



РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА
МИНИСТЕРСТВО ЗА ЗДРАВСТВО



СВЕТСКА БАНКА

**ТЕХНИЧКА ПОМОШ ЗА ЗАЈАКНУВАЊЕ НА
УПРАВУВАЊЕТО СО БОЛНИЦИТЕ ПРЕКУ
ИЗГОТВУВАЊЕ ПРОГРАМИ ЗА УПРАВУВАЊЕ ВО
ЗДРАВСТВОТО И ЕТАБЛИРАЊЕ (ОРГАНИЗАЦИСКИ
РАЗВОЈ) НА НОВАТА ГРАДСКА ОПШТА БОЛНИЦА ВО
СКОПЈЕ**
(RFP & HSMP 3-1A-CS1)

(ЗАЕМ ОД СВЕТСКАТА БАНКА БР. 4733)

Април 2010
February

ИЗВЕШТАЈ ЗА НАПРЕДОКОТ



92, Boulevard Victor Hugo –
92110 Clichy – France
Tél. : + 33 1 55 46 92 60
Fax : + 33 1 55 46 92 79
Email : health@conseilsante.com

Извештај за напредокот треба

Назив на проектот:	ТЕХНИЧКА ПОМОШ ЗА ЗАЈАКНУВАЊЕ НА УПРАВУВАЊЕТО СО БОЛНИЦИТЕ ПРЕКУ ИЗГОТВУВАЊЕ ПРОГРАМИ ЗА УПРАВУВАЊЕ ВО ЗДРАВСТВОТО И ЕТАБЛИРАЊЕ (ОРГАНИЗАЦИСКИ РАЗВОЈ) НА НОВАТА ГРАДСКА ОПШТА БОЛНИЦА ВО СКОПЈЕ (RFP & HSMP 3-1A-CS1)	
Референца за проектот:	(Заем од Светската банка бр. 4733)	
Земја:	РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА	
Клиент:	Министерство за здравство – единица за координација на Проектот за управување со здравствениот сектор	Ул. 50 ^{та} дивизија бр. 6 1000 Скопје Република Македонија Тел: +389 2 3125 310 Факс: +389-2-3123 353 Проф. Д-р Владимир Поповски – заменик министер за здравство
Консултант:	Conseil Santé (Консеј санте)	92, boulevard Victor-Hugo 92110 Clichy FRANCE Tel: + 33 (0)1 55 46 95 61 Fax: + 33 (0)1 55 46 92 79 Директор на проектот: Г-дин Томас Кергал
Датум на извештајот:	Април 2010 година	
Период на кој се однесува извештајот:	Март 2010 година	
Извештајот го изготвија:	Питер Дроог , специјалист за управување со болници и тим лидер Чарлс Карсон , обука за изготвување бизнис планови Патрик Мекнели , обука за организациско зајакнување Мајкл О Рурк , континуирано подобрување на квалитетот Ееро Линако , обука за „картичката за мерење на учинокот“	

СОДРЖИНА

КРАТЕНКИ	4
1 ВОВЕД.....	5
2 ОПИС НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД ИНИЦИЈАЛНАТА ТЕХНИЧКА ПОМОШ ЗА ОРГАНИЗАЦИСКИОТ РАЗВОЈ НА НОВАТА ГРАДСКА ОПШТА БОЛНИЦА ВО СКОПЈЕ.....	6
3 ОСВРТ НА ПОСТОЈНАТА ПРОГРАМА ЗА ОБУКА ЗА УПРАВУВАЊЕ И ЛИДЕРСТВО ВО ЗДРАВСТВОТО.....	9
4 ПРЕГЛЕД НА ПЛАНОТ И ПРЕДЛОГ ПРОГРАМАТА ЗА ОБУКАТА.....	11
5 ПРЕДЛОЖЕНА ПРОГРАМА ЗА ОБУКА НА МЕНАџЕРИ	15
6 СЛЕДНИ ЧЕКОРИ.....	17

Кратенки

ГОБ	Градска општа болница
ГХБ	Градска хируршка болница
ШЈЗ	Школа за јавно здравство
ГПБ	Главен план за болниците
ФЗО	Фонд за здравствено осигурување
МФ	Министерство за финансии
МЕР	Министерство за економски развој
МЗ	Министерство за здравство
ОР	Организациски развој
ПЕК	Проектна единица за координација
ПЗЗ	Примарна здравствена заштита
СЗЗ	Секундарна здравствена заштита
ТП	Техничка помош
ТЗЗ	Терциерна здравствена заштита
ПЗ	Проектна задача

1 ВОВЕД

Според Проектната задача (ПЗ), првиот Извештај за напредокот треба да се презентира на крајот од втората посета од консултантскиот ангажман. Овој прв извештај изготвен од консултантскиот тим по нивната втора посета на Скопје реализирана во периодот помеѓу 28 февруари и 6 март 2010 година ги содржи следниве информации:

- Опис на резултатите од иницијалната техничка помош за организацискиот развој на новата Градска општа болница во Скопје, која се фокусираше на области според договорениот Акционен план содржан во Воведниот извештај.
- Осврт на постојната програма за обука за управување и лидерство во здравството.
- Преглед на планот и предлог програмата за обука. Обуката е замислена како курс за одржливо управување во здравството во траење од околу 8 дена, при што ќе бидат поминати 4 модули за време на период од еден месец.
- Предложената програма за обука на менаџери. Таа ќе опфати конкретни предлог теми што ќе се обработуваат и податоци за номинираниот професионален кадар - експерти како од Школата за јавно здравство така и од консултантскиот тим – со задача заеднички да ги осмислат модулите, со јасна поделба на задачите за предложените модули на обука.

Поглавјата од 2 до 5 се осврнуваат на секоја од претходно наведените теми.

2 Опис на резултатите од иницијалната техничка помош за организацискиот развој на новата Градска општа болница во Скопје

2.1. Во Воведниот извештај, поглавјето А го опишува пристапот кон консултантскиот ангажман, додека поглавјето F ја анализира состојбата со трансформацијата на Воената болница во нова Градска општа болница на градот Скопје. Клучен дел од пристапот на консултантскиот тим, како што е наведено во поглавјето А, беше да воспостави мрежа на соработка помеѓу клучните чинители – Министерството за здравство, Фондот за здравствено осигурување, Градската општа болница и Градската хируршка болница – со цел сопственото учество во развојот на новата ГОБ да го прифатат како нешто свое. Консултантскиот тим го направи ова знаејќи дека и покрај тоа што секоја од овие институции има улога што треба да ја одигра во развојот на новата болница, тие сите ќе сакаат да си ги заштитат сопствените интереси.

2.2. При својата втора посета на Македонија, тимот предложи создавање на управна група која би била составена од претставници на клучните чинители од точката 2.1. Предлог проектната задача за оваа група е дадена во форма на анекс 1. Главната задача на оваа група ќе биде да му помага на Управниот одбор на ГОБ во изготвувањето на нејзината стратегија, бизнис план и организациско-управувачка структура. Оваа група ќе овозможи квалитетна дискусија (базирана на информираност) за проблемите кои ќе произлезат, како што се на пример финансирањето и пренасочувањето на упатувањата на пациентите, а ќе им овозможи и на консултантите да ги водат клучните чинители низ еден процес на идентификување на заканите и можностите што ќе произлезат за нивните матични организации од создавањето на новата ГОБ и внесување измени и дополнувања во нивните сопствени стратегии и планови согласно со потребите.

2.3. Принципиелен договор помеѓу заинтересираните страни беше обезбеден низ серија од состаноци за време на втората мисија [погледнете ги придонесите и активностите реализирани за време на мисијата дадени како анекс 2]; предложената проектна задача заедно со предложениот модел ќе бидат потврдени пред третата посета планирана за април (18 до 25 април) 2010 година. Освен управната група, во Градската општа болница е формирана работна група која ќе обезбедува податоци и ќе ги извршува задачите поврзани со стратегијата, бизнис планот и буџетот во периодот помеѓу планираните посети од страна на консултантите. За членството на таа работна група одлучија директорот и Управниот одбор на ГОБ по состанокот со консултантскиот тим за време на втората мисија, кога беа опишани предлозите за техничката помош. Истовремено, беше назначен и член на Управниот одбор кој не е од редовите на вработените со задача да ги води активностите за склучување формален договор со болницата „Филип Втори“ [прочитајте го поглавјето F од Воведниот извештај за повеќе детали].

2.4. Став на консултантите во Воведниот извештај беше дека би било паметно во одреден момент да се вклучи и локалната самоуправа во развојот на новата Градска општа болница – и градот Скопје и општините во него. беше искажано мислење дека прашањата на *полагање отчет за дадените услуги и управување* неминовно ќе бидат покренати со

експанзијата на клиничките услуги во ГОБ и како што новата болница ќе игра сè поголема улога во обезбедувањето болнички услуги за граѓаните на Скопје. Кога за тоа ќе дојде време, Министерството за здравство можеби ќе сака да размисли за промена на политиките во врска со евентуална децентрализација на сопственоста над установите. По обавените разговори со претставници на Министерството за здравство, нивен став беше дека соодветните интереси на локалната самоуправа и на МЗ најдобро ќе може да се артикулираат така што ќе се поканат еден или повеќе претставници на локалната самоуправа на работилница која би се одржала на самиот крај од проектот.

2.5. Воведниот извештај идентификуваше две клучни задачи поврзани со Акциониот план – да се утврдат стартните (базните) вредности на финансирањето и на сервисниот капацитет на новата ГОБ. Првата задача беше да се разјаснат работите околу состојбата со финансирањето на новата ГОБ по нејзиниот премин од Министерството за одбрана под Министерството за здравство. За време на првата мисија, директорот на ГОБ изјави дека финансиските средства што ѝ се доделуваат на новата болница се недоволни за покривање на тековните трошоци на болницата. За време на втората посета, беше одржан состанок со директорката на ФЗО г-ѓа Маја Парнарџиева-Змејкова и нејзиниот тим на трети март, со цел да се запознаеме со аранжманите околу финансирањето. Директорката на ФЗО потврди дека износот на средства од ФЗО за ГОБ за 2010 година (врз основа на одобрен бизнис план) изнесува 113 милиони денари. Овој износ претставува континуитет на претходниот износ од МЗ за поранешната Воена болница.

2.6. На тој состанок, беше кажано дека МЗ ќе обезбеди за ГОБ дополнителни 200 милиони денари „кога тоа ќе го дозволи економската ситуација“ – да се надеваме во подоцнежните месеци од 2010 година. Покрај тоа, беше истакнато и дека планираните средства за капитални инвестиции во износ од 3,6 милиони денари за нова медицинска опрема за новата ГОБ, претходно одобрени од МЗ, ќе овозможат новата опрема да биде испорачана во средината на 2010 година. Беше побарана листа со нова опрема и истата значително ќе го збогати бизнис планот. Јасната ситуација со финансирањето на новата ГОБ му овозможува на директорот на ГОБ да го определи иницијалниот број на кревети и вработени што буџетот на болницата може да ги издржи. Потврдување на нивото на стартно (базно) финансирање – како на приходите така и на капиталните инвестиции – му овозможува на консултантот за бизнис планови да го покрене изготвувањето на бизнис планот на болницата.

2.7. Втората и сродна задача, според Воведниот извештај, е да се утврди една слична стартна т.е. базна вредност за сервисниот капацитет (капацитет за пружање услуги) и за нивото на активност. Податоците што директорот на ГОБ им ги обезбеди на консултантите за време на нивната прва мисија во јануари-февруари 2010 година укажаа на постепено намалување на активностите и во делот на стационарното лекување и кај амбулантското работење во поранешната Воена болница во годината пред да се случи нејзиниот премин под капата на Министерството за здравство. Од водените разговори со ФЗО и со директорите на Градската хируршка болница, но и преку анализата на податоците добиени од ГХБ за време на втората мисија, очигледно е дека ГХБ во моментот задоволува поголем дел од потребите на жителите на градот Скопје во делот на итната медицинска помош и елективните услуги. Овие сознанија придонесоа консултантскиот тим да се произнесе за време на втората мисија дека предлогот за трансформација на поранешната Воена болница во нова ГОБ (на среден до долг рок) може да се реализира постепено и согласно со планот, без притоа да има било какви негативни влијанија врз болничките услуги што им се обезбедуваат во моментот на жителите на Скопје.

2.8. Раководството на ГОБ направи иницијална проценка на искористеноста на болничките кревети во различните медицински бранши за време на втората мисија [анализата на податоците за активностите на ГОБ е дадена како анекс 3]. Тоа сега ќе му овозможи на консултантот за организациски развој (ОР) да им даде поддршка на Управниот одбор и на раководството на ГОБ во изработката на план за бројот на кревети и човечки ресурси што се потребни за една болница да функционира како општа болница. Планот ќе овозможи иницијалните потреби од кревети да бидат преиспитани и оптимизирани доколку биде потребно, како и воведување на стандарди за работа и процеси со висок квалитет коишто ќе претставуваат цврста основа за обезбедување интегрирана квалитетна болничка нега за граѓаните на Скопје.

2.9. По првичната проценка направена во јануари-февруари 2010 година, консултантскиот тим ја искористи втората посета во февруари-март 2010 година за изготвување цврсти предлози за предложената техничка помош за Градската општа болница во форма на потпомогнат „чекор по чекор“ пристап кон изготвувањето стратегија, бизнис план, буџет и организациско-управувачка структура (овој „чекор по чекор“ пристап е опишан во работните планови содржани во анексот 4 од Воведниот извештај). Во формулирањето на планираните интервенции, консултантскиот тим ги вклучи не само директорот на ГОБ - проф. Сашо Стојчев и Управниот одбор на ГОБ, туку и МЗ, ФЗО и директорите на ГХБ.

2.10. Покрај континуираните контакти по електронска пошта пред следната посета во април 2010 година, консултантите одговорни за техничка поддршка, насоки и совети за МЗ и за раководството на новата ГОБ во Скопје ќе продолжат да работат на деталниот и постепен („чекор по чекор“) пристап кон изготвувањето стратегија, бизнис план, буџет и организациско-управувачка структура. Нивната работа ќе опфати и изработка на материјали за нивните планирани мисии како што се PowerPoint презентации, студии на случаи од праксата, ситуации специфични за македонските прилики, материјали за читање и листи со стручни трудови како помошна документација. Ова ќе им овозможи на консултантите да состават детални прирачници што би им се оставиле на користење на Управниот одбор и на раководството на ГОБ.

2.11. Следната посета планирана за април 2010 година ќе го одбележи завршувањето на првите фази од работниот план, кои се однесуваат на постепената („чекор по чекор“) изработка на стратегија, бизнис план и буџет потпомогната од експертот за бизнис планови Чарлс Карсон и на организациско-управувачка структура за ГОБ потпомогната од експертот за управување со болници Питер Дроог.

3 Осврт на постојната програма за обука за управување и лидерство во здравството

3.1 Членовите на консултантскиот тим направија анализа на постојната програма за обука за управување и лидерство во здравството при нивната прва посета кон крајот на јануари и почетокот на февруари 2010 година. Тие исто така дадоа предлози за идната обука. Анализата за сегашната обука на менаџери и предлозите за идната обука се содржани во поглавјето Е од Воведниот извештај. Анализата се осврнува на силните и слабите страни на сегашните процеси на управување во здравството во Македонија; ги идентификува областите каде се потребни подобри управувачки процеси и интервенции и потребите од аспект на обуката на менаџери; ги посочува интервенциите и конкретните модули на обука што би можеле да се реализираат.

3.2. Анализата направена од консултантскиот тим покажа дека во денешно време, како есенцијални способности за успешно раководење со здравствена установа се сметаат способностите во следниве области: формулирање и спроведување стратегии; сметководство и финансии; лидерство; маркетинг; управување со човечките ресурси. На директорите и на нивните вработени им се потребни овие нови вештини за да можат да вршат салдирање во услови различни од традиционалното изготвување на буџетските ставки; за да ги мотивираат вработените во систем кој овозможува поголема флексибилност во поглед на компензацијата; за да преговараат околу договорите со ФЗО; и да осмислат партнерства со приватни инвеститори (јавно-приватно партнерство).

3.3. Способностите за кои стана збор претходно може да бидат обезбедени од страна на различни професионалци, и тоа: истражувачи во полето на управување со здравството кои се фокусираат на развојот на нови знаења; специјалисти во областа на изготвување програми за обука кои се фокусираат на анализа на потребите и дизајнирање на курсот; и обучувачи кои се фокусираат на трансфер на вештини. Во праксата, за ефективен трансфер на вештини потребно е обучувачите да бидат дел од процесот кој води кон развој на нови знаења - процес кој е воден, меѓу другото, од свесноста за постојните празнини во репертоарот на вештини што менаџерите мора да ги применуваат во реалниот живот.

3.4. Самиот пазар на обуки најверојатно ќе се развива во две насоки: едниот сегмент ќе цели кон врвниот слој, со престижни установи кои ќе ја реализираат обуката, понекогаш и во странство - сегмент којшто ќе нуди програми на обука по пазарни услови и со висока вредност за одбрана клиентела на учесници (МВА за здравствена заштита), а вториот сегмент ќе нуди стандардизирани, евтини, субвенционирани програми за голем број учесници кои повеќе се заинтересирани да се стекнат со уверение за помината обука отколку со нови вештини.

3.5. За да обезбедат квалитет на обуката на менаџери, институциите што нудат обука во Македонија мора да бидат способни да демонстрираат три меѓусебно поврзани способности:

- Развивање на оригинално знаење во полето на управувањето со здравствената заштита. Способноста на институцијата за обука да спроведе оригинално истражување за тоа што успева, а што не во специфичниот свет на здравството е потреба, затоа што идните учесници во обуката нема да ги ценат институциите за обука доколку тие само ги

повторуваат истите концепти што може да се прочитаат во книгите за менаџмент, до кои е лесно да се дојде во денешно време.

- Осмислување програми за развој на менаџерите што ќе ги задоволат нивните потреби во делот на учењето: доколку се отфрла начелото на стандардна програма за обука (барем делумно), во тој случај способноста за анализирање на потребата од нови вештини за менаџерите и за осмислување процеси на учење кои ќе ги пополнат празнините ќе претставува клучен фактор на конкурентноста.
- Современи методологии за обука кои се фокусираат на трансфер на вештини: за ефективен трансфер на вештини потребни се образовни методи различни од трансферот на знаења, а уште повеќе кога лицата кои се обучуваат се возрасни лица кои имаат непосредно искуство со организациска динамика и желба да запоседнат раководни позиции.

3.6. Како што е наведено во поглавјето Е од Воведниот извештај, менаџерите на болниците во Македонија мора да се приспособат на едно поконтурентно опкружување полно со предизвици. Додека од една страна делува охрабрувачки тоа што, како што стои во проектната задача, здравствените менаџери во Македонија јасно ја препознаваат потребата од пософистицирани менаџерски вештини, станува очигледно од анализата содржана во Воведниот извештај дека постојната програма за обука за управување и лидерство во здравството бара преиспитување од страна на нејзиниот спонзор Министерството за здравство и Проектната единица за координација во име на МЗ. Разумно е да се очекува влез на нови професионалци во полето на управувањето со здравствената заштита, како директна импликација од новите зголемени одговорности на здравствените установи. Со цел да им помогнат на МЗ и на ПЕК во формулирањето стратегија која ќе овозможи изготвување на одржлива Стратегија за обука, консултантите за обука исто така изготвија и Рамка на способности за здравствените менаџери во Македонија (анекс 1 во Воведниот извештај) и документ насловен како: „Анализа на состојбата со потребите од обука за управување во здравството во македонскиот здравствен сектор (анекс 2 во Воведниот извештај).

4 Преглед на планот и предлог програмата за обуката

4.1. За време на првата мисија, листата со модули на обука содржана во проектната задача се сметаше за задоволителна појдовна основа. Консултантот за обука, г-динот Ееро Линако, даде предлози во врска со содржината на модулите и можноста да се додадат релевантни модули како што е прикажано во табелата 1 во продолжение:

Табела 1: Модули на обука и нацрт содржина

	Модули во проектната задача	Можна содржина
1.	Управување со здравствена заштита	<ul style="list-style-type: none"> ■ Теоријата на менаџментот (управувањето) и современи модели на менаџмент ■ Теоријата на системот и практичните импликации ■ Технологии на управување ■ Управување со здравствени установи ■ Искуства на други земји во делот на организацијата и управувањето со пружањето здравствена заштита
2.	Здравствена политика и здравствени системи	<ul style="list-style-type: none"> ■ Јавноздравствена политика и стратегии за здравствената заштита ■ Концепциски и методолошки аспекти на анализата на јавноздравствената политика и на реформата на управувањето со јавното здравство ■ Здравствените системи како механизам за реализација на политиките на државата ■ Алатки на здравствената политика ■ Управување со ограничени ресурси ■ Законско уредување на организациската структура и управувањето со здравствената заштита ■ Најважни задачи во усогласувањето на законите од областа на здравството според прифатените правни стандарди
3.	Организациски промени и управување со промените	<ul style="list-style-type: none"> ■ Организациски структури и функции ■ Организациска структура (воспоставување) ■ Вештини на менаџери ■ Управување со промени ■ Комуникација ■ Управување со конфликти
4.	Управување со човечки ресурси	<ul style="list-style-type: none"> ■ Прописи од областа на работните односи ■ Формација за човечки ресурси ■ Развој на вработените

	Модули во проектната задача	Можна содржина
5.	Управување со квалитет	<ul style="list-style-type: none"> ■ Начини на развивање на пристап заснован на квалитет ■ Индикатори на квалитет ■ Систем за управување со квалитетот (TQM – тотално управување со квалитетот; CQI – континуирано подобрување на квалитетот) ■ Контрола на квалитет и теоријата на контрола
6.	Клиничка епидемиологија, биостатистика и управување засновано на докази	<ul style="list-style-type: none"> ■ Научни истражувања и клиничко искуство ■ Анализа на податоци ■ Биостатистика ■ Медицина заснована на докази ■ Осмислување (планирање) на клинички експерименти ■ Медицина заснована на докази – алгоритам на имплементација ■ Клинички упатства ■ Систематски евалуации ■ Дијагностика, лекување, прогноза и профилакса ■ Инструменти (AGREE*)
7.	Финансиски менаџмент и здравствена економика	<ul style="list-style-type: none"> ■ Пазари на здравствена заштита и регулирање на пазарите ■ Организациски и правни форми на обезбедувањето здравствена заштита (системски пристап) ■ Основни поими: здравствена економика, ефективност и ефикасност ■ Финансиски менаџмент и управувачко сметководство ■ Управување со основни и обртни средства ■ Пресметување на цената на чинење (трошокот) ■ Методологија на финансиски менаџмент ■ Инвестиции ■ Финансирање на здравствената заштита и наградување на вработените ■ Економска анализа на здравствените програми

* Appraisal of Guidelines, Research and Evaluation in Europe – Проценка на упатствата, истражувањата и евалуациите во Европа

Техничка помош за зајакнување на управувањето со болниците преку изготвување програми за управување во здравството и етаблирање (организациски развој) на новата Градска општа болница во Скопје

	Модули што не се експлицитно наведени во проектната задача	
8.	Управување со информации и информатички системи	<ul style="list-style-type: none"> ■ Стратегии и проблеми со имплементацијата, интеграцијата и интероперабилноста на ИКТ; ■ Здравствена статистика во управувањето со здравствената заштита (статистика за здравјето на населението, статистика за здравствената заштита) ■ Информатичкиот систем во болниците
9.	Маркетинг на здравствените услуги	<ul style="list-style-type: none"> ■ Теоријата на маркетингот ■ Анализа на пазарот на здравствени услуги ■ Маркетинг во односите лекар-пациент ■ Регулација на маркетиншките односи (методологија) ■ Регулација на маркетиншките односи (проблемски области)
10.	Планирање во системот за здравствена заштита	<ul style="list-style-type: none"> ■ Стратешко планирање и управување ■ Стратешки план и процеси на планирање ■ Изготвување бизнис планови и различни нивоа на буџети ■ Планирање и аналитички методологии ■ Бизнис план
11.	Управување со објектите и опремата	<ul style="list-style-type: none"> ■ Регулација на управувањето со основните средства ■ Искуствата во ЕУ ■ Управување со инфраструктура ■ Служби за поддршка
12.	Здравствена установа под осигурителниот модел	<ul style="list-style-type: none"> ■ Здравствено осигурување ■ Задолжително социјално здравствено осигурување ■ Доброволно здравствено осигурување ■ Управување со квалитет на осигурените здравствени услуги ■ Системи за плаќање (купувач – давател на услуги)

4.2. Овие првични предлози се содржани во Воведниот извештај. За време на втората мисија, консултантите за обука О Рурк и Линако остварија уште една средба со проф. Драган Ѓорѓев и неговиот тим од Школата за јавно здравство при Медицинскиот факултет во Скопје заради понатамошна разработка на предложените тематски области, по што беше изготвена нова верзија – слика 2 подолу. Овие ревидирани предлози ќе бидат доставени до ПЕК на разгледување и давање коментари и истите на крајот ќе треба да добијат зелено светло од Министерството за здравство.

Слика 2: Тематски области и лица одговорни за нивно изготвување

Тематска област	Одговорни за изготвување
Трендови во управувањето со здравствените служби	Консултанти од проектот и предавачи од Школата за јавно здравство
Организација на здравствен систем и здравствена политика	Консултанти од проектот и предавачи од Школата за јавно здравство
Вовед во промените во здравствениот систем на Македонија: законски, регулаторни и етички начела	Предавачи од Школата за јавно здравство
Развој на човечките ресурси и евалуација на учиниот	Консултанти од проектот
Управување со квалитет, безбедност на работното место, безбедност на пациентите, клиничка ревизија и комуникациски вештини	Консултанти од проектот и предавачи од Школата за јавно здравство
Податоци и епидемиолошки индикатори за следење на здравјето на населението	Консултанти од проектот и предавачи од Школата за јавно здравство
Економска евалуација на програмите за здравствена заштита и на механизмите за финансирање на здравството	Консултанти од проектот и предавачи од Школата за јавно здравство
Управување со ризик во организациите за здравствена заштита	Консултанти од проектот
Управување со проекти, планирање и евалуација	Консултанти од проектот
Управување со информации и информатички системи	Консултанти од проектот

4.3. Низ една серија од средби, консултантите за обука обезбедија согласност од Школата за јавно здравство во врска со нивните предлози околу програмата за обука на менаџери. Овие предлози ќе бидат доставени до ПЕК за коментари и измени и дополнувања согласно со барањата на Министерството за здравство. Договор за конечната програма за обука помеѓу консултантите за обука О Рурк и Линако и МЗ, ПЕК и професорскиот кадар од Школата за јавно здравство се очекува да биде постигнат преку континуиран контакт по електронска пошта пред следната мисија во април 2010 година. Во меѓувреме, консултантите ќе продолжат да работат на детална разработка на темите за обука и на подготовка на материјали во согласност со нацрт-програмата за обука (*анекс 3.*) Консултантите исто така ќе изготвуваат материјали за работилници (PowerPoint презентации; студии на случаи од праксата; ситуации специфични за македонските прилики; материјали за читање и листи со стручни трудови како помошна документација во тренинг пакетите за учесниците итн.).

5 Предложена програма за обука на менаџери

5.1. По втората посета на консултантите за обука, беше изготвена уште една верзија на програма за обука. Модулите и одговорноста за изготвување на материјалите за обука се изнесени во сликата 3 во продолжение:

Слика 3: Најнови нацрт тематски области и одговорност за нивно изготвување (од 22.03.2010).

Управување во здравството и изготвување на програма за обука

	Тематски области	Одговорност за изготвување
--	------------------	----------------------------

5.1.1.1 Модул 1

1.	Сегашни проблеми во организацијата и пружањето на здравствената заштита.	Консултанти од проектот (под водство на Мајкл О Рурк) и предавачи од ШЈЗ
2.	Здравствениот систем на Македонија во фаза на промени: сегашна политика, правни и регулаторни реформи.	Консултанти од проектот

5.1.1.2 Модул 2

3	Управување со човечките ресурси во здравството.	Консултанти од проектот (под водство на Мајкл О Рурк) и предавачи од ШЈЗ
4	Подобрување на квалитетот на здравствената заштита: техники, методи и апликации за македонските болници.	Консултанти од проектот (под водство на Мајкл О Рурк) и предавачи од ШЈЗ

5.1.1.3 Модул 3

5	Управување со информации и информатички системи.	Консултанти од проектот (под водство на Ееро Линако)
6.	Вовед во здравствена економика и финансирање на здравството: механизми за финансирање и управувачко сметководство.	Консултанти од проектот (под водство на Ееро Линако) и предавачи од ШЈЗ

5.1.1.4 Модул 4

7.	Користење на податоци и на индикатори за успешност во управувањето со болниците.	Консултанти од проектот (под водство на Ееро Линако) и предавачи од ШЈЗ
8.	Планирање на здравствените и болничките услуги на иднината.	Консултанти од проектот (под водство на Мајкл О Рурк)

5.2. Чекорите за обуката се опишани во сликата 4 подолу:

Слика 4: Следни чекори

Задачи	Рок
Консултантите од проектот ќе им ги распределат темите на поединци во рамките на консултантскиот тим.	5 март 2010 год.
Сите обучувачи (локални и меѓународни) ќе ги ревидираат и модифицираат насловите на нивните конкретни теми и ќе изготват опис на содржината на обуката.	10 март 2010 год.
Подготовка на материјалот за обука: Кај заедничките тематски области, обучувачите треба да ги разменуваат материјалите во нацрт верзија така што консултантите и вработените од ШЈЗ да бидат во дослух едни со други и усогласени. По можност, еден човек треба да преземе севкупна одговорност за интегрирање и финализирање на материјалите. Кај областите со единечна одговорност, нацрт материјалите треба да бидат доставени до консултантите од проектот и до номинираните локални експерти. Конечните материјали и организацијата на обуката треба да бидат разгледани и одобрени од страна на проф. Спасовски.	8 март – 6 април 2010 год. Сите материјали за обуката да бидат завршени (на англиски) до 6 април 2010 год.
Јасно да бидат опишани исходите од учењето.	6 април 2010 год.
Создавање на инструмент за евалуација.	6 април 2010 год.
Превод на материјали.	Почеток на април–средина на мај 2010 год.

5.3. При својата следна посета во април 2010 година, консултантите за обука очекуваат да обезбедат конечна согласност за програмата за обука и за распоредите на активности [види анекс 4: Програма за обука и распореди], и во соработка со консултантите за техничка помош да идентификуваат дополнителни материјали за обука и документација за новата ГОБ. Консултантите исто така ќе изготват сеопфатен пакет со материјали за обука кои ќе му бидат оставени на клиентот откако ќе заврши консултантскиот ангажман.

Техничка помош за зајакнување на управувањето со болниците преку изготвување програми за управување во здравството и етаблирање (организациски развој) на новата Градска општа болница во Скопје

16

6 Следни чекори

6.1. За компонентата „техничка помош“, следната мисија во април 2010 година ќе се фокусира на довршување на првата фаза од работниот план која се однесува на потпомогнатата („чекор по чекор“) изработка на стратегија, бизнис план, буџет и организациско-управувачка структура за ГОБ од страна на експертот за бизнис планови Чарлс Карсон и експертот за управување со болници Питер Дроог.

6.2. За компонентата „обука“, целите за следната мисија во април 2010 година се да се обезбеди конечна согласност за програмата за обука и за распоредите на активности со ПЕК во име на МЗ и со ШЈЗ, и да се идентификуваат дополнителни материјали за обука и документација за новата ГОБ.