

ношений при познании микромира и т.п.

Таким образом, главные истоки проблем мировоззрения: 1) индивидуально-экзистенциальные, 2) социально-классовые, 3) внутринаучные, 4) художественно-эстетические. Проблемы философского мировоззрения являются порождением многообразных потребностей человека и детерминируются многообразной его деятельностью. Фактически любая сфера деятельности человека есть источник проблем мировоззрения, в то время как естествознание ограничено познанием неживой и живой природы и природного в человеческом существе. Эти проблемы не случайны, а необходимы, причем не в меньшей мере, чем проблемы физики, политэкономии или медицины. Философские проблемы возникали в прошлом, рождаются они и сейчас, особенно в социальной сфере. Много новых проблем, связанных с перспективами человеческой цивилизации (например, глобальные проблемы), требуют своего глубокого осмысления со стороны философов.

Литература:

1. Гуревич П.С. Основы философии - М.: Гардарики, 2013. – 438 с.
2. Канке В.А. Основы философии: Учебник. – М., 2012.
3. Радугин А.А., Радугин П.А. Философия: курс лекций. – М., 2009.
4. Философия / Под ред. В.Н. Лавриненко. – М., 2013.

АКТУАЛЬНОСТЬ ИЗУЧЕНИЯ ОСНОВ МЕНЕДЖМЕНТА СТУДЕНТАМИ-МЕДИКАМИ

Гурбич Г.И., Шильцова Т.А.,
Пильщикова В.В.

*ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России
Краснодар, Россия*

Проникновение рыночных отношений в Российскую систему здраво-

охранения, уровень формирования негосударственного сектора медицинских услуг, высокая степень развития предпринимательства в медицине – это существенная трансформация форм, методов, и организационно-правовых структур управления процессами, протекающими в системе здравоохранения. Поэтому, по мере становления рыночных отношений в системе здравоохранения, развития в ней предпринимательской деятельности, преобразования организации управления повышается интерес к менеджменту в медицине.

Аналогично, одной из инноваций, пронизавших в современный период не только профессиональную деятельность, но и практически весь уклад жизни россиянина, является термин «менеджмент» [1].

Применительно к медико-профилактической деятельности понятиями «менеджмент» и «менеджер» можно объединить следующие составляющие:

- управление производственной хозяйственной деятельностью государственных организаций сферы здравоохранения, которые непосредственно оказывают медицинские услуги;
- управление предпринимательской деятельностью коммерческих организаций здравоохранения со стороны наемных управляющих, привлеченных собственниками;
- управление медицинским, вспомогательным персоналом, выполняющим медицинские услуги.

Менеджмент в здравоохранении – это наука управления, регулирования и контроля финансовыми, трудовыми и материальными ресурсами медицины [3].

Любая организация, занимающаяся лечебно-профилактической деятельностью, может быть объектом менеджмента. Цель менеджмента в здравоохранении связана, прежде всего, со снижением потерь общества от заболе-

ваемости, инвалидности и смертности населения при имеющихся ресурсах.

Наиболее эффективное достижение цели путем повышения качества лечебно-профилактических мероприятий и рационального использования ресурсов здравоохранения является главной и первостепенной задачей управления здравоохранением.

Генеральный, или общий, менеджмент заключается в управлении медицинским учреждением в целом. На направление генерального менеджмента в лечебно-профилактических учреждениях в первую очередь влияет политика государства по охране здоровья населения. Как правило, это законы, нормативные акты, финансирование, определение объема платной и бесплатной медицинской помощи. Также на стратегию генерального менеджмента влияют географическое расположение и технические особенности лечебно-профилактического учреждения, доступность медицинской помощи, обеспеченность квалифицированным персоналом, покупательная способность пациентов.

В системе здравоохранения применяются различные виды менеджмента:

- функциональный, или специальный, менеджмент заключается в управлении определенными сферами деятельности лечебно-профилактического учреждения и его звеньев;
- инновационный менеджмент заключается в необходимости вложений в испытание и внедрение новых методов диагностики и лечения, их сертификации;
- финансовый менеджмент зависит от степени прибыльности учреждения и от источника финансирования;
- профессиональный, или персональный, менеджмент определяет размер заработной платы медицинских работников, возможность экономического стимулирования, возможность повышения квалификации, социально-

психологический климат в коллективе [2].

В системе управления здравоохранением на уровне субъекта Российской Федерации, административной территории или отдельно взятой организации здравоохранения выделяют три уровня управления: стратегический, тактический, оперативный.

Стратегический уровень, как правило, представлен главным врачом лечебно-профилактического учреждения, специалистом с высшим профессиональным образованием. Это самый сложный и ответственный уровень в системе управления здравоохранением. В его функции входит разработка и принятие решений с учетом реальных и потенциальных возможностей системы здравоохранения субъектов Российской Федерации. От правильности выбранного приоритета, четкости поставленных целей и задач, корректности разработанных моделей конечных результатов зависит эффективность использования имеющихся ресурсов, повышение уровня качества оказываемой населению медицинской помощи, и в конечном итоге – здоровье населения.

Тактический уровень представлен заместителями главного врача по медицинской части. Это специалисты с высшим медицинским образованием. Данный уровень несет ответственность за оптимальное распределение ресурсов в соответствии с выбранным на стратегическом уровне решением, функционирование отдельных служб в организации здравоохранения.

Оперативный уровень – начальники подразделений, не имеющие в подчинении других руководителей и состоящий из двух уровней:

- заведующие структурными подразделениями – специалисты с высшим образованием, имеющие сертификаты по своему профилю и дополнительное образование, полученное на факультете усовершенствования врачей;

- главные и старшие медицинские сестры – специалисты с высшим или средним сестринским образованием. Этот уровень обеспечивает эффективное выполнение принятых решений в своих подразделениях.

Оперативный уровень отвечает за практическую реализацию принятых на стратегическом и тактическом уровнях решений. Здесь реализуется учет, анализ и контроль медицинской деятельности.

Для грамотного управления здравоохранением различных уровней, будущим врачам необходимы знания основ менеджмента, которые способствуют формированию у студентов теоретических знаний и навыков, позволяющих рассматривать управление как процесс постоянного совершенствования и развития системы управления.

Изложение практических аспектов эффективности управления предполагает обучение навыкам коммуникаций, основам системного мышления, организационных отношений, разработки и принятия управленческих решений как определяющего фактора организационной эффективности управления с учетом вероятного воздействия факторов внешней и внутренней среды на принятие грамотных управленческих решений.

Литература:

1. Веснин В.В. Основы менеджмента: учебник. – Москва: Проспект, 2014. – 320 с.
2. Менеджмент в здравоохранении / Н.Г. Петрова, Н.И. Вишняков, Е.Н. Пинегина, И.В. Додонова. – М.: МЕДпресс-информ, 2009. – 256 с.: ил.
3. Основы экономики для студентов медицинских учебных заведений: учеб. пособие / под ред. Б.А. Войцеховича. – Ростов н/Д : Феникс, 2010. – 347, [2] с. – (Медицина).

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ СТУДЕНТОВ К ОКАЗАНИЮ ЭФФЕКТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ ЧС

Дробышева О.М., *Дробышев В.И.,
**Линченко С.Н., **Бондина В.М.,
Адрианопольский В.П.

*МАОУ ВПО «Краснодарский
муниципальный медицинский институт
высшего сестринского образования»,
Краснодар, Россия*

**Учебный военный центр ВПО ФГБОУ
«Кубанский государственный аграрный
университет»,
Краснодар, Россия*

***ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава
России
Краснодар, Россия*

Свершившиеся в начале нового тысячелетия глобальные природные катастрофы, беспрецедентные по своим масштабам террористические акты, локальные военные конфликты убедительно свидетельствуют, что в современном мире человек не может чувствовать себя достаточно защищенным от ЧС. Изменившиеся на рубеже XXI в. спектр и характер угроз безопасности личности, общества и государства обозначили новые подходы к оценке рисков в основных сферах жизнедеятельности. Только человек, обладающий знаниями об опасностях современного мира, представляющий себе их сложную природу и глубокие взаимосвязи, новые закономерности и неразрывное единство элементов системы человек-биосфера-техносфера, способен во всех областях своей деятельности целенаправленно стремиться к обеспечению безопасности собственной, общества и следующих поколений. Хорошо известно, что источником огромного числа чрезвычайных ситуаций явились не техника или стихия, а человек. Значительная часть опасностей, рисков современного мира и «пусковой механизм» их реализации находится в нас самих. Пре-