

## АНТИЦИПАЦИОННАЯ СОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ И РАЗВИТИЯ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ РУКОВОДИТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

**ШУЛАЕВ АЛЕКСЕЙ ВЛАДИМИРОВИЧ**, докт. мед. наук, профессор, зав. кафедрой общей гигиены с курсом радиационной гигиены, профессор кафедры менеджмента в здравоохранении ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, Бутлерова, 49, тел. 8-987-213-67-12, e-mail: shulaev8@gmail.com

**ЗИНОВЬЕВ ПАВЕЛ ВЛАДИМИРОВИЧ**, аспирант кафедры общей гигиены с курсом радиационной гигиены ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, Бутлерова, 49, тел. 8-905-315-08-00, e-mail: pavel.zinovyev@gmail.com

**ГАЙФУЛЛИН РУСТЕМ ФАИЗОВИЧ**, главный врач ГАУЗ «Республиканская клиническая больница» Министерства здравоохранения РТ, Россия, 420016, Казань, Оренбургский тракт, 138, тел. 8-987-296-32-22, e-mail: Rustem.Gayfullin@tatar.ru

**Реферат. Цель исследования** — установить взаимосвязь между влиянием антиципационной состоятельности на управленческие компетенции руководителей медицинских организаций и ее эффективностью. **Материал и методы.** Проведен обзор публикаций отечественных авторов. Использовались методы теоретического и системного анализа. **Результаты и их обсуждение.** По мнению ведущих экспертов, от профессиональных и личностных характеристик руководителя зависят повышение производительности, улучшение качества, условий труда и жизни работников, сокращение текучести кадров, снижение уровня конфликтности, стимулирование новаторства, снижение издержек в пределах 30—70%, мотивация на достижение результата. Проблемам, связанным с развитием управленческой компетентности в целом, исследованию вопросов профессиональной подготовки, посвящены многие научные публикации как отечественных, так и зарубежных специалистов. Тем не менее управленческие компетенции применительно к руководителю сферы здравоохранения изучены недостаточно. Управленческие компетенции можно разделить на три основные группы: 1. «Управление задачами» — анализ рисков, правильное распределение ресурсов, прогнозирование и т.п. 2. «Управление отношениями» — социальная сфера, межличностная сфера, управление конфликтами. 3. «Управление собой» — адаптивность, гибкость, стрессоустойчивость, эмпатия. На указанные группы компетенций влияет антиципационная состоятельность личности руководителя. Под антиципационной состоятельностью (прогностической компетентностью) понимается способность личности с высокой вероятностью предвосхищать ход событий, прогнозировать развитие ситуаций и собственные реакции на них, действовать с временно-пространственным упреждением. **Выводы.** Медицинская организация и отрасль в целом не добьется успеха, не имея достаточно компетентных руководителей. Изучение уровня развития антиципационной состоятельности и степени ее влияния на формирование и развитие управленческих компетенций руководителя медицинской организации и дальнейшая разработка практических рекомендаций для программ повышения квалификации кадров и формирования кадрового резерва позволят повысить эффективность функционирования как отдельной медицинской организации, так и отрасли в целом. **Ключевые слова:** медицинская организация, руководитель, руководитель медицинской организации, управленческие компетенции, антиципационная состоятельность, эффективность.

**Для ссылки:** Шулаев, А.В. Антиципационная состоятельность как фактор формирования и развития управленческих компетенций руководителей медицинских организаций / А.В. Шулаев, П.В. Зиновьев, Р.Ф. Гайфуллин // Вестник современной клинической медицины. — 2017. — Т. 10, вып. 3. — С.66—69. DOI: 10.20969/VSKM.2017.10(3).66-69.

## ANTICIPATION CONSISTENCY AS THE FACTOR OF ADMINISTRATIVE COMPETENCE DEVELOPMENT IN MEDICAL ORGANISATION MANAGERS

**SHULAEV ALEKSEY V.**, D. Med. Sci., professor, Head of the Department of general hygiene with the course of radiation hygiene, professor of the Department of public health management of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, tel. 8-987-213-67-12, e-mail: shulaev8@gmail.com

**ZINOVIEV PAVEL V.**, graduate student of the Department of general hygiene with the course of radiation hygiene of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, tel. 8-905-315-08-00, e-mail: pavel.zinovyev@gmail.com

**GAYFULLIN RUSTEM F.**, chief physician of the Republican Clinical Hospital, Russia, 420016, Kazan, Orenburgsky trakt, 138, tel. 8-987-296-32-22, e-mail: Rustem.Gayfullin@tatar.ru

**Abstract. Aim.** The study was performed in order to reveal a correlation between the influence of anticipation consistency on administrative competencies in medical organization managers and medical organization effectiveness. **Material and methods.** Review of publications was performed, theoretical and system analysis methods and classification were applied. **Results and discussion.** According to the leading experts, professional and personal qualities of the managers determine increased productivity, improve the quality, working and living conditions of employees, reduce staff turnover as well as the number of conflicts; stimulate innovation; ensure cost savings within 30—70% as well as staff motivation. There are numerous scientific publications related to administrative competence development in general and professional training, both native and foreign. However, administrative competences in health care managers are not studied well. Administrative competences can be divided into three main groups: 1. «Task management» — risk analysis, proper resource allocation, forecasting, etc. 2. «Relationship management» — social sphere, interpersonal relations, conflict

management. 3. «Self-management» — adaptability, flexibility, stress tolerance, empathy. Anticipation consistency in medical organization managers affects these groups of administrative competences. Anticipation consistency (predictive competence) is the ability of the person to anticipate the course of events with a high probability, to predict situation development and their own response, to act with the temporal — spatial anticipation. **Conclusion.** Medical organization and health care industry as a whole will not succeed without competent leaders. The study of medical organization manager anticipation consistency development level and the extent of its influence on administrative competence development with the further design of practical recommendations for staff and personnel reserve formation training will improve the efficiency of an individual medical organization and health care industry as a whole.

**Key words:** medical organization, head of the medical organization, manager, leader, managerial competence, anticipation consistency, efficiency.

**For reference:** Shulaev AV, Zinovev PV, Gayfullin RF. Anticipation consistency as the factor of administrative competence development in medical organization managers. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2017; 10 (3): 66—69.

**DOI:** 10.20969/VSKM.2017.10(3).66-69.

Стратегия развития здравоохранения Российской Федерации на долгосрочный период (2015—2030) определяет широкий перечень целей и задач для совершенствования национальной системы здравоохранения, обеспечивающей гарантии и качество предоставления медицинских услуг. Достижение поставленных целей не представляется возможным без формирования современной кадровой структуры. В связи с этим значительная доля затрат в системе развития здравоохранения приходится на подготовку кадров, их содержание и развитие, где отдельной строкой выделяется уровень и качество подготовки руководителей медицинских организаций.

Руководитель организации на 80% определяет то, как будет выглядеть возглавляемая им организация, какие управленческие технологии изберет, какие в ней будут работать люди и какие поведенческие нормы преобладать [1]. По мнению ведущих экспертов, именно от профессиональных и личностных характеристик руководителя зависят повышение производительности; улучшение качества условий труда и жизни работников; сокращение текучести кадров; снижение уровня конфликтности; стимулирование новаторства; снижение издержек в пределах 30—70%; мотивация на достижение результата [2]. Отсюда можно сделать вывод, что организация (в том числе и медицинская) не добьется успеха, не имея достаточно компетентных руководителей [3].

Современному руководителю необходимо постоянно повышать свои управленческие и коммуникативные компетентности, овладевать организационной психологией и психологией управления, заниматься саморазвитием и самосовершенствованием [4].

В рамках реализуемых образовательных программ осуществляется совершенствование подготовки управленческих кадров, основанных на современных принципах управления качеством и стандартизации, многопрофильных профессиональных знаниях (юридических, экономических, психологических и др.) и навыках управления кадрами [4]. Реализуются целевые заказы на подготовку специалистов в соответствии с их должностным предназначением с учетом современных требований практического здравоохранения и формирования соответствующих профессиональных характеристик — компетенций [5].

Проблемам, связанным с развитием управленческой компетентности (применительно ко всем

типам руководителей), исследованию вопросов профессиональной подготовки посвящены многочисленные научные публикации как отечественных, так и зарубежных специалистов.

В 1986 г. П. Друкер [6] отмечал, что для повышения эффективности организации руководителю нужна максимальная стабильность, умение правильно оценить каждый риск, выбрать самую выгодную стратегию, предвидеть наиболее вероятное развитие событий и «контролировать» свои последующие действия.

А.Б. Камалетдинова (2010) [7] подчеркивала, что знание основных закономерностей поведения людей в организации и каким должно быть управление, чтобы получить максимальную отдачу от персонала, позволяет лидерам целенаправленно работать, закладывая фундамент будущих побед.

Ключевой вывод научного поиска С.А. Балакиревой (2012) [8]: у эффективного управленца должны быть хорошие аналитические способности, умение проводить взвешенный анализ рисков, определять преимущества, правильно распределять ресурсы, а также нужны навыки прогнозирования, проработки разных сценариев развития.

Анализу социальной составляющей управленческой компетентности руководителя посвящена публикация М.Г. Масиловой (2014) [9]. В данном труде рассматривались кластеры компетенций, обеспечивающие успешность управленческой деятельности, обосновывались значимость социальной ориентированности в управленческой компетентности, направленности личности руководителя и типа управления.

Говоря об управленцах в здравоохранении, надо отметить, что на федеральном уровне, во-первых, закреплены квалификационные требования, в том числе и к руководителям в сфере здравоохранения (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»); во-вторых, определены компетенции — универсальные и профессиональные, которыми должны обладать лица, освоившие программу обучения по специальности 31.08.71 — «организация здравоохранения и общественное здоровье» (осуществляющие управленческую деятельность) — приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 № 1114 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего

образования по специальности 31.08.71 — «организация здравоохранения и общественное здоровье»; в-третьих, с 1 июля 2016 г. при определении трудовой функции работника вступают в силу профессиональные стандарты согласно ПП РФ от 22.01.2013 №23. Управленческие компетенции применительно к руководителю сферы здравоохранения изучены недостаточно, более того, единой утвержденной и внедренной модели управленческих компетенций на данный момент нами не были обнаружены в доступной литературе.

Так, в научной статье Н.Н. Богдан (2012) предметом исследования были, прежде всего, понятийный аппарат (компетентность и компетенции) и только те управленческие компетенции, имеющие отношение к влиянию на людей, ответственность за свои решения и деятельность подчиненных, внедрение нового, рационального подхода к решению задачи [3]. Основной рекомендацией (итогом) стало «включение тренингов, конкретных ситуаций и проектных работ в рамках повышения квалификации специалистов».

По результатам исследования В.А. Ульяновой (2012), менее половины респондентов (руководителей медицинских организаций) имеют представления об управлении как особом виде деятельности руководителя, а большая часть склонна отождествлять управленческую деятельность с организаторской работой, администрированием.

В.А. Решетников (2015) [5] один из первых уделил внимание обоснованию перечня и значимости знаний, умений и владений, которыми должны обладать организаторы здравоохранения, занимающие различные руководящие должности в медицинских организациях, а также на разработку модели (профили сформированности) компетенций руководителей медицинских организаций на базе Государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.71 — «организация здравоохранения и общественное здоровье»

Структурируя все вышесказанное, можно разделить управленческие компетенции на три основные группы: 1. «Управление задачами» — анализ рисков, правильное распределение ресурсов, прогнозирование и т.п. 2. «Управление отношениями» — социальная сфера, межличностная сфера, управление конфликтами. 3. «Управление собой» — адаптивность, гибкость, стрессоустойчивость, эмпатия [8]. На указанные группы компетенций влияет антиципационная состоятельность личности руководителя.

Под антиципацией в современной науке понимается способность человека предвосхищать ход событий, собственных действий и поступков окружающих, строить деятельность на основании адекватного вероятностного прогноза (А.В. Петровский, М.Г. Ярошевский), и это определение практически совпадает с пониманием антиципации Б.Ф. Ломовым как способности субъекта действовать и принимать решения с определенным временно-пространственным упреждением в отношении ожидаемых будущих событий. Согласно этой дефиниции, содержание понятий «антиципация» и «антиципационные способности» совпадает, благодаря

чему в большинстве психологических контекстов эти категории употребляются как тождественные и взаимозаменяемые. Под антиципационной состоятельностью (прогностической компетентностью) понимается способность личности с высокой вероятностью предвосхищать ход событий, прогнозировать развитие ситуаций и собственные реакции на них, действовать с временно-пространственным упреждением (Менделевич В.Д., 1996), таким образом, антиципационная состоятельность характеризует определенный уровень развития антиципационных способностей в системе личности [10].

Анализ доступной литературы показал, что детальной научной проработки вопрос изучения уровня развития антиципационной состоятельности и степени ее влияния на формирование и развитие управленческих компетенций руководителя медицинской организации не получил, что и послужило основанием для проведения исследования.

Ожидаемые результаты исследования, возможно, позволят применять их как для работы по формированию кадрового резерва (изучению уровня антиципационной состоятельности резервистов как ключевой показатель для включения в кадровый резерв и в дальнейшем назначение на должности), так и в образовательном процессе факультетов повышения квалификации (развитие и повышение уровня антиципационной состоятельности у действующих руководителей в отрасли). Так как от того, насколько своевременно будут определены или предвосхищены (спрогнозированы) риски, ошибки и устранены их последствия, будет зависеть эффективность функционирования как отдельной медицинской организации, так и отрасли в целом [2].

**Прозрачность исследования.** Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

**Декларация о финансовых и других взаимоотношениях.** Все авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Городнова, А.А.* Компетенции современного российского менеджера / А.А. Городнова // Системы управления и контроля в российских и европейских компаниях. — 2009. — № 9. — С. 57—62.
2. *Иванов, В.В.* Медицинский менеджмент / В.В. Иванов, П.В. Богаченко. — М.: Инфра-М, 2011. — 256 с.
3. *Богдан, Н.Н.* Управленческие компетенции руководителей в сфере здравоохранения / Н.Н. Богдан // Медицина и образование в Сибири. — 2012. — № 5. — С. 3.
4. *Гильманов, А.А.* Применение современных психотехнологий в деятельности управленческих кадров здравоохранения Республики Татарстан / А.А. Гильманов, Т.В. Рябова, Д.И. Марапов // Казанский медицинский журнал. — 2011. — Т. 92, № 2. — С. 264—266.
5. *Решетников, В.А.* Подготовка специалистов в области управления здравоохранением: значимость формирования компетенций / В.А. Решетников, Н.Г. Коршевер,

А.И. Доровская // Казанский медицинский журнал. — 2015. — Т. 96, № 6. — С.1049—1053.

6. Друкер, П. Практика менеджмента: пер. с англ. / П. Друкер. — М.: Вильямс, 2015. — 416 с.
7. Камалетдинова, А.Б. Управленческие компетенции руководителя как фактор создания конкурентного преимущества организации / А.Б. Камалетдинова // Медицинская наука и образование. — 2010. — № 5. — С.199—207.
8. Балакирева, С.М. Управленческие компетенции менеджеров как условие повышения конкурентоспособности внешнеторговых организаций / С.М. Балакирева // Российский внешнеэкономический вестник. — 2012. — № 10. — С.54—60.
9. Масилова, М.Г. Социальная ориентированность, как составляющая управленческой компетентности руководителя / М.Г. Масилова, Н.Н. Богдан // Мир науки, культуры, образования. — 2014. — № 3. — С.301—305.
10. Сумина, Н.Е. Взаимосвязь антиципационной состоятельности и личностных свойств: автореф. дис. ... канд. психол. наук / Наталья Евгеньевна Сумина. — Казань: КГУ, 2008. — 154 с.

## REFERENCES

1. Gorodnova AA. Kompetencii sovremennogo rossijskogo menedzhera [Competence of modern Russian manager]. Sistemy upravleniya i kontrolya v rossijskih i evropejskih kompaniyah [Management and control systems in Russian and European companies]. 2009; 9: 57-62.
2. Ivanov VV. Medicinskij menedzhment [Medical management]. Moskva: Infra-M [Moscow: Infda-M]. 2011; 1: 256 p.
3. Bogdan NN. Upravlencheskie kompetencii rukovoditelej v sfere zdavoohranenija [Administrative references of principals in health care]. Medicina i obrazovanie v Sibiri [Medicine and Education in Siberia]. 2012; 5: 3.
4. Gilmanov AA, Ryabova TV, Marapov DI. Primenenie sovremennyh psihotehnologij v dejatel'nosti upravlencheskih kadrov zdavoohranenija Respubliki Tatarstan [The usage of modern psychotechnologies in the activity of healthcare administrative personnel of the republic of Tatarstan]. Kazanskij medicinskij zhurnal [Kazan medical journal]. 2011; 92 (2): 264-266.
5. Reshetnikov VA, Korshever NG, Dorovskaya AI. Podgotovka specialistov v oblasti upravljenija zdavoohraneniem: znachimost' formirovanija kompetencij [Training of specialists in healthcare management: the importance of the formation of competences]. Kazanskij medicinskij zhurnal [Kazan medical journal]. 2015; 96 (6): 1049-1053.
6. Peter Drucker. Praktika menedzhmenta [Practice Management]. Moskva: Vil'jams [Moscow: Vilijms]. 2015; 1: 416 p.
7. Kamaletdinova AB. Upravlencheskie kompetencii rukovoditelja kak faktor sozdaniya konkurentnogo preimushhestva organizacii [Managerial competence of the head as a factor in the creation of competitive advantages of the organization]. Medicinskaya nauka i obrazovanie [Medical science and education]. 2010; 5: 199-207.
8. Balakireva SM. Upravlencheskie kompetencii menedzherov kak uslovie povyshenija konkurentosposobnosti vneshnetorgovyh organizacij [Managerial competencies of managers as a factor to improve competitiveness for a foreign trade company]. Rossijskij vneshneehkonomicheskij vestnik [The Russian Foreign Economic Bulletin]. 2012; 10: 54-60.
9. Masilova MG, Bogdan NN. Social'naja orientirovannost', kak sostavljajushhaja upravlencheskoj kompetentnosti rukovoditelja [Social orientation as a component of managerial competence of the head]. Mir nauki, kultury, obrazovaniya [World of Science, Culture, Education]. 2014; 3 (46): 301-305.
10. Sumina NE. Vzaimosvjaz' anticipacionnoj sostojatel'nosti i lichnostnyh svojstv [Interconnection between anticipation consistency and personality traits]. Kazan. 2008; 154 p.