

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра общественного здоровья и управления здравоохранением

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ
к практическим занятиям**

учебная дисциплина: менеджмент и деловое администрирование в здравоохранении

Направление подготовки: 34.04.01 Управление сестринской деятельностью

Профиль: магистерская программа «Менеджмент в здравоохранении»

Курс: I

Семестр: 1,2

Уфа 2026

Рецензенты:

- заведующий кафедрой сестринской деятельностью ФГБОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Минздрава России, д.м.н., профессор И.В. Радыш,

- президент региональной общественной организации «Профессиональная ассоциация специалистов с высшим сестринским, средним медицинским и фармацевтическим образованием Республики Башкортостан» Э.Ю. Ахметшина.

Авторы:

Нагаев Ринат Явдатович, д.м.н., доцент, заведующий кафедрой общественного здоровья и управления здравоохранением

Ахмерова Светлана Герценовна, д.м.н., профессор, профессор кафедры общественного здоровья и управления здравоохранением

Рахимкулов Азамат Салаватович, к.м.н., доцент, доцент кафедры общественного здоровья и управления здравоохранением

Ахмадуллина Гульнур Хайдарьяновна, к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и управления здравоохранением

Утверждено на заседании №3 кафедры общественного здоровья и управления здравоохранением от 21 октября 2026 г.

Пояснительная записка

Учебная дисциплина «Менеджмент и деловое администрирование в здравоохранении» является наукой, занимающейся изучением закономерностей управленческих решений в системе управления сестринской деятельностью с целью разработки научно обоснованных предложений стратегического и тактического характера по охране и повышению уровня здоровья населения и качества медико-социальной помощи. Основная цель стратегии здравоохранения – повышение уровня здоровья и медицинской помощи на основе научного подхода рационального администрирования в использовании сил, средств и ресурсов, материальных и иных возможностей общества и государства и ее системы здравоохранения. Разработка предложений для достижения этой цели отвечает назначению предмета «Менеджмент и деловое администрирование в здравоохранении». Менеджмент как современная система управления организацией, фирмой, предприятием, действующим в условиях рыночной экономики, предполагает создание условий, необходимых для их эффективного функционирования и развития производственно-хозяйственной деятельности. Такая система управления базируется на принципах, функциях, методах и организационной структуре, порожденных объективной необходимостью и закономерностями рыночных отношений хозяйствования, связанных с ориентацией на спрос и потребности рынка; обеспечением заинтересованности работников в достижении конечных результатов.

Цель освоения учебной дисциплины «Менеджмент и деловое администрирование в здравоохранении» – дать знания и умения, необходимые магистру здравоохранения по вопросам в области управления и менеджмента, а также принципами управленческой деятельности по руководству медицинскими организациями, повышения качества предоставляемых населению медицинских услуг.

Задачи обучения дисциплине «Менеджмент и деловое администрирование в здравоохранении» – научить магистров :

- приобретению знаний в области современного менеджмента и делового администрирования в медицинских организациях;
- ознакомлению магистрантов с особенностями документооборота в медицинских организациях;
- обучению магистрантов разработке и применению стратегического и оперативного планирования как одной из основных функций менеджмента;
- изучению магистрантами совокупности методов принятия решения в условиях определенности, неопределенности и риска;
- освоению магистрантами методами диагностики организационной структуры, ее оценки во взаимосвязи с эффективностью деятельности организаций здравоохранения;
- освоению магистрантами методами оценки внешней и внутренней среды организации, используя современные средства диагностики организаций здравоохранения;
- развитию у магистрантов навыков делового администрирования, осуществления коммуникаций и межличностного общения в деловой среде;
- развитию у магистрантов навыков эффективного управления и способности к принятию обоснованных управленческих решений в сфере управления медицинскими организациями;
- формированию навыков изучения научной литературы, официальных статистических сборников.

Темы практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины «Менеджмент и деловое администрирование в здравоохранении»

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Семестр 2/ Объем, в часах
1	Основы управления и менеджмент в здравоохранении	18
1.1	Теоретические основы менеджмента в здравоохранении Методы анализа внешней и внутренней среды организации. Методика SWOT-анализа организации.	4
1.2	Организационные процессы и функции менеджмента. Функции менеджмента: планирование, организация, мотивация, контроль, координация. Делегирование полномочий. Стили управления. Коммуникации в системе управления. Корпоративная культура	6
1.3	Управленческие решения. Решение, процесс принятия решения в управлении организацией. Цикл управленческого решения	4
1.4	Персональный менеджмент и эффективное руководство. Понятие тайм-менеджмента. Технологии командообразования. Лидерство и руководство	4
2.	Управление ресурсами в медицинских организациях	36
2.1	Ресурсы в здравоохранении. Характеристика Классификация ресурсов медицинской организации. Управление ресурсами	4
2.2	Управление кадровыми ресурсами Планирование трудовых ресурсов. Штатное расписание медицинской организации. Управление работниками медицинской организации. Мотивация трудовой деятельности. Оценка трудовой деятельности работников медицинской организации, производительность труда. Профессиональная ориентация, адаптация и обучение работников медицинской организации	20
2.3	Управление материально-техническими ресурсами и финансовыми ресурсами Оценка эффективности использования материально-технических ресурсов в медицинской организации	4
2.4	Управление информационными ресурсами Основные виды информационных ресурсов здравоохранения. Управление информационными ресурсами	4
2.5	Управление качеством сестринской помощи Параметры качества работы сестринского персонала. Инструменты технологий бережливого производства.	4
2	Деловое администрирование в здравоохранении	12
2.1	Управление и документооборот в медицинской организации Виды документов и их подготовка. Основы электронного документооборота в медицинской организации.	4
2.2	Документооборот в организации Составление и оформление служебных документов. Прием и рассылка документов. Организация рассмотрения документов и контроль за их прохождением и исполнением. Хранение и уничтожение служебных документов. Контроль за состоянием делопроизводства.	6
	Итого	48

ОСНОВЫ УПРАВЛЕНИЯ И МЕНЕДЖМЕНТ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Занятие 1.1. «Теоретические основы менеджмента в здравоохранении Методы анализа внешней и внутренней среды организации. Методика SWOT-анализа организации.»

1. Актуальность темы «Теоретические основы менеджмента в здравоохранении. Методы анализа внешней и внутренней среды организации. Методика SWOT-анализа организации» состоит

2. Цель занятия: является теоретическая и практическая подготовка специалистов к деятельности, связанной с менеджментом в здравоохранении, в области применения методов анализа внешней и внутренней среды организации, методики SWOT-анализа организации.

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

- - категории акронима SWOT;
- определение, цели и характеристику SWOT-анализа;
- основные направления развития, сильные стороны и недостатки SWOT-анализа;
- принципы формирования набора стратегий SWOT-анализа;
- характеристику SWOT-анализа как диагностической процедуры;
- характеристики (факторы) внешней среды медицинской организации;
- особенности NPEST – анализа среды косвенного действия для системы здравоохранения и медицинских организаций;
- характеристики (факторы) внутренней среды медицинской организации;
- определение философии стратегии в SWOT-анализе;
- место и роль SWOT-анализа в бизнес-планировании системы здравоохранения и медицинской организации;
- основные типы маркетинговой стратегии медицинской организации;

Для формирования профессиональных компетенций магистр должен

владеть следующими компетенциями (частично):

УК 6.1. Применение различных технологий решения профессиональных задач, принятие решение в новой ситуации

УК 6.2. Представление в устной или письменной форме развернутого плана собственной деятельности

ОПК-2.1. Выбирает эффективный стиль управления внутри организации

ОПК-2.2. Применяет основные функции менеджмента (планирование, организация, мотивация, контроль) в своей профессиональной деятельности или для решения задач профессиональной деятельности

ПК 3.1. Принятие управленческих решений по вопросам совершенствования сестринской службы в медицинской организации и обеспечения безопасности медицинской деятельности

ПК 3.2. Управление ресурсами медицинской организации

ПК 3.3. Взаимодействие с вышестоящими и партнерскими организациями

Перечисленные компетенции направлены на частичное формирование следующих трудовых функций:

1. Управление структурным подразделением медицинской организации

2. Управление организационно-методическим подразделением медицинской организации

3. Управление процессами деятельности медицинской организации

4. Управление медицинской организацией

Для формирования профессиональных компетенций магистр должен **уметь**:

- структурировать информацию в рамках единой SWOT-модели;
- использовать в анализе расширенную (интегрированную) SWOT-модель;
- выявить и оценить влияние факторов внешнего окружения на медицинскую организацию;
- проводить анализ внутренних переменных медицинских организаций;
- использовать методику SWOT-анализа в прогнозировании развития медицинской организации;
- разрабатывать матрицы вероятностей/воздействий применительно к системе здравоохранения и медицинским организациям;
- разрабатывать базовые стратегии на основе матрицы корреляционного SWOT-анализа;
- использовать SWOT-анализ для анализа текущего положения дел в медицинской организации при разработке бизнес-плана;
- разрабатывать на основе SWOT-анализа маркетинговые стратегии медицинской организации;
- принимать управленческие решения, используя алгоритм ситуационного подхода;
- использовать SWOT-анализ в процессе своей профессиональной деятельности по управлению в сфере здравоохранения;
- применять методы стратегического планирования и SWOT-анализа при решении конкретных задач управленческого характера на рабочем месте.

3. Необходимые базисные знания и умения:

- Теоретические основы менеджмента в здравоохранении
- Методы анализа внешней и внутренней среды организации.
- Методика SWOT-анализа организации.

4. Вид занятия: практическое занятие.

5. Продолжительность занятия: 8 часов.

6. Оснащение: компьютерный класс, объединенный в локальную вычислительную сеть. На компьютерах установлены серверные версии операционной системы Windows, доступ в глобальную вычислительную сеть Интернет. В целях сохранения результатов работы наличие у обучающихся при себе носителей информации (flash-накопители).

7. Структура занятия

7.1. Организационный этап – проверка готовности группы к занятию, внешний вид, отметка присутствующих, ознакомление с планом работы.

7.2. Контроль исходного уровня знаний обучающихся с применением тестов.

Выберите один правильный ответ

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

На каждое задание выберите один или несколько правильных ответов

1. SWOT-АНАЛИЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) стратегического планирования, заключающийся в оценке взаимодействия структурных частей и подсистем организации
- 2) анализа в стратегическом планировании, заключающийся в разделении факторов и явлений на четыре категории
- 3) экономического анализа, направленный на оценку устойчивости системы во времени и пространстве
- 4) анализа в оперативном планировании, заключающийся в оценке структурной адекватности организации

2. ЦЕЛЬ SWOT-АНАЛИЗА

- 1) изучение сильных и слабых сторон в деятельности организации с целью приспособления их к изменяющимся возможностям и угрозам внешней среды
- 2) выявление сильных и слабых сторон в деятельности организации с целью оптимизации использования ресурсов
- 3) изучение возможностей и угроз внешней среды организации для выявления сильных и слабых сторон в деятельности организации
- 4) определение устойчивости инфраструктуры организации и ее адекватности вызовам внешнего окружения

3. SWOT-АНАЛИЗ - ЭТО ОДНА ИЗ ВАЖНЕЙШИХ

- 1) адаптационных процедур
- 2) диагностических процедур
- 3) методик контроля деятельности организации
- 4) декомпозиционных процедур

4. СТРАТЕГИЧЕСКОЕ УПРАВЛЕНИЕ ПОЗВОЛЯЕТ ОРГАНИЗАЦИЯМ

- 1) своевременно адаптироваться к внешним благоприятным и неблагоприятным условиям
- 2) прогнозировать альтернативные варианты развития организации и управлять этим развитием
- 3) использовать новые методологии предвидения и моделирования тенденций изменения макро и микроокружения
- 4) все перечисленное верно

5. В РОССИЙСКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ ПРИНЦИПЫ СТРАТЕГИЧЕСКОГО ПЛАНИРОВАНИЯ ЗАЛОЖЕНЫ

- 1) в текущей модели деятельности медицинских организаций
- 2) в перспективном комплексном планировании здравоохранения
- 3) в текущем планировании объемов финансирования здравоохранения
- 4) все перечисленное верно

6. СТРАТЕГИЧЕСКОЕ УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ ОСНОВЫВАЕТСЯ

- 1) на кадровом потенциале отрасли
- 2) на текущем финансировании из средств Фонда ОМС
- 3) на ориентации профессиональной деятельности на запросы пациентов
- 4) на оценке корпоративной культуры отрасли

7. SWOT-АНАЛИЗ, КАК МЕТОД, НЕ СОДЕРЖАЩИЙ ЭКОНОМИЧЕСКИХ КАТЕГОРИЙ, ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПОСТРОЕНИЯ СТРАТЕГИИ

- 1) государственных медицинских организаций, финансируемых из Фонда ОМС
- 2) развития общественных медицинских организаций
- 3) медицинских организаций негосударственных форм собственности
- 4) все перечисленное верно

8. SWOT-АНАЛИЗ ОТНОСИТСЯ

- 1) к группе сценарного планирования стратегического анализа
- 2) к группе так называемых инструктивно-описательных моделей стратегического анализа
- 3) к методам оперативного контроля деятельности организации
- 4) к методам математического моделирования

9. ИНСТРУКТИВНО-ОПИСАТЕЛЬНЫЕ МОДЕЛИ СТРАТЕГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА

- 1) показывают древо целей с разработкой конкретных мероприятий для их достижения
- 2) выявляют только общие цели и конкретные мероприятия для их достижения
- 3) показывают только общие цели, а конкретные мероприятия для их достижения надо разрабатывать отдельно
- 4) могут использоваться только для оперативного контроля деятельности организации, для стратегического планирования на длительный период не подходят

10. НЕДОСТАТКИ SWOT-АНАЛИЗА:

- 1) возможность свободного выбора анализируемых элементов в зависимости от поставленных целей
- 2) является неформализованным методом, что затрудняет его использование в процессе мониторинга
- 3) является довольно субъективным методом, и исследовательская значимость результатов анализа чрезвычайно зависит от уровня компетенции и профессионализма аналитика
- 4) используется только для оперативного контроля деятельности организации

11. ПРИ ПОСТРОЕНИИ МАТРИЦЫ SWOT-АНАЛИЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ:

- 1) дихотомическая процедура
- 2) метод декомпозиции
- 3) метод редукции (элиминирования)
- 4) дискриминантный анализ

12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ МОЩИ, СИЛЬНЫХ СТОРОН ОРГАНИЗАЦИИ В АКРОНИМЕ SWOT ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПОНЯТИИ:

- 1) Strengths
- 2) Weaknesses
- 3) Opportunities
- 4) Threats

13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УГРОЗ, ПРОИСХОДЯЩИХ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ИЗ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ, В АКРОНИМЕ SWOT ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПОНЯТИИ

- 1) Strengths
- 2) Weaknesses
- 3) Opportunities
- 4) Threats

14. ПРИ АНАЛИЗЕ СРЕДЫ КОСВЕННОГО ДЕЙСТВИЯ (NPEST) ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, СВЯЗАННЫЕ С ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ЧЕЛОВЕКА (ЗАГРЯЗНЕННОСТЬ РЕК, ЗАГАЗОВАННОСТЬ), ОТНОСЯТСЯ

- 1) к природно – климатической среде (N)
- 2) к экономической среде (E)
- 3) к социально-демографической сфере (S)
- 4) к сфере научно-технического прогресса (T)

15. «СУБЪЕКТИВНЫЙ ФАКТОР», КОТОРЫЙ ПРИВНОСИТСЯ В ПРОЦЕССЕ SWOT-АНАЛИЗА РУКОВОДИТЕЛЯМИ РАЗНОГО УРОВНЯ, ДИРЕКТОРАМИ, СПЕЦИАЛИСТАМИ, МЕНЕДЖЕРАМИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) миссия организации
- 2) философия стратегии
- 3) модель развития
- 4) концепция стратегии

16. ПЕРВЫМ ЭТАПОМ В SWOT-АНАЛИЗЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анализ внешней среды
- 2) анализ внутренней среды
- 3) количественный анализ
- 4) построение матрицы вероятностей/воздействий для выявления возможностей внешней среды

17. ЦЕЛЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ SWOT-АНАЛИЗА ПРИ РАЗРАБОТКЕ БИЗНЕС-ПЛАНА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) определение стратегии, целей и задач организации
- 2) анализ текущего положения дел в организации
- 3) выбор инструментов контроля
- 4) разработка финансовых прогнозов и бюджета

18. К ФАКТОРАМ КОСВЕННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОТНОСЯТСЯ
- 1) поставщики продуктов питания
 - 2) законы и органы государственной власти
 - 3) социально-культурная среда
 - 4) страховые медицинские организации
19. ВО ВНЕШНИЙ АНАЛИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТСЯ ОЦЕНКА
- 1) уникальности ресурсов и технологий
 - 2) рыночной конъюнктуры
 - 3) корпоративной культуры
 - 4) возможности использования рекламных технологий
20. В ПРОЦЕДУРУ ВНУТРЕННЕГО АНАЛИЗА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧЕНО
- 1) социально-культурное поведение населения
 - 2) оценка рыночной конъюнктуры
 - 3) оценка корпоративной культуры
 - 4) оценка имеющихся ресурсов и технологий
21. В МАТРИЦЕ SWOT-АНАЛИЗА РЕШЕНИЕ О ВЫДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НОВОГО ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ К ОБЛАСТИ
- 1) Strengths (Сила)
 - 2) Weaknesses (Слабость)
 - 3) Opportunities (Возможности)
 - 4) Threats (Угрозы)
22. В МАТРИЦЕ SWOT-АНАЛИЗА ОТКРЫТИЕ НА ТЕРРИТОРИИ, ПРИКРЕПЛЕННОЙ К МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ, МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕГОСУДАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ СОБСТВЕННОСТИ С РАЗВИТОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ И ЛЕЧЕБНОЙ БАЗОЙ ОТНОСИТСЯ К ОБЛАСТИ
- 1) Strengths (Сила)
 - 2) Weaknesses (Слабость)
 - 3) Opportunities (Возможности)
 - 4) Threats (Угрозы)
23. В МАТРИЦЕ SWOT-АНАЛИЗА РЕШЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ВЫЕЗДНОГО ЗАСЕДАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО СОВЕТА СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ТЕРРИТОРИИ РАЙОНА, В КОТОРОМ РАСПОЛОЖЕНО РУКОВОДИМАЯ ВАМИ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, ОТНОСИТСЯ К ОБЛАСТИ
- 1) Strengths (Сила)
 - 2) Weaknesses (Слабость)
 - 3) Opportunities (Возможности)
 - 4) Threats (Угрозы)
24. В МАТРИЦЕ SWOT-АНАЛИЗА РЕШЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА О ПРИНЯТИИ НА БУДУЩИЙ ГОД ДЕФИЦИТНОГО БЮДЖЕТА ОТНОСИТСЯ К ОБЛАСТИ
- 1) Strengths (Сила)
 - 2) Weaknesses (Слабость)
 - 3) Opportunities (Возможности)
 - 4) Threats (Угрозы)
25. В МАТРИЦЕ SWOT-АНАЛИЗА РЕШЕНИЕ МЕСТНОЙ АДМИНИСТРАЦИИ О ПРОВЕДЕНИИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕКЛАМЫ О НЕОБХОДИМОСТИ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К ОБЛАСТИ
- 1) Strengths (Сила)

- 2) Weaknesses (Слабость)
- 3) Opportunities (Возможности)
- 4) Threats (Угрозы)

26. ПОСТРОЕНИЕ МАТРИЦ КОРРЕЛЯЦИОННОГО SWOT-АНАЛИЗА ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) произвести выбор эффективных стратегий, соответствующих внутренним параметрам организации, и ее положению на рынке и, в целом, во внешней среде
- 2) разработать план текущих мероприятий, соответствующих внутренним параметрам организации, и ее положению на рынке
- 3) провести анализ конкретных сегментов рынка для оценки благоприятного внедрения в намеченные сферы, их использования для укрепления своих позиций
- 4) определить перечень эффективных мероприятий, соответствующих внутренним параметрам организации

27. В МАТРИЦЕ КОРРЕЛЯЦИОННОГО SWOT-АНАЛИЗА ИНТЕНСИВНЫЙ РОСТ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И УВЕЛИЧЕНИЕ СПРОСА НА ЕЕ УСЛУГИ ОТНОСИТСЯ К ОБЛАСТИ

- 1) Сила - Возможности
- 2) Сила - Угрозы
- 3) Слабость - Возможности
- 4) Слабость - Угрозы

28. В МАТРИЦЕ КОРРЕЛЯЦИОННОГО SWOT-АНАЛИЗА ИНТЕГРАЦИЯ И ДИВЕРСИФИКАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ЕЮ УСЛУГ ОТНОСЯТСЯ К ОБЛАСТИ

- 1) Сила - Возможности
- 2) Сила - Угрозы
- 3) Слабость - Возможности
- 4) Слабость - Угрозы

29. В МАТРИЦЕ КОРРЕЛЯЦИОННОГО SWOT-АНАЛИЗА ОТКРЫТИЕ СОВМЕСТНЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ И ИНТЕГРАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НЕСКОЛЬКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОТНОСИТСЯ К ОБЛАСТИ

- 1) Сила - Возможности
- 2) Сила - Угрозы
- 3) Слабость - Возможности
- 4) Слабость - Угрозы

30. В МАТРИЦЕ КОРРЕЛЯЦИОННОГО SWOT-АНАЛИЗА ОТКАЗ УЧРЕДИТЕЛЯ ОТ ВЛАДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ И ЛИКВИДАЦИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ К ОБЛАСТИ

- 1) Сила - Возможности
- 2) Сила - Угрозы
- 3) Слабость - Возможности
- 4) Слабость - Угрозы

31. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОЛИЧЕСТВЕННОГО SWOT-АНАЛИЗА ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) матрица вероятностей/силы
- 2) матрица вероятностей/воздействий
- 3) матрица вероятностей/угрозы
- 4) матрица возможностей/силы

32. В МАТРИЦЕ КОЛИЧЕСТВЕННОГО SWOT-АНАЛИЗА УЛУЧШЕНИЕ УРОВНЯ ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К ОБЛАСТИ

- 1) воздействие сильное – вероятность высокая
- 2) воздействие умеренное – вероятность средняя

- 3) воздействие умеренное – вероятность слабая
4) воздействие слабое – вероятность слабая
33. В МАТРИЦЕ КОЛИЧЕСТВЕННОГО SWOT-АНАЛИЗА РАЗВИТИЕ ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К ОБЛАСТИ
- 1) воздействие сильное – вероятность высокая
2) воздействие умеренное – вероятность высокая
3) воздействие умеренное – вероятность слабая
4) воздействие слабое – вероятность слабая
34. МАРКЕТИНГОВАЯ СТРАТЕГИЯ, КОТОРАЯ СОПРЯЖЕНА С НАИБОЛЬШИМИ ЗАТРАТАМИ И РИСКАМИ, ОТНОСИТСЯ К ОБЛАСТИ
- 1) удержания рынка
2) расширения рынка
3) расширения товаров и предоставляемых услуг
4) диверсификации рынка
35. ОТКРЫТИЕ ПРИ ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ НОЧНОГО СТАЦИОНАРА, ГДЕ РАБОТНИКИ ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ СМОГЛИ БЫ ПОЛУЧАТЬ ЛЕЧЕНИЕ БЕЗ ОТРЫВА ОТ ПРОИЗВОДСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕТИНГОВОЙ СТРАТЕГИЕЙ
- 1) удержания рынка
2) расширения рынка
3) расширения товаров и предоставляемых услуг
4) диверсификации рынка
36. ОРГАНИЗАЦИЯ ДИСТАНЦИОННОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ЧЕРЕЗ СЕТИ ИНТЕРНЕТ, СИСТЕМУ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕТИНГОВОЙ СТРАТЕГИЕЙ
- 1) удержания рынка
2) расширения рынка
3) расширения товаров и предоставляемых услуг
4) диверсификации рынка

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ
1	2	10	2, 3	19	2, 4	28	2
2	1	11	1	20	3, 4	29	3
3	2	12	1	21	1	30	4
4	4	13	4	22	2	31	2
5	2	14	1	23	3	32	1
6	1, 3	15	2	24	4	33	2
7	4	16	1	25	3	34	4
8	2, 3	17	2	26	1, 3	35	1
9	3	18	1, 2, 4	27	1	36	3

7.3. Ознакомление обучающихся с содержанием занятия. Изложение узловых вопросов темы данного занятия. Демонстрация преподавателем методики практических приемов по данной теме. Теоретический разбор темы. Опрос.

1. Определение понятия «управление и «менеджмент».
2. Какие направления включает в себя методика SWOT-анализа в прогнозировании развития медицинской организации
3. В чем заключается развитие медицинской организации после анализа ?

4. Способы выявления и оценки влияния факторов внешнего окружения на медицинскую организацию.
5. Как провести анализ внутренних переменных медицинских организаций?
6. Как использовать методику SWOT-анализа в прогнозировании развития медицинской организации;
7. Что необходимо для разработки матрицы вероятностей/воздействий применительно к системе здравоохранения и медицинским организациям;

7.4. Самостоятельная работа обучающихся под руководством преподавателя(решение ситуационных задач).

Ситуационная задача 1. Анализ реформирования системы здравоохранения Российской Федерации

В соответствии с Федеральным законом от 08.05.2010 № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений», с Федеральным законом от 29.11.2010 № 313-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», с 1 января 2012 года к полномочиям субъектов Российской Федерации относится организация оказания медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации в соответствии с территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (за исключением медицинской помощи, оказываемой в федеральных медицинских учреждениях, перечень которых утверждается уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти).

Согласно Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» здания, сооружения, оборудование, транспортные средства и другое имущество, используемые органами местного самоуправления в целях охраны здоровья и находящиеся в муниципальной собственности до дня вступления в силу настоящего Федерального закона, передаются в собственность соответствующих субъектов Российской Федерации в срок до 1 января 2013 года в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Проведите SWOT-анализ реформирования системы здравоохранения и процесса перехода муниципальных учреждений здравоохранения в государственную собственность.

Ситуационная задача 2. Анализ развития здравоохранения субъекта Российской Федерации в новых социально-экономических условиях (на примере Республики Башкортостан)

В Республике Башкортостан реализуется масштабный проект модернизации здравоохранения, начат переход на одноканальное финансирование, проводится реорганизация учреждений здравоохранения. Происходит выстраивание современной модели медицинской помощи, предполагающей реорганизацию работы первичного звена здравоохранения, его профилактической составляющей, окружной принцип предоставления экстренной специализированной медицинской помощи по нозологиям и состояниям, формирующим основные причины смертности населения.

Основные стратегические задачи:

1. Повышение качества и доступности медицинской помощи, гарантированной населению;
2. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения до 75 лет;
3. Повышение рождаемости;
4. Снижение общего коэффициента смертности, в том числе снижение смертности в трудоспособном возрасте на 3%;
5. Развитие профилактической медицины;

6. Развитие единой системы медицинского образования и кадровой политики. Оказание государственной поддержки специалистам, работающим или изъявившим желание работать на селе, внедрение проекта «Земский доктор».

Проведите SWOT-анализ развития здравоохранения субъекта Российской Федерации в новых социально-экономических условиях (на примере Республики Башкортостан).

Ситуационная задача 3. Анализ учреждения здравоохранения, оказывающего экстренную медицинскую помощь в условиях возникновения чрезвычайных ситуаций (ЧС).

В условиях массового поступления пострадавших при возникновении чрезвычайных ситуаций особое значение приобретает комплексный подход и четкость действий в условиях острой нехватки всех видов ресурсов.

Анализ эффективности применения технологий сбалансированного управления при оказании экстренной медицинской помощи в условиях возникновения чрезвычайных ситуаций проведен на примере Больницы скорой медицинской помощи, которая является одной из баз по оказанию экстренной медицинской помощи при дорожно-транспортных происшествиях на федеральных автомобильных трассах.

Проведите SWOT-анализ учреждения здравоохранения, оказывающего экстренную медицинскую помощь в условиях возникновения чрезвычайных ситуаций.

Ситуационная задача 4. Анализ рынка стоматологических услуг на определенной территории.

В рамках существующего законодательства на рынке стоматологических услуг государственные и муниципальные учреждения здравоохранения и частный сектор составляют друг другу значительную конкуренцию. Государственные и муниципальные учреждения здравоохранения обслуживают социально незащищенные слои населения, параллельно осуществляют платный прием. При этом уровень цен в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения практически соответствует уровню цен в частном секторе, что требует оказания более высокого качества услуг, применения более качественных материалов, технологий.

Проведите SWOT-анализ разных секторов рынка стоматологических услуг на определенной территории.

Ситуационная задача 5. Анализ организации профессиональной уборки в стационаре.

Существует несколько методов профессиональной уборки в стационарах.

Традиционная методика уборки (клининг) осуществляется палатными санитарками и санитарками-уборщицами, также в этом случае возможна организация бригадного подряда, то есть когда медсестры совмещают и осуществляют функции санитарки. При этом из-за низкой оплаты труда и низкой престижности профессии наблюдается недоукомплектованность санитарками, а при организации бригадного подряда медсестры из-за нехватки времени качественно убрать помещения не могут.

Второй путь – это инсорсинг – концентрация всех ресурсов, усилий внутри учреждения здравоохранения.

Третий вариант – частичный аутсорсинг, когда часть функций передается на внешний подряд, а часть осуществляется собственными усилиями больницы. Например, офисные кабинеты убираются сотрудниками клининговой компании, а палаты – собственными усилиями.

Четвертый путь – полный аутсорсинг, когда вся услуга полностью передается на внешний подряд.

Проведите SWOT-анализ различных вариантов организации профессиональной уборки в стационаре.

Ситуационная задача 6. Анализ продвижения общественной организации

SWOT-анализ активно используется в социальном маркетинге. Например, целью Новосибирской областной организации «Вера» является объединение женщин, страдающих

раком молочной железы, предотвращение роста числа заболеваний раком молочной железы путем пропаганды методов ранней диагностики, поддержка больных женщин и членов их семей.

Проведите SWOT-анализ продвижения общественной организации.

7.5. Разбор решенных ситуационных задач.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Ситуационная задача 1. Решение. SWOT-анализ реформирования системы здравоохранения и процесса перехода муниципальных учреждений здравоохранения в государственную собственность представлен в табл. 8.

В связи с реформированием системы здравоохранения, в работе отдельных медицинских организаций могут возникнуть проблемы. Переход учреждений здравоохранения в государственную собственность субъекта Российской Федерации имеет свои плюсы, но на начальном этапе возникают проблемы с самой процедурой передачи зданий и имущества, с формированием смет, принятием медицинских стандартов, а также с получением лицензий медицинскими организациями. Процесс передачи собственности требует времени и значительного документооборота.

При изменении формы собственности учреждений здравоохранения необходимо учитывать следующие обстоятельства:

- смена формы собственности повлечет за собой изменение наименования учреждения. В целях сохранения за работниками установленных законодательством социальных гарантий и льгот, в наименовании учреждения необходимо предусмотреть указание на ведомственную принадлежность учреждения к системе здравоохранения;

- в связи с изменением наименования учреждения в трудовые книжки работников необходимо внести соответствующую запись;

- внесение изменений в коллективный договор, локальные нормативные акты, другие внутренние документы учреждения;

- провести государственную регистрацию изменений.

Муниципалитетам необходимо принять решения о передаче имущественных комплексов в государственную собственность субъекта Российской Федерации, а местным парламентариям – утвердить их. Необходимо также вносить изменения в бюджеты медицинских организаций на последующие годы.

SWOT-анализ процесса перехода муниципальных учреждений здравоохранения в государственную собственность

СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ	ВОЗМОЖНОСТИ
<ul style="list-style-type: none"> - повышение государственной важности здравоохранения; - централизация системы управления здравоохранением и ответственности за качество оказания медицинской помощи; - создание правовых механизмов, способствующих повышению качества и доступности государственных услуг, оказываемых учреждениями здравоохранения; - повышение эффективности деятельности учреждений здравоохранения; - повышение эффективности бюджетных расходов учреждений здравоохранения; - внедрение современных информационных систем; - установление прямой зависимости объема финансового обеспечения выполнения государственного задания от результатов деятельности учреждения здравоохранения. 	<ul style="list-style-type: none"> - оптимизация сети учреждений здравоохранения, приведение инфраструктуры здравоохранения в соответствие с демографическими показателями субъекта Российской Федерации; - приведение численности работников учреждений здравоохранения в соответствие с целевыми значениями; - укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения; - разработка и внедрение стандартов оказания медицинской помощи; - создание и развитие межмуниципальных специализированных медицинских центров. - большая экономическая самостоятельность учреждения здравоохранения и ответственность руководства учреждения за финансовые результаты его деятельности.
СЛАБЫЕ СТОРОНЫ	УГРОЗЫ
<ul style="list-style-type: none"> - невозможность в ряде случаев в намеченные сроки завершить процедуру передачи учреждений здравоохранения в государственную собственность (например, при задолженности кредиторам); - проблемы с формированием смет, принятием медицинских стандартов, с получением лицензий больницами; - отсутствие прямой заинтересованности глав администраций муниципальных образований в развитии учреждений здравоохранения, укрепления их материально-технической базы. 	<ul style="list-style-type: none"> - отсутствие правового и финансового обеспечения оказания медицинской помощи населению (в случае не завершения планируемых мероприятий в установленные сроки); - ощутимый для потребителя услуг подход к изменению типа учреждения; - увеличение в общем объеме финансирования части расходов, направляемых на коммунальные услуги и текущие расходы.

Ситуационная задача 2. Решение. В таблице 2 на примере Республики Башкортостан приведен SWOT-анализ развития здравоохранения субъекта Российской Федерации в новых социально-экономических условиях.

Стратегической целью здравоохранения Республики Башкортостан на современном этапе является системное повышение доступности и качества медицинской помощи, эффективное использование имеющихся ресурсов и улучшение здоровья населения. Приоритетные направления развития здравоохранения Республики Башкортостан:

1. Реструктуризация отрасли в рамках модернизации здравоохранения;
2. Оптимизация системы управления в республике и эффективного использования ресурсов отрасли;
3. Повышение доступности и качества специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи;
4. Охрана материнства и детства;
5. Гарантированное лекарственное обеспечение населения;
6. Формирование системы профилактики заболеваний и устойчивых принципов здорового образа жизни у населения;
7. Использование приёмов фандрайзинга в финансировании здравоохранения (деятельность по сбору средств, формированию различных финансовых, денежных фондов, в частности, для благотворительных либо образовательных целей);
8. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия республики;
9. Информатизация здравоохранения и развитие информационно-коммуникативных технологий. Внедрение персонифицированного учета оказания медицинских услуг, электронной медицинской карты гражданина, электронного документооборота, записи к врачу в электронном виде, телемедицинских систем, ведение единого регистра медицинских работников, электронного паспорта медицинского учреждения и паспорта здравоохранения субъекта Российской Федерации.

Стратегический SWOT-анализ развития здравоохранения Республики Башкортостан

<i>Сильные стороны (S)</i>	<i>Слабые стороны (W)</i>
<p>Сохранена развитая лечебная сеть, обеспечивающая необходимую этапность оказания медицинской помощи.</p> <p>Развитие и внедрение на базе ряда учреждений здравоохранения перспективных высокотехнологичных видов медицинской помощи.</p> <p>Эффективная профилактическая составляющая деятельности регионального здравоохранения. Осуществление диспансеризации работающего населения. Развитие Центров здоровья.</p> <p>Сохранена государственная аптечная сеть.</p> <p>Наличие в республике собственной учебной базы в виде медицинского университета, средних медицинских учебных заведений. Наличие научной базы в виде Башкирского научного центра Российской академии медицинских наук.</p> <p>Наличие уникальных природных факторов и региональной санаторно-курортной базы.</p> <p>Развитая транспортная инфраструктура</p> <p>Относительно высокий профессиональный уровень медицинских работников.</p> <p>Реализация приоритетного национального проекта «Здоровье», проекта по модернизации здравоохранения.</p> <p>Сформированная система поддержки отрасли за счет федерального, регионального и муниципального бюджетов в рамках действующих целевых программ.</p>	<p>1. Финансирование территориальной Программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи в недостаточном объеме.</p> <p>Низкая доля финансирования отрасли здравоохранения от ВРП (3,2%).</p> <p>Недостаточная нормативная правовая база, не позволяющая оказывать государственную поддержку аптечным предприятиям, осуществляющим социальные функции.</p> <p>Недостаточное развитие реабилитационной сети.</p> <p>Слабая материально-техническая база</p> <p>Недостаточная доступность специализированной медицинской помощи для населения (в первую очередь сельского).</p> <p>Низкая инвестиционная привлекательность отрасли.</p> <p>Низкая обеспеченность отдельными специалистами, особенно в сельской местности.</p> <p>Наличие большого количества объектов незавершенного строительства.</p>
	Продолжение табл. 2
<i>Возможности (O)</i>	<i>Угрозы (T)</i>
<p>Создание единого медицинского пространства республики со структурированной системой управления.</p> <p>Создание высокоэффективных межрайонных многопрофильных стационаров, обеспечивающих население всеми основными видами стационарной помощи. Открытие и развитие специализированных</p>	<p>1. Отсутствие адекватного механизма компенсации дефицита бюджетного финансирования.</p> <p>Увеличение разрыва между нормативной базой материально-технической обеспеченности ЛПУ по выполнению современных стандартов и объёмами финансирования.</p>

центров (перинатальных, сосудистых, кохлеарной имплантации и др.), базы по оказанию экстренной медицинской помощи при дорожно-транспортных происшествиях на федеральных автомобильных трассах.

Обеспечение сельского населения доступной помощью, в виде общеврачебных практик, на базе существующей лечебной инфраструктуры. Создание сети хосписов.

Снижение неэффективных расходов в части кадрового обеспечения и управления объемами и стоимостью медицинской помощи.

Развитие и интеграция добровольного медицинского страхования с системой ОМС.

Оказание медицинской помощи в соответствии с федеральными стандартами

Развитие информационно-коммуникативных технологий, автоматизированных систем управления.

Возможность межведомственного взаимодействия с целью расширения использования имеющейся санаторно-курортной базы региона.

Разработка привлекательных инвестиционных проектов.

Значительный износ основных фондов здравоохранения ввиду недостаточного финансирования, прежде всего на уровне муниципальных образований.

Старение кадров

Отток медицинских кадров в более привлекательные отрасли экономики и другие территории.

Миграционные процессы, протекающие вне зависимости от материально-технической и кадровой обеспеченности лечебной сети.

Негативное отношение части населения к попыткам реструктуризации лечебно-профилактической сети;

Большое число предприятий нефтепереработки, машиностроения, химической промышленности, создающих потенциальные угрозы возникновения техногенных чрезвычайных ситуаций и катастроф.

Ситуационная задача 3. Решение. В таблице 3 проведен SWOT-анализ учреждения здравоохранения, оказывающего экстренную медицинскую помощь в условиях возникновения чрезвычайных ситуаций (ЧС).

Данные SWOT-анализа позволяют разработать стратегию действий по подготовке лечебного учреждения к эффективным действиям по оказанию экстренной медицинской помощи в условиях ЧС. Анализ сильных сторон позволяет использовать имеющиеся возможности и преимущества.

Знание слабых сторон помогает создать стратегию по снижению влияния негативных факторов и «узких мест»:

- кадровых – лиц, владеющих навыками оказания экстренной медицинской помощи, узкопрофильных специалистов, персонала в условиях массового поступления пациентов при ЧС;

- технологических – средств доставки пострадавших, различных видов медицинского оборудования, сложной диагностической и лечебной аппаратуры, лифтов, высокого уровня профессиональной компетентности медицинского персонала и т.д.;

- материально-технических – диагностического оборудования, перевязочного материала и медикаментов, носилок, лежачих каталок для транспортировки больных, колясок, набора инструментов и медикаментов для оперативного вмешательства, медицинской одежды, функциональных кроватей, физиотерапевтического оборудования и т.д.;

- временных – острая нехватка времени при эвакуационных и транспортировочных мероприятиях, что особенно важно в условиях ЧС, когда временный фактор зачастую является определяющим для оказания квалифицированной медицинской помощи в экстремальных ситуациях.

Для решения кадрового вопроса специалистам предоставлена возможность обучения и повышения квалификации по программам дополнительного профессионального образования. На территории построен жилой дом для сотрудников больницы.

SWOT-анализ лечебного учреждения, оказывающего экстренную медицинскую помощь в условиях возникновения ЧС

СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ	СЛАБЫЕ СТОРОНЫ
<p>Эффективная организация управления лечебным учреждением. Наличие отработанной технологии действия в условиях ЧС Высокий уровень квалификации персонала Опыт проведения уникальных операций, оказания высокотехнологичной помощи Современное оборудование. Обеспеченность препаратами и расходными материалами, лекарственными средствами Расположение на базе больницы нескольких кафедр медицинского университета и медицинского колледжа Наличие функциональных центров по оказанию экстренной медицинской помощи Вертолетная площадка. Опыт использования санавиации</p>	<p>Нехватка высококвалифицированных врачей Высокая текучесть среднего и младшего медицинского персонала Высокая степень износа оборудования Недостаточное финансирование для дополнительного развития персонала, технологий и оборудования Расположение на транспортной магистрали с высоким уровнем автодвижения, наличием постоянных автомобильных пробок</p>
ВОЗМОЖНОСТИ	УГРОЗЫ
<p>Повышение квалификации, обучение и мотивация среднего и младшего медицинского персонала Создание системы внутрибольничной транспортировки больных с учетом возможности оказания помощи в условиях ЧС Создание кадрового, технологического и материально-технического и резерва для ЧС Появление новых технологий. Совершенствование и отработка технологии действий в условиях ЧС Создание единой информационной базы</p>	<p>Нехватка врачей и медицинского персонала для оказания экстренной медицинской помощи и выхаживания больных Проблема внутрибольничной транспортировки больных Нехватка оборудования, лекарственных препаратов и расходных материалов Необходимость экстренной психологической помощи жертвам ЧС Необходимость работы с родственниками пострадавших и СМИ Обеспечение режима безопасности</p>

Ситуационная задача 4. Решение. SWOT- анализ государственного сектора рынка стоматологических услуг представлен в таблице 4.

В настоящее время сектор частной стоматологической службы остается недостаточно изученным, не определен его социальный статус, отсутствуют данные о материально-техническом и кадровом обеспечении, характеристики социального портрета частного стоматолога. Считается, что частные клиники имеют лучшее оснащение, в них применяются наиболее современные и трудоемкие методы лечения. Однако частные стоматологические практики разнородны: от маленьких кабинетов на 1-2 кресла до поликлиник на 10 и более стоматологических установок. Очевидно, что уровень оказания стоматологической помощи в них будет различен.

Мало изучено отношение врачей-стоматологов к работе в негосударственных учреждениях, особенности внедрения новых технологий в практику и их влияние на качество стоматологической помощи.

На основании приведенных данных можно отметить, что для усиления позиций в конкуренции с частным сектором медицинских услуг государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения необходимо решить несколько проблем:

- введение эффективного руководства, развитие маркетингового сектора;
- повышение качества оказания медицинских услуг;
- приобретение нового оборудования и расходных материалов;
- привлечение пациентов на условиях ДМС;
- направление части прибыли на материально-техническое обеспечение;
- поиск путей снижения стоимости медицинской услуги;
- изучение новинок на рынке технологий, оборудования, сопутствующих товаров;
- повышение квалификации медицинского персонала;
- поиск путей повышения заработной платы персонала;
- оптимизация штатного расписания.

SWOT- анализ государственного сектора рынка стоматологических услуг

Потенциальные внутренние сильные стороны (S)	Потенциальные внутренние слабые стороны (W)
<p>Возможность получения всех видов стоматологических услуг в одной медицинской организации</p> <p>Формирование конкретных компетентностей</p> <p>Конкретные финансовые источники</p> <p>Новейшие методы и средства конкурентной борьбы</p> <p>Своевременное определение потребностей потребителей</p> <p>Признанный рыночный лидер</p> <p>Четко сформулированная стратегия</p> <p>Возможность экономии на объемах производства, ценовое преимущество</p> <p>Собственная уникальная технология, лучшие производственные мощности</p> <p>Проверенное надежное управление</p> <p>Надежная сеть распространения</p> <p>Возможность использования научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ</p> <p>Наиболее эффективная в отрасли реклама</p> <p>Наличие юридической службы, позволяющей правильно оформить договора и гарантии на лечение и диагностику</p> <p>Расположение на базе клиники кафедры стоматологического профиля медицинского университета и медицинского колледжа</p>	<p>Командно-административная система управления</p> <p>Потеря глубины и гибкости управления</p> <p>Зависимость стратегии развития от законодательной базы</p> <p>Недоступность дополнительного финансирования, необходимого для изменения стратегии</p> <p>Наличие государственного заказа приводит к ослаблению стремления к развитию, так как обеспечивает определенный поток клиентов (потребителей услуг)</p> <p>Отсутствие регулярного анализа информации о своих потребителях</p> <p>Высокая стоимость продукции в сравнении с ключевыми конкурентами</p> <p>Устаревшие технология и оборудование</p> <p>Низкий уровень качества стоматологического лечения.</p> <p>Слабая сеть распределения</p> <p>Слабые позиции во внедрении и реализации научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ</p> <p>Недостаточный уровень продвижения</p> <p>Пациенты не всегда могут получить качественные услуги с использованием качественных материалов</p> <p>Не соответствие уровня цен и качества услуг</p> <p>Низкий уровень заработной платы у персонала</p> <p>Текучесть кадров</p>
Потенциальные внешние благоприятные возможности (O)	Потенциальные внешние угрозы (T)
<p>Возможность обслуживания дополнительных групп потребителей за счет оказания платных стоматологических услуг и ДМС</p> <p>Расширение спектра возможных товаров</p> <p>Большая часть населения с доходами ниже среднего предпочитает</p>	<p>Ослабление роста рынка, неблагоприятные демографические изменения для ввода новых рыночных сегментов</p> <p>Увеличение продаж заменяющих товаров, изменение вкусов и потребностей покупателей</p>

<p>услуги государственного сектора, часто платные</p> <p>У большей части населения нет возможностей оплачивать стоматологические услуги в дорогих частных клиниках</p> <p>Большее доверие к государственному сектору, так как пациенты считают его более надежным</p> <p>Снижение торговых барьеров при выходе на внешние рынки</p> <p>Благоприятные изменения в курсах валют</p> <p>Большая доступность ресурсов</p> <p>Ослабление ограничивающего законодательства</p> <p>Ослабление нестабильности бизнеса</p>	<p>Ожесточение конкуренции</p> <p>Появление иностранных конкурентов с товарами низкой стоимости</p> <p>Неблагоприятные изменения в курсах валют</p> <p>Усиление требований поставщиков</p> <p>Законодательное регулирование цены</p> <p>Чувствительность к изменению законодательства, социальной политики</p>
---	--

Ситуационная задача 5. Решение. При проведении SWOT-анализа рассматривались сильные и слабые стороны каждого из перечисленных методов.

Традиционная методика уборки (клининг) содержит только один положительный момент – это дешевизна.

Однако, и уборка палатными санитарками и санитарками-уборщицами, а также организация бригадного подряда (как положительная возможность клининга) содержат в себе одинаковые слабые стороны и несут в себе одинаковые угрозы:

- низкое качество;
- некомплектованность персонала;
- непрофессионализм;
- низкая оплата труда;
- непрестижность специальности;
- отсутствие обучения и стандартов.

Соответственно, слабых сторон значительно больше, что создает определенные проблемы.

Следующий вариант организации профессиональной уборки – это инсорсинг.

Инсорсинг - это централизация финансовых, материальных и трудовых ресурсов внутри учреждений здравоохранения (что возможно даже в рамках сегодняшнего бюджетного финансирования), а также централизация вспомогательных процессов. Инсорсинг дает возможность эффективно и рационально использовать ресурсы, делегировать полномочия руководителю процесса, увеличить заработную плату.

Проведенный SWOT-анализ показывает, что сильных сторон при инсорсинге гораздо больше (таблица 5).

Самая серьезная слабая сторона – это сложности с привлечением персонала извне, так как учреждения здравоохранения ограничены жестким штатным расписанием и бюджетом. Хотя это вполне возможно в ситуации коммерческих организаций.

Таблица 5

SWOT-анализ организации профессиональной уборки стационара инсорсинг

СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ	ВОЗМОЖНОСТИ
<ul style="list-style-type: none"> - дешевизна услуг; - концентрация персонала, материальных и финансовых ресурсов; - повышение качества услуг и зарплат. 	<ul style="list-style-type: none"> - применение бригадной формы; - применяются элементы механизации; - равномерное распределение нагрузки; - создание технологии и стандарта; - постоянное обучение.
СЛАБЫЕ СТОРОНЫ	УГРОЗЫ
<ul style="list-style-type: none"> - невозможность привлекать персонал извне (лизинг, аутстаффинг); - невозможность гибко использовать финансовые средства; - жесткость штатного расписания. 	<ul style="list-style-type: none"> - медсестры перестают помогать в уборке; - увеличивается нагрузка и ответственность на руководителя ЦСУ, экономический отдел.

Следующий вариант - полный аутсорсинг.

Аутсорсинг представляет собой практику передачи некоторых активов, арендованных мощностей, оборудования, персонала и управленческой ответственности сторонним организациям. Аутсорсинг можно осуществлять двумя путями:

- когда вся услуга полностью передается на внешний подряд;

- когда проводится реструктуризация организации, реинжиниринг бизнес-процессов с выделением второстепенных процессов, которые передаются на внешний подряд.

Проведенный SWOT-анализ показывает, что сильных сторон при аутсорсинге гораздо больше (табл. 6).

Таблица 6

SWOT-анализ организации профессиональной уборки стационара аутсорсинг

СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ	ВОЗМОЖНОСТИ
<ul style="list-style-type: none"> - передача функций уборки компании, которая окажет данную услугу гораздо качественнее и эффективнее, но с меньшими затратами; - выбор поставщика услуг на конкурсной основе; - концентрация персонала, материальных и финансовых ресурсов; - повышение качества услуг и зарплаты; - привлекаемый специалист по уборке должен иметь допуск к работе в ЛПУ, что помогает обеспечить привлечение специалистов высокого уровня. 	<ul style="list-style-type: none"> - освобождение персонала; - применяются элементы механизации; - создание технологии и стандарта; - Повышение качества инфраструктурных услуг приводит к повышению качества медицинских услуг.
СЛАБЫЕ СТОРОНЫ	УГРОЗЫ
<ul style="list-style-type: none"> - высокая стоимость услуги; - невозможность гибко использовать финансовые средства; - аукцион не всегда позволяет выбрать поставщика качественных услуг; - привлекаемый специалист по уборке должен иметь допуск к работе в ЛПУ, что ограничивает выбор специалистов. 	<ul style="list-style-type: none"> - увеличивается нагрузка и ответственность на руководителя ЦСУ, экономический отдел; - трудности в расторжении договора; - «третьей стороне» передаются не только отдельные производственные процессы, но и полномочия, ответственность и риски на основе долгосрочных соглашений; - аутсорсинг должным образом не оговорен в Гражданском кодексе и в законодательных актах.

В данном случае ограничения связаны с поиском компании, которая качественно сможет оказывать необходимые услуги, при этом стоимость услуг не должна быть обременительна для медицинской организации. Выбор поставщика услуги определяется конкурсными торгами (аукционом). Зачастую добросовестность компании-поставщика услуг можно определить только в процессе ее деятельности, отказ от услуг ненадлежащего качества, расторжение договора требуют значительных финансовых, временных и моральных затрат.

Ситуационная задача 6. Решение. SWOT-анализ продвижения общественной организации приведен в таблице 7.

Таблица 7

SWOT-анализ продвижения общественной организации

СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ	ВОЗМОЖНОСТИ
- эффективное руководство и организация;	- установление контактов с ведущими

<ul style="list-style-type: none"> - четкое понимание миссии организации, целей и задач; - конкретная целевая группа; - высокий научный потенциал; - распределение функций в соответствии с возможностями и интересами членов организации; - возможность обучения, развития связей в стране и за рубежом; - личная активность, стойкость и самоотверженность членов организации. 	<p>онкологами;</p> <ul style="list-style-type: none"> - принятие участия в государственных программах, направленных на помощь женщинам в адаптации после операции; - патронаж центра поддержки общественных инициатив; - установление контактов с подобными организациями – партнерами в стране и за рубежом.
СЛАБЫЕ СТОРОНЫ	УГРОЗЫ
<ul style="list-style-type: none"> - отсутствие обученных профессионалов; - отсутствие финансирования, помещения, материально-технического обеспечения; - ограничение кадровых ресурсов; - отсутствие поддержки извне. 	<ul style="list-style-type: none"> - конкуренция за средства с организациями схожего медицинского профиля, но обладающих большим паблисити; - нежелание СМИ писать об этой болезни; - не сформированность общественного мнения о необходимости ранней диагностики болезни; - отсутствие внимания со стороны чиновников.

Проведя SWOT-анализ, организация выбрала свою стратегию развития:

- установить контакты с экспертами в медицине в лечении онкологических заболеваний, с руководством областного онкологического диспансера, который заинтересован в оказании помощи по адаптации женщинам после операции;
- установить контакты с Центром поддержки общественных инициатив. Это позволило членам организации «Вера» бесплатно пройти обучение на семинарах по компьютерной грамотности, бухгалтерскому учету, менеджменту, фандрайзингу и социальному маркетингу, получить свою страницу в Интернет и электронный адрес;
- провести поиск подобных организаций - партнеров за рубежом, которые смогли прислать в Россию свою печатную и рекламную продукцию;
- добиться бесплатного предоставления помещения в университетской поликлинике;
- принять участие в грантах на перевод, печать и распространение наглядных материалов о возможностях ранней диагностики рака молочной железы; распространить буклеты и плакаты по женским консультациям области,
- принять участие в съемках фильма о третьем секторе,
- провести серию выступлений специалистов перед молодежными и женским аудиториями по этой теме.

Анализ развития организации показал, что она правильно построила свою стратегию, и способна достичь больших результатов в избранном направлении.

7.6. Контроль усвоения обучающимися темы занятия (знания и умения) с применением тестовых заданий.

Учебно-исследовательская работа обучающихся по данной теме (проводится в учебное время): работа с основной и дополнительной литературой, решение ситуационных задач.

Литература:

Основная:

1. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / под ред.: В. А. Миняева, Н. И. Вишнякова. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 655 с.

Дополнительная:

1. Анализ деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению [Текст] : учеб. пособие / ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. Н. Х. Шарафутдинова [и др.]. - Уфа, 2018. - 81,[1] с. : ил.

2. Анализ деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. Н. Х. Шарафутдинова [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2018. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib690.pdf>.

Занятие 1. 2. «Организационные процессы и функции менеджмента»

1. Актуальность темы «Организационные процессы и функции менеджмента» обусловлена подготовкой высококвалифицированных кадров высшей квалификации магистров по управлению медицинской организацией, владеющих фундаментальными знаниями по организационным процессам, взаимодействию отдельных лиц и группы, командного подхода в управлении, и способных использовать их в своей профессиональной деятельности.

2. Цель занятия: является освоение фундаментальных теоретических основ и практических навыков по применению организационных процессов, формированию организационной культуры для осуществления управленческой деятельности в медицинских организациях, направленной на улучшение общественного здоровья.

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

- основные термины и понятия;
- организационные процессы и функции менеджмента;
- виды и задачи профессиональной деятельности специалиста в области организационных процессов в управления медицинской организации;
- основные этапы в развитии взаимодействия отдельных лиц и группы;
- сущность основных концепций командного подхода в управлении.

Для формирования профессиональных компетенций магистр должен **владеть** следующими **компетенциями** (частично):

УК 6.1. Применение различных технологий решения профессиональных задач, принятие решение в новой ситуации

УК 6.2. Представление в устной или письменной форме развернутого плана собственной деятельности

ОПК-2.1. Выбирает эффективный стиль управления внутри организации

ОПК-2.2. Применяет основные функции менеджмента (планирование, организация, мотивация, контроль) в своей профессиональной деятельности или для решения задач профессиональной деятельности

ПК 3.1. Принятие управленческих решений по вопросам совершенствования сестринской службы в медицинской организации и обеспечения безопасности медицинской деятельности

ПК 3.2. Управление ресурсами медицинской организации

ПК 3.3. Взаимодействие с вышестоящими и партнерскими организациями

Перечисленные компетенции направлены на частичное формирование следующих трудовых функций:

1. Управление структурным подразделением медицинской организации
2. Управление организационно-методическим подразделением медицинской организации
3. Управление процессами деятельности медицинской организации
4. Управление медицинской организацией

Для формирования профессиональных компетенций магистр должен уметь:

- руководить находящимися в подчинении работниками организационно-методического подразделения медицинской организации
- разрабатывать планы деятельности организационно-методического подразделения медицинской организации
- применять инструменты контроля деятельности находящихся в подчинении работников организационно-методического подразделения медицинской организации

3. Необходимые базисные знания и умения:

- Основы менеджмента
- Основы управления персоналом медицинской организации

4. Вид занятия: практическое занятие.

5. Продолжительность занятия: 10 часов.

6. Оснащение: компьютерный класс, объединенный в локальную вычислительную сеть. На компьютерах установлены серверные версии операционной системы Windows, доступ в глобальную вычислительную сеть Интернет. В целях сохранения результатов работы наличие у обучающихся при себе носителей информации (flash-накопители).

7. Структура занятия

7.1. Организационный этап – проверка готовности группы к занятию, внешний вид, отметка присутствующих, ознакомление с планом работы.

7.2. Контроль исходного уровня знаний обучающихся с применением тестов.

Выберите один правильный ответ

1. УКАЗАВ ПОРЯДКОВЫЙ НОМЕР, УСТАНОВИТЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЛОГИЧЕСКОЙ СХЕМЫ ПРОЦЕССА УПРАВЛЕНИЯ:

1. Контроль
2. планирование, установка цели.
3. программирование
4. анализ
5. исполнение
6. предвидение.

Ответ: 1) **6, 2, 3, 5, 1, 4**

2) 1,2,3,4,5,6

3) 3, 5, 1, 4, 6, 2

2. ТРЕБОВАНИЯ К УПРАВЛЕНЧЕСКИМ РЕШЕНИЯМ:

1. Полномочия
2. Количественная и качественная определенность
3. Законность
4. Компетентность
5. Целевая направленность
6. Реальность
7. Делегирование
8. Своевременность, полнота, краткость

- Ответ: 1) 4, 5, 6, 7, 1
2) 1, 2, 3, 5, 6, 7
3) 2, 3, 5, 6, 8

3. ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ФУНКЦИЙ МЕНЕДЖМЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. Наблюдение за ходом производства

2. Планирование

3. формирование режима труда

4. ликвидация

4. КАКИЕ ФУНКЦИИ ВЫПОЛНЯЕТ МЕНЕДЖМЕНТ (УПРАВЛЕНИЕ):

а) планирование

б) мотивация

в) ликвидация

г) контроль

д) организация

Ответ: 1) а, б, е

2) а, б, г, д

3) г, е

5. К ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТАМ КОММУНИКАЦИОННОГО ПРОЦЕССА НЕ ОТНОСИТСЯ:

а) канал

б) получатель

в) отправитель

г) сообщение

д) посредник.

Ответ: д.

7.3. Ознакомление обучающихся с содержанием занятия. Изложение узловых вопросов темы данного занятия. Демонстрация преподавателем методики практических приемов по данной теме. Теоретический разбор темы. Опрос.

1. Система здравоохранения как открытая система
2. Структура и виды организационных структур
3. Понятие организационной культуры
4. Формирование организационной культуры

7.4. Самостоятельная работа обучающихся под руководством преподавателя (решение ситуационных задач).

Задание 1. Оценка методов управления.

В анализе принимают участие сотрудники двух больниц. Руководитель первой больницы сам принимает решения, инициативы подчиненных не одобряет, применяет принуждение и жесткий контроль. Руководитель второй больницы придерживается коллегиального принципа, инициативы подчиненных поддерживает, активно поощряет, тактичный, грамотный, доброжелательный.

1. Оцените стили и методы управления двух данных больниц;

2. Определите преимущества и недостатки данных методов, а также, в каких условиях они наиболее оптимальны.

Решение:

1) Стиль 1-й больницы – авторитарный, 2-й – динамический. Метод управления 1-й – административный, 2-й – коллективный.

2) Преимущества стиля первой больницы – быстрота, самостоятельное принятие решений необходимых в условиях ЧС, но такой стиль может вызвать недовольство

подчиненных из-за невозможности проявления инициативы, а также тяжелого психологического климата в коллективе, что является недостатком.

Преимущества стиля второй больницы – грамотное и тактичное обращение с подчиненными, вследствие чего появляется возможность профессионального роста подчиненных и благополучный климат в коллективе.

Задание 2. Определение способностей Вы влиять на других

Каждый из нас подвержен влиянию других людей, нередко и сам старается повлиять на них в желаемом направлении. Предлагаем проверить, какой силой внушения наделены Вы.

1	Выбрали бы Вы профессию актёра или политика?	Да – 5 Нет – 0
2	Раздражают ли Вас люди, которые экстравагантно одеваются и ведут себя?	Да – 0 Нет – 5
3	Способны ли Вы поделиться с другим человеком своими личными переживаниями?	Да – 5 Нет – 0
4	Реагируете ли Вы немедленно на малейшее проявление неподобающего к Вам отношения?	Да – 5 Нет – 0
5	Задевают ли Вас успехи других в той области, в которой хотелось бы достичь успехов Вам?	Да – 5 Нет – 0
6	Готовы ли Вы взять на себя очень трудное дело только для того, чтобы показать, что оно Вам под силу?	Да – 5 Нет – 0
7	Могли бы Вы пожертвовать всем ради совершения чего-либо исключительного?	Да – 5 Нет – 0
8	Хотите ли Вы, чтобы Вас всегда окружал один и тот же круг друзей?	Да – 0 Нет – 5
9	Придерживаетесь ли Вы в своей жизни строгого, распisanного по часам распорядка?	Да – 0 Нет – 5
	Любите ли Вы переставлять мебель в квартире?	Да – 5 Нет – 0
	Нравится ли Вам делать привычное дело каждый раз по-новому?	Да – 5 Нет – 0
	Любите ли Вы подтрунивать над теми, у кого слишком большое самомнение?	Да – 5 Нет – 0
	Можете ли Вы сказать своему начальнику или тому, кто считается авторитетом, что он не прав?	Да – 5 Нет – 0

Если Вы набрали: 65 – 35 баллов. У Вас данные для того, чтобы подчинять своему влиянию других, перевоспитывать их, поучать, наставлять. Вы превосходно чувствуете себя в такой роли. Вы убеждены, что человек не должен замыкаться в себе, избегать других, держаться в стороне и думать только о себе. Напротив, он должен стремиться сделать что-то для других, руководить ими, указывать на ошибки, научить видеть светлые стороны окружающей действительности. Вы способны убеждать и оказывать влияние на других, но при этом постарайтесь не дойти в своём наставничестве до крайности, ибо это угрожает Вам превращением в фанатика или тирана.

30 – 0 баллов. Увы, Вы не обладаете силой внушения, способной убедить других, хотя зачастую во многом правы. Идеальной для себя (и других) Вам представляется жизнь строго упорядоченная, подчинённая законам здравого смысла и благонравия, а будущее – предсказуемым. Вы ничего не любите делать через силу. Иногда слишком сдержанны, что подчас мешает в достижении цели, выставляет в несколько превратном свете Ваше поведение.

Задание 3. Определение степени коммуникабельности

На каждый вопрос Вы можете ответить "да" – 2 балла, "иногда" – 1 балл, "нет" – 0 баллов. Затем суммируйте число баллов.

1. Вам предстоит ординарная деловая встреча. Выбивает ли Вас из колеи ожидание её?

2. Не откладываете ли Вы визит к врачу до тех пор, пока станет уже неважно?

3. Вызывает ли у Вас смущение или неудовольствие поручение выступить с докладом, сообщением на каком-либо совещании, собрании и т.п.?

4. Вам предлагают выехать в командировку в город, где Вы никогда не были. Приложите ли Вы все усилия, чтобы избежать этой командировки?

5. Любите ли Вы делиться своими переживаниями с другими людьми?

6. Раздражаетесь ли Вы, если незнакомец на улице обратится к Вам с просьбой (показать дорогу, сказать время и т.п.)?

7. Верите ли Вы, что существует проблема "отцов и детей" и что людям разных поколений трудно понимать друг друга?

8. Постесняетесь ли Вы напомнить знакомому, что он забыл вернуть Вам 1000 рублей, которые занял несколько месяцев назад?

9. В ресторане либо столовой Вам подали явно недоброкачественное блюдо. Промолчите ли Вы, лишь раздражённо отодвинув тарелку?

10. Оказавшись с незнакомым человеком один на один, Вы не вступите с ним в беседу и будете тяготиться, если он заговорит первым?

11. Вы увидели длинную очередь (в магазине, кассе). Предпочитаете ли Вы отказаться от своих намерений, нежели встать в хвост и ждать?

12. Боитесь ли Вы участвовать в какой-либо комиссии по рассмотрению конфликтных ситуаций?

13. У Вас есть сугубо индивидуальные критерии оценки произведений искусства, культуры, и никаких чужих мнений на этот счёт Вы не принимаете?

14. Услышав где-либо высказывание ошибочной точки зрения по хорошо известному Вам вопросу, предпочтёте ли Вы промолчать и не спорить?

15. Вызывает ли у Вас досаду чья-либо просьба помочь разобраться в том или ином служебном вопросе или учебной теме?

16. Охотнее ли Вы излагаете свою точку зрения (мнение, оценку) в письменном виде, чем в устной форме?

Если Вы набрали:

32 – 30 баллов. Вы явно некоммуникабельны, это Ваша беда и страдаете от этого больше всего Вы сами. Но и близким людям нелегко. На Вас трудно положиться в деле, которое требует групповых усилий. Старайтесь стать общительнее, контролируйте себя.

29 – 25 баллов. Вы замкнуты, неразговорчивы, предпочитаете одиночество, поэтому у Вас, наверное, мало друзей. Новая работа, необходимость новых контактов если не ввергает Вас в панику, то надолго выводит из равновесия. Вы знаете эту особенность своего характера и бываете недовольны своей судьбой. Но не ограничивайтесь таким недовольством – в Вашей власти переломить эти особенности характера. Разве не бывает так при сильной увлечённости – Вы становитесь общительны? Стоит только захотеть!

24 – 19 баллов. В известной степени Вы общительны, в незнакомой обстановке чувствуете себя вполне уверенно. Новые проблемы Вас не пугают. И всё же с новыми людьми Вы сходитесь с оглядкой. В спорах и диспутах Вы участвуете неохотно. В Ваших высказываниях порой слишком много сарказма без всякого на то основания. Эти недостатки вполне исправимы.

18 – 14 баллов. У Вас нормальная коммуникабельность. Вы любознательны, охотно слушаете интересного собеседника, достаточно терпеливы в общении с другими, отстаиваете

свою точку зрения без вспыльчивости. Без неприятных переживаний идёте на встречу с новыми людьми. В то же время не любите шумных компаний. Экстравагантные выходки и многословие вызывают у Вас раздражение.

13 – 9 баллов. Вы весьма общительны (порой даже сверх меры), любопытны, разговорчивы, любите высказываться по разным вопросам, что вызывает раздражение окружающих. Охотно знакомитесь с новыми людьми. Любите бывать в центре внимания, никому не отказываете в просьбах, хотя не всегда можете их выполнить. Бывает, вспылите, но быстро отходите. Чего Вам недостаёт – так это усидчивости, терпения и отваги при столкновении с серьёзными проблемами. При желании, однако, Вы сможете заставить себя не отступать.

8 – 4 балла. Вы – "рубаха-парень" (может быть, покажется странным, но это определение можно отнести и к представительницам прекрасного пола). Общительность бьёт у Вас ключом, Вы всегда в курсе всех дел. Любите принимать участие во всех дискуссиях, хотя серьёзные темы могут вызвать у Вас мигрень или хандру. Охотно берёте слово по любому вопросу, даже если имеете о нём поверхностное представление. Всюду чувствуете себя в своей тарелке. Берётесь за любое дело, хотя далеко не всегда можете успешно довести его до конца. По этой самой причине руководители и коллеги относятся к Вам с некоторой опаской и сомнениями. Задумайтесь над этим!

3 – 0 баллов. Ваша коммуникабельность носит болезненный характер. Вы говорливы, многословны, вмешиваетесь в дела, которые не имеют к Вам никакого отношения. Берётесь судить о проблемах, в которых совершенно некомпетентны. Вы, вольно или невольно, часто бываете причиной разного рода конфликтов в Вашем окружении. Вспыльчивы, обидчивы, нередко бываете необъективны. Серьёзная работа не для Вас. Людям – и на работе, и дома, и вообще повсюду – трудно с Вами. Да, Вам бы поработать над собой и своим характером. Прежде всего, воспитайте в себе терпеливость и сдержанность, уважительное отношение к людям, наконец, подумайте и о своём здоровье – такое напряжение жизни не проходит бесследно...

7.5. Разбор решенных ситуационных задач.

7.6. Контроль усвоения обучающимися темы занятия (знания и умения) с применением тестовых заданий.

Учебно-исследовательская работа обучающихся по данной теме (проводится в учебное время): работа с основной и дополнительной литературой, решение ситуационных задач.

Литература:

Основная:

1. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / под ред.: В. А. Миняева, Н. И. Вишнякова. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 655 с.

Дополнительная:

1. Консультант Плюс: справочно-правовая система <http://www.consultant.ru/>

2. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВПО www.studmedlib.ru

Занятие 1. 3. «Принятие решений в управлении»

1. Актуальность темы «Принятие решений в управлении» состоит в том, что принятие решений – это часть каждодневной работы управляющего медицинской организацией. Подобно процессу коммуникаций, принятие решений отражается на всех аспектах управления. Роль руководителя в межличностном общении, информационных обменах и принятии решений очень важна. Поскольку характер работы менеджера зависит от уровня

управления, на котором он находится, существуют различия и в характере решений, принимаемых на разных уровнях. Применение научных методов в управлении, отражающее переход его от традиционного эмпирического к управлению научному, касается, прежде всего, методов разработки управленческих решений. Для руководителей медицинских организаций управленческой деятельностью необходимы профессиональные знания и умения в области научных методов и технологии принятия различных управленческих решений. В современных условиях при рыночной экономике появляются различные методы управления риском и повышается роль страхования как основного метода снижения степени риска.

2. Цель занятия: является формирование профессиональных умений в рассмотрении решений и процесса принятия решения, а также изучить цикл управленческого решения

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

- Подходы к принятию решений, их сравнительная характеристика (интуитивный, основанный на суждениях, рациональный).
- Цикл управленческого решения: процесс принятия решения, реализация решения, контроль решения.
- Факторы, воздействующие на процесс принятия решений: личностные оценки руководителя, среда принятия решений (условия определенности, неопределенности, уровень риска, временной фактор), информационные ограничения, поведенческие ограничения.
- Риск-менеджмент в здравоохранении.
- Отрицательные последствия и взаимозависимость решений.

Для формирования профессиональных компетенций магистр должен **владеть** следующими **компетенциями** (частично):

УК 6.1. Применение различных технологий решения профессиональных задач, принятие решение в новой ситуации

УК 6.2. Представление в устной или письменной форме развернутого плана собственной деятельности

ОПК-2.1. Выбирает эффективный стиль управления внутри организации

ОПК-2.2. Применяет основные функции менеджмента (планирование, организация, мотивация, контроль) в своей профессиональной деятельности или для решения задач профессиональной деятельности

ПК 3.1. Принятие управленческих решений по вопросам совершенствования сестринской службы в медицинской организации и обеспечения безопасности медицинской деятельности

ПК 3.2. Управление ресурсами медицинской организации

ПК 3.3. Взаимодействие с вышестоящими и партнерскими организациями

Перечисленные компетенции направлены на частичное формирование следующих **трудовых функций**:

1. Управление структурным подразделением медицинской организации

2. Управление организационно-методическим подразделением медицинской организации

3. Управление процессами деятельности медицинской организации

4. Управление медицинской организацией

Для формирования профессиональных компетенций магистр должен **уметь:**

- выбирать эффективный стиль управления внутри медицинской организации;
- применять основные функции менеджмента (планирование, организация, мотивация, контроль) в своей профессиональной деятельности или для решения задач профессиональной деятельности;

- использовать информационно-коммуникационные технологии для эффективного сотрудничества в решении проблем общественного здоровья и здравоохранения;
- выбирать и использовать адекватные каналы коммуникации для различных целевых групп при реализации программ укрепления здоровья;
- демонстрировать способность к работе в команде, способность брать на себя личную ответственность и лидерство в планировании и осуществлении проектной деятельности

3. Необходимые базисные знания и умения:

- Организационные процессы менеджмента здравоохранения и лидерство в здравоохранении.
- Коммуникационный менеджмент: основные элементы и модели.
- Организационные коммуникации.
- Управленческое решение и его особенности. Уровни принятия решений. Модели принятия решений. Этапы процесса принятия решений.

4. Вид занятия: практическое занятие.

5. Продолжительность занятия: 10 часов.

6. **Оснащение:** компьютерный класс, объединенный в локальную вычислительную сеть. На компьютерах установлены серверные версии операционной системы Windows, доступ в глобальную вычислительную сеть Интернет. В целях сохранения результатов работы наличие у обучающихся при себе носителей информации (flash-накопители).

7. Структура занятия

7.1. Организационный этап – проверка готовности группы к занятию, внешний вид, отметка присутствующих, ознакомление с планом работы.

7.2. Контроль исходного уровня знаний обучающихся с применением тестов.

Выберите один правильный ответ

1. К ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ НЕ ОТНОСЯТСЯ:

А) поставщики;

Б) политика;

В) потребители;

Г) конкуренты

2. ВЛАСТЬ - ЭТО:

А) ограниченное право распоряжаться ресурсами;

Б) манера поведения;

В) возможность влиять на других;

Г) способность влиять на подчиненных

3. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ - ЭТО:

А) производство продукции;

Б) предоставление услуг;

В) превышение доходов над расходами;

Г) все вместе взятое

4. СТРАТЕГИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ - ЭТО:

А) набор действий и решений по достижению целей;

Б) перспективный план мероприятий;

В) желательное конечное состояние организации;

Г) выбор способа достижения целей

5. РЕШЕНИЕ - ЭТО:

А) анализ ситуации;

Б) управленческие действия;

В) выбор альтернативы;

- Г) выявление проблемы
6. ПОТРЕБНОСТЬ - ЭТО:
- А) ощущение физического недостатка чего-либо;
- Б) ощущение физического и психологического недостатка чего-либо;**
- В) ощущение психологического недостатка чего-либо;
- Г) ощущение одиночества
7. ТАКСИКА - ЭТО НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ:
- А) расположение людей в пространстве при общении;
- Б) мимику и жесты при общении;
- В) прикосновения во время общения;**
- Г) невербальные средства общения
8. СЕМАНТИКА - ЭТО НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ:
- А) прикосновения во время общения;
- Б) невербальное средства общения;**
- В) расположение людей в пространстве при общении;
- Г) мимику и жесты при общении
9. ЛИДЕРСТВО - ЭТО:
- А) возможность поощрять и наказывать;
- Б) способность влиять на отдельных людей;**
- В) влияние на подчиненных;
- Г) возможность влиять на других
10. ТЕОРИИ МОТИВАЦИИ ОСНОВЫВАЮТСЯ НА:
- А) удовлетворение потребностей;
- Б) получение вознаграждения;
- В) удовлетворение потребностей и получение вознаграждения;**
- Г) получение прибыли
11. МОТИВАЦИЯ - ЭТО:
- А) совокупность принципов и методов управления;
- Б) метод, в котором используется накопленный опыт и допущения насчет будущего;
- В) процесс побуждения себя и других к действию;**
- Г) процесс передачи полномочий
12. В ЧИСЛО ЭЛЕМЕНТОВ СИСТЕМЫ КОММУНИКАЦИОННОГО ПРОЦЕССА НЕ ВХОДИТ:
- А) канал;
- Б) получатель;
- В) отправитель;
- Г) поставщик**
13. КОНФЛИКТ - ЭТО:
- А) это разногласия между линейным и штабным подразделением;
- Б) это отсутствие согласия между двумя и более сторонами;**
- В) это борьба двух руководителей за ограниченные ресурсы;
- Г) это противоречие между личностными потребностями человека и требованиями к нему.
14. ДЕЛЕГИРОВАНИЕ - ЭТО:
- А) передача ответственности;
- Б) передача задач;
- В) передача задач и полномочий;**
- Г) передача полномочий
15. КОГДА РАБОТНИКУ ДАЮТСЯ ПРОТИВОРЕЧИВЫЕ УКАЗАНИЯ - ЭТО:
- А) межличностный конфликт;

- Б) межгрупповой конфликт;
В) внутриличностный конфликт;
Г) конфликт между группой и личностью
16. ПРЕГРАДЫ НА ПУТИ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ОБЩЕНИЯ. ВЫБЕРИТЕ НЕПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:
А) информационные перегрузки;
Б) невербальные преграды;
В) преграды, обусловленные восприятием;
Г) семантические барьеры
17. К ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ КОСВЕННОГО ДЕЙСТВИЯ НЕ ОТНОСЯТСЯ:
А) технология;
Б) состояние экономики;
В) политический фактор;
Г) законы
18. ПЛАНИРОВАНИЕ ДЕЛОВЫХ ПЕРЕГОВОРОВ НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:
А) аргументацию;
Б) подготовку к переговорам;
В) передачу информации;
Г) **нет верного ответа**
19. МЕТОД, В КОТОРОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ НАКОПЛЕННЫЙ ОПЫТ:
А) планирование;
Б) делегирование;
В) прогнозирование;
Г) вознаграждение
20. АНАЛИЗ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ИЗУЧЕНИИ:
А) законов;
Б) инфляции;
В) политики государства;
Г) роста численности населения
21. ТРАНСАКТНЫЙ АНАЛИЗ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ Э.БЕРНА РАССМАТРИВАЕТ СОСТОЯНИЕ ЧЕЛОВЕКА В РАЗЛИЧНЫХ СИТУАЦИЯХ. ВЫБЕРИТЕ НЕПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:
А) взрослый;
Б) родитель;
В) собеседник;
Г) дитя
22. ПРЕИМУЩЕСТВА КОМПРОМИССА ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В:
А) быстром разрешении конфликта;
Б) удовлетворении обеих сторон в конфликте;
В) сведении к минимуму недоброжелательств;
Г) все верно
23. МИССИЯ ОРГАНИЗАЦИИ - ЭТО:
А) предназначение организации;
Б) философия организации;
В) смысл существования организации;
Г) **все вместе взятое**
24. ОТМЕТЬТЕ ОТВЕТ, НЕ ОТНОСЯЩИЙСЯ К СТИЛЮ РУКОВОДСТВА:
А) либеральный;
Б) доминирующий;

В) автократичный;

Г) демократичный

25. НАИВЫСШИЙ СТРЕСС ВЫЗОВЕТ СЛЕДУЮЩАЯ СИТУАЦИЯ:

А) выигрыш - 1 миллион рублей;

Б) рабочая перегрузка;

В) неинтересная работа;

Г) внутриличностный конфликт

26. ПРИМЕРОМ ПЕРВИЧНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

А) потребность в уважении;

Б) потребность в любви;

В) потребность в пище;

Г) потребность в обучении

27. ТИПЫ КОНФЛИКТОВ. ВЫБЕРИТЕ НЕПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

А) межгрупповой;

Б) межличностный;

В) внутриличностный;

Г) внутригрупповой

28. МЕТОДЫ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ. ВЫБЕРИТЕ НЕПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

А) качественные;

Б) неформальные;

В) формальные;

Г) количественные

29. ПО ФОРМАМ ВОСПРИЯТИЯ ЛЮДИ ДЕЛЯТСЯ НА ГРУППЫ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

А) дигиталы;

Б) визуалы;

В) аудиалы;

Г) все верно

30. ПОБУЖДЕНИЕ - ЭТО ...

А) ощущение недостатка в чем-либо, имеющее определенную направленность;

Б) психологический недостаток чего-либо;

В) физиологический недостаток чего-либо;

Г) все, что человек считает ценным для себя.

7.4. Самостоятельная работа обучающихся под руководством преподавателя (решение ситуационных задач).

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ

Задание №1. Любой бизнес - дело рискованное. Риск - это вероятность возникновения убытков или неполучения доходов по сравнению с прогнозируемым вариантом. Усиление риска, по сути, - обратная сторона свободы предпринимательства, своеобразная плата за нее. По мере развития рыночных отношений в нашей стране усиливается конкуренция. Чтобы выжить в этих условиях, нужно решаться на внедрение технических новшеств и смелые, нетривиальные поступки, а это усиливает риск. Приходится смириться с неизбежностью риска и научиться прогнозировать события, оценивать риск, не переходить за допустимые его пределы.

Выделяют следующие основные виды предпринимательского риска:

Производственный риск связан с выпуском продукции, товаров, с осуществлением любых видов услуг и производственной деятельности. Наиболее важные причины производственного риска - возможное снижение предполагаемых объемов производства, рост материальных или других затрат, уплата завышенных отчислений и налогов и т. д.

Коммерческий риск возникает в процессе реализации товаров, произведенных или закупленных предпринимателем. Причины коммерческого риска - снижение объема реализации вследствие изменения конъюнктуры или других обстоятельств, повышение закупочной цены товаров, непредвиденное снижение объема закупок, потери товара в процессе обращения, повышение издержек обращения.

Финансовый риск возникает в сфере взаимодействия предприятия с банками и другими финансовыми институтами. Он измеряется чаще всего соотношением заемных средств к собственным: чем выше это соотношение, тем в большей степени предприятие зависит от кредиторов и тем выше финансовый риск, так как прекращение кредитования или ужесточение условий кредита может повлечь за собой остановку производства из-за отсутствия сырья, материалов и т. д.

Вопросы

1. Какие риски имеют превалирующее значение в российской деловой практике?
2. Какие риски, имеющие место в России не укладываются в систему приведенных ранее рисков?

Задание № 2. При оценке результатов хозяйственной деятельности фирмы рекомендуется учитывать следующее:

1. Необходимость получения и использования средств в строго установленные сроки (например, за счет краткосрочных кредитов нельзя финансировать капитальные затраты, окупающиеся за длительный период).
2. Важность соблюдения принципов рентабельности вложений (использование наиболее дешевых способов финансирования).
3. Требование постоянного обеспечения платежеспособности фирмы.
4. Последовательность приспособления к условиям рынка.
5. Необходимость строгой реализации принципа сбалансированности рисков (наиболее рискованные операции финансировать за счет собственных средств).
6. Выполнение требований максимальной рентабельности (вложение средств только в наиболее прибыльные операции).

Что, по вашему мнению, нужно в полной мере учесть дополнительно, чтобы реальная картина была представлена во всех деталях?

Аргументируйте свои соображения.

Задание № 3. Риск-менеджмент имеет свою систему эвристических правил и приемов для принятия решения в условиях риска.

Основными правилами риск-менеджмента являются:

1. Нельзя рисковать больше, чем это может позволить собственный капитал.
2. Надо думать о последствиях риска.
3. Нельзя рисковать многим ради малого.
4. Положительное решение принимается лишь при отсутствии сомнения.
5. При наличии сомнений принимаются отрицательные решения.
6. Нельзя думать, что всегда существует только одно решение.

Возможно, есть и другие.

Реализация первого правила означает, что прежде, чем принять решение о рисковом вложении капитала, финансовый менеджер должен:

- определить максимально возможный объем убытка по данному риску;
- сопоставить его с объемом вкладываемого капитала;
- сопоставить его со всеми собственными финансовыми ресурсами и определить, не приведет ли потеря этого капитала к банкротству данного инвестора.

Объем убытка от вложения капитала может быть равен объему данного капитала, быть меньше или больше его.

При прямых инвестициях объем убытка, как правило, равен объему венчурного капитала.

Решите задачу № 1: Инвестор вложил 1 млн. руб. в рисковое дело, дело прогорело. Инвестор потерял 1 млн.руб. Однако с учетом снижения покупательной способности денег в условиях инфляции объем потерь может быть больше, чем сумма вкладываемых денег.

Каким образом в данном случае необходимо определять объем возможного ущерба. Аргументируйте ответ.

Ответ. В этом случае объем возможного убытка следует определять с учетом индекса инфляции. Инвестор вложил 1 млн. руб. в рисковое дело в надежде получить через год 5 млн. руб. Дело прогорело. Если через год деньги не вернули, то объем убытка следует считать с учетом индекса инфляции (например, 220%), т.е. 2.2 млн. руб. (2,2 x 1). При прямом убытке, нанесенном пожаром, наводнением, кражей и т.п., размер убытка больше прямых потерь имущества, так как он включает еще дополнительные денежные затраты на ликвидацию последствий убытка и приобретение нового имущества.

Решите задачу № 2: В результате пожара сгорел производственный цех, в котором находились сырье, полуфабрикаты и готовая продукция на сумму 5 млн. руб. и оборудование на сумму 20 млн. руб.

Что еще войдет в общую величину убытка. Аргументируйте ответ.

Ответ. Затраты на разборку сгоревшего здания и уборку в цехе, т.е. на ликвидацию последствий пожара, составляют 0,5 млн. руб. Затраты на ремонт здания - 3 млн. руб., на ремонт и приобретение нового оборудования взамен сгоревшего - 6,5 млн.руб. Общая величина убытка -35 млн. руб. (5+20+0,5+3+6,5).

При портфельных инвестициях, т.е. при покупке ценных бумаг, которые можно продать на вторичном рынке, объем убытка обычно меньше суммы затраченного капитала.

Соотношение максимально возможного объема убытка и объема собственных финансовых ресурсов инвестора представляет собой степень риска, ведущего к банкротству. Она измеряется с помощью коэффициента риска.

Реализация второго правила требует, чтобы финансовый менеджер, зная максимальную возможную величину убытка, определил бы, к чему она может привести, какова вероятность риска, и принял решение об отказе от риска (т.е. от мероприятия), принятии риска на свою ответственность или передаче риска на ответственность другому лицу. Действие третьего правила особенно ярко проявляется при передаче риска, т.е. при страховании. В этом случае он означает, что финансовый менеджер должен определить и выбрать приемлемое для него соотношение между страховым взносом и страховой суммой. Страховой взнос - это плата страхователя страховщику за страховой риск. Страховая сумма - это денежная сумма, на которую застрахованы материальные ценности, ответственность, жизнь и здоровье страхователя. Риск не должен быть удержан, т.е. инвестор не должен принимать на себя риск, если размер убытка относительно велик по сравнению с экономией на страховом взносе.

Реализация остальных правил означает, что в ситуации, для которой имеется только одно решение (положительное или отрицательное), надо сначала попытаться найти другие решения. Возможно, они действительно существуют, Если же анализ показывает, что других решений нет, то действуют по правилу "в расчете на худшее", т.е. если сомневаешься, то принимай отрицательное решение.

Решите задачу № 3: Владелец груза, который следует перевезти морским транспортом, знает, что в результате возможной гибели корабля он теряет груз стоимостью 100 млн. руб. Ему также известно, что вероятность кораблекрушения 0,05; страховой тариф при страховании груза составляет 3% от страховой суммы.

С учетом этих данных можно определить вероятность перевозки груза без кораблекрушения. Она равна 0,95(1 -0,05).

Затраты владельца на страхование груза, т.е. его потери при перевозке груза без кораблекрушения, составляют 3 млн. руб. ($3 \times 100 : 100$).

Владелец груза стоит перед выбором: страховать или не страховать свой груз. Аргументируйте правильный выбор.

Ответ. Для решения вопроса необходимо определить величину выигрыша владельца груза для двух вариантов его действия. При страховании владельцем груза его выигрыш составляет 2,15 млн. руб. [$0,05 \times 100 + 0,95 \times (-3)$]. При отказе от страхования убыток равен 2,15 млн.руб. [$0,05 \times (-100) + 0,95 \times 3$]. Владелец принимает решение страховать свой груз, так как оно обеспечивает ему наибольший выигрыш.

Сущность правила оптимальной вероятности результата состоит в том, что из возможных решений выбирается то, при котором вероятность результата является приемлемой для инвестора, т.е. удовлетворяет финансового менеджера.

Решите задачу № 4: Имеются два варианта рискового вложения капитала. По первому варианту ожидается получить прибыль 1 млн. руб. при вероятности 0,9. По второму варианту ожидается получить прибыль 1,8 млн. руб. при вероятности 0,7. Сопоставление результатов двух вариантов показывает, что по второму варианту сумма больше на 80%, а вероятность ее получения ниже на 20%, чем в первом варианте.

Какой вариант выберет менеджер. Аргументируйте правильный выбор.

Ответ. Менеджер выбирает второй вариант, считая, что он удовлетворяет его интересам.

На практике применение правила оптимальной вероятности результата обычно сочетается с правилом оптимальной колеблемости результата. Как уже указывалось, колеблемость показателей выражается их дисперсией, средним квадратическим отклонением и коэффициентом вариации. Сущность правила оптимальной колеблемости результата заключается в том, что из возможных решений выбирается то, при котором вероятности выигрыша и проигрыша для одного и того же рискового вложения капитала имеют небольшой разрыв, т.е. наименьшую величину дисперсии, среднего квадратического отклонения, вариации.

Сущность правила оптимального сочетания выигрыша и величины риска заключается в том, что менеджер оценивает ожидаемые величины выигрыша и риска (проигрыша, убытка) и принимает решение вложить капитал в то мероприятие, которое позволяет получить ожидаемый выигрыш и одновременно избежать большого риска.

Решите задачу № 5: Имеются два варианта рискового вложения капитала. При первом варианте доход составляет 10 млн. руб., а убыток - 3 млн. руб. По второму варианту доход составляет 15 млн. руб., а убыток - 5 млн. руб.

Какой вариант выберет менеджер. Аргументируйте правильный выбор.

Ответ. Соотношение дохода и убытка позволяет сделать вывод в пользу принятия первого варианта вложения капитала, так как по первому варианту на 1 руб. убытка приходится 3,33 руб. дохода, по второму варианту - 3,0 руб. дохода. Таким образом, если соотношение дохода и убытка по первому варианту составляет 3,3 : 1, то по второму варианту - 3:1. Делаем выбор в пользу первого варианта.

7.5. Разбор решенных ситуационных задач.

7.6. Контроль усвоения обучающимися темы занятия (знания и умения) с применением тестовых заданий.

Учебно-исследовательская работа обучающихся по данной теме (проводится в учебное время): работа с основной и дополнительной литературой, решение ситуационных задач.

Литература:

Основная:

1. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / под ред.: В. А. Миняева, Н. И. Вишнякова. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 655 с.
2. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын. - 3-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432914.html>

Дополнительная:

- 1 Статистические методы в медицине и здравоохранении [Текст] : учеб. пособие / сост. Н. Х. Шарафутдинова [и др.]. - Уфа, 2018. - 130 с. : ил
2. Статистические методы в медицине и здравоохранении [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. Н. Х. Шарафутдинова [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2018. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib719.pdf>

Занятие 1.4. «Лидерство и персональный менеджмент»

1. Актуальность темы «Лидерство и персональный менеджмент» состоит в том, что центральным элементом, лежащим в основе менеджмента, является профессиональный характер управленческой деятельности современной организации в рыночной экономике. Современный управляющий медицинской организацией должен иметь в наличии специальные знания и навыки в области организации производственных процессов и управления, способности к работе с людьми в различных сферах деятельности. Его деятельность (независимо от ранга и сферы деятельности) ориентирована на поиск и рациональное использование ресурсов, обеспечение эффективного и устойчивого развития медицинской организации, направленного на улучшение оказания качества медицинской помощи населению.

В управленческой теории различают традиционное управление (в том числе высшее) и менеджмент. Так, в корпоративной модели управления менеджеры рассматриваются как представители исполнительной власти в организации, а управленцы (высшее управление) - как представители законодательной власти.

2. Цель занятия: является теоретическая и практическая подготовка специалистов к деятельности, связанной со способностью управлять медицинской организацией

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

- знать основные направления, теории и подходы и уметь критически анализировать теории социологии здоровья, медицины и здравоохранения- характеристику медицинской организации как оператора ПД;

- уметь формировать, устно и письменно излагать и аргументировано отстаивать собственную позицию в дискуссиях по различным проблемам социологии здоровья, медицины и здравоохранения;

Для формирования профессиональных компетенций магистр должен **владеть** следующими **компетенциями** (частично):

УК 6.1. Применение различных технологий решения профессиональных задач, принятие решение в новой ситуации

УК 6.2. Представление в устной или письменной форме развернутого плана собственной деятельности

ОПК-2.1. Выбирает эффективный стиль управления внутри организации

ОПК-2.2. Применяет основные функции менеджмента (планирование, организация, мотивация, контроль) в своей профессиональной деятельности или для решения задач профессиональной деятельности

ПК 3.1. Принятие управленческих решений по вопросам совершенствования сестринской службы в медицинской организации и обеспечения безопасности медицинской деятельности

ПК 3.2. Управление ресурсами медицинской организации

ПК 3.3. Взаимодействие с вышестоящими и партнерскими организациями

Перечисленные компетенции направлены на частичное формирование следующих трудовых функций:

1. Управление структурным подразделением медицинской организации

2. Управление организационно-методическим подразделением медицинской организации

3. Управление процессами деятельности медицинской организации

4. Управление медицинской организацией

Для формирования профессиональных компетенций магистр должен уметь:

- демонстрировать способность к работе в команде;

- демонстрировать способность брать на себя личную ответственность и лидерство в планировании и осуществлении проектной деятельности;

- решать типовые математические задачи, используемые при решении практических задач; взаимодействовать с администрацией и персоналом в процессе составления экономических разделов планов расчеты, анализировать их результаты в контексте целей и задач своей организации;

- формулировать общее решение, уметь разрешать конфликтные ситуации на основе согласования позиций и учета мнений всех заинтересованных сторон.

3. Необходимые базисные знания и умения:

- Персональный менеджмент. Понятие, определение, способы оценки и самооценки.

- Время руководителя и принципы его эффективного использования.

- Методы учета и анализа использования времени руководителя. Моделирование системы персонального менеджмента.

- Методы повышения эффективности управления временем (тайм-менеджмент). - Организация труда управленческого персонала.

- Результативность труда руководителей.

- Рабочее место руководителя.

- Методы рационализации личного труда руководителя

4. Вид занятия: практическое занятие.

5. Продолжительность занятия: 10 часов.

6. Оснащение: компьютерный класс, объединенный в локальную вычислительную сеть. На компьютерах установлены серверные версии операционной системы Windows, доступ в глобальную вычислительную сеть Интернет. В целях сохранения результатов работы наличие у обучающихся при себе носителей информации (flash-накопители).

7. Структура занятия

7.1. Организационный этап – проверка готовности группы к занятию, внешний вид, отметка присутствующих, ознакомление с планом работы.

7.2. Контроль исходного уровня знаний обучающихся с применением тестов.

Выберите один правильный ответ

1. ОПТИМАЛЬНЫЙ СТИЛЬ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ:

А) зависимости от результатов ситуационного анализа;

Б) делегирующий;

- В) авторитарный;
- Г) демократический.

2. УСПЕХ ОРГАНИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) рациональным сочетанием рынка и государственного регулирования
- Б) ориентацией на человека и его возможности
- В) рациональной организацией производства
- Г) способностью организации адаптироваться к изменениям внешней среды**

3. ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА РИСК-МЕНЕДЖМЕНТА:

- А) нельзя рисковать больше, чем это позволяет собственный капитал;+**
- Б) всегда просчитывай риск, но в любом случае рискуй;
- В) всегда имей уверенность, что кто не рискует, тот не пьет шампанского;
- Г) всегда верь в удачу и действуй по стратегии Наполеона «надо ввязаться в сражение, а там будет видно»;
- Д) всегда исходи из уверенности, что риск – благородное дело.

4. УПРАВЛЯЮЩИЙ ПРОЕКТОМ – ЭТО...

- А) физическое или юридическое лицо, которое будет использовать результаты проекта
- Б) физическое лицо, которому делегируются все полномочия по руководству всеми работами проекта
- В) физическое или юридическое лицо, обеспечивающее инвестиции проекта
- Г) организационная структура, осуществляющая функции управления проектом
- Д) юридическое лицо, обеспечивающее финансовые, материальные и человеческие ресурсы для осуществления проекта**

Вопрос №13

Методы управления:

- А) административные, экономические и социально-психологические; +
- Б) сетевые и балансовые;
- В) воспроизводственные и маркетинговые;
- Г) законодательные и нормативные.

7.3. Ознакомление обучающихся с содержанием занятия. Изложение узловых вопросов темы данного занятия. Демонстрация преподавателем методики практических приемов по данной теме. Теоретический разбор темы. Опрос.

1. Социально-гигиенические проблемы наиболее распространенных и социально-значимых заболеваний.
2. Социология медицины. Цели, задачи, организация исследований
3. Социальная работа в здравоохранении: гуманизация versus медикализм

7.4. Разбор решенных ситуационных задач.

1. Определение наличия склонностей к руководящей деятельности.
2. Определите стиль управления конкретного руководителя учреждения здравоохранения по предлагаемой методике.
3. Какие еще выводы для практической работы российского менеджера можно сделать, используя принцип Парето? Обоснуйте свои предложения?

Ситуационная задача 1. Определение наличия склонностей к руководящей деятельности.

Тестовая методика «Какой вы руководитель»

Психологическое содержание общей способности управленческой деятельности непосредственно связано с признаками руководителя, к которым можно отнести следующие:

- умение отличать главное от второстепенного;
- умение сконцентрировать силы на решающем направлении;
- личная воля, ответственность и требовательность;

- владение моделированием и оптимальная мобильность в выборе продуктивного варианта действий;

- рациональная технологичность в управлении;

- умение выйти за рамки непродуктивных стереотипов-блокираторов и др.

Компетентный и опытный руководитель не будет подменять свой персонал, но всегда окажет помощь своему сотруднику в нестандартных ситуациях. Предъявляя высокую требовательность к ним, руководитель оперативно осуществляет функциональный маневр кадрами.

Данные и другие аспекты управленческой деятельности руководителя заложены и использованы в содержании текста. Он апробирован, проверен на инвалидность и пригоден для проведения самооценки руководителями основных управленческих способностей. Для этого необходимо отрицательно или утвердительно («да» или «нет») ответить на следующие вопросы:

1. Охотно ли вы беретесь за управленческие задачи, не имеющие типовых схем решения?

2. Трудно ли вам было отказаться от тех приемов управления, которыми вы пользовались, работая на более низкой должности?

3. Долго ли вы оказывали предпочтение ранее возглавлявшемуся вами подразделению, уйдя на повышение?

4. Стремитесь ли вы к тому, чтобы выработать универсальный стиль управления, подходящий для большинства ситуаций?

5. Умеете ли вы (в основном безошибочно) дать целостную оценку своим подчиненным (руководителям более низкого ранга), квалифицировав их как сильных или слабых руководителей?

6. Легко ли вам выйти за рамки личных симпатий и антипатий в кадровых назначениях?

7. Считаете ли вы, что универсального стиля управления нет и нужно уметь сочетать различные стили в зависимости от специфики управленческих ситуаций?

8. Считаете ли вы, что вам легче избежать конфликта с вышестоящим руководством, чем с подчиненными?

9. Хочется ли вам сломать стереотипы управления, сложившиеся в возглавляемом вами подразделении?

10. Часто ли оказывается верным ваше первое интуитивное впечатление о качествах человека как руководителя?

11. Часто ли вам приходится объяснять неудачи в управлении объективными неблагоприятными факторами (нехваткой жилья, перебоями в материально-техническом снабжении и др.)?

12. Часто ли вы ощущаете, что для эффективной работы вам не хватает времени?

13. Считаете ли вы, что если бы имели возможность чаще бывать на объектах, то эффективность вашего руководства значительно повысилась бы?

14. Предоставляете ли вы подчиненным вам сильным руководителям значительно больше полномочий и самостоятельности в решении вопросов, чем слабым, хотя и те и другие имеют один и тот же должностной статус?

Ключ к тесту

Ответы «да» на вопросы 1, 6, 7, 9, 10 оцениваются в один балл, на вопросы 5, 14 — в два балла.

Ответы «нет» на вопросы 2, 3, 12 оцениваются в один балл, на вопросы 4, 8, 11, 13 — в два балла.

Все остальные ответы оцениваются как ноль баллов.

Максимально возможное количество баллов — 20.

Интерпретация результатов:

От 0 до 5. По складу вы больше специалист, чем руководитель, и если представится возможность перейти на такую должность, как, например, главный специалист, главный инженер и др.,— не надо колебаться.

От 6 до 10. Нельзя сказать, что вы сильный линейный руководитель, но если в возглавляемом вами коллективе дела идут неплохо, то лучше не предпринимать коренных реорганизаций. Не нужно также соглашаться перейти в другой коллектив. Вам следует больше прислушиваться к мнению вышестоящих руководителей и к мнению коллектива, больше внимания уделять кадровым и перспективным вопросам, шире использовать коллективные формы принятия решений, стремиться создать и упрочить традиции в коллективе.

От 11 до 15. Вы относитесь к типу руководителя-организатора, умеете сконцентрировать силы на наиболее важных проблемах. К ним вы причисляете проблему эффективного подбора и расстановки кадров, проблему разработки и согласования оптимального (реально выполняемого) задания, проблему материально-технического снабжения. Ваша сила в том, что вы никогда не идете на поводу у текущих дел, отделяете главное от второстепенного, умеете во что бы то ни стало добиваться решения принципиальных проблем, не останавливаетесь перед взысканиями. Дела в возглавляемом вами подразделении, как правило, идут успешно.

Вам можно дать один совет: не запускайте текущие дела. Перепоручая их заместителям и помощникам, время от времени контролируйте исполнение.

От 16 до 20. Вы можете вывести из прорыва подразделение, но вам трудно работать в «текучке». Вы ищете острые ситуации, стремитесь к перестройкам и преобразованиям, ориентированы на деловую карьеру. Обладая необходимыми управленческими способностями, вы не всегда успешно адаптируетесь, так как вам мешает излишняя категоричность в оценках и суждениях, а также, возможно, излишняя резкость в отношениях с вышестоящими руководителями.

Ситуационная задача 2. Определите стиль управления конкретного руководителя учреждения здравоохранения по предлагаемой методике.

Предлагается разработанная на научной основе методика оценки стиля управления.

Нужно объективно ответить на вопросы, касающиеся вашего характера, отношений, привычек, склонностей, обвести кружком номера тех из них, которые соответствуют вашему поведению и отношению к людям. Если вы никогда не сталкивались с некоторыми из этих ситуаций, постарайтесь представить, как бы вы могли себя повести в них.

1. В работе с людьми я предпочитаю, чтобы они беспрекословно выполняли мои распоряжения.

2. Меня легко увлечь новыми задачами, но я быстро охлаждаю к ним.

3. Люди часто завидуют моему терпению и выдержке.

4. В трудных ситуациях я всегда думаю о других, а потом о себе.

5. Мои родители редко заставляли меня делать то, что я не хотел.

6. Меня раздражает, когда кто-то проявляет слишком много инициативы.

7. Я очень напряженно работаю, так как не могу положиться на своих помощников.

8. Когда я чувствую, что меня не понимают, я отказываюсь от намерения доказать что-либо.

9. Я умею объективно оценить своих подчиненных, выделив среди них сильных, средних и слабых.

10. Мне приходится часто советоваться со своими помощниками, прежде чем отдать ответственное распоряжение.

11. Я редко настаиваю на своем, чтобы не вызывать у людей раздражения.

12. Уверен, что мои оценки успехов и неудач подчиненных точны и справедливы.

13. Я всегда требую от подчиненных неукоснительного соблюдения моих приказаний и распоряжений.
14. Мне легче работать одному, чем кем-то руководить.
15. Многие считают меня чутким и отзывчивым руководителем.
16. Мне кажется, что от коллектива нельзя ничего скрывать – ни хорошего, ни плохого.
17. Если я встречаю сопротивление, у меня пропадает интерес к работе с людьми.
18. Я игнорирую коллективное руководство, чтобы обеспечить эффективность единоначалия.
19. Чтобы не подорвать свой авторитет, я никогда не признаю своих ошибок.
20. Мне часто для эффективной работы не хватает времени.
21. На грубость подчиненного я стараюсь найти ответную реакцию, не вызывающую конфликт.
22. Я делаю все, чтобы подчиненные охотно выполняли мои распоряжения.
23. С подчиненными у меня очень тесные контакты и приятельские отношения.
24. Я всегда стремлюсь любой ценой быть первым во всех начинаниях.
25. Я пытаюсь выработать универсальный стиль управления, подходящий для большинства ситуаций.
26. Мне легче подстроиться под мнение большинства коллектива, чем выступать против него.
27. Мне кажется, что подчиненных надо хвалить за каждое, пусть даже самое незначительное достижение.
28. Я не могу критиковать подчиненного в присутствии других людей.
29. Мне приходится чаще просить, чем требовать.
30. Я часто теряю от возбуждения контроль над своими чувствами, особенно когда мне надоедают.
31. Если бы я имел возможность чаще бывать среди подчиненных, то эффективность моего руководства значительно бы повысилась.
32. Я иногда проявляю спокойствие и равнодушие к интересам увлечениям подчиненных.
33. Я предоставляю более грамотным подчиненным большую самостоятельность в решении сложных задач, особо не контролирую их.
34. Мне нравится анализировать и обсуждать с подчиненными проблемы.
35. Мои помощники справляются не только со своими, но и с моими функциональными обязанностями.
36. Мне легче избежать конфликт с вышестоящим руководством, чем с подчиненными, которых всегда можно поставить на место.
37. Я всегда добиваюсь выполнения своих распоряжений наперекор обстоятельствам.
38. Самое трудное для меня — это вмешиваться в ход работы людей, требовать от них дополнительных усилий.
39. Чтобы лучше понять подчиненных, я стараюсь представить 'себя на их месте.
40. Я думаю, что управление людьми должно быть гибким: нельзя использовать ни железную непреклонность, ни панибратство.
41. Меня больше волнуют собственные проблемы, чем интересы подчиненных.
42. Мне приходится, часто занимаясь текущими делами, испытывать от этого большие эмоциональные и интеллектуальные нагрузки.
43. Родители заставляли меня подчиняться даже тогда, когда я считал это неразумным.
44. Работу с людьми я представляю себе как мучительное занятие.
45. Я стараюсь развивать в коллективе взаимопомощь и сотрудничество.
46. Я с благодарностью отношусь к предложениям и советам подчиненных.
47. Главное в руководстве — распределить обязанности.

48. Эффективность управления достигается тогда, когда подчиненные существуют лишь как исполнители воли командира.

49. Подчиненные - безответственные люди, и поэтому их нужно постоянно контролировать.

50. Лучше всего предоставлять полную самостоятельность коллективу и ни во что не вмешиваться.

51. Для более качественного руководства нужно поощрять наиболее способных подчиненных и строго взыскивать с нерадивых.

52. Я всегда признаю свои ошибки и выбираю более правильное решение.

53. Мне приходится часто объяснять неудачи в управлении объективными обстоятельствами.

54. Нарушителя дисциплины я строго наказываю.

55. В критике недостатков подчиненных я беспощаден.

56. Иногда мне кажется, что в коллективе я лишний человек.

57. Прежде чем упрекать подчиненного, я стараюсь его похвалить.

58. Я хорошо взаимодействую с коллективом и считаюсь с его мнением.

59. Меня часто упрекают в чрезмерной мягкости к подчиненным.

60. Если бы мои подчиненные делали так, как я требую, я бы достиг гораздо большего.

Для того, чтобы оценить стиль управления с помощью этого теста, требуется не только самооценка, но и анализ практической деятельности руководителя. Тем не менее, подсчитав номера соответствующих утверждений и войдя в ключ-таблицу, можно определить степень выраженности авторитарно-единоличного, пассивно-попустительского или единолично-демократического стиля управления.

За каждый ответ «да» — 1 балл.

Ключ-таблица к тесту

Стиль управления	Номера ответов-утверждений	Сумма ответов
Авторитарно-единоличный	1, 6, 7, 12, 13, 18, 19, 24, 25, 30, 31, 36, 37, 42, 43, 48, 49, 54, 55, 60	
Пассивно-попустительский	2, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26, 29, 32, 35, 38, 41, 44, 47, 50, 53, 56, 59	
Единолично-демократический	3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28, 33, 34, 39, 40, 45, 46, 51, 52, 57, 58	

В зависимости от полученных сумм ответов степень выраженности стиля будет различной: минимальной (0-7), средней (8-13) и высокой (15-20). Если оценки минимальны по всем трем показателям, то стиль считается неустойчивым, неопределенным.

У опытного руководителя наблюдается комбинация различных стилей управления. По мнению психологов, более предпочтительно сочетание авторитарного и демократического стилей, когда руководитель применяет гибкие методы работы с людьми и повседневно утверждает деловой стиль управления.

Для более полной характеристики индивидуального стиля и последующего совершенствования его можно руководствоваться следующей таблицей.

Таблица-характеристика индивидуального стиля управления

Сумма ответов-утверждений	Степень выраженности стиля управления
	Авторитарно-единоличный
0 - 7	<i>Минимальная:</i> проявляется в слабом желании быть лидером,

	неустойчивых командных навыках, самоуверенности, упрямстве, стремлении доводить начатое дело до конца, критиковать отстающих и неспособных подчиненных.
8 - 13	<i>Средняя:</i> отражает хорошие лидерские качества, умение командовать действиями подчиненных, требовательность и настойчивость, стремление воздействовать на коллектив силой приказа и принуждением, целеустремленность и эгоизм, поверхностное отношение к запросам подчиненных, нежелание слушать предложения заместителей.
14 - 20	<i>Высокая:</i> раскрывает ярко выраженные лидерские качества и стремление к единоличной власти, непреклонность и решительность в суждениях, энергичность и жесткость требовательности, неумение учитывать инициативу подчиненных и предоставлять им самостоятельность, чрезмерная резкость в критике и предвзятость в оценках, честолюбие и низкая совместимость с заместителями, злоупотребление наказаниями, игнорирование общественного мнения.
	Пассивно-попустительский
0 - 7	<i>Минимальная:</i> проявляется в неустойчивом желании работать с людьми, неумении ставить перед подчиненными задачи и решать их совместно, в неуверенности и нечеткости в распределении обязанностей, импульсивности в критике недостатков подчиненных, слабой требовательности и ответственности.
8 - 13	<i>Средняя:</i> отражает стремление переложить свои обязанности на заместителей, пассивность в руководстве людьми, нетребовательность и доверчивость, податливость постороннему влиянию и страх перед необходимостью самостоятельно принимать решения, чрезмерная мягкость к нарушителям дисциплины, склонность к уговариванию.
14 - 20	<i>Высокая:</i> показывает полное безразличие к интересам коллектива, нежелание брать на себя ответственность и принимать сложные решения, нетребовательность и самоустранение от управления, повышенную внушаемость и слабоволие, беспринципность и неумение отстаивать свою точку зрения, отсутствие целей деятельности и конкретных планов, попустительство, заискивание, панибратство.
	Единолично-демократический
0 - 7	<i>Минимальная:</i> свидетельствует о слабом стремлении быть ближе к подчиненным, сотрудничать и выслушивать советы помощников, попытках направлять деятельность коллектива через заместителей и актив, некоторой неуверенности в своих командно-организаторских качествах.
8 - 13	<i>Средняя:</i> раскрывает устойчивое стремление жить интересами коллектива, проявлять заботу о подчиненных, оказывать доверие заместителям и поощрять их инициативу, реагировать на критику и опираться на актив, умение убеждать и разъяснять приказы, сочетать поощрение и принуждение, использовать просьбы и прислушиваться к предложениям подчиненных, развивать коллективное мнение.
14 - 20	<i>Высокая:</i> отражает умение координировать и направлять деятельность коллектива, предоставлять самостоятельность наиболее способным подчиненным, всемерно развивать инициативу и новые методы работы, убеждать, оказывать моральную поддержку, быть справедливым и тактичным в споре, изучать индивидуальные качества личности и

социально-психологические процессы коллектива, развивать гласность и критику, предупреждать конфликты и создавать высоконравственную атмосферу в коллективе.
--

Ситуационная задача 3. Среди способов принятия управленческих решений выделяется «Принцип Парето». Суть принципа, сформулированного итальянским экономистом Вильфредо Парето, заключается в том, что внутри данной какой-либо группы или множества групп отдельные малые ее части обнаруживают намного большую значимость, чем это соответствует их удельному весу в группе. Например:

- 20% клиентов (товаров) дают 80% оборота или прибыли;
- 80% клиентов (товаров) приносят 20% оборота или прибыли;
- 20% ошибок обуславливают 80% потерь;
- 80% ошибок обуславливают 20% потерь;
- 20% исходных продуктов определяют 80% стоимости готового изделия;
- 80% исходных продуктов определяют 20% стоимости готового изделия.

Поэтому в связи с принципом Парето отмечают «соответствие 80 : 20».

В процессе работы менеджера за первые 20% расходуемого времени достигается 80%» результатов, остальные 80% затраченного времени приносят лишь 20% общего итога. Следовательно, менеджеру не целесообразно браться сначала за самые легкие дела. Необходимо приступить к решению вопросов, сообразуясь с их значением.

Вопрос

Какие еще выводы для практической работы российского менеджера можно сделать, используя принцип Парето? Обоснуйте свои предложения

7.5. Контроль усвоения обучающимися темы занятия (знания и умения) с применением тестовых заданий.

Учебно-исследовательская работа обучающихся по данной теме (проводится в учебное время): работа с основной и дополнительной литературой, решение ситуационных задач.

Литература:

Основная:

1 Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / под ред.: В. А. Миняева, Н. И. Вишнякова. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 655 с.

2. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын. - 3-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2015. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432914.html>

Дополнительная :

1 Социальные науки и общественное здоровье: теоретические подходы, эмпирические исследования, практические решения: материалы международной научно-практической конференции, 20-21 апреля 2011 года / [редкол.: Ушакова О. С. и др.].?Пенза [и др.: Социосфера], 2011.?138 с (1 экз.)

2. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВПО

ДЕЛОВОЕ АДМИНИСТРИРОВАНИЕ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Занятие 2.1. «Деловое администрирование в здравоохранении»

1. Актуальность темы «Информационные потоки в организации». Концепция делового администрирования является важной составляющей стратегии развития здравоохранения. К одному из принципиальных положений концепции относится постулат о необходимости разработки структуры информационных потоков и коммуникаций.

2. Цель занятия: является овладение знаниями, умениями и навыками по теме «Информационные потоки в организации»

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

- структура информационных потоков,
- коммуникационные сети,
- коммуникации, общение и стиль управления,
- система организационного общения.
- формы общения,
- деловая беседа: стратегия и тактика ведения,
- совещания: типы, стили, функции, причины неэффективности,
- публичное общение (выступление),
- пути повышения эффективности коммуникаций и общения в организации,
- коммуникации в международной среде.,

Для формирования профессиональных компетенций магистр должен **владеть** следующими **компетенциями** (частично):

УК 6.1. Применение различных технологий решения профессиональных задач, принятие решение в новой ситуации

УК 6.2. Представление в устной или письменной форме развернутого плана собственной деятельности

ОПК-2.1. Выбирает эффективный стиль управления внутри организации

ОПК-2.2. Применяет основные функции менеджмента (планирование, организация, мотивация, контроль) в своей профессиональной деятельности или для решения задач профессиональной деятельности

ПК 3.1. Принятие управленческих решений по вопросам совершенствования сестринской службы в медицинской организации и обеспечения безопасности медицинской деятельности

ПК 3.2. Управление ресурсами медицинской организации

ПК 3.3. Взаимодействие с вышестоящими и партнерскими организациями

Перечисленные компетенции направлены на частичное формирование следующих **трудовых функций**:

1. Управление структурным подразделением медицинской организации
2. Управление организационно-методическим подразделением медицинской организации
3. Управление процессами деятельности медицинской организации
4. Управление медицинской организацией

Для формирования профессиональных компетенций магистр должен **уметь:**

- применять основные функции менеджмента (планирование, организация, мотивация, контроль) в своей профессиональной деятельности или для решения задач профессиональной деятельности;
- использовать информационно-коммуникационные технологии для эффективного сотрудничества в решении проблем общественного здоровья;
- выбирать и использовать каналы коммуникации для различных целевых групп при реализации программ укрепления здоровья;
- подготавливать и проводить совещания.

3. Необходимые базисные знания и умения:

- Организационные процессы менеджмента здравоохранения и лидерство в здравоохранении.

- Коммуникационный менеджмент: основные элементы и модели.
- Организационные коммуникации.
- Понятие о коммуникационном менеджменте.
- Коммуникационный процесс: основные элементы и модели. Модель сетевого анализа коммуникаций. –
- Классификации коммуникаций.
- Преграды на пути эффективной коммуникации. Организационные коммуникации.
- Формы передачи информации. Понятие управленческого решения и его особенности.
- Примеры реализации устной формы передачи информации. Деловая беседа. Беседа по телефону. Переговорный процесс. Совещания. Выступления.

4. Вид занятия: практическое занятие.

5. Продолжительность занятия: 6 часов.

6. Оснащение: компьютерный класс, объединенный в локальную вычислительную сеть. На компьютерах установлены серверные версии операционной системы Windows, доступ в глобальную вычислительную сеть Интернет. В целях сохранения результатов работы наличие у обучающихся при себе носителей информации (flash-накопители).

7. Структура занятия

7.1. Организационный этап – проверка готовности группы к занятию, внешний вид, отметка присутствующих, ознакомление с планом работы.

7.2. Контроль исходного уровня знаний обучающихся с применением тестов.

Выберите один правильный ответ

1. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОЧЕГО МЕСТА УЧИТЫВАЕТСЯ...

А) комплекс нормативно-технических документов

Б) требования эргономики

В) рабочие параметры организации

Г) производственная мощность, программа работ

2. РАЗРАБОТЧИКОМ ПИРАМИДЫ ИЕРАРХИИ ОСНОВНЫХ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ...

А) Д. Макклелланд

Б) А. Маслоу

В) Ф. Герцберг

Г) К. Альдерфер

3. МЕТОДЫ АНАЛИЗА И ОПТИМИЗАЦИИ, КОТОРЫЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ВЫБОРА НАИЛУЧШИХ, ОПТИМАЛЬНЫХ ВАРИАНТОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ХОЗЯЙСТВЕННЫЕ РЕШЕНИЯ В СЛОЖИВШИХСЯ ИЛИ ПЛАНИРУЕМЫХ ЭКОНОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ:

А) экономико-математические методы;

Б) параметрические методы;

В) методы цепных подстановок;

Г) индексные методы.

4. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ МЕНЕДЖМЕНТА СПОСОБСТВУЮТ ФОРМИРОВАНИЮ В ОРГАНИЗАЦИИ...

А) иерархических отношений

Б) административного принуждения

В) морально-психологического климата

Г) инфраструктуры

5. ПРЕДСТАВИТЕЛИ ЭТОЙ НАУЧНОЙ ШКОЛЫ В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНОГО ОБЪЕКТА ИССЛЕДОВАНИЯ ИМЕЛИ ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ РЕСУРСОВ:

- А) школы поведенческих наук;**
- Б) школы человеческих отношений;
- В) классической или административной школы;
- Г) школы научного управления;
- Д) школы науки управления или количественный подход.

6. ТИПЫ ДИВИЗИОНАЛЬНЫХ ОРГСТРУКТУР:

- А) потребительские, региональные и продуктовые**
- Б) эдхократические, многомерные и партисипативные;
- В) линейно-функциональные и штабные;
- Г) комбинированные и матричные.

7. УПРАВЛЕНЧЕСКОЕ РЕШЕНИЕ – ЭТО:

- А) акт субъекта управления, в котором поставлена цель, сформулированы задачи, предусмотрены исполнители, означены их права и обязанности, выделены ресурсы;**
- Б) действие управляющего субъекта, направленные на стимулирование объекта управления в необходимом для производства направлении;
- В) цикл действий руководителя организации по оптимизации ее целей;
- Г) тип взаимодействия субъекта и объекта управления в конкретной ситуации;
- Д) организация производственного процесса с участием коллектива организации.

8. ТИП УПРАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИЙ, СОПРОТИВЛЯЮЩИХСЯ ИЗМЕНЕНИЯМ И ИМЕЮЩИХ НЕГИБКИЕ ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ СТРУКТУРЫ И УСТОЙЧИВЫЕ ЗАДАЧИ:

- А) Механистический;**
- Б) эдхократический;
- В) органический;
- Г) иерархический.

9. ОПТИМАЛЬНЫЙ СТИЛЬ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ:

- А) зависимости от результатов ситуационного анализа;**
- Б) делегирующий;
- В) авторитарный;
- Г) демократический.

10. УСПЕХ ОРГАНИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) рациональным сочетанием рынка и государственного регулирования
- Б) ориентацией на человека и его возможности
- В) рациональной организацией производства
- Г) способностью организации адаптироваться к изменениям внешней среды**

11. ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА РИСК-МЕНЕДЖМЕНТА:

- А) нельзя рисковать больше, чем это позволяет собственный капитал;**
- Б) всегда просчитывай риск, но в любом случае рискуй;
- В) всегда имей уверенность, что кто не рискует, тот не пьет шампанского;
- Г) всегда верь в удачу и действуй по стратегии Наполеона «надо ввязаться в сражение, а там будет видно»;
- Д) всегда исходи из уверенности, что риск – благородное дело.

12. УПРАВЛЯЮЩИЙ ПРОЕКТОМ – ЭТО...

- А) физическое или юридическое лицо, которое будет использовать результаты проекта
- Б) физическое лицо, которому делегируются все полномочия по руководству всеми работами проекта
- В) физическое или юридическое лицо, обеспечивающее инвестиции проекта

Г) организационная структура, осуществляющая функции управления проектом

Д) *юридическое лицо, обеспечивающее финансовые, материальные и человеческие ресурсы для осуществления проекта*

13. МЕТОДЫ УПРАВЛЕНИЯ:

А) *административные, экономические и социально-психологические;*

Б) сетевые и балансовые;

В) воспроизводственные и маркетинговые;

Г) законодательные и нормативные.

14. ХАРАКТЕРИСТИКА МЕНЕДЖМЕНТА В ОРГАНИЗАЦИИ НЕ ВКЛЮЧАЕТ...

А) *Установление целевых установок для конкурентов*

Б) Управление внешней и внутренней средой

В) Лидерство, мотивация, управление конфликтами

Г) Использование методов управления

15. НЕВЕРБАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИЮ НАЗЫВАЮТ:

А) **бессловесную;**

Б) устную;

В) письменную;

Г) управленческую;

Д) словесную.

16. В ПРАКТИЧЕСКОМ МЕНЕДЖМЕНТЕ ПОД ТЕРМИНОМ «ЛИДЕРСТВО» ПРЕДПОЛАГАЮТ ... ЛИДЕРСТВО

А) Проектное;

Б) Деструктивное;

В) Программно-целевое;

Г) *неформальное.* +

17. В теории управленческих решений понятие «Критерий» — это...

А) формализованное описание желаемого состояния объекта организационного управления;

Б) частный случай показателя, если на основе этого показателя делается вывод о различии объектов или наличии у них определённых свойств;

В) состояние управляемой системы, оцениваемое относительно поставленной цели;

Г) количественная или качественная величина, характеризующая объект управления;

Д) *совокупность взаимосвязанных характеристик, принятых для описания объекта организационного управления и их установленные нормативные значения.*

18. В теории управленческих решений понятие «Альтернатива» — это...

А) Совокупность взаимосвязанных характеристик, принятых для описания объекта организационного управления и их установленные нормативные значения;

Б) Количественная или качественная величина, характеризующая объект управления;

В) Формализованное описание желаемого состояния объекта организованного управления;

Г) Возможный или один из возможных, практически осуществимый способ разрешения проблемы;

Д) *Состояние управляемой системы, оцениваемое относительно поставленной цели.*

7.3. Ознакомление обучающихся с содержанием занятия. Изложение узловых вопросов темы данного занятия. Демонстрация преподавателем методики практических приемов по данной теме. Теоретический разбор темы. Опрос.

1. Структура информационных потоков.

2. Коммуникационные сети.

3. Коммуникации, общение и стиль управления.

4. Система организационного общения.

7.4. Разбор решенных ситуационных задач.

1. Провести анализ деятельности руководителя медицинской организации.
2. Провести анализ стиля работы с документами руководителя медицинской организации.
3. Провести анализ стиля организации подготовки и проведения совещания руководителя медицинской организации.
4. Провести анализ соответствия основных черт личности профессии менеджера
5. Провести анализ следующих ситуаций. Дать аргументированные ответы

Задание № 1. Провести анализ деятельности руководителя медицинской организации.

Руководители учреждений здравоохранения могут проанализировать свою деятельность с помощью следующего опросника:

1. Где я черпаю информацию?
2. Какую информацию я распространяю внутри своего организационного подразделения?
3. Находятся ли в равновесии моя деятельность и накопление информации?
4. Каких изменений могу я требовать от своей организации?
5. Достаточно ли я информирован, чтобы иметь возможность оценивать предложения своих сотрудников?
6. Каким я вижу будущее направление работы своей организации?
7. Как реагируют подчиненные на стиль моего руководства?
8. Какие внешние связи я поддерживаю?
9. Распределяю ли я рабочее время в соответствии с определенной системой или же реагирую на требования настоящего момента?
10. Вваливаю ли я на себя слишком много работы?
11. Не действую ли я слишком поверхностно?
12. Не направлена ли моя активность на решение поверхностных проблем?
13. Соразмерно ли я использую в своей деятельности различные средства?
14. Как я сочетаю свои личные права и обязанности?

Вопросы

1. Что вам удастся в менеджменте, что нет и почему?
2. В чем вы видите дополнительные резервы для повышения эффективности своей деятельности?

Задание № 2. Провести анализ стиля работы с документами руководителя медицинской организации.

Прочитайте внимательно каждое из нижеприведенных суждений и оцените, насколько оно верно по отношению к вам и вашей работе. Над оценкой долго не задумывайтесь. В тесте не может быть правильных или неправильных ответов. Результаты теста помогут вам взглянуть на себя и свою работу «со стороны».

Оценки могут быть четырех видов:

- 1) совершенно справедливо;
- 2) пожалуй, справедливо;
- 3) не совсем так;
- 4) совершенно не так.

Этим ответам соответствуют четыре колонки, расположенные с правой стороны данного блока (соответствуют указанным вариантам ответов— 1, 2, 3, 4).

Свою оценку суждения отметьте в соответствующей колонке.

Содержание суждений	Совершенно верно	Пожалуй, верно	Не совсем верно	Совершенно неверно
<p>Группа 1</p> <ul style="list-style-type: none"> •Когда у меня полно неотложной работы, я часто откладываю новые бумаги в сторону •Когда я не слишком загружен прочими делами, я обрабатываю большую часть бумаг сам •Я сам разбираю корреспонденцию, потому что больше с ней никто не справится 				
<p>Группа 2</p> <ul style="list-style-type: none"> •Мне приходится преодолевать внутреннее сопротивление, когда я поручаю подчиненному подготовить за себя важный документ •Большую часть документации по менее важным вопросам готовят мои подчиненные •Я обращаюсь за помощью к другим только тогда, когда возможность служебных неприятностей становится весьма реальной 				
<p>Группа 3</p> <ul style="list-style-type: none"> •Меня раздражает, что приходится тратить время на бумажную рутину, и когда я занят, бумаги отодвигаю в сторону •Я не считаю себя обязанным отвечать на каждую бумажку, адресованную •Я не считав, что объем и характер служебной переписки отражает успешность моей работы и мое положение в организации 				
<p>Группа 4</p> <ul style="list-style-type: none"> •Когда я сталкиваюсь с кризисной ситуацией, мне не хватает времени, чтобы зафиксировать ее в документах •Лишь мысль о возможных неприятностях может заставить меня дописать служебный доклад •Пока у меня есть более важные дела, я откладываю рутинную документацию в сторону 				

Обработка результатов тестирования

Подсчитайте набранные вами очки:

за каждый ответ «совершенно верно» полагается 3 очка,

за каждый ответ «пожалуй, верно» — 2 очка,

за каждый ответ «не совсем верно» — 1 очко,

за каждый ответ «совершенно неверно» — 0 очков.

Суммировать очки нужно по четырем группам ответов.

Если по первой группе вы набрали 7 и более очков, то вы, скорее всего, «суперисполнитель», а потому склонны делать сами большую, чем необходимо, долю бумажной работы, недогружая своих подчиненных (интерпретацию терминов «суперисполнитель», «распасовщик», «волокиччик» и «антибюрократ»).

Если вы к тому же набрали немало очков (5 и более) по четвертой группе, значит, вам присущи еще и черты «волокичика». Это значит, что ваша репутация и карьера — под угрозой. Правда, кое-кому из высшего начальства нравится ваша постоянная занятость, но ярлык «истого служаки» отнюдь не гарантирует продвижения по службе и уважения коллег и подчиненных.

Если по второй группе вы набрали 7 и более очков, то вы, скорее всего, «распасовщик». Конечно, делегирование обязанностей — одно из важнейших правил современной науки управления. Оно может значительно облегчить вам работу, естественно, если делегировать правильно. Между тем многие подобные руководители, увлекаясь делегированием, забывают о необходимости постоянно учить и контролировать тех, кому они передают те или иные задания. Это нередко ставит под удар их самих. Ведь в конечном счете за все несет ответственность руководитель. Конечно, ошибаясь и ушибаясь, вы постепенно овладеете искусством делегирования, но лучше сократить болезненный путь, проштудировав литературу по вопросам управления.

Если по третьей группе вы набрали 7 и более очков, значит, вам присущи черты «антибюрократа» и вы склонны игнорировать важность бумажной работы. Такие привычки могут дорого обойтись, если в вашей организации объем бумажной работы велик и ей придается большое значение. Поэтому вам стоит либо пересмотреть свое отношение к «бумажкам», либо поискать себе место в организации, где бумажной работы меньше.

Наконец, если по четвертой группе вы набрали 3 очка и менее, то вы относитесь к бумажной работе слишком истоно, забывая, что есть дела более важные, требующие вашего личного присутствия. Если же вы набрали по этой группе 7 и более очков, значит, в вас, наоборот, слишком много «волокичика» и вы обречены постоянно выслушивать упреки начальства за задержку различных документов. Выручить вас могут лишь более дифференцированный подход к входящей документации и более широкое использование делегирования.

Если количество очков, набранное вами по всем четырем группам вопросов, примерно одинаково и колеблется в границах 3—5, то это можно считать свидетельством "разумного отношения к бумажной работе и отсутствия у вас ярко выраженных черт «бумажных неудачников».

Задание № 3 Провести анализ стиля организации подготовки и проведения совещания руководителя медицинской организации.

Один из важных моментов в научной организации труда руководителя — организация подготовки и проведения совещаний. Эффективность совещания напрямую зависит от того, насколько правильно оно было подготовлено и проведено. С помощью этого теста вы можете установить степень вашей способности эффективно организовать совещание.

Обдумайте предложенные ниже утверждения и для каждого выберите один из четырех возможных вариантов ответа: почти всегда; часто; иногда; почти никогда.

Этим ответам соответствуют четыре колонки, расположенные с правой стороны данного блока (соответствуют номерам 1, 2, 3, 4 по порядку указанных вариантов ответов). Свою оценку суждению отметьте в соответствующей колонке.

Утверждения	Почти всегда	Часто	Иногда	Почти никогда
1. Полезно предварительно проверить целесообразность каждого совещания, пусть даже они были запланированы заранее. Если будет установлено, что в				

проведении нет необходимости, совещание должно быть отменено				
2. Если в самом начале совещания выяснится, что участники не готовы к нему из-за не предоставленных своевременно материалов или по какой-либо причине, его нужно перенести				
3. Предпочтительнее проводить совещания часто, но с короткой повесткой дня, чем редко, но с большим количеством вопросов				
4. Первым пунктом в повестку дня лучше включить вопрос, решение которого достигается проще всего				
5. Целесообразно с письменным приглашением на совещание, содержащим повестку дня, дать список его участников				
6. В приглашении, кроме времени начала заседания, надо указать и точный час его окончания				
7. Предпочтительнее проводить заседания в середине рабочего дня				
8. Заранее определенные места для участников заседания создают на нем деловую атмосферу				
9. В случае если два прямых заместителя руководителя без предупреждения не явились на совещание, оно по истечении пяти минут после назначенного времени должно быть перенесено на другой день				
10. Председательствующий на совещании должен, во вступительном слове напомнить регламент, даже если он известен всем				
11. Когда «совещании участвуют руководители различных рангов, при обсуждении спорных вопросов слово сначала предоставляется подчиненным, а вслед за этим их непосредственным руководителям				

Оцените результаты согласно таблице.

Если полученный результат выше 30 очков, это значит, что вы умеете отлично организовать подготовку и проведение совещания.

При результате от 26 до 30 очков вам следует проконтролировать свои действия при подготовке и проведении совещаний, и вы сами обнаружите и устраните имеющиеся просчеты.

Результат между 20 и 25 очками уже тревожен. Если вы попали в этот диапазон, вам нужно очень серьезно задуматься и согласиться с тем, что вы нуждаетесь в пополнении необходимых знаний и умений в этом направлении.

Результат менее 20 очков должен заставить вас предпринять конкретные меры, например, окончить какие-либо краткосрочные курсы по научной организации труда.

Задание № 4 Провести анализ соответствия основных черт личности профессии менеджера

Если Вы действительно стремитесь стать хорошим специалистом, то Вам необходимо знать, какие черты характера приблизят Вас к вершинам профессии менеджера. Выполнив данное тестовое задание, Вы получите информацию о своих способностях.

Дайте ответы «да» или «нет» на следующие вопросы:

1. Есть ли у Вас желание начать собственное дело, трудиться на себя вместо того, чтобы работать на других, и «вкалывать на всю катушку», не считаясь со временем, выходными днями и т.д.?

2. Располагаете ли Вы необходимой энергией для самых решительных действий при любых неожиданных жизненных поворотах?

3. Согласны ли Вы принять участие в сделке, когда нет достаточной ясности и определенности, но выигрыш, возможно, будет большой?

4. Откажетесь ли Вы от гарантированной работы со средним заработком, предпочтя ей менее надежную, но более доходную?

5. Любите ли Вы новые идеи и концепции, причем самые неожиданные?

6. Способны ли Вы постоянно генерировать оригинальные идеи, реализация которых дает прибыль?

7. Желаете ли Вы испытать себя в рискованных ситуациях?

8. Способны ли Вы заключить пари на сумму, которой Вы в данный момент не располагаете?

9. Откажетесь ли Вы от малопривлекательной работы, если нет гарантии, что будет другая, лучше оплачиваемая?

10. Будете ли Вы предлагать новые идеи, если реакция на них Вашего руководителя неопределенна?

11. Независимый ли у Вас характер?

12. Располагаете ли Вы большим запасом жизненной энергии?

13. Любите ли Вы острые ощущения, которые «щекочут» нервы?

14. Пойдете ли Вы на работу, связанную с многочисленными разъездами?

15. Если бы Вам пришлось играть в азартные игры, то предпочли бы Вы самые крупные ставки?

16. Опасаетесь ли Вы крутых жизненных поворотов?

Ключ к тестовому заданию «Соответствие основных черт личности профессии менеджера». Подсчитайте, сколько у Вас получилось положительных ответов, и при наличии 13 и более баллов рассчитывайте, что можете попытаться силы в данной сфере.

Задание № 5 Провести анализ следующих ситуаций. Дать аргументированные ответы

Ситуация 1. В Ваш «дружный» коллектив приходит «новичок». Он считается прекрасным специалистом и его качества соответствуют большинству наилучших качеств менеджера. С течением времени это подтверждается, но выясняется, что при выполнении срочных заданий, требующих высокой организованности и пунктуальности, качество его работы снижается. Вы приглашаете его на беседу и говорите: ...

Ситуация 2. Приняв на работу менеджера, Вы надеялись на более эффективную работу, но в результате разочарованы, так как он не соответствует одному из важнейших качеств менеджера – самодисциплине. Он не обязателен, не собран, не умеет отказывать. Но тем не менее он отличный профессионал в своей деятельности. Как Вы разрешите данную ситуацию?

Ситуация 3. Вы ведете отбор кандидатов на вакантную должность в Ваше учреждение. При разговоре с некоторыми из них Вы выясняете, что они не имеют своей целью получение работы в Вашем учреждении. Каких кандидатов Вы отберете для работы: тех, кто стремится к работе именно в Вашем учреждении, или будете руководствоваться какими-либо другими критериями?

Ситуация 4. Новый работник Вашего отдела постоянно говорит о том, что он выполняет задание, порученное ему, намного лучше и быстрее своего коллеги, с которым совместно работает. Но на деле оказывается, что это не так. Вы приглашаете его на беседу и говорите: ...

Ситуация 5. Вам предлагают повышение. Новая должность выше оплачивается и весьма престижна. Но Вы не знаете, будет ли эта работа доставлять Вам удовлетворение, более того, предполагаете, что не будет. Как Вы поступите?

Ситуация 6. Вы – руководитель крупного медицинского холдинга. Сегодня Ваш день посвящен отбору кандидата на должность начальника отдела рекламы. Вы должны провести собеседование с двумя прошедшими все испытания претендентами. Первый кандидат предварительно прислал свое резюме, а также сопроводительное письмо, характеризующее его как отличного специалиста и человека, который заинтересован в работе именно в Вашей компании. Второй претендент принес свое резюме лично, в тот момент, когда начался отбор кандидатов. К тому же, Вы знаете, что он отлично работает, так как Вам приходилось вместе с ним работать ранее. Как Вы построите структуру собеседования с каждым кандидатом и кому отдадите предпочтение?

Ситуация 7. Каково будет Ваше отношение как руководителя к кандидату на вакантное место, если его сопроводительное письмо будет отпечатано на бумаге для заметок, да еще без логической структуры написания? Предпочтете ли Вы его на должность, требующуюся Вашей фирме? Каково будет Ваше первое впечатление о кандидате, и согласитесь ли Вы пригласить его на личную беседу, так как он соответствует нужным профессиональным качествам специалиста?

Ситуация 8

Как Вы отнесетесь к тому, что резюме одного из претендентов на должность начальника отдела маркетинга в разделе «Опыт работы» содержит огромную информацию о различных местах работы данного специалиста (причем не более полугода на одном рабочем месте)? Как Вы построите собеседование с этим кандидатом?

7.5. Контроль усвоения обучающимися темы занятия (знания и умения) с применением тестовых заданий.

Учебно-исследовательская работа обучающихся по данной теме (проводится в учебное время): работа с основной и дополнительной литературой, решение ситуационных задач.

Литература:

Основная:

1. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / под ред.: В. А. Миняева, Н. И. Вишнякова. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 655 с.

2. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын. - 3-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2015. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432914.html>

Дополнительная:

1. Денисов, И. Н. Руководство к практическим занятиям по общественному здоровью и здравоохранению (с применением медицинских информационных систем, компьютерных и телекоммуникационных технологий): учеб. пособие / И. Н. Денисов, Д. И. Кича, В. И. Чернов. - М. : МИА, 2009. - 464 с.
2. Избранные лекции по общественному здоровью и здравоохранению [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. В. З. Кучеренко. - Электрон. текстовые дан. - М. : Медицина, 2010. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5225034640.html>

Занятие 2.2 «Делопроизводство в административной деятельности»

1. Актуальность темы «Делопроизводство в административной деятельности»

Концепция делопроизводства в административной деятельности является важной составляющей стратегии развития здравоохранения. К одному из принципиальных положений концепции относится постулат о необходимости разработки организационно-управленческой деятельности медицинской организации.

2. Цель занятия: является овладение знаниями, умениями и навыками для разработки теоретических и методических подходов к оценке и управлению организационно-управленческой деятельности медицинской организации

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

- Основные типы учетно-отчетных документов в деятельности специалиста-медика.
- Документирование управленческой деятельности.
- Бланки документов организации.
- Реквизиты управленческих документов.
- Правила составления и оформления документов.
- Правила составления и оформления организационных документов.
- Правила составления и оформления распорядительных документов.
- Правила составления и оформления справочно-информационных документов.
- Правила составления и оформления документов по персоналу.

Для формирования профессиональных компетенций магистр должен **владеть** следующими **компетенциями** (частично):

УК 6.1. Применение различных технологий решения профессиональных задач, принятие решение в новой ситуации

УК 6.2. Представление в устной или письменной форме развернутого плана собственной деятельности

ОПК-2.1. Выбирает эффективный стиль управления внутри организации

ОПК-2.2. Применяет основные функции менеджмента (планирование, организация, мотивация, контроль) в своей профессиональной деятельности или для решения задач профессиональной деятельности

ПК 3.1. Принятие управленческих решений по вопросам совершенствования сестринской службы в медицинской организации и обеспечения безопасности медицинской деятельности

ПК 3.2. Управление ресурсами медицинской организации

ПК 3.3. Взаимодействие с вышестоящими и партнерскими организациями

Перечисленные компетенции направлены на частичное формирование следующих **трудовых функций**:

1. Управление структурным подразделением медицинской организации
2. Управление организационно-методическим подразделением медицинской

организации

3. Управление процессами деятельности медицинской организации

4. Управление медицинской организацией

Для формирования профессиональных компетенций магистр должен **уметь**:

- осуществлять делопроизводство в административной деятельности;
- документировать основы организационно-управленческой деятельности медицинской организации;
- организовывать делопроизводство в организации;
- составлять и оформлять служебные документы;
- организовать прием и рассылку документов;
- организовать рассмотрение документов и контроль за их прохождением и исполнением;
- хранить и уничтожать служебные документы;
- разрабатывать организационно-распорядительные документы по внутреннему трудовому распорядку;
- контролировать состояние делопроизводства

3. Необходимые базисные знания и умения:

- осуществлять подготовку, сбор, обработку информационных потоков;
- анализировать организационно-управленческую деятельность медицинской организации ;
- вести делопроизводство и утвержденную медицинскую документацию.

4. Вид занятия: практическое занятие.

5. Продолжительность занятия: 6 часов.

6. Оснащение: компьютерный класс, объединенный в локальную вычислительную сеть. На компьютерах установлены серверные версии операционной системы Windows, доступ в глобальную вычислительную сеть Интернет. В целях сохранения результатов работы наличие у обучающихся при себе носителей информации (flash-накопители).

7. Структура занятия

7.1. Организационный этап – проверка готовности группы к занятию, внешний вид, отметка присутствующих, ознакомление с планом работы.

7.2. Контроль исходного уровня знаний обучающихся с применением тестов.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Выберите один правильный ответ

1. КАКОЙ РАЗМЕР МЕЖСТРОЧНОГО ИНТЕРВАЛА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ПОСЛЕДНИХ СТРОК СОСТАВНЫХ ЧАСТЕЙ МНОГОСТРОЧНЫХ РЕКВИЗИТОВ (КРОМЕ РЕКВИЗИТА «ТЕКСТ») ОРГАНИЗАЦИОННО-РАСПОРЯДИТЕЛЬНЫХ ДОКУМЕНТАХ (В СООТВ. С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ОФОРМЛЕНИЮ ДОКУМЕНТОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ)

1. «точно», 11 пт
2. «точно», 14 пт
3. одинарный
4. полуторный
5. двойной

2. На каком расстоянии от левого поля располагается в общем случае расшифровка подписи в реквизите «Подпись»

1. 0 мм
2. 12.5 мм
3. 80 мм
4. 100мм
5. 120 мм
6. 140 мм

3. КАК ОФОРМЛЯЕТСЯ БЛАНК ДЛЯ ПИСЬМА

1. с продольным расположением реквизитов на двух языках
2. с продольным расположением реквизитов на одном языке
3. с угловым расположением реквизитов на двух языках
4. с угловым расположением реквизитов на одном языке
4. Шрифтом, какого размера допускается оформлять таблицы в документе (когда не помещается текст,. С в соотв Инструкцией по оформлению документов с использованием компьютерных технологий)

1. 10 пт
2. 12. пт
3. 13 пт
4. 14 пт
5. 15 пт

5. Выберите правильный вариант оформления реквизита «Отметка о заверении копии»

1. Копия верна Начальник П. П. Петров 25.02.2009
2. Верно Начальник П. П. Петров 25.02.2009

6. КАКОВА МАКСИМАЛЬНАЯ ДЛИНА СТРОКИ МНОГОСТРОЧНЫХ РЕКВИЗИТОВ (КРОМЕ РЕКВИЗИТА «ТЕКСТ») ПРИ УГЛОВЫМ РАСПОЛОЖЕНИИ РЕКВИЗИТОВ (В СООТВ. С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ДЕЛОПРОИЗВОДСТВУ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНАХ И ОРГАНИЗАЦИЯХ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН)

1. 68 мм
2. 70 мм
3. 73 мм
4. 75 мм
5. 80 мм

7. КАКИМ МЕЖСТРОЧНЫМ ИНТЕРВАЛОМ ОФОРМЛЯЕТСЯ РЕКВИЗИТ «ОТМЕТКА ОБ ИСПОЛНИТЕЛЕ»

1. одинарный
2. полуторный
3. двойной
4. «точно», 9 пт
5. «точно», 11 пт

8. УКАЖИТЕ ВСЕ ВАРИАНТА КОЛИЧЕСТВА РЕКВИЗИТА «АДРЕСАТ», КОТОРОЕ МОЖНО УКАЗЫВАТЬ В ОДНОМ ДОКУМЕНТЕ БЕЗ ПОДГОТОВКИ ОТДЕЛЬНОГО СПИСКА РАССЫЛКИ

1. 1
2. 2
3. 4
4. 6
5. 8

9. УКАЖИТЕ ДОПУСТИМЫЕ РАЗМЕРЫ ПРАВОГО ПОЛЯ В ОРГАНИЗАЦИОННО-РАСПОРЯДИТЕЛЬНЫХ ДОКУМЕНТАХ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ТАБЛИЦЫ (КОГДА НЕ

ПОМЕЩАЕТСЯ ТЕКСТ, В СООТВ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ОФОРМЛЕНИЮ ДОКУМЕНТОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ)

1. 5 мм
2. 8 мм
3. 10 мм
4. 30 мм

10. НА КАКОМ РАССТОЯНИИ ОТ ЛЕВОГО ПОЛЯ РАСПОЛАГАЕТСЯ РЕКВИЗИТ «ЗАГОЛОВОК К ТЕКСТУ»

1. 0 мм
2. 12.5 мм
3. 80 мм
4. 100мм
5. 120 мм
6. 140 мм

11. НА КАКОМ РАССТОЯНИИ ОТ ЛЕВОГО ПОЛЯ РАСПОЛАГАЕТСЯ РЕКВИЗИТ «ОТМЕТКА ОБ ИСПОЛНЕНИИ ДОКУМЕНТА И НАПРАВЛЕНИИ ЕГО В ДЕЛО »

1. 0 мм
2. 12.5 мм
3. 80 мм
4. 100мм
5. 120 мм
6. 140 мм

12. КАКОЙ РАЗМЕР МЕЖСТРОЧНОГО ИНТЕРВАЛА ПРИ ОФОРМЛЕНИИ РЕКВИЗИТА «ТЕКСТ» ОРГАНИЗАЦИОННО-РАСПОРЯДИТЕЛЬНЫХ ДОКУМЕНТОВ НА БЛАНКАХ ФОРМАТА А5 (В СООТВ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ОФОРМЛЕНИЮ ДОКУМЕНТОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ)

1. «точно», 11 пт
2. «точно», 14 пт
3. одинарный
4. полуторный
5. двойной

13. СТАВЯТ ЛИ ТОЧКУ В КОНЦЕ РЕКВИЗИТА «ЗАГОЛОВОК К ТЕКСТУ»

1. да
2. нет

14. КАК ПЕЧАТАЕТСЯ РЕКВИЗИТ «НАЗВАНИЕ ВИДА ДОКУМЕНТА» В ОРГАНИЗАЦИОННО-РАСПОРЯДИТЕЛЬНЫХ ДОКУМЕНТАХ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОБЩИХ БЛАНКОВ С ПРОДОЛЬНОМ РАСПОЛОЖЕНИЕМ РЕКВИЗИТОВ НА ДВУХ ЯЗЫКАХ (В СООТВ. С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ДЕЛОПРОИЗВОДСТВУ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНАХ И ОРГАНИЗАЦИЯХ В РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН)

1. на одном языке прописными буквами без разрядки
2. на двух языках прописными буквами без разрядки

15. НА КАКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ ДЕЙСТВИЕ ИНСТРУКЦИИ ПО ОФОРМЛЕНИЮ ДОКУМЕНТОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМПЬЮТЕРНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

1. государственные органы
2. государственные организации, подчиненные Правительству
3. субъекты хозяйствования государственной собственности
4. субъекты хозяйствования частной собственности

7.3. Ознакомление обучающихся с содержанием занятия. Изложение узловых вопросов темы данного занятия. Демонстрация преподавателем методики практических приемов по данной теме. Теоретический разбор темы. Опрос.

1. Документооборот в организации. Документы, определение, классификация и функции. Юридическое значение документа.
2. Виды документов и их подготовка. Требования к оформлению документов.
3. Организация делопроизводства в организации. Составление и оформление служебных документов. Прием и рассылка документов.
4. Организация рассмотрения документов и контроль за их прохождением и исполнением.
5. Хранение и уничтожение служебных документов.
6. Организационно-распорядительные документы по внутреннему трудовому распорядку.

7.4. Разбор решенных ситуационных задач.

1. Разработать организационно-распорядительные документы по внутреннему трудовому распорядку
2. Разработать должностные инструкции.
3. Разработать организационную структуру медицинской организации и ее взаимодействие с внешними и внутренними потребителями

7.5. Контроль усвоения обучающимися темы занятия (знания и умения) с применением тестовых заданий.

Учебно-исследовательская работа обучающихся по данной теме (проводится в учебное время): работа с основной и дополнительной литературой, решение ситуационных задач.

Литература:

Основная:

1. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / под ред.: В. А. Миняева, Н. И. Вишнякова. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 655 с.
2. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын. - 3-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2015. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432914.html>

Дополнительная :

1. Денисов, И. Н. Руководство к практическим занятиям по общественному здоровью и здравоохранению (с применением медицинских информационных систем, компьютерных и телекоммуникационных технологий): учеб. пособие / И. Н. Денисов, Д. И. Кича, В. И. Чернов. - М. : МИА, 2009. - 464 с.
2. Избранные лекции по общественному здоровью и здравоохранению [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. В. З. Кучеренко. - Электрон. текстовые дан. - М. : Медицина, 2010. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5225034640.html>

Занятие 2.3. «Административная деятельность и кадровая политика»

1. Актуальность темы «Административная деятельность и кадровая политика» состоит в том, что основные направления управления трудовыми ресурсами в здравоохранении являются основополагающими, определяющими качество оказания медицинской помощи.
2. **Цель занятия:** сформировать у магистров целостное представление об особенностях и закономерностях развития кадрового потенциала медицинской организации, ознакомить с

особенностями управления трудовыми ресурсами в здравоохранении, с основными направлениями кадровой политики на современном этапе развития здравоохранения.

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

- основные направления управления трудовыми ресурсами в здравоохранении;
- основные методы организации работы отдела кадров;
- отдел кадров, задачи, функции, номенклатура дел
- аккредитация и аттестация медицинских и фармацевтических кадров, условия прохождения, правовая база;
- управление кадровыми ресурсами учреждений здравоохранения;
- анализ кадрового потенциала;
- определение потребности в персонале.

Для формирования профессиональных компетенций магистр должен **владеть** следующими **компетенциями** (частично):

УК 6.1. Применение различных технологий решения профессиональных задач, принятие решение в новой ситуации

УК 6.2. Представление в устной или письменной форме развернутого плана собственной деятельности

ОПК-2.1. Выбирает эффективный стиль управления внутри организации

ОПК-2.2. Применяет основные функции менеджмента (планирование, организация, мотивация, контроль) в своей профессиональной деятельности или для решения задач профессиональной деятельности

ПК 3.1. Принятие управленческих решений по вопросам совершенствования сестринской службы в медицинской организации и обеспечения безопасности медицинской деятельности

ПК 3.2. Управление ресурсами медицинской организации

ПК 3.3. Взаимодействие с вышестоящими и партнерскими организациями

Перечисленные компетенции направлены на частичное формирование следующих **трудовых функций**:

1. Управление структурным подразделением медицинской организации
2. Управление организационно-методическим подразделением медицинской организации
3. Управление процессами деятельности медицинской организации
4. Управление медицинской организацией

Для формирования профессиональных компетенций магистр должен **уметь**:

- пользоваться источниками получения демографической информации и оценивать ее качество;
- рассчитывать демографические показатели;
- оценивать влияние демографических процессов на демографические структуры, воспроизводства населения в целом;
- строить многовариантный демографический прогноз;

3. Необходимые базисные знания и умения:

- навыки по организации переписей населения и выборочных демографических обследований;
- навыки оформления и представления результатов деятельности с использованием методов, методик и приемов презентации результатов;
- навыки проведения оценки демографической ситуации в стране и в регионе;

4. Вид занятия: практическое занятие.

5. Продолжительность занятия: 6 часов.

6. Оснащение: компьютерный класс, объединенный в локальную вычислительную сеть. На компьютерах установлены серверные версии операционной системы Windows, доступ в глобальную вычислительную сеть Интернет. В целях сохранения результатов работы наличие у обучающихся при себе носителей информации (flash-накопители).

7. Структура занятия

7.1. Организационный этап – проверка готовности группы к занятию, внешний вид, отметка присутствующих, ознакомление с планом работы.

7.2. Контроль исходного уровня знаний обучающихся с применением тестов.

Выберите один правильный ответ

1. ЦЕЛЬЮ ПЛАНИРОВАНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Обоснование затрат
- Б) Обоснование сроков
- В) Определение целей, сил и средств**
- Г) Обоснование численности работников

2. ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ ОТКРЫТОЙ СИСТЕМЫ ОТ ЗАКРЫТОЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- А) Отсутствии упорядоченного взаимодействия между отдельными подсистемами
- Б) Наличии взаимодействия отдельных подсистем с внешним миром
- В) Замкнутости элементом системы самих на себя
- Г) Наличии взаимодействий с внешней средой**

3. ЛИНЕЙНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ СФОРМУЛИРОВАТЬ УПРАВЛЕНЧЕСКУЮ СТРУКТУРУ, КОТОРАЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) Гибкой
- Б) Саморегулируемой
- С) Стабильной и прочной**
- Д) все перечисленное

4. КАКОВО ОПТИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО ПОДЧИНЕННЫХ?

- А) Чем больше подчиненных, тем легче работать
- Б) 15-30 человек
- С) 7-12 человек**
- Д) 3-5 человек

5. ОСНОВНЫМ В УПРАВЛЕНИИ ПО ЦЕЛЯМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫРАБОТКА ЦЕЛЕЙ

- А) Сверху вниз по цепи инстанций**
- Б) Снизу вверх
- В) Снизу вверх и снизу вниз
- Г) По матричной схеме

6. ОПРЕДЕЛИТЕ ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ

- А) Все перечисленное**
- Б) Взаимосвязанность факторов, сложность
- В) Сложность и подвижность
- Г) По матричной схеме

7. ДЛЯ ЧЕГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ДЕЛЕГИРОВАНИЕ СВОИХ ПОЛНОМОЧИЙ ДРУГИМ РУКОВОДИТЕЛЯМ?

- А) Для оптимального решения комплексной задачи**
- Б) Для сохранения «группового» стиля работы
- В) Для проверки квалификации подчиненных
- Г) Все перечисленное

8. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ МЕТОДОВ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ОБЯЗАННОСТЕЙ В ОРГАНИЗАЦИИ ПРИНЯТ ПО ФУНКЦИОНАЛЬНОМ ПРИЗНАКУ?

А) Созданы филиалы предприятия в пяти городах

Б) Созданы отделы по производству, маркетингу, кадрам, финансовым вопросам

В) Созданы цеха на предприятии по производству печенья, шоколадных конфет, карамели

Г) Созданы отделы на предприятии, равные по численности

9. ОРГАНИЗАЦИЯ - ЭТО

А) Группа людей, объединенная общей целью

В) Группа людей, владеющая средствами производства

С) Группа людей, деятельность которых координируется

Д) группа людей, деятельность которых сознательно координируется для достижения общей цели

7.3. Ознакомление обучающихся с содержанием занятия. Изложение узловых вопросов темы данного занятия. Демонстрация преподавателем методики практических приемов по данной теме. Теоретический разбор темы. Опрос.

1. Особенности управления трудовыми ресурсами в здравоохранении.

2. Основные направления кадровой политики на современном этапе развития здравоохранения.

3. Трудовые ресурсы здравоохранения, категории, формирование, развитие.

4. Кадровые ресурсы здравоохранения, номенклатура специальностей и должностей врачебного и среднего медицинского персонала.

5. Привлечение немедицинских кадров в здравоохранение, взаимодействие с ними. Участие населения в формировании и развитии трудовых ресурсов здравоохранения.

6. Кадровая политика на современном этапе.

7. Экономическая эффективность кадровых реформ.

8. Дополнительное профессиональное образование медицинских и фармацевтических кадров, виды и формы..

7.4. Разбор решенных ситуационных задач.

Ситуационные задачи

Задача 1. Работа менеджера с кадрами, считают специалисты, заключается в том, чтобы:

- выражать заинтересованность менеджера в ознакомлении с мнениями и оценками сотрудников фирмы;

- создавать обстановку, в которой работники могут безбоязненно высказывать свое мнение;

- улучшать внутрифирменные коммуникации;

- выявлять проблемные области и направлять усилия на разрешение конфликтов;

- оперативно обновлять информацию и актуализировать базы данных по труду;

- оценивать эффективность и действенность корпоративной политики;

- способствовать улучшению атмосферы кооперации и сотрудничества;

- определять направления совершенствования организации труда и управления;

- вовлекать персонал в решение корпоративных задач и поддерживать чувство ответственности за экономический успех фирмы;

Вопросы

1. Как вы полагаете, все ли основные направления деятельности кадрового менеджмента здесь обозначены или что-то упущено (последнее конкретизировать)?

2. Применительно к российской практике, на какие особенности и обстоятельства следует делать упор в управлении человеческими ресурсами в учреждениях здравоохранения?

Задача 2. Важная задача менеджера - максимально задействовать творческий потенциал коллектива. Для этого менеджер может:

1. Предлагать сотрудникам работу, способствующую их общению.
2. Проводить с коллективом совещания, советоваться с ним по делам фирмы.
3. Сохранять неформальные группы в коллективе, не мешающие функционированию фирмы.
4. Создавать условия для социальной активности работника.
5. Предлагать сотрудникам более содержательную творческую работу.
6. Обеспечивать им обратную связь в соответствии с достигнутыми результатами.
7. Оценивать и поощрять все положительные достижения каждого сотрудника.
8. Привлекать подчиненных к формулировке целей фирмы и выработке решений.
9. Делегировать подчиненным часть своих прав и полномочий.
10. Обеспечивать продвижение инициативных подчиненных по служебной лестнице.
11. Организовывать постоянную подготовку и переподготовку сотрудников для повышения их компетентности.
12. Открывать для подчиненных возможности развития их потенциала.
13. Представлять сотрудникам сложную и ответственную работу, которая потребовала бы от них полной самоотдачи.
14. Постоянно развивать у подчиненных творческое начало в работе.

Вопросы

1. Какие действия менеджера по увеличению творческой отдачи в работе подчиненных вы считаете главными и почему?

2. Какие еще меры, по вашему мнению, может предпринимать менеджер, чтобы добиться роста производительности и повышения активности труда подчиненных?

Задача 3. Анализ показывает, что применительно к российской практике к типичным ошибкам в кадровой политике предприятия относят отсутствие:

- процедуры ознакомления вновь принятого сотрудника с предприятием (работник с момента найма обычно ощущает себя оторванным от коллектива);
- планирования карьеры, лишаящее работника перспектив;
- должной информированности, в результате чего работник мало отождествляет себя с интересами фирмы;
- чувства ответственности, «замораживающие» инициативу работника;
- коммуникаций, позволяющих работнику высказывать свои претензии, соображения и получать удовлетворяющие его ответы;
- продвижения по службе, что делает невыгодным для работника качественное проявление себя в труде.

Вопросы

1. Как вы полагаете, какие еще типичные ошибки и недоработки характерны для практики управления человеческими ресурсами применительно к учреждениями здравоохранения современной России?

2. Какие нововведения в управлении персоналом могли бы внедрить вы, если бы были назначены менеджером по кадрам государственного российского учреждения здравоохранения? Менеджером по кадрам негосударственного российского учреждения здравоохранения? Менеджером по кадрам российского филиала частного зарубежного учреждения здравоохранения?

7.5. Контроль усвоения обучающимися темы занятия (знания и умения) с применением тестовых заданий.

Учебно-исследовательская работа обучающихся по данной теме (проводится в учебное время): работа с основной и дополнительной литературой, решение ситуационных задач.

Литература:

Основная:

1. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / под ред.: В. А. Миняева, Н. И. Вишнякова. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 655 с.
2. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын. - 3-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2015. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432914.html>

Дополнительная:

1. Избранные лекции по общественному здоровью и здравоохранению [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. В. З. Кучеренко. - Электрон. текстовые дан. - М. : Медицина, 2010. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5225034640.html>
2. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВПО