенно в условиях кадрового дефицита?
13. Направления для постоянного улучшения компетентности персонала Службы по управлению качеством. Трансформация службы по управлению качеством в службу организационного развития.
14. Опыт Кемеровской области (Кузбасса). Надлежащая российская и мировая практика.

СЕМИНАР 4 «ЭФФЕКТИВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ЭКОНОМИКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ВНЕДРЕНИИ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА»

ДЕНЬ 1 22 ноября 09.00 – 16.30

«Стратегия отрасли «Здравоохранение»: базовые понятия и основные стратегические приоритеты»

1. Стратегирование отрасли «Здравоохранение»: мировые закономерности и тренды. Инновации в развитии отрасли.
2. Стратегические приоритеты развития здравоохранения в России. Инновационные и потенциально успешные стратегии регионов России. Стратегия Кузбасса 2035. Примеры эффективных финансовых стратегий на уровне регионов.
3. Недооцененный стратегический приоритет – национальная система качества и безопасности медицинской деятельности.
4. Опыт мировых лидеров в области менеджмента качества. Подтвержденный положительный экономический эффект при стандартизации процессов.
5. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р ИСО 10014-2008 «Руководящие указания по достижению экономического эффекта в системе менеджмента качества».
6. Взаимовлияние стандартизации качества и безопасности и финансовой стабильности системы здравоохранения РФ в национальной системе менеджмента качества. Стратегические перспективы.
7. Финансовые стратегии. Эффективные методики управления финансами медицинской организации. Практический опыт внедрения.
8. **Кейс 1 Интегрированная система показателей управления экономикой медицинской организации.** Рекомендации для руководителей медицинских организаций по формированию эффективной аналитики. Порядок проведения анализа. Важные аспекты в условиях трансформации бизнес-модели.
9. Роль лидера – стратега и единства команды при формировании, внедрении и контроле исполнения стратегии.

ДЕНЬ 2 23 ноября 09.00 – 16.30

«Основные элементы формирования экономической и финансовой стратегии учреждений государственной системы здравоохранения» (в соответствии с методологией стратегирования академика В.Л. Квинта)»

1. Влияние внешних факторов среды на деятельность медицинской организации. Глобальные, отраслевые, региональные тренды, их влияние на финансовую устойчивость. Окна возможностей.
2. Конкурентоспособность медицинского учреждения на целевом рынке медицинских услуг. Проекция деятельности основных конкурентов. Комплементарный эффект от совместного использования ресурсов.
3. Бенчмаркинг – эффективный инструмент стратегического менеджмента. Понятие, задачи, виды бенчмаркинга. Источники информации. Служба конкурентной разведки.
4. Основные элементы внутреннего финансового аудита. Сбалансированная система измеримых валидных значений показателей качества и финансового состояния учреждения.
5. **Тренинг. Как определить уровень финансовой стабильности и качества оказания медицинской помощи на основе предложенных показателей деятельности организации. Построение шкалы индикаторов риска.**
6. Формирование специфического прогноза как результат сканирования внешней и внутренней среды организации. OTSW-анализ.
7. Сценарное прогнозирование как основной элемент оптимизации финансовых рисков учреждения. Логика сценарного анализа.
8. **Деловая игра. Рассмотрите наиболее пессимистичный вариант развития событий для предложенной бизнес-модели. Определите измеримые параметры и события-индикаторы. Предложите план выхода на плато финансовой устойчивости, построив стратегическую лестницу.**
9. Формирование новой модели бизнеса и ее ресурсное обеспечение. Стили управления организацией и их влияние на управление экономикой. Корпоративная культура как фактор, влияющий на экономику.
10. Цепочка создания ценности. Стратегический план и бизнес-план.
11. Эффективные инструменты стратегического менеджмента: GAP – анализ, BCG – матрица. Примеры практического применения в государственных учреждениях здравоохранения.
12. Эффективное взаимодействие медицинского и немедицинского персонала, как важный элемент корпоративной культуры медицинского учреждения.

ДЕНЬ 3 24 ноября 09.00 – 16.30

«Построение эффективных экономических моделей на этапе внедрения системы менеджмента качества» (практическое занятие)»

Кейс 1 Оценка ресурсного обеспечения медицинской организации (на примере государственного учреждения здравоохранения Кузбасса). Экономические факторы ограничения. Сильные и слабые стороны объекта стратегирования, возможности и угрозы. Оценка стратегического потенциала. Точки роста.

Кейс 2 Трансформация финансовой модели медицинской организации при внедрении системы менеджмента качества. Этапы разработки инновационной финансовой структуры. Делегирование полномочий. Регламентация деятельности медицинской организации по управлению финансовой структурой. «Дорожная карта» реализации проекта.

Кейс 3 Разработка эффективной системы мотивации персонала при внедрении системы менеджмента качества. Виды материальной и нематериальной мотивации. Разработка систем показателей KPI. Финансовый план для структурных подразделений клиники. Методика справедливой оценки вклада каждого сотрудника в формирование ценностного предложения.

Кейс 4 Сбалансированная система показателей контроля и оценки реализации финансовой стратегии. Слои идентификации рисков. Концепция «Шесть сигма». Иерархические координационные структуры. Интеграция различных механизмов контроля.