

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
“Башкирский государственный медицинский университет”  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра экономики и менеджмента

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ  
к практическим занятиям**

Дисциплина: Теория менеджмента  
Специальность: 38.03.01 – Экономика  
Курс 1  
Семестр 2

Уфа

Рецензенты:

Рецензенты:

1. Проректор по учебно-методической работе ФГБОУ ВО «Уфимский государственный нефтяной технический университет», кандидат экономических наук, доцент Карачурина Р.Ф.
2. И.о. заведующего кафедрой экономики предпринимательства ФГБОУ ВО «Уфимский университет науки и технологий», кандидат экономических наук, доцент Давлетшина С.М.

Автор: д.э.н., доцент, профессор кафедры экономики и менеджмента Бирюкова В.В.

Утверждено на заседании кафедры экономики и менеджмента «28» октября 2025г., протокол № 2.

## Содержание

ЗАНЯТИЕ № 1 .....	4
АНАЛИЗ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ СТРУКТУРЫ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ.....	4
Занятие № 2 .....	10
РОЛЕВАЯ ИГРА «МЕНЕДЖЕР ПЕРВОГО ДНЯ».....	10
Занятие № 3 .....	15
ДИАГНОСТИКА КОРПОРАТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ.....	15
Занятие № 4 .....	20
ПРОЕКТИРОВАНИЕ КОММУНИКАЦИОННОЙ ПОЛИТИКИ .....	20
Занятие № 5 .....	26
ЛИДЕРСТВО, МОТИВАЦИЯ И ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ .....	26
Занятие № 6 .....	36
КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ .....	36
Занятие № 7 .....	41
ИЗМЕНЕНИЯ И РАЗВИТИЕ ОРГАНИЗАЦИЙ.....	41
Занятие № 8 .....	47
ЭВОЛЮЦИЯ НАУЧНЫХ ШКОЛ МЕНЕДЖМЕНТА .....	47
КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ, ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ .....	52

## ЗАНЯТИЕ № 1

### АНАЛИЗ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ СТРУКТУРЫ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

**Актуальность темы.** Понимание организационной структуры медицинского учреждения необходимо для ориентирования бакалавра в системе управления здравоохранением, правильного распределения ответственности, соблюдения маршрутизации пациентов и обеспечения качества и безопасности медицинской помощи. Анализ структуры позволяет выявлять «узкие места» в управлении, дублирование функций и риски нарушений коммуникации между подразделениями.

**Учебные цели:** Сформировать представление о видах организационных структур и научить применять инструменты анализа структуры конкретной медицинской организации, интерпретировать распределение полномочий и связи между подразделениями.

**Цель дисциплины:** Сформировать у обучающихся основы управленческого мышления и практические навыки анализа и совершенствования деятельности медицинской организации.

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен **знать:** понятие организации и управления, элементы системы управления (цели, функции, структура, персонал, ресурсы, коммуникации). Виды организационных структур (линейная, функциональная, линейно-функциональная, дивизиональная, матричная, проектная). Понятия «уровень управления», «иерархия», «полномочия», «ответственность», «централизация/децентрализация», «норма управляемости». Типовые структурные блоки медицинской организации (административный блок, лечебно-диагностические подразделения, вспомогательные службы). Основные управленческие документы, отражающие структуру: устав/положение, штатное расписание, положения о подразделениях, должностные инструкции.

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен **владеть и уметь**:

- читать и составлять простую организграмму (структурную схему).
- Определять тип структуры и объяснять его преимущества/ограничения для медорганизации.
- Анализировать распределение функций и полномочий, выявлять дублирование и разрывы ответственности.
- Формулировать предложения по улучшению структуры и коммуникаций с учетом безопасности пациента и качества помощи.
- Оформлять аналитическую записку и представлять результаты в виде схемы и краткой защиты.

### **3. Материалы для самоподготовки к освоению данной темы:**

Понятия: структура управления, организграмма, полномочия, ответственность, централизация, норма управляемости, регламент.

Пример организационной структуры поликлиники/стационара (раздаточный материал преподавателя или открытые источники).

Локальные акты (по возможности): положение об отделении, должностная инструкция (обезличенные примеры).

Вопросы для самоподготовки:

1. Что такое организационная структура и зачем она нужна медицинской организации?
2. Чем отличается линейная структура от функциональной?
3. Какие признаки линейно-функциональной структуры?
4. Когда целесообразна матричная/проектная структура в медицине?
5. Что такое полномочия и ответственность, почему важно их соответствие?
6. Что такое «норма управляемости» и как она влияет на качество управления?
7. Какие риски для качества и безопасности возникают при «разрывах» коммуникаций между подразделениями?

**4. Вид занятия:** практическое занятие.

**5. Продолжительность занятия:** 4 академических часа

**6. Оснащение:**

Стандартное рабочее место на 2 обучающихся.

**7. Содержание занятия:**

**7.1. Контроль исходного уровня знаний и умений.**

Дайте определение организационной структуры.

Назовите не менее 4 типов организационных структур.

Чем полномочия отличаются от ответственности?

Что такое вертикальные и горизонтальные связи в организации?

Приведите пример функциональной службы в медорганизации и ее роль.

Задания для самоконтроля: решение обучающимися индивидуальных наборов тестовых заданий по теме. Формат: 10 тестов (выдается преподавателем), время 7–10 минут, самопроверка по ключам после обсуждения.

**7.2. Разбор с преподавателем узловых вопросов, необходимых для освоения темы занятия.**

План разбора: Понятие органиграммы и правила чтения схем. Типы структур и примеры для стационара/поликлиники/частной клиники. Норма управляемости и проблемы «слишком длинной» цепочки подчинения. Как связаны структура, процессы и качество помощи (маршрут пациента, взаимодействие служб).

**7.3. Демонстрация преподавателем методики практических приемов по данной теме.**

Преподаватель показывает на примере «условной поликлиники»: Как определить тип структуры по схеме. Как отметить ключевые вертикальные и горизонтальные связи. Как составить таблицу функций подразделений и выявить дублирование. Как оформить краткое предложение по улучшению (1–2 изменения с обоснованием).

#### **7.4. Самостоятельная работа обучающихся под контролем преподавателя.**

Практическое задание: «Разбор структуры медицинского учреждения».

Исходные данные: раздаточная схема (или текстовое описание) структуры условной медицинской организации + краткое описание функций подразделений.

Этапы выполнения:

1. Определить тип структуры (обосновать 2–3 признаками).
2. Построить/уточнить органиграмму (на листе А4 или в простом редакторе).
3. Выделить: уровень руководства, основные функциональные блоки, линии подчинения.
4. Найти минимум 2 проблемы структуры (например, дублирование функций, «перегруз» руководителя, отсутствие координации, конфликт полномочий).
5. Предложить минимум 2 улучшения (перераспределение функций, введение координационной роли, регламент взаимодействия, укрупнение/разукрупнение звеньев).
6. Оценить ожидаемый эффект: на качество, сроки, коммуникации, безопасность пациента (в 3–5 предложениях).

Форма отчетности:

Органиграмма + аналитическая записка 1–1,5 страницы (цель анализа, выявленные проблемы, предложения, ожидаемый эффект).

#### **7.5. Контроль конечного уровня усвоения темы:**

Тестовые задания.

Задание 1. «Норма управляемости» — это:

- А) Количество пациентов в смену
- Б) Число подчиненных, которыми руководитель может эффективно управлять
- В) Количество приказов в месяц
- Г) Время приема врача

Задание 2. Матричная структура характеризуется:

- А) Только вертикальным подчинением
- Б) Двойным подчинением (функциональному и проектному руководителю)
- В) Полным отсутствием регламентов
- Г) Отсутствием руководителей среднего звена

Задание 3. Организационная структура — это:

- А) Система оплаты труда
- Б) Совокупность подразделений и связей между ними, обеспечивающих достижение целей организации
- В) Набор медицинских стандартов
- Г) Перечень медицинских услуг

Задание 4. Признак функциональной структуры:

- А) Подчинение только одному руководителю без функциональных служб
- Б) Группировка по функциям (кадры, финансы, качество и т.п.)
- В) Отсутствие разделения труда
- Г) Управление только по проектам

Место проведения самоподготовки: читальный зал, учебная лаборатория и др.

**Учебно-исследовательская работа** обучающихся по данной теме: работа с основной и дополнительной литературой.

### ***Литература:***

*Основная:*

1. Цветков, А. Н. Теория менеджмента / А. Н. Цветков. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 344 с. — ISBN 978-5-507-46545-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/310286> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Смоловик, Г. Н. Теория менеджмента : учебное пособие / Г. Н. Смоловик ; RU. — Новосибирск : СибГУТИ, 2016. — 245 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/257351> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

*Дополнительная:*

3. Киселева, М. М. Теория менеджмента: теория организации : учебное пособие / М. М. Киселева. — Новосибирск : НГТУ, 2018. — 83 с. — ISBN 978-5-7782-3624-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/118535> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. Пользователей
4. Еремин, В. Н. Теория менеджмента: организационное поведение : учебное пособие / В. Н. Еремин. — Иваново : ИвГУ, 2018. — 392 с. — ISBN 978-5-7807-1288-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/267866> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

## Занятие № 2

### РОЛЕВАЯ ИГРА «МЕНЕДЖЕР ПЕРВОГО ДНЯ»

#### 1. Тема и ее актуальность.

В медицинских организациях молодые специалисты часто вовлекаются в организационные задачи: управление сменой, распределение потока пациентов, взаимодействие с регистратурой, лабораторией, администрацией, разрешение конфликтных ситуаций. Практика принятия управленческих решений в условиях ограниченного времени повышает готовность к реальной работе и снижает риск управленческих ошибок, влияющих на качество и безопасность помощи.

**Учебные цели:** Отработать базовые управленческие функции (планирование, организация, координация, контроль) в сценариях первого дня руководителя малого подразделения/ответственного врача смены

**Цель дисциплины:** Сформировать у обучающихся навыки принятия обоснованных управленческих решений и эффективной коммуникации в медицинской организации.

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен **знать:**

- Функции менеджмента и их проявление в ежедневной работе.
- Роли менеджера (межличностные, информационные, решенческие).
- Основы деловой коммуникации и правила передачи поручений.
- Типовые «операционные» риски: очереди, жалобы, конфликт, сбой расписания, дефицит ресурсов.

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен **владеть и уметь:**

- Быстро определять проблему, цель и критерии решения.
- Выбирать стиль управления и форму коммуникации по ситуации.
- Составлять краткий план действий на смену/день.
- Фиксировать поручения и контрольные точки.
- Проводить короткое совещание и давать обратную связь.

**Материалы для самоподготовки к освоению данной темы:**

Мини-алгоритм постановки задачи (цель–срок–ресурсы–ответственный–контроль).

Принципы делового общения и базовые техники разрешения конфликтов (краткий конспект).

Вопросы для самоподготовки:

1. Какие функции менеджмента вы можете проявить за один рабочий день?
2. Какие управленческие решения являются «операционными», а какие «стратегическими»?
3. Как корректно поставить задачу сотруднику?
4. Как действовать при дефиците ресурса (кадры, время, кабинеты)?
5. Какие данные нужны, чтобы оценить ситуацию в подразделении?
6. Что такое контроль исполнения и чем он отличается от «микроменеджмента»?
7. Какие ошибки коммуникации чаще всего приводят к сбоям в работе?

**4. Вид занятия:** практическое занятие.

**5. Продолжительность занятия:** 4 академических часа

**6. Оснащение:** Стандартное рабочее место на 2 обучающихся. Рабочий стол, стул

**7. Содержание занятия:**

**7.1. Контроль исходного уровня знаний и умений.**

1. Перечислите 4 функции менеджмента.
2. Что включает «организация» как функция менеджмента?
3. Назовите 2–3 роли менеджера по Минцбергу.
4. Что должно быть в правильно поставленной задаче?
5. Приведите пример показателя контроля для амбулаторного приема.

Задания для самоконтроля: решение обучающимися индивидуальных наборов тестовых заданий по теме.

Формат: 10 вопросов с выбором ответа (выдается преподавателем), 7 минут.

**7.2. Разбор с преподавателем узловых вопросов, необходимых для освоения темы занятия:**

Разбор:

Алгоритм управленческого решения «ситуация–проблема–цель–варианты–выбор–контроль».

Коммуникация: как давать поручения, как фиксировать договоренности. Этика взаимодействия с пациентами и сотрудниками в конфликте (в рамках профессионального общения).

### **7.3 Демонстрация преподавателем методики практических приемов по данной теме.**

Преподаватель показывает короткий «брифинг смены» (2 минуты) и пример постановки задачи сотруднику с контрольной точкой и критерием результата. Затем демонстрирует «разбор инцидента» по схеме: факт–последствия–причины–меры

### **7.4. Самостоятельная работа обучающихся под контролем преподавателя.**

Форма: ролевая игра в малых группах (4–6 человек). Роли: менеджер (старший врач/заведующий), администратор/регистратор, врач, медсестра, пациент (при необходимости).

Сценарий (выдается карточками, 3–4 ситуации на группу):

Ситуация 1: резкое увеличение потока пациентов и очереди.

Ситуация 2: отсутствует сотрудник (болезнь), нужно перераспределить нагрузку.

Ситуация 3: конфликт пациент–регистратура/пациент–врач, жалоба.

Ситуация 4: задержка лабораторных результатов, сбой маршрутизации.

Задача «менеджера»:

За 3 минуты собрать информацию (вопросы к участникам).

Сформулировать цель на ближайший час/смену.

Принять решение и распределить задачи (кто–что–когда–контроль).

Проговорить коммуникацию с пациентом/персоналом (корректно, по делу).

Определить, какие данные зафиксировать для последующего анализа.

Регламент:

Подготовка 5 минут, игра 15 минут, разбор 10 минут.

Форма отчетности:

Заполненный «Лист менеджера первого дня» (1 страница): проблема, цель, решения, поручения, контроль, риск/профилактика. Короткое групповое обсуждение ошибок и удачных приемов.

### **7.5. Контроль конечного уровня усвоения темы:**

Задание 1. Какой элемент НЕ является обязательным в постановке задачи?

- А) Цель/результат
- Б) Срок
- В) Ответственный
- Г) Личная оценка характера сотрудника

Задание 2. Наиболее корректный первый шаг при резком росте очереди:

- А) Игнорировать ситуацию до конца смены
- Б) Быстро собрать факты и определить «узкое место» процесса
- В) Назначить виновного
- Г) Отменить все приемы

Задание 3. Функция «координация» в менеджменте — это:

- А) Выполнение медицинских манипуляций
- Б) Согласование действий участников процесса для достижения цели
- В) Только проверка отчетов
- Г) Обучение студентов

Задание 4. Контроль исполнения — это:

- А) Недоверие к сотрудникам
- Б) Регулярная проверка выполнения поручений по критериям и срокам
- В) Наказание за ошибки
- Г) Только письменные отчеты раз в год

Место проведения самоподготовки: читальный зал, учебная аудитория и др.

**Учебно-исследовательская работа** обучающихся по данной теме: работа с основной и дополнительной литературой.

## Литература:

### *Основная:*

1. Цветков, А. Н. Теория менеджмента / А. Н. Цветков. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 344 с. — ISBN 978-5-507-46545-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/310286> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Смоловик, Г. Н. Теория менеджмента : учебное пособие / Г. Н. Смоловик ; RU. — Новосибирск : СибГУТИ, 2016. — 245 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/257351> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

### *Дополнительная:*

3. Киселева, М. М. Теория менеджмента: теория организации : учебное пособие / М. М. Киселева. — Новосибирск : НГТУ, 2018. — 83 с. — ISBN 978-5-7782-3624-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/118535> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. Пользователей
4. Еремин, В. Н. Теория менеджмента: организационное поведение : учебное пособие / В. Н. Еремин. — Иваново : ИвГУ, 2018. — 392 с. — ISBN 978-5-7807-1288-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/267866> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

## Занятие № 3

### ДИАГНОСТИКА КОРПОРАТИВНОЙ КУЛЬТУРЫ

**1. Тема и ее актуальность.** Корпоративная культура определяет стиль взаимодействия персонала, отношение к пациенту, готовность соблюдать стандарты и участвовать в улучшениях. Для медицинской организации культура напрямую связана с качеством помощи, безопасностью пациента, профилактикой выгорания и удержанием кадров. Диагностика культуры позволяет понять, какие ценности реально действуют и какие изменения возможны

#### **2. Учебные цели:**

Научить распознавать элементы корпоративной культуры и применять простые диагностические инструменты для анализа культуры медицинской организации/подразделения.

**Цель дисциплины:** Сформировать у обучающихся умение оценивать «нематериальные» управленческие факторы, влияющие на результативность медицинской организации.

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен **знать:**

- Понятие корпоративной культуры и ее уровни (артефакты, декларируемые ценности, базовые предположения).
- Типы культуры (например, клановая, адхократическая, рыночная, иерархическая) и их проявления.
- Факторы формирования культуры: лидерство, правила, коммуникации, система мотивации, обучение.
- Методы диагностики: наблюдение, интервью, анкетирование, анализ документов и практик

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен **владеть и уметь:**

- Выделять артефакты и поведенческие нормы в медорганизации.
- Проводить мини-опрос/анкетирование и интерпретировать результаты.

- Определять «разрыв» между декларируемыми и реальными ценностями.
- Формулировать рекомендации по развитию культуры (коммуникации, обучение, ритуалы, стандарты поведения).

### **3. Материалы для самоподготовки к освоению данной темы:**

Конспект лекций по корпоративной культуре.

Краткое описание моделей культуры (Шейн, ОСАИ/Кэмерон–Куинн в адаптированном виде).

Пример анкеты диагностики культуры (раздаточный материал).

Вопросы для самоподготовки.

- 1) Какие уровни корпоративной культуры выделяют и чем они отличаются?
- 2) Что такое артефакты культуры в медорганизации? Примеры.
- 3) Чем «декларируемые ценности» могут отличаться от реальных?
- 4) Как культура влияет на безопасность пациента?
- 5) Какие признаки «иерархической» культуры в больнице?
- 6) Какие признаки «клановой» культуры в отделении?
- 7) Какие управленческие инструменты меняют культуру быстрее всего?

**4. Вид занятия:** практическое занятие.

**5. Продолжительность занятия:** 4 академических часа.

**6. Оснащение:** Стандартное рабочее место на 2 обучающихся. Рабочий стол, стул

**7. Содержание занятия:**

#### ***7.1. Контроль исходного уровня знаний и умений.***

1. Дайте определение корпоративной культуры.
2. Назовите 3 уровня культуры по Шейну.
3. Приведите 2 примера артефактов в медицинской организации.
4. Какие методы диагностики культуры вы знаете?
5. Почему культура важна для качества помощи?

Задания для самоконтроля: решение обучающимися индивидуальных наборов тестовых заданий по теме.

Формат: 10 тестов, 7–10 минут.

## **7.2. Разбор с преподавателем узловых вопросов, необходимых для освоения темы занятия:**

Разбор:

- Что именно можно «наблюдать» в культуре (язык, ритуалы, отношения, стиль руководства).
- Как корректно собирать данные (этика, обезличивание).
- Как интерпретировать результаты и избегать субъективности.

## **7.3 Демонстрация преподавателем методики практических приемов по данной теме.**

Преподаватель показывает:

- Мини-кейс описания отделения и как выделить из текста артефакты/ценности/предположения.
- Пример заполнения упрощенной анкеты OCAI (балльное распределение по 4 типам культуры).
- Как оформить выводы: «доминирующий тип», «желательный тип», «разрыв», «3 меры».

## **7.4. Самостоятельная работа обучающихся под контролем преподавателя.**

Практическое задание: «Диагностическая карта корпоративной культуры подразделения».

Исходные данные: кейс-описание медицинской организации или подразделения (выдает преподаватель) либо наблюдения, собранные в учебной практике (если предусмотрено).

Этапы:

1. По кейсу выделить минимум 10 наблюдаемых признаков культуры (артефакты/нормы/поведение).
2. Заполнить упрощенную анкету (20 утверждений, шкала 1–5) или распределение 100 баллов по 4 типам культуры (по шаблону преподавателя).
3. Построить профиль культуры (таблица/простая диаграмма).
4. Сформулировать вывод: доминирующий тип культуры и его последствия для качества/коммуникаций.

5. Сформулировать 3 практические меры развития культуры (например, стандарты сервиса, регулярные «пятиминутки», обучение коммуникации, система наставничества, разбор инцидентов без поиска виноватых).

Форма отчетности: Заполненная диагностическая карта + выводы и предложения (1–1,5 страницы).

### **7.5. Контроль конечного уровня усвоения темы:**

Задание 1. По Шейну к «артефактам» относятся:

- А) Базовые предположения
- Б) Наблюдаемые элементы (символы, правила поведения, оформление среды)
- В) Только миссия организации
- Г) Только финансовые показатели

Задание 2. «Разрыв культуры» — это:

- А) Разница между планом закупок и фактом
- Б) Несоответствие декларируемых ценностей реальным практикам
- В) Отсутствие расписания
- Г) Разница в возрасте сотрудников

Задание 3. Какой метод наиболее подходит для первичной диагностики культуры?

- А) Только бухгалтерская отчетность
- Б) Комбинация наблюдения и краткого анкетирования
- В) Исключительно наказания за ошибки
- Г) Только оценка клинических исходов

Задание 4. Какая культура чаще связана с высокой регламентированностью и процедурами?

- А) Адхократическая
- Б) Иерархическая
- В) Рыночная
- Г) Клановая

Место проведения самоподготовки: читальный зал, учебная лаборатория и др.

**Учебно-исследовательская работа** обучающихся по данной теме: работа с основной и дополнительной литературой.

### **Литература:**

#### *Основная:*

1. Цветков, А. Н. Теория менеджмента / А. Н. Цветков. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 344 с. — ISBN 978-5-507-46545-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/310286> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Смоловик, Г. Н. Теория менеджмента : учебное пособие / Г. Н. Смоловик ; RU. — Новосибирск : СибГУТИ, 2016. — 245 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/257351> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

#### *Дополнительная:*

3. Киселева, М. М. Теория менеджмента: теория организации : учебное пособие / М. М. Киселева. — Новосибирск : НГТУ, 2018. — 83 с. — ISBN 978-5-7782-3624-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/118535> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. Пользователей
4. Еремин, В. Н. Теория менеджмента: организационное поведение : учебное пособие / В. Н. Еремин. — Иваново : ИвГУ, 2018. — 392 с. — ISBN 978-5-7807-1288-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/267866> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

## Занятие № 4

# ПРОЕКТИРОВАНИЕ КОММУНИКАЦИОННОЙ ПОЛИТИКИ

### 1. Тема и ее актуальность.

Коммуникации в медицинской организации определяют согласованность действий, своевременность передачи информации, снижение числа ошибок и удовлетворенность пациентов. Проектирование коммуникационной политики помогает системно выстроить внутренние и внешние коммуникации, регламенты информирования, каналы обратной связи и единый стиль взаимодействия

**2. Учебные цели:** Сформировать навыки проектирования коммуникационной политики подразделения/медорганизации: цели, аудитории, каналы, регламенты, сообщения, обратная связь, показатели эффективности.

**Цель дисциплины:** подготовить обучающихся к участию в управленческих коммуникациях медицинской организации и к разработке регламентов взаимодействия

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен **знать:**

- Понятие коммуникации, элементы процесса коммуникации (отправитель, сообщение, канал, получатель, обратная связь, помехи).
- Виды коммуникаций: вертикальные, горизонтальные, формальные, неформальные, внутренние и внешние.
- Типовые каналы в медорганизации: планерки, медицинская информационная система, журналы/чек-листы, телефон/мессенджер (в регламентированном виде), стенды, сайт, колл-центр.
- Принципы эффективных коммуникаций: ясность, своевременность, достаточность, конфиденциальность, фиксирование критичной информации.
- Показатели эффективности коммуникаций: время ответа, доля ошибок передачи, удовлетворенность, снижение конфликтов.

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен **владеть и уметь:**

- Определять заинтересованные стороны (персонал, пациенты, администрация, партнеры).
- Проектировать карту коммуникаций процесса (кто–что–когда–как сообщает).
- Разрабатывать регламент информирования и шаблоны сообщений.
- Предусматривать обратную связь и способы предотвращения искажений информации.
- Оформлять коммуникационную политику как короткий проектный документ.

### **3. Материалы для самоподготовки к освоению данной темы:**

Пример карты коммуникаций процесса (маршрут пациента, передача результатов).

Шаблон «Коммуникационная политика подразделения» (выдача преподавателем).

Вопросы для самоподготовки:

1. Назовите элементы процесса коммуникации и типичные «помехи».
2. Чем формальные коммуникации отличаются от неформальных?
3. Какие каналы коммуникаций типичны для поликлиники/стационара?
4. Почему важна обратная связь?
5. Какие сообщения должны фиксироваться документально?
6. Как измерить эффективность коммуникаций?
7. Какие риски возникают при отсутствии единой коммуникационной политики?
8. Содержание занятия с полным описанием задания, порядка проведения и формы отчетности.

**4. Вид занятия:** практическое занятие.

**5. Продолжительность занятия:** 4 академических часа.

**6. Оснащение:** Стандартное рабочее место на 2 обучающихся. Рабочий стол, стул

**7. Содержание занятия:**

**7.1. Контроль исходного уровня знаний и умений.**

- 1) Перечислите элементы процесса коммуникации.

- 2) Что такое «шум» (помехи) в коммуникации? Пример в медицине.
- 3) Приведите пример вертикальной и горизонтальной коммуникации.
- 4) Назовите 3 канала внутренних коммуникаций.
- 5) Для чего нужна обратная связь?

**7.2. Разбор с преподавателем узловых вопросов, необходимых для освоения темы занятия:**

Коммуникации как часть управления качеством и безопасностью. Какие коммуникации критичны (передача назначения, результатов, маршрута пациента).

Как сочетать оперативность и конфиденциальность (общие принципы без обсуждения персональных данных).

**7.3 Демонстрация преподавателем методики практических приемов по данной теме.**

Преподаватель демонстрирует на примере процесса «направление пациента на исследование»:

Карту коммуникаций (точки передачи информации).

Выявление «разрывов» и дублирования.

Пример регламента: кто сообщает пациенту, кто фиксирует, срок, канал, ответственность

**7.4. Самостоятельная работа обучающихся под контролем преподавателя.**

Практическое задание: «Проект коммуникационной политики подразделения».

Исходные данные: выбранный процесс (один на группу) из списка:

- А) Маршрутизация пациента в поликлинике.
- Б) Госпитализация и выписка.
- В) Передача лабораторных/инструментальных результатов.
- Г) Работа с жалобами пациента.

Этапы:

1. Определить цель коммуникаций для процесса (например, снизить время ожидания, снизить ошибки передачи информации, повысить удовлетворенность).
2. Определить аудитории: персонал (врачи, медсестры, регистратура), пациенты, администрация.
3. Составить карту коммуникаций: кто инициирует сообщение, содержание, канал, срок, форма фиксации, обратная связь.
4. Сформировать правила: частота планерок/пятиминуток, стандарты сообщений, правила эскалации проблем.
5. Предложить 3 показателя эффективности (KPI) коммуникаций и способ сбора данных.
6. Описать риски и меры снижения (например, искажение информации, несвоевременность, перегруз каналов).

Форма отчетности:

Документ «Коммуникационная политика процесса» (1,5–2 страницы) + карта коммуникаций (таблица).

Короткая защита 3 минуты.

### **7.5. Контроль конечного уровня усвоения темы:**

Выберите один правильный ответ.

Задание 1. Обратная связь в коммуникации нужна, чтобы:

- А) Увеличить количество сообщений
- Б) Подтвердить понимание и корректность передачи информации
- В) Скрыть ошибки
- Г) Исключить ответственность

Задание 2. «Шум» в коммуникации — это:

- А) Любая запись в документе
- Б) Факторы, искажающие или затрудняющие передачу сообщения
- В) Только громкий звук
- Г) Только споры в коллективе

Задание 3. К формальным каналам коммуникации относится:

- А) Слухи
- Б) Официальная планерка с протоколом/фиксированными поручениями
- В) Разговор в коридоре без фиксации
- Г) Личные догадки

Задание 4. Что из перечисленного является наиболее корректным показателем эффективности коммуникаций процесса?

- А) Количество плакатов на стене
- Б) Время передачи результата от лаборатории до врача и подтверждение получения
- В) Цвет папок
- Г) Количество личных сообщений

Место проведения самоподготовки: читальный зал, учебная лаборатория и др.

*Учебно-исследовательская работа* обучающихся по данной теме: работа с основной и дополнительной литературой.

### **Литература:**

#### *Основная:*

1. Цветков, А. Н. Теория менеджмента / А. Н. Цветков. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 344 с. — ISBN 978-5-507-46545-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/310286> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Смоловик, Г. Н. Теория менеджмента : учебное пособие / Г. Н. Смоловик ; RU. — Новосибирск : СибГУТИ, 2016. — 245 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/257351> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

#### *Дополнительная:*

3. Киселева, М. М. Теория менеджмента: теория организации : учебное пособие / М. М. Киселева. — Новосибирск : НГТУ, 2018. — 83 с. — ISBN 978-5-7782-3624-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:

<https://e.lanbook.com/book/118535> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. Пользователей

4. Еремин, В. Н. Теория менеджмента: организационное поведение : учебное пособие / В. Н. Еремин. — Иваново : ИвГУ, 2018. — 392 с. — ISBN 978-5-7807-1288-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/267866> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

## Занятие № 5

### ЛИДЕРСТВО, МОТИВАЦИЯ И ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ

**1. Тема и ее актуальность.** Для будущего врача и организатора здравоохранения навыки лидерства, мотивации персонала и принятия решений критичны, поскольку медицинская деятельность связана с высокой ответственностью, ограниченными ресурсами, межпрофессиональными командами, конфликтом целей (качество–безопасность–сроки–затраты) и необходимостью действовать в условиях неопределенности. Практический блок формирует управленческое мышление, позволяет отработать инструменты диагностики и воздействия на поведение сотрудников, а также освоить технологии индивидуального и группового решения сложных задач.

**2. Учебные цели:** Сформировать у обучающихся базовые практические навыки: диагностики стиля руководства и подбора управленческого поведения под ситуацию; применения мотивационных инструментов в дефиците ресурсов; постановки целей по SMART и декомпозиции; выбора и обоснования решения в сложной ситуации; применения методов группового принятия решений; расчета и оценки управленческих рисков в медицинской организации.

**Цель дисциплины:** освоение теоретических основ и практических инструментов менеджмента для применения в управлении медицинскими организациями и подразделениями, обеспечивающего качество, безопасность и эффективность медицинской помощи.

**Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен знать:** понятия «лидерство», «руководство», «управленческая роль», «организационное поведение»; основные подходы к лидерству (поведенческие, ситуационные); базовые теории мотивации (содержательные и процессуальные); принципы постановки целей и KPI; алгоритмы управленческого решения и типовые когнитивные ошибки; методы группового принятия решений; основы риск-менеджмента, виды рисков в здравоохранении, критерии оценки вероятности и ущерба, матрицу рисков и способы реагирования.

**Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен владеть и уметь:** диагностировать преобладающий стиль руководства и выбирать стиль под задачу/команду; применять нематериальные и организа-

ционные методы мотивации; формулировать SMART-цели, строить дерево целей, определять показатели и контрольные точки; аргументированно принимать решения в этически и организационно сложных случаях; организовывать групповое обсуждение и выбирать адекватный метод (мозговой штурм, номинальная группа, Delphi и др.); выявлять риски, оценивать их по матрице, рассчитывать интегральную оценку, выбирать меры предотвращения/снижения/переноса/принятия, оформлять риск-регистр.

### **3. Материалы для самоподготовки к освоению данной темы:**

Основы теории менеджмента (функции управления, организационное поведение); лидерство и ситуационные модели; теории мотивации и инструменты стимулирования; SMART и управление по целям; принятие решений и когнитивные искажения; методы группового решения; основы риск-менеджмента и матрица рисков. Рекомендуется использовать конспект лекций, типовые кейсы по управлению подразделением (поликлиника/стационар/приемное отделение/лаборатория), локальные регламенты (при наличии), а также примеры показателей качества и безопасности.

Повторение техник фиксации идей (майнд-карты, эскизирование).

Вопросы для самоподготовки:

- 7 Чем лидерство отличается от административного руководства?
- 8 Какие стили руководства выделяют поведенческие и ситуационные подходы?
- 9 Какие факторы ситуации определяют выбор стиля управления?
- 10 Какие теории мотивации применимы в медицинской организации?
- 11 Какие нематериальные стимулы наиболее эффективны при дефиците бюджета?
- 12 Как формулировать SMART-цель и отличить ее от «намерения»?
- 13 Какие этапы управленческого решения являются обязательными?
- 14 Какие типичные ошибки мышления ухудшают решения руководителя?
- 15 Какие методы группового принятия решений когда применять?
- 16 Что такое риск, вероятность, ущерб, допустимый риск?
- 17 Как строится матрица рисков и выбираются меры реагирования?
- 18 Чем отличается риск клинический от управленческого, и где они пересекаются?

**4. Вид занятия:** практическое занятие.

**5. Продолжительность занятия:** 10 академических часов.

**6. Оснащение:** Стандартное рабочее место на 2 обучающихся.

**7. Содержание занятия:**

**7.1. Контроль исходного уровня знаний и умений.**

*Вопросы для проверки:*

1. Назовите не менее 3 стилей руководства и их признаки.
2. Какие факторы ситуации влияют на выбор стиля (задача, команда, время, риск)?
3. Чем отличается директивное управление от поддерживающего?
4. Как понять, что стиль «не подходит» ситуации? (признаки в поведении команды и результатах)

Задания для самоконтроля: решение обучающимися индивидуальных наборов тестовых заданий по теме.

Форма: 10 тестов (выдается преподавателем/в LMS) по моделям лидерства и стилям управления, время 7–10 минут.

Вопросы к обсуждению по мотивации

- 1) Чем отличается мотивация от стимулирования?
- 2) Приведите 2 содержательные и 2 процессуальные теории мотивации.
- 3) Какие факторы демотивируют персонал в медорганизации?
- 4) Какие нематериальные способы мотивации доступны руководителю подразделения?

Вопросы к обсуждению по постановке цели

- 1) Чем цель отличается от задачи и показателя?
- 2) Расшифруйте SMART.
- 3) Назовите 2 ошибки формулирования целей.
- 4) Какие показатели качества/безопасности типичны для медорганизации?

Принятие сложного решения:

- 1) Перечислите этапы принятия управленческого решения.
- 2) Какие бывают решения: программируемые/непрограммируемые?
- 3) Назовите 3 критерия качества решения в медорганизации.
- 4) Что такое заинтересованные стороны и почему их важно учитывать?

## **7.2. Разбор с преподавателем узловых вопросов, необходимых для освоения темы занятия:**

Понятие стиля руководства; модели (Левин: авторитарный/демократический/попустительский; ситуационное лидерство: директивный/наставляющий/поддерживающий/делегирующий); связь стиля с зрелостью сотрудников; «ценность контроля» и «ценность поддержки»; особенности лидерства в клинических командах.

Потребности и мотивы; справедливость и ожидания; внутренняя/внешняя мотивация; роль признания, автономии, смысла работы; мотивация врачей/среднего персонала; «ресурсные ограничения» (кадры, время, финансирование, оборудование).

SMART-цели; декомпозиция (цель–задачи–мероприятия); показатели и источники данных; контрольные точки; баланс «качество–срок–затраты–риски»; согласование цели с ресурсами и ответственностью.

Алгоритм: формулировка проблемы, сбор данных, варианты, критерии, оценка последствий, выбор, план внедрения, коммуникация, контроль. Этические и организационные ограничения (без разбора политических/военных контекстов). Работа с конфликтом интересов и напряжением в команде.

Методы: мозговой штурм, номинальная группа (NGT), Delphi, мультикритериальная оценка, голосование, матрица решений, RACI для распределения ответственности. Правила генерации идей и правила выбора. Профилактика доминирования и «тишины» участников.

Идентификация рисков; оценка вероятности и ущерба; матрица рисков; приоритизация; мероприятия контроля; остаточный риск; риск-регистр; «владелец риска»; связь рисков с качеством и безопасностью.

## **7.3. Демонстрация преподавателем методики практических приемов по данной теме.**

Преподаватель показывает, как:

- а) заполнить диагностический опросник стиля;
- б) интерпретировать баллы и построить профиль;

в) подобрать стиль под 2–3 типовые ситуации (дежурство, конфликт, внедрение регламента).

Преподаватель показывает алгоритм «диагноз мотивации»:

а) определить профиль потребностей (условно: достижение/причастности/власти; безопасность/признание/развитие);

б) выявить демотиваторы;

в) выбрать инструменты без денег: организация труда, признание, участие в

решениях, обучение, улучшение коммуникаций, справедливое распределение нагрузки.

Преподаватель демонстрирует «каркас решения» на доске: проблема → варианты → критерии → риски → коммуникации → план. Показывает технику короткого выступления: «позиция–аргументы–план–контроль».

Преподаватель демонстрирует проведение NGT: индивидуальная генерация → круг идей → уточнение → ранжирование → выбор топ-решений.

Преподаватель показывает заполнение риск-регистра и расчет:

$R = P \times I$ , где  $P$  — вероятность (1–5),  $I$  — ущерб (1–5).

Пороговые зоны (пример): 1–4 низкий, 5–9 умеренный, 10–15 высокий, 16–25 критический (границы можно адаптировать). Демонстрирует выбор мер: предотвращение, снижение, перенос, принятие.

#### **7.4 Самостоятельная работа обучающихся под контролем преподавателя.**

Задание 1 (индивидуально): заполнить опросник «Профиль стиля руководства» (выдается на занятии) и составить краткое заключение: сильные стороны, риски, ситуации, где стиль эффективен/неэффективен.

Задание 2 (в парах): разобрать мини-кейс «Молодой врач не соблюдает порядок оформления документации» и выбрать стиль воздействия с аргументацией.

Форма отчетности:

1) бланк опросника + интерпретация (0,5 страницы);

2) письменный ответ по кейсу (6–10 предложений): выбранный стиль, цель руководителя, 2 управленческих действия, критерий результата.

Кейс-группа (3–5 человек): «Отделение перегружено, бюджет на премии сокращен, текучесть среднего персонала растет, увеличиваются жалобы пациентов».

Нужно:

- 1) определить 3 ключевые причины демотивации (не менее одной организационной и одной коммуникационной);
- 2) составить план мотивации на 1 месяц (быстрые меры) и на 3 месяца (устойчивые меры) без увеличения фонда оплаты труда;
- 3) определить 3 показателя контроля (например, опоздания, соблюдение стандартов, жалобы, текучесть, уровень выполнения чек-листов).

Форма отчетности: таблица «проблема — причина — мера — ответственный — срок — показатель».

Индивидуально или в парах:

- 1) Выберите одну тему (из предложенных): снижение времени ожидания приема; повышение соблюдения гигиены рук; сокращение ошибок в меддокументации; улучшение маршрутизации анализов; снижение числа повторных обращений по одной причине.
- 2) Сформулируйте SMART-цель на 4–8 недель.
- 3) Декомпозируйте на 3–5 задач.
- 4) Определите 2–3 показателя и источники данных.

Форма отчетности: «паспорт цели» (1 страница): цель, срок, показатели, база/цель, ответственный, ресурсы, риски, контрольные точки.

Формат «поединка»: 2 участника + 1–2 арбитра (преподаватель/студенты), остальные наблюдатели.

Кейс (пример): «В отделении участились инциденты из-за перегрузки дежурной смены. Есть два варианта: перераспределить график (вызовет недовольство части персонала) или временно сократить плановые госпитализации (риск финансовых и репутационных потерь). Нужно принять решение на ближайший месяц».

Порядок:

- 1) Подготовка 7 минут: участники заполняют «лист решения» (проблема, данные, варианты, критерии, решение, план внедрения, коммуникация).
- 2) Раунд 1: позиция участника А (2 минуты) и вопросы (1 минута).
- 3) Раунд 2: позиция участника Б (2 минуты) и вопросы (1 минута).
- 4) Реплики (по 1 минуте).
- 5) Вердикт арбитров по критериям.

Форма отчетности: заполненный «лист решения» + самооценка (5–7 предложений).

Групповое задание (5–7 человек): «Снижение времени ожидания пациента в регистратуре/приемном отделении».

Порядок:

- 1) 3 минуты — индивидуальная генерация идей (по 5 идей).
- 2) 10 минут — круг идей (фиксируются на доске без критики).
- 3) 7 минут — уточнение и объединение.
- 4) 5 минут — ранжирование (каждый распределяет 5 баллов между идеями).
- 5) 10 минут — планирование внедрения 2 выбранных решений (ответственные, сроки, показатели).

Форма отчетности: протокол фасилитации (1–2 страницы): список идей, результаты ранжирования, выбранные меры, план внедрения.

Групповое задание (3–5 человек): составить риск-регистр для процесса «выписка пациента» или «маршрутизация анализов».

Шаги:

- 1) описать процесс в 5–7 шагах;
- 2) выявить минимум 8 рисков (организационные/кадровые/информационные);
- 3) оценить Р и I (1–5), рассчитать R, определить уровень;
- 4) выбрать меры управления и назначить владельца риска;
- 5) указать контрольный индикатор (как поймем, что риск снижается).

Форма отчетности: риск-регистр (таблица) + матрица рисков (можно схематично) на 1–2 страницы.

### **7.5. Контроль конечного уровня усвоения темы:**

Задание 1. Ситуационное лидерство предполагает, что стиль руководства:

- А) всегда демократический
- Б) зависит от зрелости/готовности сотрудника и сложности задачи
- В) определяется только личностью руководителя
- Г) не влияет на результат

Задание 2. Директивный стиль целесообразнее, когда:

- А) задача новая, высокорисковая и ограничено время
- Б) команда опытная и автономная
- В) нужно развивать инициативу через делегирование
- Г) цель — обсуждение ценностей

Задание 3. Признак «неподходящего» стиля в подразделении:

- А) ясность ролей
- Б) рост ошибок, сопротивление, снижение ответственности
- В) стабильность процессов
- Г) повышение вовлеченности

5) Поддерживающий стиль в первую очередь направлен на:

- А) усиление контроля
- Б) развитие доверия и вовлеченности при сохранении цели
- В) наказание
- Г) отмену стандартов

Задание 4. Теория ожиданий Врума утверждает, что мотивация зависит от:

- А) только потребностей
- Б) ожидания результата от усилий, ценности вознаграждения и связи «результат–вознаграждение»
- В) возраста сотрудника
- Г) графика смен

Задание 5. Главный риск «нематериальной мотивации» без изменения организации труда:

- А) рост автономии
- Б) воспринимается как формальность и усиливает цинизм
- В) снижение коммуникаций
- Г) исчезновение конфликтов

Задание 6. Что относится к гигиеническим факторам по Герцбергу?

- А) признание и рост
- Б) содержание работы
- В) условия труда и политика организации
- Г) достижения

Задание 7. Какая формулировка наиболее соответствует SMART?

- А) «Улучшить дисциплину»
- Б) «Повысить качество работы»
- В) «Снизить долю не заполненных полей в истории болезни с 12% до 5% к 30.04, по результатам еженедельного аудита 30 карт»
- Г) «Сделать лучше, чем было»

Задание 8. «Измеримость» цели означает наличие:

- А) лозунга
- Б) показателя и метода измерения
- В) наказания
- Г) мнения руководителя

*Учебно-исследовательская работа* обучающихся по данной теме: работа с основной и дополнительной литературой.

Место проведения самоподготовки: читальный зал, учебная лаборатория и др.

### **Литература:**

*Основная:*

1. Цветков, А. Н. Теория менеджмента / А. Н. Цветков. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 344 с. — ISBN 978-5-507-46545-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL:

<https://e.lanbook.com/book/310286> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

2. Смоловик, Г. Н. Теория менеджмента : учебное пособие / Г. Н. Смоловик ; RU. — Новосибирск : СибГУТИ, 2016. — 245 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/257351> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

*Дополнительная:*

3. Киселева, М. М. Теория менеджмента: теория организации : учебное пособие / М. М. Киселева. — Новосибирск : НГТУ, 2018. — 83 с. — ISBN 978-5-7782-3624-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/118535> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. Пользователей
4. Еремин, В. Н. Теория менеджмента: организационное поведение : учебное пособие / В. Н. Еремин. — Иваново : ИвГУ, 2018. — 392 с. — ISBN 978-5-7807-1288-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/267866> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

## Занятие № 6

### КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ

**1. Тема и ее актуальность.** Контроль и оценка эффективности — ключевые функции менеджмента в здравоохранении, обеспечивающие достижение целей медицинской организации. В условиях ограниченных ресурсов, роста требований к качеству медпомощи (ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья», стандарты Росздравнадзора) и цифровизации (ЕГИСЗ) без системного контроля невозможно выявить отклонения, оценить вклад менеджерских решений и скорректировать процессы. Для бакалавров-медиков навыки постановки KPI, анализа отклонений и разработки корректирующих мер критически важны для будущей работы в лечебно-профилактических организациях, где контроль влияет на безопасность пациентов, экономику и аккредитацию.

**2. Учебные цели:** Освоение современных подходов к контролю и оценке эффективности управленческих решений в медицинских организациях для повышения качества управления и результативности.

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен знать:

- понятия контроля (предварительный, текущий, итоговый), виды показателей эффективности (KPI, OKR, сбалансированная система показателей BSC);
- методы оценки (сравнительный анализ, бенчмаркинг, ABC/XYZ-анализ);
- особенности контроля в здравоохранении (мониторинг медстатистики, контроль качества медпомощи, оценка по PDCA);
- нормативную базу (Приказ Минздрава № 183н, стандарты JCI).

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен **владеть и уметь**:

- разрабатывать систему KPI для процессов медорганизации (амбулаторный прием, госпитализация);
- проводить анализ отклонений и разрабатывать корректирующие действия;

- строить дашборды мониторинга эффективности;
- оценивать эффективность по результатам (ROI, экономический эффект).

### **3. Материалы для самоподготовки к освоению данной темы:**

Чем отличается предварительный контроль от текущего и итогового?  
Что такое SMART-KPI? Приведите пример для медсестринского поста.

Опишите цикл PDCA в контроле качества медпомощи.

В чем суть ABC-анализа для оценки эффективности закупок медикаментов?

**4. Вид занятия:** практическое занятие.

**5. Продолжительность занятия:** 4 академических часа.

**6. Оснащение:** Стандартное рабочее место на 2 обучающихся.

**7. Содержание занятия:**

Задание: Разработать систему контроля эффективности для процесса «Организация плановой госпитализации» в многопрофильной больнице (на 50 коек).

Порядок проведения: 1) анализ исходных данных (статистика госпитализации за квартал); 2) постановка 5–7 KPI (время ожидания, % плановых операций, удовлетворенность пациентов); 3) расчет фактических отклонений; 4) разработка корректирующих мер по PDCA; 5) шаблон дашборда (Excel/Google Sheets).

Формы отчетности: таблица KPI с отклонениями + план корректирующих действий (SMART) + визуализация дашборда (графики/диаграммы) на 2–3 стр.

7.1. Контроль исходного уровня знаний и умений.

*Вопросы для проверки:*

- 1) Назовите 3 вида контроля.
- 2) Что такое KPI?
- 3) Пример итогового контроля в ЛПУ?
- 4) Что делать при отклонении «факт > план»?

Задание для самоконтроля (экспресс-тест):

Задание 1. KPI «среднее время ожидания госпитализации» относится к: А) финансовым Б) качественным В) временным Г) кадровым.

Задание 2. Цикл PDCA: Plan-Do-Check-? А) Correct Б) Act В) Analyze Г) Approve.

Задание 3. ABC-анализ: группа А — это: А) 20% номенклатуры, 80% объема Б) мелкие траты В) все равны Г) низкий риск.

Задание 4. Бенчмаркинг — это: А) сравнение с конкурентами Б) внутренний аудит В) только статистика Г) планирование.

Задание 5. ROI рассчитывается как: А) (прибыль-расходы)/расходы\*100% Б) только прибыль В) время Г) % отклонений.

## **7.2. Разбор с преподавателем узловых вопросов, необходимых для**

- Алгоритм построения Causal Loop Diagram: выбор переменных, соединение стрелками, обозначение полярности (+/-), поиск замкнутых контуров.
- Анализ временных задержек: почему ответ системы на действие может быть отложенным и к какому «раскачиванию» это ведет.
- Понятие «рычага» (leverage point): почему изменение правил системы сильнее, чем изменение параметров (цифр).

## **7.3. Демонстрация преподавателем методики практических приемов**

Демонстрация в PowerPoint/Excel (10 мин.):

1. Построение KPI-таблицы для «госпитализации» (план/факт/отклонение %).
2. Диаграмма Pareto для выявления главных причин задержек.
3. Шаблон дашборда (графики: круговая — структура госпитализаций, линейная — динамика времени ожидания).
4. Расчет ROI для внедрения электронного журнала госпитализации.

## **7.4. Самостоятельная работа обучающихся под контролем преподавателя.**

Групповая работа (по 4 чел., 30 мин.): разработка системы KPI для заданного процесса (амбулаторный прием/скорая помощь). Шаги: 1) выбрать 5 KPI; 2) задать целевые значения; 3) проанализировать гипотетические отклонения; 4) предложить 3 корректирующих меры.

Преподаватель консультирует, фиксирует в протоколе (кто что сделал).

### **7.5 Контроль конечного уровня усвоения темы**

Тестовые задания:

Задание 1. При отклонении «факт 120% от плана по времени госпитализации» стратегия:

- А) игнорировать
- Б) корректирующее действие (увеличить койко-места/персонал)
- В) только отчет
- Г) штраф

Задание 2. КРІ «% плановых операций» оценивает:

- А) финансовую эффективность
- Б) качество процесса госпитализации
- В) кадровую загрузку
- Г) все сразу

Задание 3. В цикле PDCA этап «Check» — это:

- А) планирование
- Б) контроль и анализ результатов
- В) внедрение
- Г) стандартизация

Задание 4. ABC-анализ для медикаментов: группа С требует:

- А) жесткого контроля
- Б) упрощенного учета
- В) исключения
- Г) ежедневного мониторинга

Задание 5. Дашборд в ЛПУ должен содержать:

- А) только финансовые данные
- Б) ключевые метрики в реальном времени (КРІ, тренды)
- В) полный штатное расписание
- Г) меню столовой

Место проведения самоподготовки: читальный зал, учебная комната для самостоятельной работы обучающихся, учебная лаборатория и др.

**Учебно-исследовательская работа** обучающихся по данной теме: работа с основной и дополнительной литературой.

## Литература:

### *Основная:*

1. Цветков, А. Н. Теория менеджмента / А. Н. Цветков. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 344 с. — ISBN 978-5-507-46545-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/310286> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Смоловик, Г. Н. Теория менеджмента : учебное пособие / Г. Н. Смоловик ; RU. — Новосибирск : СибГУТИ, 2016. — 245 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/257351> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

### *Дополнительная:*

3. Киселева, М. М. Теория менеджмента: теория организации : учебное пособие / М. М. Киселева. — Новосибирск : НГТУ, 2018. — 83 с. — ISBN 978-5-7782-3624-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/118535> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. Пользователей
4. Еремин, В. Н. Теория менеджмента: организационное поведение : учебное пособие / В. Н. Еремин. — Иваново : ИвГУ, 2018. — 392 с. — ISBN 978-5-7807-1288-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/267866> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

## Занятие № 7

### ИЗМЕНЕНИЯ И РАЗВИТИЕ ОРГАНИЗАЦИЙ

**1. Тема и ее актуальность.** В условиях цифровизации, реформ здравоохранения и растущих требований к качеству медицинских услуг ЛПУ вынуждены постоянно адаптироваться. Умение управлять изменениями (внедрение новых технологий, реорганизация процессов, слияния, оптимизация штата) становится ключевым навыком руководителя медицинской организации. Неуправляемые изменения ведут к сопротивлению персонала, снижению качества услуг и финансовым потерям.

**2. Учебные цели:** Сформировать у будущих руководителей ЛПУ системное понимание процессов организационного развития и практические навыки планирования, внедрения и закрепления изменений в медицинских организациях.

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен знать:

- Теории и модели организационных изменений (К. Левин «Размораживание–Изменение–Замораживание», 8 шагов Коттера, модель ADKAR).
- Типы изменений: эволюционные vs революционные, структурные, технологические, кадровые, культурные.
- Причины сопротивления изменениям на индивидуальном и организационном уровнях.
- Методы диагностики организационной культуры и готовности к изменениям.
- Инструменты коммуникации и вовлечения персонала в процесс изменений.

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен **владеть и уметь**:

- Проводить анализ внешней и внутренней среды ЛПУ для обоснования необходимости изменений (PEST-анализ, SWOT).
- Разрабатывать план изменений с учетом этапов, ресурсов, рисков и KPI.

- Выбирать адекватную модель управления изменениями под конкретную ситуацию в ЛПУ.
- Разрабатывать мероприятия по снижению сопротивления (информирование, обучение, вовлечение, переговоры).
- Оценивать эффективность внедрённых изменений и проводить корректирующие действия

### **3. Материалы для самоподготовки к освоению данной темы:**

Вопросы для самоподготовки:

- 1) В чём разница между управлением изменениями и кризисным менеджментом?
- 2) Перечислите 3 основные причины сопротивления изменениям со стороны медицинского персонала.
- 3) Опишите этапы модели К. Левина применительно к внедрению нового стандарта лечения.
- 4) Какие инструменты коммуникации наиболее эффективны на этапе «размораживания»?

**4. Вид занятия:** практическое занятие.

**5. Продолжительность занятия:** 10 академических часа.

**6. Оснащение:** Стандартное рабочее место на 2 обучающихся. Рабочий стол, стул

### **7. Содержание занятия:**

*Задание:* Разработать 3-5 ключевых показателей эффективности (KPI) для врача-терапевта, старшей медсестры и заведующего отделением. Обсудить, как избежать "подмены целей".

*Форма:* Работа в малых группах с последующей взаимооценкой.

*Задание:* Разыграть встречу руководителя проекта по оптимизации и коллектива, сопротивляющегося изменениям. Использовать методы вовлечения, информирования, обучения, поддержки.

*Форма:* Ролевая игра с анализом применяемых техник.

*Задание:* Используя пять дисциплин П. Сенге (системное мышление, личное мастерство, ментальные модели, общее видение, командное обучение), предложить конкретные мероприятия для превращения отделения в "обучаю-

щуются"

единицу.

*Форма:* Групповой мозговой штурм, создание дорожной карты

*Задание:* Для сценария "Внедрение электронной истории болезни" определить и ранжировать движущие и сдерживающие силы изменения. Наметьте тактику усиления первых и ослабления вторых.

*Форма:* Индивидуальная работа с визуализацией (диаграмма).

### **7.1. Контроль исходного уровня знаний и умений**

1. Дайте определение «организационным изменениям».
2. Назовите две известные вам модели управления изменениями.
3. Что такое «сопротивление изменениям» и как оно проявляется в медицинском коллективе?
4. Какие внешние факторы чаще всего вызывают необходимость изменений в ЛПУ?
5. Какова роль лидера в процессе изменений?

Задания для самоконтроля: решение обучающимися индивидуальных наборов тестовых заданий по теме:

Задание 1. Первый этап модели К. Левина – это:

- А) Замораживание
- Б) Изменение
- В) Размораживание
- Г) Стабилизация

Задание 2. Коттер выделяет:

- А) 5 шагов изменений
- Б) 8 шагов изменений
- В) 12 принципов
- Г) 3 стадии

Задание 3. Сопротивление из-за недостатка информации относится к:

- А) организационным причинам
- Б) индивидуальным причинам

В) техническим причинам

Г) не является причиной

## **7.2. Разбор с преподавателем узловых вопросов, необходимых для освоения темы занятия.**

Анализ кейса: «Реорганизация приёмного отделения: увеличение потока пациентов на 30%». Обсуждение: какие изменения потребуются (кадры, процессы, оборудование), как спланировать этапы, как работать с сопротивлением медсестёр.

Сравнение моделей изменений: когда применять постепенную модель ADKAR, а когда – жёсткую схему Коттера.

Ролевая игра: «Собрание персонала – объявление о переходе на электронный документооборот». Разбор типичных возражений и техник ответов.

## **7.3. Демонстрация преподавателем методики практических приемов**

Построение «Дорожной карты изменений» на примере внедрения бережливого производства в хирургическом отделении. Этапы: диагностика → формирование команды → пилот → масштабирование → мониторинг.

Разработка плана коммуникаций: таблица (целевая группа, канал, сообщение, срок, ответственный).

Расчёт индекса готовности к изменениям: анкета для персонала (10 вопросов, шкала 1–5), формула расчёта, интерпретация результатов

## **7.4. Самостоятельная работа обучающихся под контролем преподавателя.**

*Задание:* В группах по 3–4 человека разработать проект изменений «Внедрение системы телемедицинских консультаций в поликлинике».

План работы:

- 1) Провести экспресс-SWOT анализа текущей ситуации (10 мин.).
- 2) Выбрать модель управления изменениями и обосновать выбор (5 мин.).
- 3) Определить ключевые заинтересованные стороны и спрогнозировать их реакцию (5 мин.).
- 4) Составить дорожную карту на 6 месяцев с вехами и KPI (15 мин.).

Подготовить тезисы выступления перед персоналом (5 мин.).  
*Форма отчетности:* презентация на 3–4 слайда (SWOT, дорожная карта, план коммуникаций). Преподаватель консультирует группы, оценивает логику и реалистичность планов.

#### **7.4 Контроль конечного уровня усвоения темы**

Задание 1. На этапе «Замораживание» по Левину руководитель должен:

- А) представить окончательный вариант изменений
- Б) создать мотивацию для изменений, показать несостоятельность текущего состояния
- В) закрепить новые нормы системой стимулов
- Г) устранить всех несогласных

Задание 2. Модель ADKAR расшифровывается как:

- А) Analysis, Decision, Knowledge, Ability, Reinforcement
- Б) Awareness, Desire, Knowledge, Ability, Reinforcement
- В) Action, Discipline, Knowledge, Adaptation, Result
- Г) Assessment, Development, Key-performance, Action, Review

Задание 3. Причина сопротивления «боязнь потери статуса» относится к:

- А) экономическим факторам
- Б) социально-психологическим факторам
- В) организационным факторам
- Г) техническим факторам

Задание 4. Для диагностики готовности к изменениям используют:

- А) только финансовую отчетность
- Б) интервью, фокус-группы, анкетирование
- В) данные Минздрава
- Г) интуицию руководителя

Задание 5. КРІ успешности изменений в ЛПУ может быть:

- А) процент персонала, прошедшего обучение по новым процедурам
- Б) снижение количества ошибок в документации

В) рост удовлетворённости пациентов на 15%

Г) все перечисленные

Место проведения самоподготовки: читальный зал, учебная комната для самостоятельной работы обучающихся, учебная лаборатория и др.

*Учебно-исследовательская работа* обучающихся по данной теме: работа с основной и дополнительной литературой.

### **Литература:**

#### *Основная:*

1. Цветков, А. Н. Теория менеджмента / А. Н. Цветков. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 344 с. — ISBN 978-5-507-46545-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/310286> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Смоловик, Г. Н. Теория менеджмента : учебное пособие / Г. Н. Смоловик ; RU. — Новосибирск : СибГУТИ, 2016. — 245 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/257351> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

#### *Дополнительная:*

3. Киселева, М. М. Теория менеджмента: теория организации : учебное пособие / М. М. Киселева. — Новосибирск : НГТУ, 2018. — 83 с. — ISBN 978-5-7782-3624-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/118535> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. Пользователей
4. Еремин, В. Н. Теория менеджмента: организационное поведение : учебное пособие / В. Н. Еремин. — Иваново : ИвГУ, 2018. — 392 с. — ISBN 978-5-7807-1288-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/267866> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

## Занятие № 8

### ЭВОЛЮЦИЯ НАУЧНЫХ ШКОЛ МЕНЕДЖМЕНТА

#### 1. Тема и ее актуальность.

Понимание эволюции научных школ менеджмента необходимо будущим медицинским менеджерам для осознанного выбора современных управленческих подходов в условиях трансформации здравоохранения. Знание исторического контекста позволяет эффективно применять принципы классических школ (научного управления, административной школы) в решении современных задач ЛПУ, а также адаптировать идеи поведенческой школы и количественной революции к специфике медицинских организаций.

#### 2. Учебные цели

**Цель дисциплины:** формирование системного понимания эволюции менеджмента и умения применять принципы различных школ в управлении медицинскими организациями.

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен **знать:**

- основные этапы развития менеджмента как науки
- ключевых представителей научных школ и их вклад
- принципы научного управления Ф. Тейлора и административной школы А. Файоля
- основные положения школы человеческих отношений Э. Мэйо
- современные подходы системного и ситуационного менеджмента.

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся должен **владеть и уметь:**

- анализировать управленческие ситуации через призму различных школ менеджмента
- применять принципы научного управления для оптимизации процессов в ЛПУ
- использовать принципы административной школы для построения структуры медицинской организации

- оценивать влияние человеческого фактора на эффективность управления
- выбирать адекватную школу менеджмента для решения конкретных управленческих задач

### **3. Материалы для самоподготовки к освоению данной темы:**

Вопросы для самоподготовки:

- 1) Назовите 4 основные школы менеджмента и их временные рамки
- 2) В чем суть «дифференциации труда» по Ф. Тейлору?
- 3) Перечислите 6 принципов А. Файоля, применимых в ЛПУ
- 4) Каковы результаты Хоторнских экспериментов?
- 5) В чем разница между классическим и современным менеджментом.

4. **Вид занятия:** практическое занятие.

5. **Продолжительность занятия:** 4 академических часа.

6. **Оснащение:** Стандартное рабочее место на 2 обучающихся. Рабочий стол, стул

7. **Содержание занятия:**

Общее время: 90 минут

Цель: освоить эволюцию научных школ менеджмента и научиться применять их принципы в управлении ЛПУ

Задание: Анализ кейса «Оптимизация работы приемного покоя» через призму 4 школ менеджмента. Порядок проведения:

- 1) Контроль исходных знаний (5 мин.)
- 2) Разбор узловых вопросов (15 мин.)
- 3) Демонстрация методики (10 мин.)
- 4) Самостоятельная работа в группах по кейсу (45 мин.)
- 5) Контроль конечных знаний (15 мин.)

**Форма отчетности:** таблица анализа кейса (4 школы × 3 принципа применения) + устная защита (2 мин./группа)

**Кейс для анализа:** «Приемный покой городской больницы принимает 250 пациентов/сутки. Среднее время ожидания – 45 мин., 30% пациентов уходят без обслуживания. Задача – сократить время ожидания до 20 мин.»

### **7.1. Контроль исходного уровня знаний и умений.**

Вопросы для проверки (устно, 5 мин.):

1. Кто является основателем научного управления?
2. Назовите 3 принципа А. Файоля
3. Что такое «эффект Хоторна»?
4. Когда возникла школа человеческих отношений?

Задания для самоконтроля: решение обучающимися индивидуальных наборов тестовых заданий по теме (Каждый получает персональный QR-код с 5 тестами в Google Forms)

### **7.2. Разбор с преподавателем узловых вопросов, необходимых для освоения темы занятия:**

15 минут, презентация PowerPoint

- 1) Научное управление (Тейлор, 1911): дифференциация труда, хронометраж, функциональное управление
- 2) Административная школа (Файоль, 1916): 14 принципы, скалярная цепь, единство руководства
- 3) Школа человеческих отношений (Мэйо, 1930): Хоторнские эксперименты, социальные факторы
- 4) Количественная школа (1940–50): математические модели, теория очередей

### **7.3 Демонстрация преподавателем методик практических приемов по данной теме.**

Демонстрируемый пример: оптимизация работы лаборатории крови

### **7.4. Самостоятельная работа обучающихся под контролем преподавателя.**

Задание: Заполнить таблицу анализа кейса «Приемный покой»

Школа менеджмента	Ключевой принцип	Применение в приемном покое	Ожидаемый эффект
Тейлор			
Файоль			

Челов.отношений			
Количественная			

Пример заполнения группы 1:

Тейлор	Стандартизация операций	Карточки с алгоритмом триажа	-30% времени
--------	-------------------------	------------------------------	--------------

### **7.5. Контроль конечного уровня усвоения темы:**

Выберите один правильный ответ.

Задание 1. Фредерик Тейлор разработал систему:

- А) 14 принципов управления
- Б) научного управления
- В) теории очередей
- Г) матричной структуры

Задание 2. Принцип «единство руководства» принадлежит:

- А) Э. Мэйо
- Б) Г. Форду
- В) А. Файолю
- Г) П. Друкеру

Задание 3. Хоторнские эксперименты доказали решающее значение:

- А) материальной стимуляции
- Б) социальных факторов
- В) научной организации труда
- Г) единоличного руководства

Задание 4. Количественная школа менеджмента активно развивалась:

- А) в 1910–1920 гг.
- Б) во время Второй мировой войны
- В) в 1980-е годы
- Г) в античные времена

Задание 5. Для приемного покоя ЛПУ наиболее применима количественная школа для:

- А) построения организационной структуры
- Б) расчета оптимального количества врачей по теории очередей

В) проведения тимбилдинга

Г) разработки 14 принципов дисциплины

Место проведения самоподготовки: читальный зал, учебная лаборатория и др.

*Учебно-исследовательская работа* обучающихся по данной теме: работа с основной и дополнительной литературой.

### Литература:

#### *Основная:*

5. Цветков, А. Н. Теория менеджмента / А. Н. Цветков. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 344 с. — ISBN 978-5-507-46545-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/310286> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
6. Смоловик, Г. Н. Теория менеджмента : учебное пособие / Г. Н. Смоловик ; RU. — Новосибирск : СибГУТИ, 2016. — 245 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/257351> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

#### *Дополнительная:*

7. Киселева, М. М. Теория менеджмента: теория организации : учебное пособие / М. М. Киселева. — Новосибирск : НГТУ, 2018. — 83 с. — ISBN 978-5-7782-3624-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/118535> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. Пользователей
8. Еремин, В. Н. Теория менеджмента: организационное поведение : учебное пособие / В. Н. Еремин. — Иваново : ИвГУ, 2018. — 392 с. — ISBN 978-5-7807-1288-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/267866> (дата обращения: 07.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

## КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ, ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ

1. Дайте определение понятию «менеджмент»
2. К какому времени относится возникновение современной науки управления?
3. К какой научной школе относится Ф. Тейлор, и какова его концепция?
4. К какой научной школе относится А.Файоль, каковы его взгляды?
5. Представителем какой научной школы является Э. Мэйо?
6. Каковы научные взгляды А. Маслоу?
7. Что такое «пирамида потребностей» А. Маслоу?
8. В чем сущность теории Х и теории У?
9. Каковы основные элементы теории 7-S?
10. Какова сущность ситуационного подхода в менеджменте?
11. Каковы особенности системного подхода в менеджменте?
12. В чем заключается предмет труда как специфический объект управления?
13. Какова специфика объекта труда в управленческой деятельности?
14. Охарактеризуйте продукт труда как специфический элемент управления?
15. Что является специфическим результатом управленческого труда?
16. Каковы основные функции менеджмента?
17. Что понимается под внешней средой организации и каковы ее составляющие?
18. Назовите факторы прямого воздействия на деятельность компании?
19. Каковы основные факторы косвенного воздействия на деятельность компании?
20. Что такое миссия и цель организации?
21. Каковы основные типы организационных структур управления (ОСУ)?
22. Что такое линейная структура управления, каковы ее достоинства и недостатки?
23. Каковы особенности линейно-функциональной структуры управления?
24. Каким образом строится дивизиональная структура управления?

25. Каковы преимущества и условия применения матричной структуры управления?

26. Назовите современные гибкие структуры управления.

27. Перечислите составляющие внутренней и внешней среды организации.