

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 1 беті

ДӘРІС КЕШЕНІ

Пәні: «Денсаулықты басқару»

Пән коды: DB 3205

ББ атауы және шифры: 6B10111 «Қоғамдық денсаулық»

Оқу сағаты /кредит көлемі: 150 сағат (кредит 5)

Оқытылатын курс пен семестр: 3 курс, 5 семестр

Дәріс көлемі: 15 сағат

Шымкент, 2024 ж.

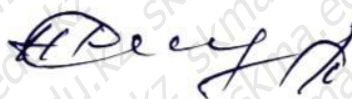
ОНТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 2 беті

Дәріс кешені "Денсаулықты басқару" пәнінің жұмыс оқу бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде талқыланды.

Хаттама № 15 « 10 » 06 2024 ж.

Кафедра менгерушісі:

М.Ғ.К., кауым.проф.



Сарсенбаева Г.Ж.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 3 беті

- 1. Тақырыбы:** Өмір салты денсаулықтың медициналық және әлеуметтік факторы ретінде.
- 2. Мақсаты:** студенттерге салауатты өмір салты туралы жалпы сипаттаманы түсіндіру.
- 3. Дәріс тезистері:**

Қоғамдық денсаулық сақтаудың негізгі міндеттерінің біріне халық денсаулығына қоршаған орта (әлеуметтік және табиғи) факторларының кешенді әсерінің сипатын анықтау, әлеуметтік-экономикалық жағдайларды ескере отырып халық денсаулығының қалыптасуы тенденциясы мен заңдылықтарын зерттеу жатады. Қоғамдық денсаулықтың қалыптасуы факторлардың кешенді әсеретуімен байланысты, оларды келесідей негізгі топтарға бөлуге болады:

- *саяси* (мемлекеттік әлеуметтік саясат, денсаулық сақтау саласындағы саясат, денсаулық сақтауды мемлекеттік реттеу, денсаулық сақтау саласындағы құқықтық актілер және т.б.);
- *әлеуметтік-экономикалық* (бір тұрғынға шаққандағы ІЖӨ, денсаулық сақтау жүйесінің қаржыландырылуы, еңбек және тұрмыс жағдайы, тамақтану, денсаулық сақтау жүйесінің ұйымдастырылуы, өмір сүру салты және т.б.);
- *табиғи-климаттық, экологиялық* (қоршаған орта жағдайы және ластануы);
- *биологиялық* (жас, жыныс, тұқым қуалаушылық, ұлты, дене бітімі, жүйке жүйесі типі және т.б.б).

XX ғасырда денсаулықтың әлеуметтік негізділігі мойындалды, бұл Бүкіл әлемдік денсаулық сақтау Уставында бекітілген. Осы денсаулықтың анықтамасымен адам ұйымдасуының биологиялық және әлеуметтік компонентіне қарсы келетін шектеулер жойылды.

Түрлі аурулар кезіндегі әлеуметтік және биологиялық факторлардың ара қатынасы біртекті емес, дегенмен негізгі роль әлеуметтік компонентке: жағдайлар мен факторларға беріледі.

Әлеуметтік жағдайлар- бұл өндірістік қатынастардың көріну түрі, әлеуметтік-экономикалық құрылыс және қоғамның саяси құрылымы

Әлеуметтік факторлар - әр адам үшін әлеуметтік жағдайлардың көрінісі: еңбек және демалыс жағдайы, үй тұрмысы, тамақтануы, білімі, тәрбиесі және т.б.

Қоғамдық денсаулық сақтаудың қол жеткізген жетістіктерінің ішінде медициналық-әлеуметтік және эпидемиологиялық зерттеулерді айта кету керек, осы зерттеулер нәтижесінде халық денсаулығына әсер ететін факторлар (қатер факторлары) тобы және олардың үлесі анықталды.

- *өмір сүру салты және жағдайлары* – 49-53%, барлық әсердің орташа 50% (темекі тарту, ішімдікті шамадан тыс қолдану, үйлесімсіз тамақтану, стресстік жағдайлар, зиянды еңбек жағдайлары, гиподинамия, нашар материалдық-тұрмыстық жағдайлар, наркотик қолдану, дәрі-дәрмектерді артық қолдану, семьяның тұрақсыздығы, жалғыздық, төмен мәдени және білім деңгейі, урбанизация және т.б.)
- *генетикалық факторлар* - 18-22%, орташа 20% (тұқым қуалаушылық ауруларға бейімділік)

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 4 беті

- *қоршаған орта* - 17-20%, орташа 20% (климат, ауа, су, топырақтың зиянды заттармен ластануы, жоғары гелиокоздылық, радиациялық, магниттік және т.б.б сәулеленулер)

- *денсаулық сақтау* - 8-10%, орташа 10% (профилактикалық шаралардың тиімсіздігі, медициналық көмек сапасының төмендігі, медициналық көмектің дер кезінде көрсетілмеуі).

Барлық БДҰ тарихындағы ең ірі зерттеу проектісінің нәтижесінде (2002 ж) жалпы деңгейде халық аурулығы мен өлім көрсеткішінің деңгейін анықтайтын 10 негізгі қатер факторы белгіленді: тамақтану жеткіліксіздігі, темекі тарту, артериялық гипертензия, сумен қамтамасыз ету, санитария, сонымен қатар жеке және тұрмыстық гигиенаның қанағаттанарлықсыз жағдайы, гиподинамия, кәсіби зияндылықтар, қауіпті секс, ішімдікті артық қолдану, атмосфералық ауаның ластануы.

Сонымен, қоғамдық денсаулықты қалыптастырудағы әлеуметтік факторлардың негізгі ролі өмір сүру жағдайлары мен салты арқылы жанама түрде әсер етеді.

Қазіргі зерттеушілер денсаулықтың қалыптасуы ғылыми түсінігінде медициналық-әлеуметтік жағдайлармен шектеліп қоймай, өмір салтын философиялық және әлеуметтік түсіндірулерді қолдана отырып кең түрде қоғамдық бағытта қарастыруда.

Өмір салты – тарихи аяқты әлеуметтік қатынастарға тән жеке немесе топтық өмір сүру формасы, немесе белгілі бір қоғамдық-экономикалық формациямен анықталатын адамның күнделікті өмір сүруі ерекшелігін сипаттайтын түсінік.

Жалпы алғанда, өмір салты 4 категориядан тұрады:

- *өмір деңгейі* – адамдарның материалдық және мәдени қажеттіліктерінің қанағаттандырылу дәрежесін сипаттайтын және сандық бейнеленетін экономикалық категория (жалпы ұлттық өнім мөлшері, халықтың нақты табысы, медициналық көмектің өөл жетімділігі және қамтамасыз етілуі, жұмыс күнінің ұзақтығы және т.б.)

- *өмір сапасы* - адамдарның материалдық және мәдени қажеттіліктерінің қанағаттандырылуы өмір стандарты немесе деңгейімен салыстыра отырып сапалық сипаттайтын әлеуметтік категория (еңбекпен, тамақтану сапасымен, медициналық көмек деңгейімен қанағаттандырылу және т.б.)

- *өмір стилі* – жеке тұлғаның немесе адамдар тобының белгілі бір мінез-құлық типін сипаттайтын, ұдайы өндірілетін ерекшелік, манера, дағдылар, ұнатушылық, әуестілікпен бейнеленетін әлеуметтік-психологиялық категория.

- *өмір тәртібі* – қоғамдық-саяси формацияда өндірістік қатынастардың жүйесін сипаттайтын әлеуметтік-экономикалық категория.

Өмір салты критерилері мен бағалаудағы ерекшеліктерге қарамастан халық денсаулығын қалыптастыруда әлеуметтік факторлардың ролі барлық халықаралық денсаулық сақтаумен мойындалған.

Өмір салты бойынша әр түрлі ауруларға бейім келетін әлеуметтік топтар ажыратылады, олар қатер топтары деп аталады:

- *демографиялық*: балалар, қарттар, жалғыз бастылар, жесірлер, мигранттар, қашқындар;

ONȚŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 5 беті

- *кәсіби қатер*: денсаулыққа зиян келтіретін өндірістерде жұмыс жасайтын жұмысшылар (ауыр машина жасау, химиялық, металлургиялық өнеркәсіп, транспорт және т.б.);
- *функциональдық, патологиялық жағдайлар*: жүкті әйелдер, дене салмағы аз шала туылған балалар, генетикалық қатері бар, туа пайда болған ақаулары бар адамдар, бала жастан мүгедектер;
- *төмен материалдық, кедейлік, қайыршылық өмір деңгейі*: кедейлер, аз қамтылғандар, жұмыссыздар, жартылай жұмыс күнімен еңбек ететіндер, «тұрақты орны жоқтар»;
- *девианттық мінез-құлқы бар, психопаттық, әлеуметтік-психологиялық және т.б. коллизий адамдар*: алкаголиктер, нашақорлар, токсикомандар, проституткілер, сексуальдық ауытқулары бар адамдар, психикалық денсаулығы және тәртібінде ақаулары бар адамдар (невропаттар, психопаттар және т.б.); психикалық және физикалық ақаулары бар діни және т.б. сектанттар;

Барлық аурулардың ішінде әлеуметтік маңызды аурулардың орны ерекше, олардың тізімін медициналық-әлеуметтік қолдау көрсету үшін қосымша немесе жеңілдетілген шаралар қабылдау мақсатында үкіметпен белгіленеді: онкологиялық және қатерлі қан аурулары, диабет, ревматизм, жүйелі қызыл жегі, балалар церебральді параличі, психикалық аурулар, миокард инфаркті және т.б. .

Денсаулықтың әлеуметтік детерминациялығын мойындау денсаулық мәселесін әлеуметтік тұрғыдан кең түрде қарастыру қажеттігіне негіз болды, сонымен қатар денсаулықты қамтамасыз ету денсаулық сақтау ұйымдары мен органдарының тікелей жауапкершілігі мен міндеті аясынан шығып кетеді. Денсаулықты сақтау және нығайту мемлекеттің, жұмысберуші және әр азаматтың ынтымақтастық жауапкершілігі болып табылады, ол халықтың тікелей белсенді араласуы арқасында сектораралық қарым –қатынас жолымен жүзеге асырылады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд қоса беріледі)

5. Әдебиет: 1-ші қосымшаны қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Салауатты өмір салтына жалпы сипаттама беріңіз.
2. Денсаулыққа әсер ететін факторлар.

1. 2 Тақырыбы: Менеджментке кіріспе. Менеджмент ғылым ретінде.

2. Мақсаты: Менеджменттің теориялық және әдістемелік негіздерін оқыту, жүйелеу және білімді бекіту.

3. Дәріс тезистері:

"Менеджмент" ұғымы заманауи отандық экономикалық лексиконда, өз мәні бойынша "басқару" ұғымының аналогы бола отырып берік қалыптасты. Ол нарықтық жағдайда кәсіпорындарда жүзеге асырылатын әртүрлі әлеуметтік-экономикалық процестерге қатысты кеңінен қолданылады. Әлемдік тәжірибеде де, ҚР-да Жалпы (бас) менеджментпен қатар ұйымдар мен кәсіпорындар қызметінің жекелеген функционалдық салаларына бағытталған менеджменттің арнайы нысандары кеңінен таралған: инновациялық менеджмент, қаржылық менеджмент, персонал менеджменті және т. б.

"Менеджмент" сөзі француз сөзінен "manage" (жолаушылар мен жүктерді тасымалдау) және итальян сөзінен "maneggio" (циркте өнер көрсету үшін жылқыларды үйрету бойынша жаттығу) шыққан.

Денсаулық сақтаудағы менеджмент экономиканың маңызды факторларының бірі болды, біз оны тек жекелеген наука немесе халықтың белгілі бір бөлігін емдеу ретінде қарастырамыз. Бұл

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 6 беті

ұғым әлдеқайда кең және *медициналық қызметтерді басқару барысында адамға ілесіп жүретін қатынастар жиынтығы, байланыстар мен құбылыстардың бірлігі болып табылады.*

Алайда ғылыми және оқу мақсаттарында халық шаруашылығы саласы ретінде денсаулық сақтаудағы менеджменттің құрамдас элементтері арасындағы өзара қарым-қатынасты айқындау өте маңызды. Даму процесінде осы ұғымның әртүрлі түсіндірмелері пайда болды, бірақ оны анықтау кезінде мынадай критерийлер ерекше маңызға ие:

Денсаулық сақтау ұйымдарында медициналық қызметтерді басқару рөлінің өзгеруі. Әңгіме жоғары сатыда жүзеге асырылатын және әдеттегі ортадан тыс орналасқан медициналық қызметтерді ұйымдастыру сапасын жақсарту туралы болып отыр. Алайда, күнделікті әдеттегі медициналық қызмет міндеттері мен жұмыс немесе оқу орны арасында жұмыс істейтін адамдарды менеджерлер деп санауға болмайды, өйткені әдеттегі орындау олардың ретті ортасынан тыс шықпайды.

Денсаулық сақтаудағы менеджмент - бұл медицинаның қаржылық, Еңбек және материалдық ресурстарын басқару, реттеу және бақылау ғылымы.

Менеджменттің мақсаты - қолда бар ресурстар кезінде қоғамның аурушандықтан, мүгедектіктен және халықтың өлім-жітімінен болатын шығындарын азайту.

Денсаулық сақтауды басқарудың міндеті - бұл емдеу-алдын алу іс-шараларының сапасын арттыру және денсаулық сақтау ресурстарын тиімді пайдалану жолымен мақсатқа барынша тиімді қол жеткізу.

Менеджмент объектісі - бұл емдеу-алдын алу қызметімен айналысатын кез келген ұйым.

Объектінің белгісі бойынша бас және функционалдық менеджмент ажыратылады.

Жалпы медициналық мекемені басқарудағы *бас (жалпы) менеджмент*.

Функционалдық (арнайы) менеджмент ЕПМ және оның буындары қызметінің белгілі бір салаларын басқарудан тұрады. Бұл инновациялық, қаржылық, кәсіби және маркетингтік қызметті басқару.

ЕПМ бас менеджментінің стратегиясына халықтың денсаулығын сақтауға қатысты мемлекет саясаты (заңдар және басқа да нормативтік актілер, қаржыландыру, ақылы және тегін медициналық көмектің көлемін анықтау) үлкен әсер етеді. Сондай-ақ бас менеджмент стратегиясына ЕПМ-нің географиялық орналасуы мен техникалық ерекшеліктері, медициналық көмектің қолжетімділігі, білікті персоналмен қамтамасыз етілуі, пациенттердің сатып алу қабілеті әсер етеді.

Инновациялық менеджмент сынақтан өткізу және диагностика мен емдеудің жаңа әдістерін енгізу, оларды сертификаттау қажеттілігінен тұрады.

Қаржылық менеджмент қаржыландырудың әрбір көзінің үлес салмағына және сметаның бір мақаласынан екіншісіне қаражатты ауыстыру мүмкіндіктеріне, мекеменің табыстылық дәрежесіне байланысты.

Кәсіби (дербес) менеджментті жүргізуге медицина қызметкерлерінің еңбекақысының мөлшері, экономикалық ынталандыру мүмкіндіктері, біліктілікті арттыру, ұжымдағы әлеуметтік-психологиялық ахуал әсер етеді.

Ескі тәжірибе-жаңа ғылым

1. Ғылыми менеджмент – өнеркәсіптік революция кезеңі. Негізін қалаушы-Генри Таун. Өндірісті ұйымдастыруды зерттеу.

2. Ғылыми менеджмент. Фредерик Тейлор. Ғылыми басқару принциптерінің негізін қалаушы

3. Әкімшілік менеджмент - (1961-қазіргі уақытқа дейін). Өкіл-Генри Файоль. Жоғары басшылық тұрғысынан басқару. Негізгі фокус – басқару.

4. Адам қатынастары мектебі – (1927 – қазіргі уақытқа дейін). Элтон Майо. Адам қатынастары саласындағы зерттеулер.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд қоса беріледі)

5. Әдебиет: 1-ші қосымшаны қараңыз.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 7 беті

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Менеджмент дегеніміз не?
2. Менеджмент объектісі дегеніміз не?
3. Сіз менеджменттің қандай түрлерін көрсете аласыз?
4. "Басқару" және "менеджмент" ұғымдарының мазмұнындағы айырмашылықты көрсетіңіз?

1.3. Тақырыбы: Денсаулық сақтау жүйесіндегі менеджмент.

2. Мақсаты: Студенттерді менеджменттің әдіснамалық негіздерімен таныстыру, менеджменттің функциялары мен принциптерін оқу.

3. Дәріс тезистері:

Ажыратады:

Бас менеджмент - жалпы емдеу-алдын алу мекемесін басқару.

Функционалдық менеджмент - мекеме қызметінің белгілі бір салаларын және оның бөлімшелерін басқару:

Техникалық операциялармен - диагностика, сараптама, оңалту, алдын алу шаралары және т. б.

Коммерциялық - медициналық мекемелер үшін-бұл медициналық қызметтердің жекелеген түрлерін сату.

Қаржы операцияларымен — қызметті жүзеге асыру үшін қаражат тарту және оларға билік ету.

Сақтандыру - мүлік пен адамдарды сақтандыру және қорғау.

Есепке алу — есеп, статистика және т. б.

Әкімшілік - жоспарлау, ұйымдастыру, үйлестіру, өкімдік функциялар және бақылау.

Басқару субъектілері мен объектілері

Басқару қандай да бір қызметті бірлесіп орындау үшін адамдарды біріктіру болған кезде пайда болады, яғни жүйе қалыптасады.

Денсаулық сақтау жүйесінде басқару қызметінде бар:

Басқару субъектісі - басқаратын адам (басшылар);

Басқару объектісі – кім немесе кім басқарады (еңбек, қаржы, материалдық, ақпараттық ресурстар).

ЕПМ басқару субъектісінің 3 деңгейі бар

Стратегиялық (бас дәрігер)

Стратегиялық деңгейдегі міндеттер:

- ЕПМ мүмкіндігін ескере отырып жаңа мақсаттарды әзірлеу;
- жоспарланған көлемде және белгіленген мерзімде қойылған мақсаттарға қол жеткізуді қамтамасыз ету;

- ЕПМ қызметін жетілдіру.

Тактикалық (бас дәрігердің орынбасарлары, бас медбике)

Тактикалық деңгейдегі міндеттер:

- ресурстарды оңтайлы бөлу;
- бөлімшелер үшін ұйымның мақсаттары мен әдістерін анықтайды;
- нәтижеге жетуді бақылау.

Жедел (бөлімше меңгерушілері, аға мейірбикелер)

Жедел деңгейдегі міндеттер:

- қолда бар ресурстарды оңтайлы пайдалану;
- бөлімшелерде өндірістік процестердің тиімді орындалуын қамтамасыз ету;
- бақылау.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 8 беті

Басқару объектілері: еңбек ресурстары(қызметкерлер); өндірістік процестер (медициналық көмектің, қызметтердің сапасын басқару); материалдық ресурстар; қаржы ресурстары; ақпараттық ресурстар.

Басқару принциптері. Басқару принциптерінің 3 тобы бар.

Басқарудың ұйымдастырушылық принциптері - әрбір қызметкердің және бүкіл ұжымның қызметін жандандыруға және ынталандыруды күшейтуге бағытталған.

Оларға: билік (басқалардың мінез-құлқына әсер ету мүмкіндігі));

жауапкершілік; дара басшылық (қызметкер бір бастықтың алдында тапсырмаларды алады және олардың орындалуына жауап береді; басшылықтың бірлігі; орталықтандыру; желілік басқару; тәртіп; тұрақтылық; тәртіп.

Дамудың басқару принциптері - мекеменің барлық қызметкерлерінің өзара қарым-қатынасын оңтайландыруға бағытталған

Оларға мыналар жатады: әділдік; жеке мүдделерге ортақ бағыну; кооперативтік рух; персоналдың тұрақтылығы.

Мекеме бейнесін басқару принциптері - мекеменің имиджін, беделін, өкілдігін арттыруға бағытталған (бәсекелестікке негізделген, пациент-клиенттерді тартуға бағытталған).

Оларға мыналар жатады: ЕПМ техникалық мүмкіндіктері; мамандардың кәсібилігі; пациенттер мен қызметкерлер үшін эстетикалық ресімдеу және жайлылық және т. б.

Басқару әдістері

Басқару қызметінің негізін субъектілердің (басқарушылардың) басқару объектілеріне әсер ету әдістері құрайды.

Әдістердің басты мақсаты-қызметкерге кешенді әсер ету, соның нәтижесінде ол өзінің өндірістік міндеттерін жақсы орындауға тырысады.

1. Ұйымдастыру-өкімдік (әкімшілік) - жарғы, шарт, келісім-шарттар, бұйрықтар, өкімдер жиынтығы, ЕПМ үшін ішкі еңбек тәртібі ережелері арқылы.

2. Құқықтық – ҚР және облыс заңдарын сақтау арқылы.

3. Экономикалық – жоспарлау және болжау, материалдық және ақшалай қаражатты тиімді пайдалану арқылы. Қызметкерлердің жоғары жұмыс сапасын ынталандыру, ынталандырушы үстемеақылар, сыйақы беру.

4. Әлеуметтік-психологиялық – қызметтің тиімділігін арттыру мақсатында ұжымдық және жеке санаға әсер ету тәсілдерінің жиынтығы.

Әлеуметтік-психологиялық тәсілдерге мыналар жатады: басқарудың демократиялық стилін пайдалану; ұжымда қолайлы микроклимат құру; түрлі уәждемелерді пайдалану.

Әлеуметтік-психологиялық әдістерді әзірлеуге үлкен үлес:

басқармалар адами қатынастар мектебін енгізді.

Әлеуметтік-психологиялық әдістер ғылымға қарағанда өнер болып табылады.

Барлық төрт әдіс маңызды, бірақ нақты жағдайларда басымдықтар өзгереді. Алайда ЕПМ-нің, бөлімшелердің, барлық қызметкерлердің қызметін нақты ұйымдық-өкімдік регламенттеу және олардың арасындағы өзара байланыс негізінде және экономикалық әдістерді қолдану кезінде ғана басшылық пен қызметкердің арасындағы теңдестірілген өзара қарым-қатынасты қамтамасыз ететін әлеуметтік-психологиялық әдістерді тиімді қосу үшін база құрылады.

Басқарма функциялары:

Анри Файоль функционалдық менеджменттің негізін қалаушы болды.

5 негізгі функцияны атап өтті.

1. **Жоспарлау** – мақсаттарды анықтау, жоспарларды құру.

ОНТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 9 беті

2. Ұйым – ұйымдастыру құрылымдарын құру, орындалуы тиіс тапсырмаларды қою. Ең тиімді жұмысты қамтамасыз ету үшін бағыныштылар арасында бөлу. Ресурстарды, өкілеттіктер мен жауапкершілікті бөлу.

3. Үйлестіру - адамдар мен бөлімшелердің іс-әрекеттерін өзара байланыстыру.

4. Мотивация - олардың қажеттіліктерін қанағаттандыру арқылы жұмыс істейтіндерді белсендіру.

5. Бақылау - нәтижелерді жоспарлармен салыстыру, бағалау және түзетулер енгізу.

Отандық басқару теориясында негізгі және нақты функциялар бар.

Басқарудың негізгі (жалпы) функциялары басқарудың барлық сатылары үшін ортақ болып табылады және әрбір басқару деңгейінде әрбір бөлімшеде орындалады.

Оларға жатады:

мақсатты болжау-объектіні дамыту мақсатын және оған қол жеткізу бағдарламасын (жоспарлау);

ұйым-мақсатқа қол жеткізуді қамтамасыз ету;

реттеу-мақсатқа қатысты даму процесінде іркілістерді болдырмауға немесе түзетуге бағытталған қызмет түрі;

активация-даму процесінде мақсатқа қол жеткізуді ынталандыру жөніндегі қызмет;

бақылау-әсер ету мақсатында объектінің жағдайын салыстыру бойынша қызмет.

Басқарудың нақты функциялары-басқару объектілерінің ерекшеліктеріне тәуелді басқару қызметінің түрлерімен байланысты функциялар.

Басқару процесі

Басқарушылық қызметтің толық циклі талдау, болжау, басқарушылық шешім қабылдау, жоспарлау, ұйымдастыру, үйлестіру, бақылау, мотивациядан тұрады.

Басқару шешімі-басқару процесінің маңызды элементтерінің бірі, директивалық акт болып табылады, яғни орындау үшін міндетті.

Медицина қызметкерлері жұмыс күні ішінде дайын шешімдер жоқ көптеген түрлі жағдайларға тап болады. Олардың біреуі елеусіз және бөтен көмексіз шешілуі мүмкін, басқалары күрделі және мұқият қарауды талап етеді.

Шешім қабылдаудың екі негізгі жолы бар:

- жеке;

- ұжымдық.

Басқарушылық шешімдердің тиімділігіне бірқатар факторлар әсер етеді, олардың ішінде:

1. құзыреттілігі,

2. ақпараттық қамтамасыз ету,

3. шешімнің саралануы,

4. басқарма актісінің уақтылығы.

Басқарушылық шешім мақсаттарының маңыздылығына байланысты олар бөлінеді:

Стратегиялық шешімдер-елеулі өзгерістерге байланысты маңызды шешімдер (халыққа медициналық көмек көрсету сапасын арттыру бағдарламасы). Ұзақ уақытқа, перспективалы міндеттерді шешуге есептелген.

Тактикалық шешімдер-стратегиялық міндеттерді іске асыруды қамтамасыз етеді. II деңгейдегі басшылар ұсынылған стратегиямен байланысты проблемаларды шешу бойынша іс-қимылдарды қол қояды. Уақыт аспайды 1 жыл.

Жедел шешімдер – ағымдағы мақсаттар мен міндеттерді жүзеге асырумен байланысты. Уақыт бойынша олар 1 айға есептелген.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 10 беті

Тек басқару принциптерін, әдістерін, функцияларын білу басқару процесін дұрыс ұйымдастыруға және басқаруды тиімді етуге мүмкіндік береді.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд қоса беріледі)

5. Әдебиет: 1-ші қосымшаны қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Менеджменттің қандай функцияларын білесіз?
2. Жоспарлаудың қандай түрлерін білесіз?
3. Денсаулық сақтау жүйесіндегі мотивацияның ерекшеліктері?
4. Менеджмент функциясындағы үйлестіру дегеніміз не?
5. Басқарудың негізгі принциптерін атаңыз?

1.4. Тақырыбы: Менеджменттегі заманауи тәсілдер.

2. Мақсаты: Студенттерді ұйымның түрлері мен ерекшеліктерімен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Бүгін бірде-бір ұйымға жатпайтын адамды табу қиын. Барлық қоғам көптеген ұйымдардан тұрады - үлкен және кішкентай, мемлекеттік және жеке, уақытша және тұрақты, өндірістік, оқу, зерттеу және т. б. осындай ұйымды екі көзқарас тұрғысынан қарауға болады: ұйым процесс және ұйым ретінде жүйе. Бұл бөлімде біз ұйымды жүйе ретінде, яғни менеджмент объектісі ретінде қарастырамыз.

Адамдар тобы ұйым болып саналса, бірнеше міндетті шарттар орындалуы тиіс:

1. Топтың бір бөлігі деп санайтын кем дегенде екі адамның болуы.
2. Топтың жалпы мүшелері ретінде қабылданатын ең болмағанда бір мақсаттың болуы.
3. Мақсатты жұмыс істейтін топ мүшелерінің болуы жалпы мақсатқа жету үшін бірге жұмыс істейді.

Жоғарыда айтылғандай, Денсаулық сақтау жүйесінің барлық ұйымдары күрделі ұйымдар болып табылады. Олардың жалпы мақсаты ғана емес, сондай-ақ барлық күрделі ұйымдар үшін қандай тән жалпы сипаттамаларды анықтайды.

Ресурстар. Ұйым пайдаланатын негізгі ресурстар-адамдар (адам ресурстары), капитал, материалдар, технология және ақпарат. Ақпарат коммуникация процесінде алынады және беріледі.

Еңбекті көлденең бөлу. Тіпті екі адам жалпы мақсатқа жету үшін жұмыс істейтін болса да - олар өзара жұмысты бөлуге тиіс.

Күрделі ұйымдардың көпшілігі өздерінің бөлімшелерінің жұмысын талдау арқылы олардың функциялары мен қызметінің мақсатын нақты бақылауға болатын еңбек бөлінісіне ие.

Еңбекті тік бөлу. Ұйымдағы жұмыс жеке құрамдарға бөлінгендіктен, біреу топтың жұмысын сәтті ету үшін үйлестіруі тиіс. Басқа адамдардың жұмысын үйлестіру жөніндегі қызмет тігінен жүзеге асырылады-бұл басқарудың мәні. Еңбекті тік бөлу және басқару деңгейлерін құру басқару жұмысын саралау және үйлестіру үшін пайдаланылады.

Бөлімше. Күрделі ұйымдар ерекше жеке тапсырмаларды орындайтын және ерекше жеке мақсаттарға қол жеткізетін бөлімшелердің құрылуы есебінен еңбекті көлденең бөлуді жүзеге асырады. Мұндай бөлімшелерді емдеу мекемелері сияқты бөлімдер, бөлімшелер деп атауға болады, ал басқаша атауға болады. Тұтас ұйым сияқты бөлімшелер қызметі ортақ мақсатқа жету үшін саналы түрде жіберілетін және үйлестірілетін адамдар тобын білдіреді.

Сыртқы ортаға тәуелділік-ұйымның маңызды сипаттамаларының бірі. Бірде-бір ұйым"өзіне Арал" бола алмайды. Ұйымдар ресурстарға, материалдарға, тұтынушыларға және т.б. қатысты сыртқы әлемге толық тәуелді.

Басқару қажеттілігі-ұйым үшін маңызды. Шағын ұйымдарда басшылардың нақты бөлінген тобы болмауы мүмкін, ал үлкендерде - басқару жөніндегі жұмыс жетекші емес жұмыстан анық

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 11 беті

бөлінуі тиіс, қызметкерлердің міндеттері мен жауапкершілігі нақты айқындалуы тиіс. Басқару процесінің мазмұны оның ұйымда қажеттілігін ең жақсы анықтайды.

Денсаулық сақтау ұйымдары-бұл күрделі әлеуметтік жүйелер. Басқару проблемасы мынада: ішкі құрылымды, еңбек өнімділігін арттыру әдістерін және ішкі тиімділікті барынша арттыру үшін ынталандыруды қалай пайдалану қажет.

Денсаулық сақтау ұйымдары жиі бірегей немесе, кем дегенде, ұйымдардың басқа үлгілерінен ерекшеленетін деп аталады, әсіресе олар өнеркәсіптік ұйымдардан ерекшеленеді. Басқару саласындағы айырмашылықтар ерекше маңызды деп санайды. Келесі айырмашылықтар жиі еске алынады:

- Нәтижелерді неғұрлым күрделі анықтау және өлшеу.
- Орындалатын жұмыс өте әртүрлі және күрделі.
- Көптеген жұмыстар, табиғатта шұғыл және кідіріссіз болып табылады.
- Жұмыс белгісіздік пен қателерге төзбеушілікке жол бермейді.
- Өндірістік қызмет басқа жұмыс түрлерімен өте байланысты, әр түрлі кәсіби топтардың іс-қимылдарын үйлестірудің жоғары деңгейін талап етеді.
- Жұмыс өте жоғары мамандандыруды қажет етеді. Ұйым мүшелері-жоғары деңгейдегі мамандар, олар ең алдымен мундирдің абыройын сақтап, өз мамандығына адал, ал ұйымның мүддесін екінші орында қорғайды.
- Дәрігерлердің жұмысты орындауына және ұйым әкімшілігі, яғни халық пен мемлекет алдындағы барлық істер үшін барынша жауапты қызметкерлер тобы тарапынан шығындарды елеусіз бақылау ғана бар.

Көптеген денсаулық сақтау ұйымдарында, әсіресе ауруханаларда Қос өкілеттіктер бар, бұл үйлестіру мен есеп беруде проблемалар туғызады және рөлдердің араласуына әкеледі.

Денсаулық сақтау ұйымдарының жіктелуі.

Денсаулық сақтау жүйесінде ұйымдардың төрт түрін бөліп көрсетуге болады:

- денсаулықты қолдауды ұйымдастыру;
- үйде медициналық көмек агенттігі;
- аурухана;
- фармацевтикалық компаниялар.

Ұйым құрылымы

Жұмысты жоспарлаудан айырмашылығы, ұйымның құрылымын жоспарлау кезінде ең алдымен билік пен өкілеттіктерді жалпы бөлуге, ақпаратты өндеуге, ұйым шегінде шешім қабылдайтын адамдардың рөлін айқындауға, жеке өндірістік топтар, бөлімшелер мен бөлімшелердің өзара қалай байланысты болуына назар аударылады.

Формальды және формальды емес ұйымдар.

Ресми ұйымдар, жоғарыда айтылғандай, адамның еркі құрылады.

Бірақ, олар құрылғаннан кейін, адамдар басшылықтың ұйғарымдарына емес, қарым-қатынас жасайтын бірден әлеуметтік өріске айналады. Әр түрлі топтардан келген адамдар кеңестерде, жиналыстарда, түскі астарда сөйлеседі, жұмыстан кейін кездеседі.

Мұндай әлеуметтік қарым-қатынастардан көптеген достық топтар, бейресми топтар құрылады, олар бірігіп бейресми ұйым құрады.

Формальды емес ұйымдарда олар бар формальды ұйымдармен жалпы көп. Олар біршама дәрежеде ұқсас ұйымдастырылған - оларда иерархия, көшбасшылар мен мақсат бар. Кенеттен пайда болған ұйымдарда, сондай-ақ нормалар деп аталатын және бейресми ұйым мүшелері үшін мінез-құлық эталоны болып қызмет ететін жазылмаған ережелер бар. Бұл нормалар көтермелеу және Санкциялар жүйесімен бекітіледі. Ерекшелік формальды ұйым алдын ала әзірленген жоспарға сәйкес, ал формальды емес - қанағаттанғысыз жеке қажеттіліктерге жауап ретінде құрылады.

ONȚUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 12 беті

Ұйым мәдениеті-кең ұғым және тарих пен дәстүр, даңқты кезеңдер мен түрлі қиындықтарды сәтті жеңу туралы естеліктер, сондай-ақ аңыздар мен аңыздарды қамтиды.

Ұйымның дамуы - бұл стратегиялық жол, бір жағынан, ұйымның тиімділігінің өсуі, ал екінші жағынан-қызметкерлердің еңбек жағдайын жақсарту мен еңбектен қанағаттанушылық сезімінің артуы.

Ұйымның даму процесінің мәні мен орнын анықтайтын үш ерекшелігі бар:

- 1) ұйымның дамуы ең алдымен әлеуметтік теорияға негізделген педагогикалық тактиканы білдіреді, осыған сәйкес ұйымда алдын ала жоспарланған өзгерістер жүзеге асырылуы тиіс;
- 2) жоспарланған өзгерістер ұйым шешуі тиіс проблемалардың өткірлігіне, яғни болашақ даму үшін пайдалану мүмкін емес ұйымның қазіргі жағдайына байланысты;
- 3) ұйымның қазіргі жай-күйін диагностикалау және өзгерістер процесін ұйымның мүшелері болып табылмайтын тұлға немесе тұлғалар тобы жүзеге асырады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд қоса беріледі)

5. Әдебиет: 1-ші қосымшаны қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Қандай ұйым?
2. Ұйымның қандай түрлерін білесіз?
3. Ұйымның мәдениеті дегеніміз не?
4. Ұйымды қалай дамыту керек?

1.5 Тақырыбы: Мотивация басқару функциясы ретінде. Бақылау басқарудың функциясы ретінде.

2. Мақсаты: Студенттерді басқару құрылымдарымен таныстыру және оның түрлері жайында түсінік қалыптастыру.

3. Дәріс тезистері:

Адамды тиімді басқару жолы оның мотивациясын түсіну арқылы жатыр. Адам қызметінің негізі қандай себептер жататынын біле отырып, оны басқарудың нысандары мен әдістерінің тиімді жүйесін әзірлеуге болады. Ол үшін қандай да бір себептердің пайда болатынын немесе туындайтынын, олар әрекетке келтірілетін қандай әдістермен, адамдарды уәждеу тетігі қалай жүзеге асырылатынын білу қажет.

Мотивация үш негізгі позиция бойынша сипатталады:

Мотивацияның бағыттылығы (адам не істеу керек, ол қандай мақсатқа ұмтылады).

Мотивацияның күші (ол өз ниетін орындауға тырысатын ынта, адам қабылдауға дайын күш).

Табандылық (күш-жігердің ұзақтығы қанша уақытқа созылады).

Ішкі (өзін-өзі уәждеу) және сыртқы мотивация ерекшеленеді. Бірінші жағдайда адам сана-сезімді, ерік-жігерді пайдалана отырып, өзін белгілі бір мінез – құлыққа итермелейді, екіншісінде ол басқалармен немесе жағдайлармен, яғни сырттан әсер ету арқылы итермелейді.

Мотивация-бұл мақсатқа жету үшін адамды қызметке ынталандыру процессі. 1. Адамның мінез-құлқына мотивацияның әсері қызғаныш және көптеген факторлардан, ол өте жеке және адамның іс-әрекетімен кері байланыс және уәждер әсерімен өзгеруі мүмкін.

Мотив-бұл адамның белгілі бір іс-әрекетін, оның ішкі және сыртқы қозғаушы күштерін тудырады.

Мотивация процесін төрт негізгі кезеңге бөлуге болады:

Қажеттілік пайда болуы (аштық, шөлдеу, басқа адамға тарту, білім алу және т. б.).

Стратегияны әзірлеу және қажеттіліктерді қанағаттандыру жолдарын іздеу (тамақ сатып алу немесе кафеде ішу, қызығушылық пен ықыласты тудырған адамдармен танысу немесе эмоцияларды өтеу, жоғары оқу орнына түсу немесе өз бетімен білім алу және т.б.).

ONȚUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 13 беті

Іс-әрекет тактикасын анықтау және іс-әрекетті кезең-кезеңмен жүзеге асыру (тез немесе баяу әрекет ету, құралдар табу, іс-әрекет жолдарын анықтау, баламаларды талдау, шешім және т. б. таңдау).

Мұқтаждықты қанағаттандыру және материалдық немесе рухани сыйақы алу.

Қажеттілік-бұл ағзаның, жеке адамның және әлеуметтік топтың тыныс-тіршілігін және дамуын қолдау үшін объективті қажетті нәрсе қажеттілігі. Объектіге байланысты материалдық және рухани қажеттіліктерді ажыратады.

Материалдық (биологиялық) қажеттілік – бұл ағзаны қалыпты тіршілік жағдайында ұстау үшін қажетті тағамға, суға, ауаға, тектің жалғасуына, тұрғын үйге, киімге, көлікке деген қажеттілік.

Рухани (әлеуметтік) қажеттілік – білім беру, денсаулық сақтау, ұлттық және әлеуметтік топқа тиістілік, өзін-өзі көрсету және мансапты жоспарлау қажеттілігі. Қажеттіліктер серпінді дамуда және жеке адам үшін де, жалпы қоғам үшін де өсу үрдісі бар.

Қажеттіліктерді қанағаттандыруда ынталандыру үлкен маңызға ие

Ынталандыру-бұл әрекет немесе адамның мінез-құлқының себебі.

Ынталандыру төрт негізгі нысаны бар:

Мәжбүрлеу. Тарих жазалау, азаптау және дене жазасынан бастап мүліктен, азаматтықтан және Атақтан айырғанға дейінгі мәжбүрлеу нысандарының кең спектрін куәландырады. Демократиялық қоғамда кәсіпорындарда мәжбүрлеудің әкімшілік әдістері қолданылады: ескерту, сөгіс, басқа лауазымға ауыстыру, қатаң сөгіс, демалысты ауыстыру, жұмыстан босату.

Материалдық көтермелеу. Бұған материалдық-заттай нысандағы ынталандырулар жатады: жалақы және тарифтік ставкалар, нәтижелер үшін сыйақы, кіріс немесе пайда сыйақылары, өтемақылар, жолдамалар, автомобиль немесе жиһаз сатып алуға кредиттер, тұрғын үй салуға несиелер.

Моральдық көтермелеу. Рухани және адамгершілік қажеттіліктерді қанағаттандыруға бағытталған ынталандыру: Алғыс, Құрмет грамоталары, құрмет тақталары, құрметті атақтар, ғылыми дәрежелер, дипломдар, баспасөздегі Жарияланымдар, үкіметтік наградалар.

Самоутверждение. Адамның ішкі қозғаушы күштері, оны тікелей сыртқы көтермелеусіз қойылған мақсаттарға жетуге итермелейді. Мысалы, диссертация жазу, кітап жариялау, авторлық өнертабыс, фильм түсіру, екінші білім алу. Бұл табиғатта танымал ең күшті ынталандыру, бірақ ол қоғамның ең дамыған мүшелерінде ғана көрінеді.

Мотивацияны басқару

Кәсіпорынды тиімді басқарудағы мотивацияның рөлін түсіну үшін, компания үшін қандай қызметкер аса қызығушылық танытатын сұраққа жауап береміз. Жауаптар әр түрлі болуы мүмкін, бірақ бұл оның алдына қойылған міндеттерді орындай алатын және қалайтын адам болатынымен келіспейтіндер табылуы екіталай. Тәжірибе көрсетіп отырғандай, қызметкердің дағдылары, егер ол осыған мүдделі болмаса, нәтиже бермейді. Сондықтан жұмысқа қабылдау және міндеттерді қою кезінде, ең алдымен, қызметкердің алдына қойылған міндеттерді қаншалықты орындауға қабілетті екенін және оны орындау үшін қаншалықты дәлелді екенін түсіну қажет. Персоналды тиімді басқару міндеттерін шешу, ең алдымен, қызметкерлердің дағдыларын жетілдіруге және қызметкерлерді нәтижелі жұмысқа итермелеудің ең жақсы тәсілдерін іздестіруге әкеледі.

Осы факторларды ескере отырып, компанияның әлеуетті қызметкерлерін келесі дәрежеге жеткізуге болады:

Құзыретті және дәлелді.

Дәлелді, бірақ жеткіліксіз Құзыретті.

Құзыретті, бірақ жеткіліксіз дәлелді.

Жеткіліксіз құзыретті және жеткіліксіз дәлелді.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 14 беті

Анықтау маңызды қарым-қатынасы әр топқа үміткерлерді және ұйым қызметкерлерінің дұрыс басымдықтарын кезінде қызметкерлерді қабылдау және орналастыру қолда бар кадрларды даярлау. Кез келген менеджер білікті және дәлелді қызметкерлермен жұмыс істегісі келеді, бірақ, әдетте, компанияда жұмыс істеуге үміткерлер арасында мұндай мамандардың жеткілікті саны жоқ. Сонда қандай факторлар – мотивация немесе құзыреттілік беру мәселесі туындайды. Әрбір ұйым осы мәселеге өзінің көзқарасын нақты анықтап, қызметкерлерді оқыту мен оларды ынталандырудың жеке бағдарламаларын әзірлеуі тиіс. Осы факторлардың біріне басымдық беру және басқасына назар аудармау мүмкін емес. Әрбір қызметкер үшін ең алдымен оның әрқайсысына қандай дәрежеде мұқтаж екенін анықтау маңызды. Тіпті ең үлкен кәсіпқойдың өзі өз дағдыларын үнемі жетілдіріп, жаңа білім мен іскерлікті игеруді қажет етеді. Тіпті ең дәлелденген адам өз қажеттіліктерін үнемі қанағаттандыруды қажет етеді. Қазіргі заманғы ұйымда әрбір қызметкер оқуы тиіс және әрбір қызметкер тиісті түрде дәлелді болуы тиіс.

Мотивация белгілі бір түрде ұйымдастырылған өзара әрекеттестікте болатын әр түрлі элементтерді қамтитын процесс, жүйе болып табылады.

"Мотивация жүйесі" (немесе "мотивациялық жүйе") тар және кең мағынада қолданылады.

Шағын мағынадағы ұйымның мотивациялық жүйесі – бұл қызметкерлерді уәждеудің өзара байланысты факторларының (ынталандыруларының) жиынтығы. Бұл мағынада "мотивация жүйесі" ұғымының мазмұны шектеулі және "ынталандыру жүйесі" немесе "мотивация факторларының жүйесі" сияқты санаттармен алмастырылуы мүмкін.

Мұны кең мағынада түсінетін "мотивациялық жүйе" термині туралы айтуға болмайды. Бұл жағдайда мотивация жүйесі үш элементтің өзара іс-қимылының процесі мен нәтижесі болып табылады: адамның ынталарын қанағаттандыруға қабілетті қажеттіліктері, сондай-ақ ынталандыруға қол жеткізу жүзеге асырылатын жағдайлар.

Мотивациялық процестің мәнін түсіну және оның тиімділігін қамтамасыз ету үшін басшыға мотивация жүйесінің негізгі компоненттерін практикалық жұмыста білу және есепке алу өте қажет:

- 1) қызметкердің қажеттіліктері мен құндылықтары;
- 2) ынталандырулар мен антистимулаларды (жазаларды) және
- 3) мотивациялық ықпал ету жүзеге асырылатын нақты жағдайды қамтиды.

Қызметкерлердің уәждемесі бойынша практикалық жұмыс олардың қажеттіліктерін анықтаудан (және олардың негізінде қалыптасқан құндылықтар мен қондырғылар) басталуы тиіс. Адамның негізгі қажеттілігінің ортақтығына қарамастан, әртүрлі адамдарда олар әртүрлі көрінеді. Қызметкерлердің бір бөлігінде кейбір қажеттіліктер болмауы немесе өте әлсіз болуы мүмкін. Қызметкерлердің ерекшелігін анықтау және есепке алу-персоналды уәждеу бойынша жұмыстың табысты болуының қажетті шарты. Алдыңғы қатарлы компанияларда персоналдың қажеттілігін анықтау мотивациялық бейін жасау арқылы жүзеге асырылады. Ол қызметкердің негізгі қажеттіліктері мен құндылықтарының және олардың көріну дәрежесінің бейнеленуін (суретін) білдіреді.

Мотивациялық профиль арнайы тест, сұрау және бақылау негізінде жасалады.

Мотивацияның ғылыми теорияларының екі түрі бар:

- 1) мазмұндық (классикалық, иерархиялық А. Маслоу, үшфакторлы Д. Мак-Клелланда, екіфакторлы Ф. Герцберг);
 - 2) іс жүргізу (В. Врумның күту теориясы, әділдік теориясы, л. Портер – Э. Лоулердің моделі).
- Сипатталған теориялардың негізгі идеяларын зерттеу мотивацияны әртүрлі көзқараспен қарауға, демек, еңбек ұжымында осы үдерісті бағалауға кеңірек қарауға мүмкіндік береді. Өзара байланысты психикалық құбылыстар (қажеттілік, талап ету, күту, ынталандыру, орнату, құндылықтар) мотивация тетігін құрайды. Мотивацияны басқару тиімділігі қызметкерлердің қажеттіліктері мен құндылықтарын, факторларды, мотивациялық кезеңдегі нақты жағдайды

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 15 беті

қамтамасыз етеді. Мотивация факторлары ерекше назар аударуға тұрарлық. Олардың жіктелуі әртүрлі. Бірақ жиі кездесетін нәрсе-бұл материалдық және материалдық емес, сондай-ақ ішкі және сыртқы мотивация факторларына бөлу. Ал ынталандырулар мен антистимулдардың нысаны мен өзара іс-қимылына қарай мотивацияның мынадай факторлары ерекшеленеді: ақшалай сыйақы, әлеуметтік жеңілдіктер, ұйымдастырушылық-әкімшілік, статус-уақытша, кәсіби өсу, ұйымдастырушылық-мазмұнды, әлеуметтік-психологиялық.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд қоса беріледі)

5. Әдебиет: 1-ші қосымшаны қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Басқарудың сызықтық құрылымының айырмашылығы, артықшылықтары мен кемшіліктері неде?
2. Басқарудың функционалды құрылымының құрылу ерекшеліктерін, артықшылықтары мен кемшіліктерін атаңыз.
3. Басқарудың сызықтық-функционалдық құрылымына сипаттама беріңіз.
4. Денсаулық сақтауды басқарудағы мотивацияның рөлі қандай?
5. Мотивацияның қандай түрлері бар?
6. Мотивацияның қандай теорияларын білесіз?

1.6 Тақырыбы: Басқарудағы көшбасшылық және билік. Ықпал ету және билік формалары.

2. Мақсаты: Студенттерді лидерлік теориясымен, "Көшбасшылық" және "жетекшінің беделі" ұғымын және мазмұнын түсіндіру.

3. Дәріс тезистері:

Биліктің түрлері: Биліктің жүзеге асырылу тәсіліне және құрылысына қарай басқару түрі және мемлекеттік құрылысы болып бөлінеді. Басқару түрі жоғарғы өкімет билігі кімнің қолында екендігін көрсетеді. Соған байланысты мемлекет монархиялық республикалық болып екіге бөлінеді. Монархия деп мемлекеттің жоғарғы өкімет билігі жеке – дара, бір билеушінің қолында болып, ол әкеден балаға мұра ретінде қалатын түрін айтады. Оны хан, патша, император, король деп атауы мүмкін. Монархиялық өз кезегінде абсолюттік және конституциялық болып бөлінеді. Абсолюттік монархия деп жоғарғы өкімет билігі бүтіндей, тұтас, формальды түрде де шектелместен бір адамның қолында тұрған қоғамдық құрылысты айтады. Конституциялық монархияда монархтың билігі белгілі дәрежеде заң шығаратын билік парламентадан шектеледі. Республика деп мемлекеттік биліктің барлық жоғары органдары белгілі бір уақытқа сайланатын немесе өкілдік мекемелер арқылы қалыптасатын мемлекеттік басқарудың түрін айтады. Республика президенттік, парламенттік және аралас болып үшке бөлінеді. Президенттік басқару, әдетте, мемлекеттің де, үкіметтің де басшысы президент болып саналады. Оны парламент немесе халық сайлауы мүмкін. Егер президентті парлам ент немесе оның негізінде құрылған коллегия сайласа, оны “парламенттік президент” дейді. Парламенттік тәртіпте елдің жоғарғы басшысы парламентке бағынады. Онда заң шығарушы билік те, атқарушы билік те парламентке тәуелді. Ол салықты белгілейді, бюджетті бекітеді, соттарды құрады, с ауданы реттейді, халықаралық келісім шарттарды қабылдайды, соғыс аша алады, әскерді қамтамасыз етеді және т.б. Республиканың үшінші түріне аралас республика жатады. Мұнда республикалық та, парламенттік те түрлердің белгілері кездеседі. Үкіметке екі жақты жауапкершілік жүктеледі. Республиканың классикалық ондай түріне Франция жатады. Билік басқару түрімен қатар құрылысына қарай да ерекшеленеді. Ол унитарлық, федеративтік, конфедеративтік болып үшке бөлінеді. Унитарлық құрылыста саяси билік бір орталыққа бағынады, мемлекеттің ішінде өз алдына бөлек басқа құрылымға жол берілмейді. Оның жері, конституциясы бір болады. Мемлекеттік биліктің жоғары органдар жүйесі, азаматтығы ортақ. Федерация деп белгілі бір саяси тәуелсіздігі бар бірнеше

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 16 беті

мемлекеттік құрылымдардың бірігіп одақтық жаңа бір мемлекетті құруын айтады. Федерация мен оған кіретін субъектілердің міндеттерінің арасындағы айырмашылықтар жалпы мемлекеттік конституциямен реттеледі. Конфедерация деп өздерінің кейбір амал-әрекеттерін үйлестіріп, белгілі бір мақсаттарды жүзеге асыру үшін бірлескен егеменді елдер одағын айтады. Онда жалпы одақтық азаматтық немесе ол одаққа кірген мүшелердің бәріне міндетті заң шығаруғы билік болмайды. Саяси билік бар жерде теңсіздік бар. Мұнда біреулер билеуге құқықты да, екіншілері оларға бағынуға міндетті. Бұл теңсіздік неден туады? Саяси биліктің қарамағында теңсіздікті қамтамасыз ететін әдіс-құралдары бар.

Экономикалық қор. Қандай саяси билік болмасын оған қаржы-қаражат керек. Мысалы: сайлау науқаны уақытында көп қаржы жұмсалады. Мемлекет тарапынан бөлінген қаражат жетіспегендіктен шетелдерде үміткерлер жеке бай адамдардың бірлестіктердің көмегіне сүйенеді. Билеуші аппаратты ұстап тұру үшін көп қаражат керек. Және үкімет басына келушілер өз реформаларын ала келеді. Мысалы: АҚШ президенттері Ф.Рузвельт "Жаңа бағыт", Дж. Кеннеди "Жаңа шеп", т.с.с. Экономикалық қорға қоғамдық өндіріс пен тұтынуға керек басқа да материалдық құндылықтар, құнарлы, шұрайлы жерлер, пайдалы қазба байлықтары, т.б. жатады.

Әлеуметтік әдіс-құралдар. Үстемдік етіп отырған билік өзін қолдайтын, оның одан әрі өмір сүруіне мүдделі адамдарды топтастырады. Ондай рөлді ең алды мен оның мәртебелі, абыройлы, көптеген жеңілдіктерді пайдаланатын қызметкерлері орындайды.

Күш жұмсау құралдары. Олар мемлекетті қорғайды, ішкі тәртіпті сақтайды, саяси билікті құлатуға әрекет жасаушыларға мүмкіндік бермейді. Оған әскер, полиция, қауіпсіздік органдары, сот, прокуратура. т.б. жатады.

Ақпарат құралдары. Радио, теледидар. баспасөз, т.с.с. ақпарат құралдары өз елдеріндегі жағдайларды ғана емес, дүние жүзінде не болып не қойып жатқанын көріп-біліп отырады. Шын мәнінде сөз, баспасөз бостандығы берілген, оппозициялық партиялары бар елдерде ақпарат құралдарының маңызы арта түседі. Ақпараттық қор. Білім мен ғылым мағлұматтарын алу, оларды тарату бүгінгі күні алдыңғы қатарлы орынға шығуда.

Саяси биліктің өзіндік қызметтері болады. Олар:

1. Қоғамның саяси жүйесін қалыптастыру.
2. Оның саяси жүйесін қалыптастыру.
3. Әр түрлі деңгейдегі қоғам мен мемлекеттің істерін басқару.
4. Үкімет органдары, саяси емес процестерге басшылық жасау.
5. Саяси және басқа қатынастарды бақылау.
6. Белгілі бір қоғамға сәйкес басқарудың түрін, саяси тәртіпті және мемлекеттік құрылысты құру.
7. Қоғамдық тәртіп пен тұрақтылықты қолдау.
8. Дау-дамай, шиеленістерді ашып, оларға шек қою және дер кезінде шешу.
9. Қоғамдық келісімге, мәмілеге келу. т.с.с.

Қоғамда билік өзара тығыз байланыстағы 3 деңгейде ұйымдастырылып, қызмет етеді:

1. Жоғары орталық саяси институттар, мемлекеттік мекемелер мен ұйымдар, саяси партиялар мен қоғамдық ұйымдарды басқару органдары кіретін өте ірі деңгей.
2. Орта буынды аппараттар мен мекемелерді қамтитын және аймақтық, облыстық, аудандық шенбердегі жергілікті әкімшілік билік кіретін орта деңгей.
3. Адамдар, кішігірім топтар, ұйымдар, одақтар, өндіріс және басқа ұжымдар арасындағы қоғамдық қатынастардың негізі, арқауы болып табылатын, саяси және қоғамдық өзін-өзі басқару өрісін құрайтын кіші деңгей.,

Ал демократиялық саяси жүйе ойдағыдай өз ісін атқару мақсатында, мемлекеттік билікті заң шығарушы, атқарушы, сот билігі деп үш тармаққа бөледі. Оның негізін салушы ағылшын ойшылы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 17 беті

Джон Локк(1632 - 1704)пен француз ғалымы Ш.Л. Монтескье (1689 - 1753) болды.

Заң шығарушы билік (парламент) заң шығарумен, оны бекіту, өзгерту немесе жоюмен айналысады. Ол заң қабылдайды, салық салуды анықтайды, үкіметті тағайындайды, бюджетті бекітеді, соғыс ашып және әскермен қамтамасыз етеді, сауданы реттейді, сотты ұйымдастырады халықаралық келісім шарттарды қабылдайды, саясаттың маңызды ішкі және сыртқы бағытын анықтайды. Конституция атынан оның жұмысына арнайы органдар бақылау жасайды.

Атқарушы билікке үкімет пен әкімшілік жатады. Оларды заң шығарушы өкілдік органдар қалыптастырады. Атқарушы билік заң шығарушы биліктің бақылауында болып, олардың алдында есеп береді. Оның жұмысы заңға негізделіп, заң шеңберінде іс істеуі керек. Сырттай қарағанда ол заң шығарушы билікке тәуелді. Бірақ іс жүзінде ол саяси жүйенің маңызды бөлігіне айналған және қоғамдық өмірде зор рөл атқарады. Үкімет саяси шешімдер қабылдайды, ал әкімшілік ол шешімдерді жүзеге асырады.

Сот билігі адамдардың құқығын қорғайды, заң бұзушылықтан сақтайды, парламент не президент қабылдаған заңдардың, конституциялы жарғылардың сәйкестігін анықтайды. Оны халық немесе өкілетті мекемелер қалыптастырады. Ол заң шығарушы немесе атқарушы билікке тәуелсіз. Өз жұмысында тек заңды ғана басшылыққа алады. Егер жоғарғы сот мемлекеттік органның немесе қызмет адамының шешімін конституцияға қарсы десе, ол шешім толығымен күшін жояды. Соттың маңызды принциптеріне жариялылық, айыпкердің өзін қорғауға және сот үкімін бұздыру туралы шағым арыз беруге құқығы жатады.

Биліктің бейнесін, қоғамдағы рөлін, қызметін және болашағын бағалау үшін оны жүйелеп, топтастырудың мәні зор. Билік түрлері өзара байланысты бірқатар белгілермен өзгешеленеді.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд қоса беріледі)

5. Әдебиет: 1-ші қосымшаны қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. «Көшбасшылық», «көшбасшы» ұғымының анықтамасы қандай?
2. Көшбасшылықтың жеке теориясы қандай?
3. Тиімді көшбасшылықтың жағдайлық тәсілдеріне негізделген қандай теорияларын білесіз?
4. «Бедел» дегеніміз не?
5. Басшы беделінің негізгі құраушыларын көрсетіңіз.
6. «Қауіп төндіретін бедел кешен» қалай көрінеді?
7. Беделге ие болу жолындағы ықтимал қателерді талдаңыз.
8. Басшы беделінің жалпы моделіне не кіреді?

1.7 Тақырыбы: Медициналық қызмет барысындағы басқарушылық шешімдер.

2. Мақсаты: Студенттерді медициналық қызметте басқарушылық шешімдерді қабылдау ережелеріне үйрету. Медициналық қызметте шешім қабылдау кедергілерімен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Басқарушылық шешімдерді қабылдаудың барлық әдістерін үш топқа біріктіруге болады: бейресми (эвристикалық), ұжымдық және сандық.

Шешім қабылдаудың формалды емес (эвристикалық) әдістері.

Басқару практикасы шешімдерді қабылдау және іске асыру кезінде басшылардың белгілі бір бөлігі осы шешімдерді қабылдайтын тұлғалардың Талдамалық қабілетіне негізделген формальды емес әдістерді пайдаланатынын куәландырады. Бұл басшының оңтайлы шешімдерді таңдауының логикалық тәсілдері мен әдістемелерінің жиынтығы, жинақталған тәжірибені ескере отырып, баламаларды теориялық салыстыру. Бейресми әдістер негізінен менеджердің интуициясына

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 18 беті

негізделген. Олардың артықшылығы-олар жедел қабылданады; кемшілік формальды емес әдістер қате (тиімсіз) шешімдерді іріктеуге кепілдік бермейді, өйткені түйсік кейде менеджерді тудыруы мүмкін.

Шешім қабылдау және талқылаудың ұжымдық әдістері.

Басқарушылық шешімдерді іске асыру жөніндегі ұжымдық жұмыс процесіндегі негізгі сәт осы рәсімге қатысушы тұлғалардың шеңберін анықтау болып табылады. Мысалы, медициналық орталық бөлімшесінің бейіні бойынша жаңа медициналық технологияны игеру. Көбінесе бұл уақытша ұжым, оның құрамына, әдетте, басшылар мен орындаушылар кіреді. Мұндай топты қалыптастырудың басты критерийлері құзыреттілік, шығармашылық міндеттерді шешу қабілеті, ойлаудың конструктивтілігі және коммуникабельділік болып табылады. Топтық жұмыстың ұжымдық формалары әртүрлі болуы мүмкін: отырыс, кеңес, комиссиядағы жұмыс және т. б.

"*Ми шабуылы*" немесе "*ми шабуылы*" (жаңа идеяларды бірлесіп жасау және кейіннен шешімдер қабылдау) сияқты басқарушылық шешімдерді ұжымдық дайындау әдісі кеңінен таралған. Егер күрделі мәселені шешу керек болса, белгілі бір проблеманың кез келген шешімін ұсынатын адамдар тобы жиналады. "*Ми шабуылының*" негізгі шарты-идеяларды еркін жасау үшін барынша қолайлы жағдай жасау. Бұған қол жеткізу үшін, бір қарағанда, фантастикалық идеяны жоққа шығаруға немесе сынауға тыйым салынады. Барлық идеялар жазылады, содан кейін мамандар талдайды. Шешімдерді ұжымдық қабылдаудың мысалы болып, онда өмір сүрген даналық - болашақ болжаушы грек қаласының Делфадан атау алған Дельф әдісі қызмет ете алады. Дельфа әдісі-сауалнаманың көптуралық процедурасы. Әр турдан кейін сауалнаманың деректері пысықталады және алынған нәтижелер бағалардың орналасуын көрсете отырып сарапшыларға хабарланады. Сауалнаманың бірінші туры дәлелсіз өткізіледі, екінші жағынан өзгеше жауап дәлелсіз немесе сарапшы бағаны өзгерте алады. Бағалауды тұрақтандырғаннан кейін сауалнама тоқтатылады және сарапшылар ұсынған немесе түзетілген шешім қабылданады. Тағы да жапон (сакиналы) шешім қабылдау жүйесі бар - "*кингисе*", оның мәні жаңалықтың жобасы қарастырылуда. Ол мәселені шешу үшін беріледі. Бұл: проблеманы нақты анықтау; "*ми шабуылына*" қатысушыларды іріктеу; жүргізушіні анықтау; жетекшінің проблемасын ұсыну және талдау; жетекшінің құрастырған тізім бойынша талқылауға қатысушылар тарапынан шешім бойынша жинақталған ұсыныстарды талқылау. Әркім ұсынылған шешімді қарап, жазбаша түрде өз ескертулерін беруі тиіс. Осыдан кейін Кеңес өткізіледі. Әдетте басшыға пікірі анық емес мамандар шақырылады. Сарапшылар жеке артықшылықтарға сәйкес өз шешімін таңдайды. Егер олар сәйкес келмесе, онда келесі принциптердің бірі арқылы анықталатын артықшылық векторы пайда болады:

Шешім қабылдаудың жеке стильдері

Жеке тұлға теңізіндегі тамшы ретінде өз шешімінде көрсетіледі. Бұл мағынада белгілі бір қызығушылық басқарушылық шешімнің жеке профилін білдіреді, яғни жетекшінің жеке ерекшеліктерінің жиынтығы, ол орындаушыларға өздерімен бірге шешім қабылдайды. Мысалы, хирургиялық бөлімшенің меңгерушісі науқастың операциясына жетекші дәрігердің ұсынысы бойынша шешім қабылдайды. Ғылымда шешімдердің жеке бейіндерінің келесі түрлері көрсетілген.

Теңдестірілген түрдегі шешімдер есептің шарттары мен талаптарын алдын ала талдау нәтижесінде туындаған тұжырымдалған бастапқы идеямен мәселеге кірісетін адамдарға тән.

Инертті шешімдер - өте сенімді және абайлап іздеудің нәтижесі. Бастапқы гипотеза пайда болғаннан кейін оны нақтылау өте баяу жүреді. Бағалаулар өте сыни, әрбір адам өзінің қадамын бірнеше рет тексереді. Бұл уақыт бойынша шешім қабылдау процесінің созылуына әкеледі.

Қауіпті шешімдер импульсивті еске салады, бірақ олардан жеке тактиканың кейбір ерекшеліктерімен ерекшеленеді. Егер импульсивті шешімдер гипотезаны негіздеу кезеңі арқылы өзгерсе, онда тәуекелділер оны айналып өтпеді, бірақ адам бағалауға қандай да бір сәйкессіздік

ONȚŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 19 беті

анықталғаннан кейін келеді. Соңында кешеуілдегенмен, гипотезаларды құру элементтері және оларды тексеру теңдестіріледі.

Абайлап түрдегі шешімдер гипотезаны бағалаудың аса мұқият болуымен, сындылығымен сипатталады. Адам қандай да бір қорытындыға келмес бұрын көптеген дайындық әрекеттерін жасайды. Абайлап түрдегі шешімдерге алдын ала бағалау тән. Абайлаңыз адамдар оң әсерге қарағанда өз іс-әрекетінің теріс салдарларына сезімтал. Олардың жетістіктері қуантатын қателіктерден қорқады. Сондықтан абай тактикасы-қателіктерді болдырмау. Импульсивті, мысалы, қарама-қарсы тактикалық сызық тән: олар табысқа бағдарланады және сәтсіздікке аз сезімтал.

Басқарушылық шешімдер тиімділігінің шарттары

Менеджердің балама таңдау мәселесі — қазіргі заманғы басқару ғылымындағы маңызды мәселелердің бірі, бірақ тиімді шешім қабылдау маңызды емес. Басқарушылық шешім тиімді болуы үшін бірқатар факторлар ескерілуі тиіс: шешім қабылдауда иерархияны сақтау; функционалдық топтар арасындағы пайдалану; тікелей көлденең байланыстар және басшылықты орталықтандыру.

Шешімнің уақтылығы оның уақтылы қабылдануын ғана емес, мақсаттарға қол жеткізуді де білдіреді. Мәселе шешілгенде, оқиғалар дами береді. Жақсы идея (балама) ескірген және болашақта мағынасын жоғалтады, бірақ ол жақсы болды.

Шешім моделінің толықтығы оның бір жағынан басшының ойына, оның шешімі мен қойылған міндеттерге, ал екінші жағынан орындаушылық қызметтің мазмұнына, құрылымы мен шарттарына сәйкестігін сипаттайды. Жұмыстың басталуына дейін Орындаушы алдағы жұмыстың барлық қыр-сырын елестете алатындай модельдің толымдылығы тамаша нұсқа болар еді.

Модельдің *дәлдігі* қажет, өйткені тапсырма дерексіз, жалпы түрде қойылса, онда мүлдем орындалмайды немесе формальды түрде орындалмайды. Шешімнің жедел модельдерін қалыптастыру дәлдігі заңмен болмаған басқару жүйесі ыдырайды.

Бейнелеу тереңдігі жедел модельді, онда алдағы қызметтің барлық динамикасының ұсынылуы тұрғысынан сипаттайды.

Модельдің *стресс тұрақтылығы мен беріктігі* орындаушының оның санасында, кез келген күрделі жағдайларда қалыптасқан іс-қимыл жоспарын нақты іске асыру қабілетін болжайды.

Модельдің *икемділігі* - жоғарыда көрсетілгендердің барлығына қайшы келетін критерий. Әлбетте, мүлдем катал және "берілмейтін" бейнені табиғатта және қоғамда жоқ және мүмкін емес қатып қалған және өзгермейтін құрылымдарда ғана қабылдауға болады. Мәселе-модельдің тұрақтылығы (қозғалыссыз) мен икемділігі арасындағы оңтайлы қатынасты таңдау.

Шешім моделінің келісілуі орындаушы көбінесе шешімді Жалғыз орындаумен байланысты, сондықтан оның әрекеттері міндеттер, уақыт және орын бойынша басқа орындаушылардың әрекеттерімен келісілуі тиіс.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд қоса беріледі)

5. Әдебиет: 1-ші қосымшаны қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Басқарушылық шешімдерді қабылдау процедурасына қойылатын негізгі талаптарды атаңыз.
2. Басқарушылық шешімдерді қабылдау процедурасының негізгі тәсілдерін атаңыз.
3. Шешім қабылдаудың негізгі ережелері қандай?
4. Қандай жағдайларда қандай да бір басқарушылық шешім қабылдау қажеттілігі туындайды?
5. Басқарушылық шешімдерді сыныптауды қандай белгілер бойынша жүргізуге болады?

1.8 Тақырыбы: Батыстың дамыған елдеріндегі персоналды басқарудың әлеуметтік-психологиялық ерекшеліктері (салыстырмалы Кадрлық менеджмент тәжірибесі).

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 20 беті

2. Мақсаты: қазіргі заманғы менеджер қызметінің мазмұны мен сапаларын үлгілеу; адамның ұйымда өзін ұстауы; топтық динамика; басшы мен оның қарамағындағылар арасындағы қарым-қатынастар; ұйымдағы лидерлік; жаңалықтады енгізуге психологиялық дайындық мәселелерін студенттерге таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Жетекші Батыс компанияларда болашақ менеджерлерді корпорацияның іскерлік мәдениетіне тартуға үлкен мән береді. Американдық компанияларда пайдаланылатын менторлық (гр. — үйретуші, тәрбиелеуші) корпорациялық бағдарламаға сәйкес, өрбір басқарушылық қызметке үміті бар адамға тәжірибелік көмек көрсету үшін, тағы сол сияқты жаңа адамды корпоративтік мәдениетке, басқарудың мәдени-этикалық әдістеріне, құндылықтар мен әлеуметтік ережеге, тіпті, компанияда орын алған киіну ережесіне қоғамдастыру мақсатында орта немесе жоғарғы басқару буынынан жоғары дәрежелі және статусты ментор - басшы тағайындалады. Жұмыс жағдайында бақылау жасау, оны қызықтыратын мәселелер бойынша консультация беру үшін ментор үміткермен ұдайы (жұмасына бір рет немесе одан да жиі) кездесіп тұруға міндетті. Менторлық, бағдарламалар американдық "АТТ", "Джонсон энд Джонсон", "Мэрилл Линг", "Федерал экспресс" компанияларында бар.

Жетекші шетелдік корпорацияларда әбден ойластырылған лидерлік саясаттың арқасында басшылар мен қатардағы қызметкерлердің арасында өзіндік сенім климаты қолдау тапқан. Мысалы, "Донелли" компаниясында барлық қызметкерлерді әрқайсысында 10 адамнан тұратын бірнеше бригадалар құрылған. Оларға жұмыс орнындағы жағдайға бақылау жасауға толық сенім білдірілген және олардың әрбіреуі қалған барлығының іс-әрекетіне толығымен жауап береді. Бригаданың бір мүшесі ауырып қалған жағдайда, оның жұмысын басқалары орындайды.

Жапонияның "Ниссан" фирмасындағы сенім атмосферасының өз айырықшылығы бар. Мұнда басқарушылардың санын айтарлықтай қысқартуға қол жеткізілген. Мысалы, "Ниссан" фирмасындағы 3,5 мың қызметкерлерге барлығы 14-ақ басқарушы жапондықтар келеді. Жүйенің негізінде жұмысшыларға жоғары сенім мен жеке адамдар арасындағы жоғары қатынастар жатыр. Басқарудың әредік буындары айтарлықтай қысқартылған. Он-он екі басқару деңгейінің орнына бесеуі-ақ сақталып қалған. Жиырма жұмыскерге бір бақылаушы келеді. Жұмыс уақытының 0,7%-і ғана жоғалады.

Сенім мәдениеті мен еңбекке ынталандыруды байланыстыру Швейцариядағы "Вольво" фирмасына тән. Мұнда қырық жұмысшыға бір менеджер келеді, жұмыс циклінің ұзақтығы қырық минут, конвейерлік посттар орнына сұрастыру құрамында шектес мамандығы бар жұмыскерлерден тұратын тәуелсіз бригадалар орындайды. Басқа фирмаларға қарағанда жұмыс уақытын жоғалту 20% төмен.

Кейбір компаниялар өз қызметкерлерінің өмір деңгейін көтеру үшін түрлі мүмкіндіктерді пайдаланады. Мысалы, "Интел" компаниясында 1981 жылдан бастап қосымша демалыстың арнайы бағдарламасы қабылданған. Осы бағдарламаға сәйкес корпорацияда жеті жыл жұмыс істеген қызметкерлерге әдеттегі үш жұмалық демалыстың орнына екі айлық төлемді демалыс беріледі, қоғамдық пайдалы жұмыс атқару, дәріс беру немесе қосымша білім алу үшін тағы алты айлық демалыс алуға құқығы бар. "Хьюдетт Паккард" компаниясы әр қызметкерінің үйлену тойына дәстүр бойынша күміс кубок, бірінші нәрестесі туғанда көрпе сыйлық тартылады.

ONȚUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 21 беті

Тар мамандық қызметке бағытталған қызметкерлерді басқарудың американдық мәдениет дәстүріне қарағанда, батыс-еуропалық компаниялар қызметкерлерді басқару саясатын ауқымды даярлықты талап ететін жүйеге негіздейді және қызметкерлердің мансабы осыған байланысты; бұл жағынан батыс еуропалық сенім мәдениеті жапондық дәстүрлер мәдениетіне көп жақын. Британдық, француздық фирмалар қызметкерлерін тар мамандандыруды адамдардың мәдениетін кедейлендіру және жеке басына зақым келтіру деп санайды. Керісінше, американдық компанияларда қызметкерлердің оралымсыздық, әдеттен шықпаушылық және "склероз" қаупінің мүмкіншілігіне байланысты қызмет карьерасы жүйесін қабыл алмайды.

Германияның өндірістік кәсіпорындарында жүргізілген зерттеулер герман бизнесі өкілдеріне фирмада қабылданған басқару тұжырымдамасын, құндылық туралы көзқарасты және мақсаттарды түсіндірудің маңызы зор екенін, сол арқылы басқарушылық мәдениетті жетілдірудің қажеттілігін көрсетті; ұйымдастырушылық мәдениетін жетілдіруге өзін-өзі таныта білуі оларды ұжымдық сезімге тәрбиелеу ("біз сезіміне") қозғаушы себептің 90%-ін қамтиды. Осыған байланысты "Филипс", "Сименс" сияқты фирмаларда еңбекті ұйымдастырудың бригадалық түрі кең қолданылады.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд қоса беріледі)

5. Әдебиет: 1-ші қосымшаны қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Шетелдік менеджмент моделі жайлы сиппатаңыз.
2. Американдық менеджмент моделі қандай?
3. Жапондық менеджмент моделі қандай?
4. Нарықтық қатынастар жағдайындағы кадрлық саясаттың әлеуметтік-экономикалық негіздері қандай?
5. Кадр саясатының мақсаты мен ұйымның кадр саясатына әсер ететін факторларды атаңыз.
6. Кадрлық саясат саласына не кіреді?
7. Ұйым персоналын қалыптастырудың мәні, функциялары және кезеңдері неде?
8. Ұйым персоналының қалыптасуы мен дамуындағы менеджердің рөлі қандай?

1.9. Тақырыбы: Нарықтық экономика жүйесіндегі Менеджмент.

2. Мақсаты: Маркетинг, маркетинг түрі және маркетингтік зерттеулер жүргізу әдістемесі туралы білімді меңгеру. Маркетинг-микстің негізгі мақсаттарын оқып үйрену.

3. Дәріс тезистері:

Нарықтық экономиканың біртұтас жүйе болып қалыптасуы экономикалық субъектілердің бәсекелестік тәртібін қоғамдық реттеулердің өз негізінде пайда болуының нәтижесі. Олар әр субъектінің экономикалық қызметінің бостандығын қамтамасыз етудің кепілі болып табылады. Жеке экономикалық субъектілердің барлық экономиканы монополиялауына тек осындай кепілдіктерге сүйену ғана мүмкіндік бермейді. Барлық іс-қимылдар экономикалық қатынастардың субъектілерінің объективтік ынталарын ескеру негіздерінде іске асу керек. Экономиканың жалпы даму теориясының жүйесінде басқару ілімінің мәні мен деңгейлерін білген жөн. Басқару – әртүрлі табиғи ұйымдастырылған функциялар (биологиялық, әлеуметтік, техникалық). Олар белгілі 7 құрылымдардың сақталуын қамтамасыз етеді, бағдарламалар мен мүдделерді іске асырады. Басқару көптеген ғылымдар салаларын - менеджменттің, экономиканың, психологияның, әлеуметтанудың, саясаттанудың, философияның, кибернетиканың және т.б. - зерттейтін пән. Басқару теориясы дербес білім саласы ретінде тек қана пән аралық жүйе ретінде дами алады. Қазіргі басқару ғылымында екі деңгейлі білімді белгілеуге болады. Бірінші деңгей әлеуметтік теориялардан көрінеді: «Менеджерлер

ОНТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 22 беті

революциясының, бизнестің әлеуметтік жауапкершілігінің, өнеркәсіптік демократияның, адамаралық қатынастардың» және т.б. Екінші деңгей білімі – іс жүзінде қолданылатын ұйымдастырушылық және басқару теориялары. Бұл деңгей нақтылау және іс жүзінде пайдаланатын ұсыныстардың ғылыми-әдістемелік негізін қамтамасыз етеді. Ол ұсыныстар мыналар: - еңбекті тиімді ұйымдастыру мен басқаруды одан әрі дамыту; - басқарушылық шешімдерді дәлелдеу және талдау; - жұмысшылар мен қызметкерлердің әлеуметтік-психологиялық мінез-құлқына әсер етуде жаңа әдістерді пайдалану. Экономика дамуының жалпы теориясының белгілі саласының бірі - ол менеджмент (басқару) теориясы. Жалпы анықтама бойынша, Менеджмент дегеніміз кәсіпорынды тиімді басқару туралы ғылым. Бұл ғылымға кіретін ілім: - кәсіпорынды ұйымдастыру туралы қағидалар; - оның стратегиялық дамуы туралы; - қызметшілерді іріктеп алу (социологиялық аспект); - олардың жұмысын үйлестіру тәсілі (социологиялық бөлігі). Шетелдік ғалымдардың пікірі бойынша тиімді басқарудың бірнеше ерекшелік белгілері бар. Олар: - шапшаң іс-қимылды және жігерлілікті мақсат ету (уақыт бұйрығы); - тұтынушылармен ұдайы байланыста болу; - кәсіпкерлікпен айналысатын адамдардың бас бостандығын қолдау; - адам факторына, өндірістің тиімділігін және еңбек өнімділігін арттыруға негізгі күш ретінде қарау; - басқару нысандардың қарапайымдылығы, басқару штатының 8 неғұрлым аз болуы және т.б. Басқару теориясы дегеніміз басқарудың мәнін, мазмұнын және ерекшеліктерін анықтайтын категориялардың жиынтығы. Басқару теориясының бұдан да басқа ғылыми анықтамасы бар. Мысалы: Басқару теориясы – басқарудағы бейнелеу, түсіндіру және объективтік құбылыстарды болжау жөніндегі теориялық жағдайлардың жинағы. Бұл теорияның зерттейтін объектісі - әлеуметтік-экономикалық жүйе. Басқару қызметінің негізгі мазмұны - болашақтағы процестерді болжау, ұйымдастыру, бақылау, үйлестіру, реттеу, зерттеу. Бұған тән ерекшеліктерінің бірі – адамдардың бірлесіп істейтін қызметіне бағытталғандығы. Басқарудың жалпы теориясынан менеджмент тұжырымдамасы туындайды. Менеджмент – нарықтық экономиканың жағдайларына және мұқтаждығына мейлінше сәйкес келетін басқару типі. Менеджмент ең төменгі деңгейдегі басқару деп ұғынған жөн. Өндіріс, кәсіпорындар, өндірістік емес салалар Оның ең жиі қолданатын деңгейі. Менеджменттің ең мәнді функциясы – ол нақтылы өндірісті басқару, оны ұйымдастыру және болашағын болжау, әсер ету. Осындай теориялық негіздерден қазіргі кезеңдегі нарықтық экономиканың ерекшеліктері анықталады: 1. Тұрақты, ұзақ мерзімдік, салааралық және аймақаралық байланыстар негізінде жалпы бір арықтық кеңістіктің құрылуы. Сондай-ақ ол әртараптандырулық процестердің таралуымен шектелмеуі тиіс (өнімдердің және өндірістің әртараптандырылуы – өнім сапасын өзгерту, жақсарту, алдыңғы қатардағы технологияны пайдалану процесі). 2. Тұтынуды жоғарлату мен ұсынысты кеңейтудің арақатынасы. 3. Бәсекелестіктің баға емес тәсілдерінің бағалық тәсілдерінен жоғары болуы. 4. Экономиканы әлеуметтік бағытта реттеушілер бәсекелес топтардың арасындағы қайшылықтарды шешуге мүмкіншілік жасайды. 5. Заң және экономикалық орталықтандыру, отан тауар нарығында бәсекелестік қатынастарды реттеу (мемлекет адал емес бәсекелестікке жол бермейді; арнайы заңдарды қабылдау арқылы экономикадағы монополизмді болдырмау, монополистердің 9 үстемдік орнатуын шектеу және республика экономикасын орталықтандыру). 6. Кез-келген азаматтың тауар нарығында бәсекелестік қатынасқа кіруіне кең мүмкіншілік беру. Бұған енудің бас каналы – меншік формалары. Нарықтық экономиканың тағы бір ерекшелігі - әртүрлі интеграциялық процестердің орын алуы. Бұл интеграциялық процестердің мынадай жаңа қасиеттері болады: - маркетинг жүйесі (бәсекелестіктің негізінде және оның нәтижесінде пайда болады). Бұл шын мәнінде өндіріс пен тұтыну интеграциясының негізгі механизмі, яғни ол өндіріс пен тұтынудың арасындағы байланыстыратын буыны; - халықты жұмыспен қамтамасыз етуіне әсер ететін жүйе (ол кәсіпорындар мен жалданбалы жұмысшылар арасындағы бәсекелес, сонымен бірге жалданбалы жұмысшылардың өз арасындағы бәсекелестік арқылы да пайда болады); - өндірісті ұйымдастыру формаларын реттеу жүйесі. Ол әртүрлі жекеменшіктер арасындағы бәсеке мен өндірістің әртүрлі

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 23 беті

шарттары негізінде пайда болады. Олар демократиялық сипатта болады және жалданбалы жұмыскерлерді өндіріс құралдарынан және жалданбалы еңбектен алыстауын жеңілдетеді. Басқарушы экономикалық теорияны қалай пайдаланады? Басым көпшілік (70%) басқарушылар өз ісінде келесі негізгі экономикалық тұжырымдамаларды пайдаланады: 1) шығындар (ұйымның барлық шығыны); 2) баға орнату (сұраныс және ұсыныс заңдары); 3) құндылықтар. Экономикалық теорияның басты қызметі – басқарушыларды дұрыс шешім қабылдауға мәжбүр ету. Фирманың жұмысы туралы мәліметтерді үздіксіз түрде жинау, себебі оларсыз дұрыс шешім қабылдау мүмкін емес. Нарықтық жүйенің негізгі алғы шарттарын нарықтық экономиканың классигі А. Смит дәлелдеп, ұсынған болатын. Нарықтық экономиканың дұрыс жұмыс істеуінің негізгі алғышарттары мыналар: - еркін бәсекелестік; - жекеменшіктің билігі; - әртүрлі монополияларды шектеу; 10 - еркін сауда; - мемлекеттің экономикаға қол сұқпауы. Нарықтық жүйенің жұмысының теориялық алғы шарты ретінде оның еркін өндіріс табиғатына, нарықтың рөлі және мемлекеттің рөлі жөніндегі көзқарастары болуы мүмкін.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд қоса беріледі).

5. Әдебиет: 1-ші қосымшаны қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Нарықтық мүмкіндіктерді талдауға не кіреді?
2. Нарықта медициналық өнімдер мен қызметтерді позициялау ерекшеліктерін атаңыз.
3. Маркетинг кешенін әзірлеу дегеніміз не?

1.10. Тақырыбы: Басшылардың бағыныштыларға әсер ету формалары. Көшбасшының беделі: анықтамасы, оның компоненттері.

2. Мақсаты: Студенттерге жетекшінің стилі және жауапкершіліктің психологиясын зерттеуді түсіндіру.

3. Дәріс тезистері:

Көшбасшы – бұл ұжым мүшесі, оның беделі мен бұл ұжым үшін мәнді жағдаяттарда оның маңызды шешімдер қабылдау құқығы мойындалады. Бұл ұжымда реттеушілік рөлді иеленетін жеке тұлға. Басқарушылық қызметтің тиімділігі, ұжымдағы өзара қатынастарды реттеу басшының (менеджердің, аға медициналық бикенің) нақ осы көшбасшылық қасиеттеріне байланысты болады.

Көшбасшыда уәкілеттіліктердің үш түрі болуы мүмкін:

- жағдайының өкілеттіліктері;
- жеке тұлғасының беделі;
- білімі мен тәжірибесінің беделі.

Көшбасшылықты әдетте ақыл, сауаттылық деңгейі, сенімділік пен әлеуметтік қатысу, әлеуметтік-экономикалық статус түсініктерімен байланыстырады.

Көшбасшы мен Басшы деген ұғымдардың мағынасы ажырата білу керек. Басшы – бұл жұмысты беруші және сол жұмыстардың орындалуына жауап беруші адам. Бұл адамның лауазымы. Жақсы басшы қызметкерлері орындаған жұмысты реттеп қабылдап отырады. Ал, Көшбасшы адамдарды жандандырады, мақсатқа жетуде болашақты көр қасиеті арқылы адамдарды ортақ мақсатқа бағыттайды.

Біз лидерлерге қызығып қараймыз, олардың табанды, сенімді адам болуын қалаймыз. Біз істің сенімді адамның қолында болғанына нанымды болуымыз керек. Кішкене кітапханада лидердің қызмет билігі әлсіз. Үлкен кітапханада лидердің қызмет билігі едәуір белгілі, бағыныштыларымен қатынасы үздіксіз жетілуде. Әр басшы лидер болуға ұмтылу керек. Әрбір басшысы ұйым тек өзінің бірегей стилін пайдаланады. Үлкен саны ескере отырып факторлар мен шарттар, оның стилі ерекше назар айналады және мазмұны. Осы факторларды ескере отырып, кейін, бұл жасалған болуы мүмкін

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 24 беті

бұл стиль - бұл төселген ретінде, ең алдымен, әлеуметтік құбылыс болып табылады және Бағынатын нанымдары мен мінез-құлқын бастығы, моральдық және психологиялық ұйымның атмосфера.

Басқару стилінің сипаттамасы және түрлері:

Демократиялық стиль:

1. шешім қабылдаудың алдында бағыныштыларымен ақылдасады
2. бағыныштыларына тапсырманы ұсынады
3. жауапкершілігі өзіне берілген өкілеттікпен таратады
4. бағыныштыларының ынтасын қолдау
5. іскер, білімді мамандарды таңдайды
6. үздіксіз өзінің білімін толықтырып отырады
7. бағыныштыларымен ара қатынаста болуды жақсы көреді
8. саналы тәртіпті жақтайды [1].

Либеральды стиль:

1. басшыдан жоғарыдан жарлық күтеді немесе кеңестің шешім күтеді.
2. бағыныштыларына тапсырманы бергенде өтінеді.
3. өзінен бар жауапкершілігін алып тастайды.
4. кадрларды таңдаумен шұғылданбайды
5. өзінің білімін толықтырып отырады
6. бағыныштыларымен өзара қатынасқа бармайды
7. жұмсақ
8. формальды тәртіпті қолдайды [1].

Авторитарлы стиль:

1. мәселені жеке өзі шешеді
2. команда береді, бұйырады, жарлық береді

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 25 беті

3. жауапкершілікті өзіне алады немесе бағыныштыларына салады
4. ынталандыруды толық басып тастайды
5. билікті мамандардан қорқады
6. жан жақты білімді
7. қызметкерлерімен алшақ, ар қатынаста болмайды
8. қатал тәртіпті қолдайды
9. жазаны негізгі әдіс ретінде қолдайды, тандаулы адамдарды тек мейрамдарда мадақтайды [1].

Барлық алдыңғы зерттеулердің нәтижесінде негізгі шешім осындай шығады: көшбасшылық феноменін түсіну топ пен көшбасшының өзара әрекеттесуінің анализсіз мүмкін емес. Мұны ең алғаш түсінген – К. Левин, Р. Леппит және Р. Уайт, бұны олар көшбасшылықтың түрлі стильдерімен жасалатын психологиялық бойынша зерттеулер қатарын жүргізгенде түсінді және көшбасшының топпен өзара әрекеттесуінің үш негізгі модельдерінің келесі сипаттамаларын бөлді авторитарлы, демократиялық және немқұрайлы (laissez – faire) стильдер.

Автократ-басшы бірінші кезекте әкімшілік қызметін атқарады, негізгі мақсатын тәртіп пен бақылауды ұйымдастыру деп түсінеді. Оның ойы бойынша, адамдарды жұмыс істеуге мәжбүр ету керек, сондықтан ол бағыныштылар өз бетімен жұмыс істегеннен кейін, біреуінің қол астында болғанды қалайды деп сенеді. Бұндай басшы келіспеушілікке шыдамайды, басқалардың пікіріне құлақ салмайды, бағыныштыларының жұмысына жиі араласады, олардың жұмыстарын қатал бақылайды. Оның талабы қатты, тура, кейбір автократтар қызметкерлерінің идеясы мен ұсыныстарын ықыласпен тыңдайды, бірақ соңғы шешім қабылдағанда олардың пікірлерін пайдаланбайды.

Бұндай басшы өзіне арнаған сынды көтермейді, бірақ өзі басқаларды үздіксіз сынайды, әкімшілік жазаны бағыныштыларына ықпал жасаудағы ең тиімді жол деген ойда болады. Автократ-басшыға қарамағындағыларды сыйлау қасиеттер жетіспейді.

Басшы-демократ жоғарыда айтылғандардан айырмашылығы бар. Оның ойынша, ара қатынасқа, өз пікірін білдіруге, табысқа талпыну қажеттілік, сондықтан бағыныштыларымен жақсы ара қатынастарып жөндеуге талпынады және олардың қабілеттері мен бастамаларын көрсетуге мүмкіндік жасайды. Бағыныштылар басқару жұмысына белсенді қатынасады, тапсырманы орындауда еркіндікті пайдаланады. Басшы-демократ басқалардың пікірлеріне құлақ салады, өзінің артықшылығын көрсетпейді, сынға ақылмен қарайды, жауапкершіліктен қашпайды.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд қоса беріледі).

5. Әдебиет: 1-ші қосымшаны қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. «Көшбасшылық», «көшбасшы» ұғымының анықтамасы қандай?
2. Көшбасшылықтың жеке теориясы қандай?
3. Тиімді көшбасшылықтың жағдайлық тәсілдеріне негізделген қандай теорияларын білесіз?
4. «Бедел» дегеніміз не?
5. Басшы беделінің негізгі құраушыларын көрсетіңіз.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 26 беті

6. «Қауіп төндіретін бедел кешен» қалай көрінеді?
7. Беделге ие болу жолындағы ықтимал қателерді талдаңыз.
8. Басшы беделінің жалпы моделіне не кіреді?

1.11. Тақырыбы: Сендіру және моральдық ынталандыру (ынталандыру). Маслоу қажеттіліктерінің иерархиясы.

2. Мақсаты: Студенттерге Маслоу бойынша қажеттіліктердің нәтижесінде адамдардың жан-жақты дамуын үйрету.

3. Дәріс тезистері:

Маслоудың қажеттіліктер иерархиясы.

Гуманистік психология-американдық, қазіргі батыстық бағыттардың бірі, 50-ші жылдары Калифорнияда туындады. Гуманистік психологияның зерттеу пәніне өзін-өзі белсендендіруге ашық мүмкіндік беретін толық жүйе ретіндегі тұлғаны жатқызады. Ол егер адамға өз тағдырын таңдау мен бағыттауға мүмкіндік берсе, әрбір адамның даму мүмкіндігіне негізделеді. Оның негізгі принциптерінің құрылуы мен пайда болуы американдық психолог А.Маслоудың есімімен байланысты. Оның орталық көзқарасына-шынайы психикалық денсаулықты көрсететін максималды шығармашылық, өзін-өзі ұйымдастыру қажеттілігі туралы көрініс, тұлғаның құрылу түсінігі болып табылады.

А. Маслоу бойынша тәрбие мен қоғамдық нормалар адамдарды өздерінің сезімдері мен қажеттіліктерін ұмытуына және басқалар атаған құндылықтарды қабылдауына мәжбүрлейді. Сондықтан адамдардың негізгі қажеттіліктерін қанағаттандыру мүмкіндіктері жоғары деңгейдегі қажеттіліктерді қанағаттандыру мен пайда болуға кедергі жасап, шектеулі болып келеді. Қажеттіліктер – жеке адамның, әлеуметтік топтың, қоғамның тіршілік әрекетін қамтамасыз ету үшін объективті түрде керек нәрсеге мұқтаждық, белсенді әрекеттің ішкі қозғаушысы. Қажеттіліктер субъект пен оның қызметінің өзара байланысын көрсетеді, әуестіктен, мүдделерден, мақсаттардан және мінез-құлықтан көрініс табады. Қажеттіліктерді қанағаттандыру мақсатты іс-әрекеттің нәтижесінде іске асады. Қажеттілікті тәрбиелеу тұлғаны қалыптастырудың орталық міндеттерінің бірі болып табылады.

Бихевиористік бағыттың дамуына зор үлес қосқандардың бірі – американ психологы, гуманистік психологияның жетекшілерінің бірі Абраам Маслоу (1908 -1970). Ол адам іс-әрекетінің, адам мінез-құлқының, қылықтарының негізгі көзі ретінде - адамның өзін-өзі танытуға ұмтылуын, өзін-өзі көрсетуге ұмтылуын қарастырды. А.Маслоу өзінің меншікті биографиялық әдісін пайдаланады. Ұлы адамдардың өмір тарихын, биографияларын зерттей отырып, мынадай тұжырымға келеді: өзін-өзі таныту қажеттілігі – дені сау адамдарда ғана пайда болады.

А.Маслоудың пікірі бойынша, өзін-өзі таныту туа біткен құбылыс, ол адам табиғатына енеді. Адамгершілік, жақсылық жасау, жақсылық тілеу адамның өзегін құрайды. Адам осы гуманистикалық қажеттіліктерін жүзеге асыра білуі керек. А. Маслоу теориясындағы бұл тұжырым дұрыс деп саналды. Өз көзқарастарын ол “Адамдық мотивация теориясы” (1934), “Психологияға шолу”(1934), “Мотивация мен индивидуалдылық” (1970) атты ғылыми еңбектерінде баяндаған. Маслоу “қажеттіліктер пирамидасы ” деп аталып кеткен ынтаның (қажеттіліктердің) иерархиялық теориясын жасаушы ретінде танымал ғалым. адамның қажеттіліктерінің күнделікті және олардың ынталандыруға әсері туралы еңбегінен еңбегінен білген бихевиористердің бірі болып А.Маслоу табылды.

Онымен құрастырылған кең танымал қажеттіліктердің иерархиясы келесі негізгі ойлар мен алғы шарттарды кіргізеді:

- ✓ адамдар үнемі қандай да қажеттіліктерді сезеді;
- ✓ адамдар бөлшек топтарға біріккен күшті белгіленген қажеттіліктер жинағын бастан кешіреді;

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 27 беті

- ✓ қажеттіліктер тобы бір-біріне қатысты иерархиялық түрде орналасқан;
- ✓ қажеттіліктер қанағаттандырылмаса, адамды іс-әрекеттерге түрткілейді. Қанағаттандырылған қажеттіліктер адамдарды қайта ынталандырмайды;
- ✓ егер қажеттілік қанағаттандырылса, оның орнын басқа қанағаттанбаған қажеттілік басады;
- ✓ көп жағдайда адам бір-бірімен жинақтылық қатынаста болатын бір уақытта бірнеше әр түрлі қажеттіліктерді сезеді;
- ✓ "пирамиданың" негізіне жақын тұрған қажеттіліктер ең бірінші ретте қанағаттандыруды талап етеді;
- ✓ жоғарғы деңгейдегі қажеттіліктер төменгі деңгейдегі қажеттіліктер қанағаттанған соң адамға белсенді түрде әсер етуді бастайды;
- ✓ төменгі деңгейдегі қажеттіліктерге қарағанда жоғарғы деңгейдегі қажеттіліктердің көп санымен қанағаттанулары қажет.

Маслоудің іліміне сәйкес адам түрлі қажеттіліктерге ие, оларды негізгі 5 категорияға бөлуге болады: Биологиялық және физиологиялық қажеттіліктер: тамақ, су, баспана, жылу, жыныстық қатынас, ұйқы, физикалық тәуелсіздік сияқты қажеттіліктер келесі деңгейге ауыспай тұрып қанағаттандырылуы керек.

Адамның өмір сүруі үшін ең алдымен ауа қажет. Ауа тіршілік көзі. "Ауа өмір тынысы" деп халық бекер айтпаған. Тыныс алу тоқтаса, өмір де тоқтайды. Айналамызда жасыл өсімдіктер неғұрлым көп болса, ауада соғұрлым таза. Таза ауада демалу, спортпен шұғылдану, салауатты өмір салтын ұстану - әрбір адамзаттың негізгі қажеттілігі.

Адам аштыққа ұшыраса, ол ең алдымен тамақ іздейді. Дұрыс тамақтану адам денсаулығының құрамдас бір бөлігі болып табылады. Күніне бір-екі рет қана тамақтану дұрыс емес, белгілі мөлшерде үш, төрт рет тамақтану керек. Үшінші тамақ құнарлы болғаны жөн. Дұрыс тамақтану - адамның денсаулығының негізі, ол ағзаның қоршаған ортаның әртүрлі қолайсыз жағдайларына төзімділігін арттырады. Биологиялық қажеттіліктер орындалғаннан кейін, баспана, жылу, жыныстық қатынас, ұйқы, физикалық тәуелсіздік сияқты қажеттіліктер келесі деңгейге ауыспай тұрып қанағаттандырылуы керек.

Қауіпсіздікке және болашаққа сеніммен қарау қажеттілігі (экзистенциялық қажеттіліктер) қорғау, тәртіп, заң, шек қою, тұрлаушылық және т.б. болашағы болжанған және бірізділікке негізделген өмір болуын көздейді. Адам денсаулығы мен жұмысқа қабілеттілігін сақтап қалу үшін жаракаттанудан қашық болуға тырысады. Адам қауіпсіздікте және жинағының сақталуында психологиялық қажеттілікті сезеді. Қажеттіліктің осы түрі адамдарды өрттен сақтану келісімдерін жасауға немесе өзінің ақшасын банкте сақтауға итермелейді.

Сүйіспеншілікке және қарым-қатынасқа деген қажеттіліктер (әлеуметтік қажеттіліктер). Адам ұжымның мүшесі болуға, бірлескен іс-шараларға қатысуға ұмтылады. Ол адамдардың көңілін өзіне аударғысы келеді, жақын араласушылық пен қолдауға, достық пен махаббатқа мұқтаж.

Құрмет көрсетілуін қажет ету (беделді қажеттіліктер) Адам өзін сыйлауды, оның қол жеткізген жетістіктеріндегі шеберлікті мойындауды, құзыреттілікке ие болу ниетіне жол ашуды, қызмет сатысы бойынша өсуді, айналадағылардан сыйласушылықты, ұжымдағы лидерлік позицияны ұстануды қажет етеді.

Өзін-өзі таныту қажеттіліктері (рухани қажеттіліктер). Адам өзінің білімін, қабілеттіліктерінің, біліктілігі мен дағдыларын барынша толық пайдалануға ұмтылыс танытады. Бұл қажеттіліктер өз көрінісін өнер, тұлғаның өзін көрсетуі арқылы көрініс табады. Маслоу оқуды өзін-өзі көрсетудің бір жолы ретінде қарастыруға болады деп ойлайды. Өзін-өзі көрсету басты мақсат болғанымен, басқа сатылармен байланысты мақсаттар да басымдыққа ие бола алады. Бұған жұмысты аяқтағаннан алатын рахат сезімі мен импульстарды бақылауды жатқызуға болады.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 28 беті

Физиологиялық және қауіпсіздік пен болашаққа сеніммен қарау қажеттіліктері алғашқы ретті (базисті) қажеттіліктерге жатады, ал қалғандары – екінші ретті (туынды) жатады, олар үнемі өзгертін немесе метақажеттіліктер деп аталады. Қажеттіліктерді иерархиялық құру теориясы әрбір қажеттіліктердің табиғаты қандай деген сұраққа жауап бермейді. Бұл теорияның негізгі міндеті адамды ынталандыруға қажеттіліктің әсер етуінің белгілі динамикасын біле отырып, адамға әсер ету оған белгілі дәрежеде өзінің қажеттіліктерін қанағаттандыруға мүмкіндік беруін көрсетуге ұмтылу болып табылады.

Маслоудың қажеттіліктер иерархиясы

Бұл теория қазіргі басқару теориясы мен тәжірибесінің дамуына үлкен әсерін тигізді. Бірақ өмір осал жерлері бар екенін де көрсетті. Біріншіден, қажеттіліктер көптеген жағдайлы факторларға байланысты түрліше көрінуі мүмкін (жұмыстың мазмұны, ұйымдағы жағдай, жас, жыныс және т.б.). Екіншіден, бір топ қажеттіліктің басқа қажеттіліктің артынан Маслоу “пирамидасы” көрсеткендей, жүруі мүмкін емес. Үшіншіден, жоғары деңгейдегі қажеттіліктердің қанағаттануы олардың ынталандыруға әсер етуді әлсіздендіруге әкелуі міндетті емес. Осы ережеден басқа оның қанағаттану дәрежесіне қарай ынталандыруға өзінің әсерін әлсіздете және тіпті күшейте алатын өзін көрсету қажеттілігі болып табылады.

Тұлғаның дамуын түсіндіруге арналған негізгі принциптер: жоғарыдағы қажеттіліктерді ұйымдастыруға кіріспес бұрын, төмендегі қажеттіліктерді қанағаттандыру қажет. Онсыз жоғары деңгейде тұрған қажеттіліктер қанағаттандырылмайды. Негізінде адам қажеттіліктер табалдырығына неғұрлым көп көтерілсе, соғұрлым ол дара және дені сау, гуманды болады. Пирамиданың ең үстінде өзін-өзі белсендендірумен байланысты қажеттіліктер тұрады. Бұл деңгейге тек 1% ғана жетеді. Көбісінің өзінің потенциалына көзі жабық және оның бар екенін білмейді. Қоғамда тұлғаны белсендіңдіру тенденциясы бар, оған қоршаған орта әсер етеді. Ол отбасына да қатысты: достық, сенімділік, қауіпсіз, қажеттіліктері қанағаттандырылған ортада өскен балаларда өзін-өзі белсендендіруге де мүмкіндік бар. Негізінде, егер адам өзін-өзі белсендендіру деңгейіне шықпаса, бұл дегеніміз төмендегі қажеттіліктердің біреуінің «шектелгендігі».

Тұлғаның дамуы- бұл өзінің «шынайы Менін» түсінудегі тенденция сияқты өзін-өзі белсендендіру мен өзінің «шынайы Менін» түсінудің жоғарылау, конкуренттіліктің жоғарылауы.

«Өзін-өзі белсендендіру» дегеніміз не? деген сұраққа А. Маслоу: «Өзін-өзі белсендіруде адамдар белгілі бір іс-әрекетке енгізіледі. Тұлға осы іске берілгендіктен, ол үшін құнды болып табылады». Топқа ену мен өзін сыйлау сезімі-өзін өзі өзектендіруге қажетті жағдай, өйткені адам өзін тек өзі және басқалар туралы ақпарат алғанда ғана түсіне алады. Керісінше, тұлғаның дамуына кедергі жасайтын патогендік механизмдер мыналар: шынайылыққа қатысты пассивті позиция, шығарып тастау және «Менді» қорғаудың басқа амалдары, проекция, ауыстыру, заттардың шынайы жағдайын ішкі тепе-теңділікке қарай бұрмалау.

Сонымен тұлғаны өзін-өзі өзектендіру теориясы бойынша, адамның міндеті- қоғамда өзіндік түрде болу.

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд қоса беріледі).

5. Әдебиет: 1-ші қосымшаны қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. "Бір минуттық Менеджмент" басқару технологиясын атаңыз.
2. Мотивация туралы көзқарастардың эволюциясы қандай?
3. А. Маслоу қажеттіліктерінің иерархиясын атап өтіңіз (пирамидасы) .
4. ERG Alderfer тұжырымдамасы.
5. МакКлелланда қажеттіліктер теориясын айтыңыз.
6. Ф. Герцбергтің екі факторлы теориясын айтыңыз.
7. В. Врумның күту теориясы қандай?

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 29 беті

8. С.Адамстың әділеттілік теориясы қандай?
9. Портер-Лоулер мотивациясының теориясы қандай?

1.12. Тақырыбы: Денсаулық сақтау жүйесіндегі менеджментті және корпоративтік басқаруды дамыту.

2. Мақсаты: Денсаулық сақтаудағы персоналдарды басқару мен ұжымдық басқаруды үйрету.

3. Дәріс тезистері:

Менеджмент орталығы Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 22 сәуірдегі № 212 «Жоба шеңберінде құрылған ДСМО жұмыс істеуін қамтамасыз ету туралы» бұйрығымен құрылған және ДСДРО құрылымдық бөлімшесі болып табылады.

Денсаулық сақтаудың кадрлық ресурстар Обсерваториясы Вице-министрдің «Денсаулық сақтаудың кадрлық ресурстарын жоспарлау және болжаудың жүйесін құру туралы» 2014 жылғы 7 сәуірде № 173 бұйрығымен «Денсаулық сақтаудың кадрлық ресурстар Обсерваториясы» құрылған.

Мақсаты: Заманауи менеджментті дамыту және денсаулық сақтау ұйымдарында корпоративтік басқаруды жетілдіру негізінде денсаулық сақтаудағы бәсекелестікті тиімді басқаруды және дамытуды, жоспарлау және болжау тетіктерін, денсаулық сақтау ұйымдарында кадрлық қамтамасыздықты бақылауды қамтамасыз ету, денсаулық сақтаудың адами капиталды дамытуды бағалауын жүргізу.

Міндеттері:

- Корпоративті басқаруда Нормативті-құқықтық және әдістемелік базаны жетілдіру және денсаулық сақтау ұйымдарында корпоративтік басқару принциптерін біртіндеп енгізу;
- Денсаулық сақтау ұйымдарының басшыларына жаңа біліктілік талаптарын әзірлеу және енгізу негізінде менеджменттің көшбасшылық және кәсіби дағдыларын дамыту, басқаруды ынталандыру және қолдау;
- Денсаулық сақтау ұйымдарында заманауи басқару технологияларын енгізу;
- Денсаулық сақтау адами ресурстарын және медициналық ғылымды дамытуға, салада қызметкерлерді басқарудың инновациялық технологиясын енгізуге жәрдемдесу;
- Денсаулық сақтауда кадрлық ресурстарға қажеттілікті жоспарлау және болжау әдістерін жетілдіру;
- Адами ресурстарды басқару мен дамыту тетігін жаңарту, денсаулық сақтау жүйесінің кадрлық қызмет әлеуетін нығайту;
- Бағалауда үйлестік-консультациялық қызметті жүргізу және денсаулық сақтаудың кадрлық әлеуетін дамыту;
- Денсаулық сақтаудағы адами капиталды дамыту бойынша ақпараттық деректерді талдау;
- Бөлімшенің жұмыскерлер потенциалын көтеру үшін денсаулық сақтаудың дамыту менеджменті бойынша халықаралық үйлестік-консультациялық шараларда қатысу;
- Денсаулық сақтау менеджерлерін, менеджменттің өзекті сұрақтары мен денсаулық сақтаудағы адами капиталды дамыту бойынша денсаулық сақтау жұмыскерлерін оқытуды ұйымдастыру жөнінде қызмет көрсету
- Адами капиталды жетілдіру аймағында халықаралық ынтымақтастық;
- Адами капиталды дамыту мақсатында стейкхолдерлармен серіктестік ынтымақтастық құру.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 30 беті

Ғылыми және жобалық қызмет

- Денсаулық сақтауды басқару саласында 7 ғылыми-зерттеу жұмыстары жүргізілді
 - «Адами ресурстармен стратегиялық басқару» жобасы аясында денсаулық сақтаудың кадрлық ресурстары сұрақтары бойынша ғылыми және жобалық жұмыстар жүргізіледі.
 - «Менеджмент және корпоративтік басқаруды дамыту» жобасы шеңберінде заңнамалық актілерге енгізілген өзгерістерді іске асыру және оларды орындауына мониторингі жүргізіледі.
 - Денсаулық сақтаудың кадрлық ресурстарын жоспарлау мен болжау жөнінде, денсаулық сақтаудың кадрлық қызметін жаңарту, дефицитты анықтау, ДДСҰ, Евростат-тың ұсыныстарымен үйлестіре ДСКР-ның статистикалық есебін жүргізудің Әдістемелік ұсыныстары өңделді
 - Денсаулық сақтаудың кадрлық ресурстары регистрінің кәсіби макеті өңделді.
 - Денсаулық сақтау кадрлық ресурстарын басқарудың типтік бағдарламасы, денсаулық сақтау кадрлық ресурстарын басқарудың ұлттық саясаты бекітілген.
 - Білім беру іс-шаралары:
 - Жетекшілерге және облыстық денсаулық сақтау басқармасының кадрлық қызмет мамандарына денсаулық сақтаудың кадрлық ресурстарын жоспарлау, бақылау (мониторинг), бағалау және болжау сұрақтары бойынша білім беру шаралары;
 - басшылар, байқау кеңестерінің хатшылары, заңгерлері мен экономистері үшін БК, ІАҚ қызметі және корпоративтік басқару қағидаттарын іске асыру, сондай-ақ денсаулық сақтау менеджерлерінің көшбасшылық және құзыреттілігін дамыту мәселелері бойынша өткізіледі.
 - Денсаулық сақтау менеджерлерінің құзыреттілігін үздіксіз кәсіби дамытудың жеке жоспарының үлгі нысаны әзірленді және енгізілді. 2019 жылға арналған 5 басым құзырет анықталды. Екінші жылға өзін-өзі бағалау және құзыреттілікті дамыту жүргізіледі.
 - Операциялық менеджментті жақсарту мақсатында медициналық ұйымдағы менеджменттің белсенділік деңгейін анықтау үшін белсенділік индексі әзірленді.
 - Ресурс үнемдеу технологиялары 3 пилоттық медициналық ұйымдарда енгізілді.
 - Корпоративтік басқару қағидаттарын енгізуге байланысты ведомстволық бағынысты республикалық ұйымдарды қоспағанда, мемлекеттік медициналық ұйымдар қызметінің тиімділігіне бағалау жүргізілді.
 - Байқау кеңесінің мүшелеріне бағалау 5 аймақтың 2 медициналық ұйымдарында жүргізілді.
 - ҚР заңнамасының талаптарына сәйкес мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарында 10 өңір бөлінісінде жеке меншік нысаны бар 3 ұйым бойынша және 3 АҚ-да корпоративтік басқару тиімділігін рейтингтік бағалау жүргізілді.
 - Денсаулық сақтауды басқару саласында 7 ғылыми-зерттеу жұмыстары жүргізілді
- Әдістемелік қолдау (ғылыми және медициналық даму)**
- Денсаулық сақтау менеджменті саласында 11 әдістемелік нұсқаулық дайындалды.
 - Денсаулық сақтаудың кадрлық ресурстары саласында 11 әдістемелік нұсқаулық дайындалды.
- Ақпараттық-кеңес беру қызметі**
- Денсаулық сақтау менеджерлерінің базасы, ШЖҚ МК байқау кеңесі мүшелерінің, БК хатшыларының базасы және денсаулық сақтау саласындағы басшы лауазымдарға кадрлық резервін қалыптастыру
 - Салалық және республикалық басылымдарда мақалаларды жариялау
 - Халықаралық кеңесшілермен өзара әрекеттесу
- Білім беру қызметі**
- Корпоративтік басқару мен менеджментті дамыту үшін аймақтық жаттықтырушылар (36) және 2 халықаралық жаттықтырушылар дайындалды (ToT КУСК, INF).

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 31 беті

- «Денсаулық сақтау жүйесінде менеджментті және корпоративтік басқаруды дамыту», «Денсаулық сақтау саласындағы корпоративтік басқару», «HR-менеджмент. Кадрлық ресурстарды басқарудың заманауи технологиялары» және т. б. (2018 жылы 500-ден астам маман).

Менеджментті дамыту және корпоративтік басқаруды енгізу бойынша әдістемелік қолдау

Корпоративтік құжаттардың типтік формалары жаңартылып, қолдануға рұқсат етіледі.

- Корпоративтік басқару саласындағы әдістемелік нұсқаулар мен нұсқаулықтар әзірленді.
- Денсаулық сақтау басқармасына Денсаулық сақтау менеджерлері (басшылар мен олардың орынбасарлары) үшін нәтижеліліктің негізгі көрсеткіштерінің (KPI) ұсынылатын тізбесі әзірленді және жіберілді.
- «ШЖҚ МК нысанындағы медициналық ұйымдарда жұмыскерлерге еңбек ақы төлеу және ынталандыру туралы» үлгілік ереже әзірленді. Еңбекақы төлеу жүйесін қайта қарау арқылы енгізуді әдістемелік сүйемелдеу жүргізілуде.
- Медициналық қызметкерлердің үздіксіз кәсіби даму жүйесі және кәсіби қауымдастықтармен және басқа да мүдделі тараптармен әріптестік өзара іс-қимыл арқылы адами капиталды дамыту бойынша шаралар әзірлеу.
- Менеджментті дамыту, корпоративтік басқару және HR-менеджмент, медициналық білім беру ұйымдарының түлектерін дербес бөлу, әлеуметтік көмек көрсету шаралары, еңбекақы төлеу және өңірлердің медицина қызметкерлерімен қамтамасыз ету бойынша нормативтік құқықтық актілерге өзгерістер.

Нормативтік құқықтық актілер

- Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2017 жылғы 8 сәуірдегі «Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2011 жылғы 10 қыркүйектегі №601 бұйрығын жарамсыз деп тану туралы» **бұйрығы**
- Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 17 қыркүйектегі № 540 «Денсаулық сақтау саласын дамытудың кейбір мәселелері туралы» **бұйрығы**
- Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінің **қорытындысы**
- Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 20 ақпандағы № 114 «Байқау кеңестері құрылатын шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік мекемелерде критерийлерді бекіту туралы» **бұйрығы**
- Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің м.а. 2018 жылғы 26 ақпандағы № 75 «Қазақстан Республикасы Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 20 ақпандағы № 113 «Шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік мекемелерде байқау кеңестерін құру Ережесін, байқау кеңесінің құрамына сайланатын тұлғаларға қойылатын талаптар, байқау кеңестерінің мүшелерін конкурстық іріктеу және олардың өкілеттіктерін мерзімінен бұрын тоқтату ережелерін бекіту туралы» **бұйрығы**
- «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» **Қазақстан Республикасы Кодексінің** жобасына өзгерістер енгізу
- Қазақстан Республикасының 2018 жылғы 28 желтоқсандағы № 208-VI «Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау мәселелері бойынша кейбір заңнамалық актілеріне өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы» **Заңы**
- "Денсаулық сақтау менеджерлерін сертификаттауды жүргізу қағидаларын бекіту туралы" бұйрық жобасы.

Әдістемелік ұсынымдар мен әдістемелер

-Денсаулық сақтау саласындағы шаруашылық жүргізу құқығындағы мемлекеттік кәсіпорындардың стратегиялық жоспарын әзірлеу әдістемесі

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 32 беті

- «Амбулаторлық және стационарлық көмек көрсететін медициналық ұйымдарда заманауи ресурстық үнемдеу технологияларын енгізу: ұқыпты өндіріс технологиялары (Lean)»;
 - «Медициналық ұйымдардың басшыларына сыйақы беру жүйесін енгізу»;
 - Мемлекеттік органдардың қызметін бағалау әдістемесі
 - БК кіретін тәуелсіз директорларды бағалау критерийлері бар әдіснама
 - КБ негіздерін енгізу бойынша тәжірибелік нұсқаулық
 - «Медициналық ұйымдарының КБ әдіснамалық негіздері» анықтамалығы
 - «Медициналық технологияларды бағалау принциптеріне негізделген инновациялық менеджмент технологияларын кезең-кезеңмен енгізу» әдістемелік ұсыныстары
 - Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік кәсіпорындардың басшылық (басқару және қаржы аппараты) лауазымына конкурстық және алқалық негізде кадрларды іріктеу және іріктеу қағидаттарын енгізу

Денсаулық сақтау басқармалары мен медициналық ұйымдардағы кадр қызметтерінің қызметін және hr-менеджментінің тиімділігін бағалау әдістемесі мен индикаторлары

- Денсаулық сақтаудың кадрлық ресурстарының тапшылығын анықтау әдістемесі
- Барлық деңгейдегі денсаулық сақтау ұйымдарында Кадрлық қызметтерді жаңғырту жоспарын жасау әдіснамасы
- Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жағдайында денсаулық сақтаудың кадрлық ресурстарын жоспарлау және болжау әдістері
- Медициналық ұйымдардың кадр қызметі мамандарының құзыреттілік моделі
- ҚРЗ бойынша статистикалық есепті жүргізу әдістемесін жетілдіру және оны ДДҰ, Еуростат ұсынымдарымен үйлестіру. ҚРЗ бойынша бірыңғай статистикалық нысанды енгізу
- Мекеменің типтік бағдарламасы
- ҚРЗ басқармасының Ұлттық саясаты

4. Иллюстрациялық материал: презентация (слайд қоса беріледі).

5. Әдебиет: 1-ші қосымшаны қараңыз.

6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс):

1. Персоналды басқару философиясы дегеніміз не?
2. Персоналды басқарудың әлеуметтік-психологиялық, әкімшілік, экономикалық әдістерінің өзара байланысын көрсетіңіз.
3. Персоналды басқару әдістерін сипаттаңыз.
Персоналды басқаруға кіріспе.
4. Персоналды басқару тұжырымдамасы дегеніміз не? Оның мақсаттары және құрамдас бөліктері қандай?
5. Тұлға аралық қатынастармен байланысты заңдылықтардың мәнін ашыңыз
6. Персоналды басқару жүйесін дамытуы мен қалыптасуы кезінде қандай қағидаларды ескеру қажет?

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 33 беті

Қосымша №1:

Негізгі әдебиет:

1. Общественное здравоохранение : учебник / А. А. Аканов [и др.]. - ; Одобрено и рек. комитетом по контролю в сфере образования и науки. Мин-ва образования и науки РК. - М. : "Литтерра", 2017. - 496 с.
2. Сыздыкова, К. Ш. Менеджмент в здравоохранении учебное пособие - Алматы : ИП Изд-во "Ақнұр", 2015. - 236 с
3. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. ; Мин-во образования и науки РФ. Рек. ГОУ ВПО "Первый гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 544 с.
4. Бөлешов, М. Ә. Қоғамдық денсаулық және денсаулықты сақтау: оқулық / М. Ә. Бөлешов. - Алматы : Эверо, 2015. - 244 бет с.
5. Мұхамбеков, М. М. Денсаулық сақтаудағы менеджмент оқу құралы - Алматы : Эверо, 2014. - 348 бет.-
6. Семёнов, В. Ю. Экономика здравоохранения : учебное пособие / В. Ю. Семёнов. - 2-е изд., перераб. ; Рек. Учебно-методич. объедин. по мед. и фармацев. образ. вузов России. - М. : МИА, 2014. - 1000 с

Қосымша әдебиет:

1. Гэмбл Д. Э. Стратегиялық менеджмент негіздері:бәсекелік артықшылыққа ұмтылу = Essentialsofstrategicmanagement : оқулық / Д. Гэмбл, М. Питерс, А. Томпсон ; Қаз. тіл ауд. Ж. Күшебаев . - 5-ші бас. - [б. м.] : Ұлттық аударма бюросы, 2019. - 536 бет. с. : (Рухани жаңғыру)
2. Котлер Ф. Маркетинг негіздері = Principles of Marketing : оқулық / Ф.Котлер, Г.Армстронг ; Қаз.тіл.ауд.Б.Абдулхалим [жәнет.б.]. - 17-басылым. - Алматы : Ұлттық аударма бюросы, 2019. - 736 бет. с. : (Рухани Жаңғыру)
3. Гриффин, Р. Менеджмент = Management : о?улы? / Р. Гриффин ; Қаз.тіл.ауд. Г.А. Абдуллина [және т.б.]. - 12- басылым. - Астана : Ұлттық аударма бюросы, 2018. - 768 б. с. : сур.-(Рухани жаңғыру).
4. Денсаулық сақтаудағы менеджмент: дәрістік топтама / Ж. С. Төлебаев [ж/б.]. - Алматы : АҚНҰР, 2016. - 258 бет.
5. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: практикум: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / В. А. Медик, В. И. Лисицин, А. В. Прохорова ; М - во образования и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Мос. мед. акад. им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 144 с. : ил.
6. Биғалиева, Р. К Менеджмент және денсаулық сақтауды ұйымдастыру. - Алматы : Эверо, 2013
7. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова ; М-во образования и науки. - 3-е изд., перераб. и доп ; Рек. ГОУ ВПО "Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 544 ил.
8. Бөлешов, М. Ә. Қоғамдық денсаулық және денсаулықты сақтау: оқулық / М. Ә. Бөлешов ; ҚР БҒМ. - Алматы : ҚР жоғары оқу орындарының қауымдастығы, 2012. - 256 бет. с.

Электронды әдебиет:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы		044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»		36 беттің 34 беті

1. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э.
2. Денсаулық сақтаудағы менеджмент [Мәтін] : дәрістік топтама / Ж. С. Төлебаев [және т. б.]. - 2-бас. - Алматы : Ақнұр баспасы, 2019. - 258 б.. <http://elib.kaznu.kz/>
3. Менеджмент в здравоохранении..Сыздыкова К.Ш., Тулебаев Ж.С., Рыскулова А.Р. , 2019/<https://aknurpress.kz/login>
4. Мұхамбеков, М. М.Денсаулық сақтаудағы менеджмент [Мәтін] : оқу құралы / М. М. Мұхамбеков. - Алматы : Эверо, 2017. - 346 б.
<http://elib.kaznu.kz/>

ONȚȚSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	044-58/16
Дәріс кешені «Денсаулықты басқару»	36 беттің 35 беті

