

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Костровец Лариса Борисовна
Должность: директор
Дата подписания: 19.05.2026 11:51:44
Уникальный программный идентификатор:
6882606104c36dbde41c4ab93a65382136a29246

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА
И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»**

Донецкий филиал РАНХиГС

УТВЕРЖДЕНА
в составе образовательной программы

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«Инновационный и стратегический менеджмент»**

**ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
(профессиональной переподготовки)**

«Менеджмент в здравоохранении»

Донецк, 2026 г.

Автор(ы)–составитель(и):

заведующий кафедрой теории
управления и государственного
администрирования
Донецкого филиала РАНХиГС,
канд. экон. наук



Е.В. Хасанова

СОДЕРЖАНИЕ

1.	ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ	4
2.	ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ..	5
3.	ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ	6
4.	СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	7
	4.1. Структура дисциплины	7
	4.2. Содержание дисциплины	8
5.	УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СЛУШАТЕЛЕЙ ДИСЦИПЛИНЫ.....	10
6.	ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	16
7.	УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	14
	7.1. Нормативно-правовые документы	14
	7.2. Основная литература	15
	7.3. Дополнительная литература.....	15
	7.4. Интернет-ресурсы.....	15
8.	МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	15
9.	ИНДИКАТОРЫ СФОРМИРОВАННЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКА ПРОГРАММЫ.....	15

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины - сформировать у слушателей компетенции по стратегическому и инновационному управлению медицинской организацией, обеспечивающие её устойчивое развитие, адаптацию к изменениям внешней и внутренней среды и внедрение эффективных инноваций.

Задачи дисциплины:

1. Освоить теоретические модели менеджмента и экономики для диагностики управленческих проблем в здравоохранении.

2. Научиться применять инструменты стратегического анализа (PESTEL, SWOT, VRIO, Портер, бенчмаркинг, сценарный анализ) к деятельности медицинских организаций.

3. Изучить типологию инноваций в здравоохранении и современные концепции («открытые», «подрывные», ценностно-ориентированное здравоохранение).

4. Выявлять и анализировать экономические и организационные барьеры внедрения инноваций на основе реальных кейсов.

5. Разрабатывать и обосновывать устойчивые инновационные стратегии, интегрированные в общую стратегию медицинской организации.

6. Организовывать полный цикл командной работы над инновационным проектом с использованием гибких подходов и цифровых инструментов.

7. Овладеть методами мониторинга, корректировки стратегии и управления изменениями в условиях неопределённости и сопротивления персонала.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Таблица 1

Планируемые результаты обучения

Виды деятельности	Общепрофессиональные компетенции	Практический опыт	Знания	Умения
Организационно – управленческая	ОПК-1. Способен решать профессиональные задачи на основе знания экономической, организационной и управленческой теории, инновационных подходов, обобщения и критического анализа практик управления.	Способен на основе критического анализа реальных практик стратегического управления в медицинских организациях выявлять экономические и организационные барьеры при внедрении инноваций и формулировать обоснованные предложения по их устранению.	Знает ключевые положения теорий для диагностики управленческих проблем.	Умеет применять инструменты стратегического анализа для оценки последствий управленческих решений и выбора устойчивой инновационной стратегии.
УК – универсальные компетенции				
Код и наименование компетенции	Практический опыт	Знания	Умения	
УК-2. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывать командную стратегию для достижения поставленной цели.	Способен организовать работу междисциплинарной команды для разработки и внедрения инновационного проекта с учетом стратегического развития.	Знает принципы организации командной работы в здравоохранении. Знает методы выработки командной стратегии.	Умеет организовать цикл командной работы. Умеет вырабатывать и корректировать командную стратегию.	

3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ

Таблица 2

Объем дисциплины

Виды учебной работы		Количество часов (час.) и (или) зачетных единиц (з.е.)	С применением электронного обучения и (или) дистанционных образовательных технологий (час.) и или зачетных единиц (з.е.)
Контактная работа слушателя с преподавателем, в том числе:		12	12
лекционного типа (Л)		8	8
практические занятия (ПЗ)		4	4
Самостоятельная работа слушателя (СР)		28	28
Промежуточная аттестация	форма	экзамен	
	час.	4	
Общая трудоемкость по учебному плану (час./з.е.)		44	44

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1 Структура дисциплины

Таблица 3

№ п/п	Наименование тем дисциплины	Общая трудоемкость, час.	Контактная работа с применением дистанционных образовательных технологий, электронного обучения, час.				Самостоятельная работа, (с применением ЭО) час.	Текущий контроль успеваемости (ДОТ)	Промежуточная аттестация (ЭО/час)	Код компетенции
			Всего	В том числе						
				В форме практической подготовки	Лекции	Практические занятия				
1.	Экономические, организационные и управленческие теории в диагностике проблем медицинской организации	5	1		1		4			ОПК-1
2.	Инструменты стратегического анализа внешней и внутренней среды	5	1		1		4			ОПК-1
3.	Инновационные подходы в управлении медицинской организацией	5	1		1		4			ОПК-1
4.	Барьеры внедрения инноваций: экономический и организационный анализ	5	1		1		4			ОПК-1
5.	Разработка и выбор устойчивой инновационной стратегии	8	4		2	2	4	О		ОПК-1
6.	Организация полного цикла командной работы над инновационным проектом	5	1		1		4			УК-2
7.	Мониторинг, корректировка командной стратегии и управление изменениями	7	3		1	2	4	О		УК-2
8.	Форма контроля (экзамен)	4							Э	
9.	Итого	44	12		8	4	28		4	

Э – экзамен; О – опрос; ДОТ – с применением дистанционных образовательных технологий, ЭО – с применением электронного обучения.

4.2. Содержание дисциплины

Таблица 4

Содержание дисциплины

Номер раздела (темы)	Содержание темы	
	Темы лекций	Темы практических занятий
1.	<p><u>Тема 1. Экономические, организационные и управленческие теории в диагностике проблем медицинской организации.</u></p> <p>Ключевые положения теорий стратегического и операционного менеджмента, экономики здравоохранения, организационного поведения. Применение теоретических моделей для распознавания и структурирования управленческих проблем. Системный подход к медицинской организации.</p>	
2.	<p><u>Тема 2. Инструменты стратегического анализа внешней и внутренней среды.</u></p> <p>Методы PESTEL-, SWOT-, VRIO-анализа, модель пяти сил Портера, бенчмаркинг применительно к медицинским учреждениям. Оценка последствий управленческих решений с помощью сценарного анализа. Анализ стейкхолдеров в здравоохранении.</p>	
3.	<p><u>Тема 3. Инновационные подходы в управлении медицинской организацией.</u></p> <p>Типология инноваций в здравоохранении (продуктовые, процессные, организационные, маркетинговые). Концепции «открытых инноваций», ценностно-ориентированного здравоохранения и «подрывных» инноваций. Модели диффузии инноваций и их применимость в медицинской практике.</p>	
4.	<p><u>Тема 4. Барьеры внедрения инноваций: экономический и организационный анализ</u></p> <p>Экономические барьеры</p>	

	<p>(ограниченность финансирования, высокая стоимость внедрения, неопределённость возврата инвестиций). Организационные барьеры (сопротивление персонала, жёсткость регламентов, разрозненность информационных систем, нормативные ограничения). Методы выявления барьеров на основе критического анализа реальных кейсов.</p>	
5.	<p><u>Тема 5. Разработка и выбор устойчивой инновационной стратегии.</u> Интеграция инновационной стратегии в общую стратегию медицинской организации. Критерии отбора инновационных проектов (медицинская, экономическая и социальная эффективность). Оценка устойчивости и долгосрочной реализуемости стратегии.</p>	<p>Практикум: формирование обоснованных предложений по устранению барьеров и выбору стратегического вектора инноваций.</p>
6.	<p><u>Тема 6. Организация полного цикла командной работы над инновационным проектом.</u> Планирование командной работы: этапы инициации, исполнения, мониторинга и закрытия. Гибкие подходы в управлении медицинскими инновационными проектами. Цифровые инструменты координации, коммуникации и документирования командных решений.</p>	
7.	<p><u>Тема 7. Мониторинг, корректировка командной стратегии и управление изменениями.</u> Индикаторы эффективности командной работы и инновационного проекта. Методы обратной связи и ретроспективы. Приёмы корректировки стратегии в условиях неопределённости и сопротивления изменениям.</p>	<p>Практикум: управление конфликтами и поддержание вовлечённости междисциплинарной команды.</p>

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СЛУШАТЕЛЕЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Для успешного освоения дисциплины начните с составления личного календарного графика, распределив часы самостоятельной работы равномерно на весь период обучения.

Перед каждым аудиторным занятием просматривайте план темы, чтобы сформировать первичное представление, а после лекции сразу прорабатывайте конспект. Учебно-методические материалы осваивайте в строгой логике: от базовых определений к практическим заданиям и кейсам, не оставляя неясных вопросов на потом.

При работе с литературой всегда начинайте с основных источников, рекомендованных программой, и только затем обращайтесь к дополнительным для углублённого изучения сложных аспектов.

Ведите собственный структурированный глоссарий ключевых терминов и выписывайте главные идеи своими словами, чтобы перевести пассивное чтение в активное усвоение материала.

При подготовке к промежуточной аттестации используйте метод интервального повторения: возвращайтесь к ключевым концепциям дисциплины через день, затем через неделю, а итоговое повторение начинайте за две недели до экзамена или зачёта. В рамках финальной подготовки преобразуйте все свои конспекты в сжатые опорные схемы и надиктовывайте развёрнутые ответы по каждому вопросу билета, тренируя логику и речь в условиях ограниченного времени. Следуя этим рекомендациям системно, вы сможете избежать авралов, снизить стресс и заложить прочную основу профессиональных знаний, которую продемонстрируете на аттестации.

Темы для самостоятельного изучения

Тема 1. Экономические, организационные и управленческие теории в диагностике проблем медицинской организации.

1. Сравнительный анализ моделей «жёсткого» и «мягкого» системного подхода в диагностике проблем многопрофильной больницы.

2. Применение концепции «управленческой решётки» Блейка-Моутон и теории внутренней мотивации для диагностики организационного поведения в медицинских коллективах.

3. От теории агентских отношений к диагностике конфликта интересов в системе «врач – администрация – пациент».

4. Комплексная управленческая диагностика отделения или частной клиники.

Тема 2. Инструменты стратегического анализа внешней и внутренней среды.

1. Адаптация PESTEL-анализа для оценки влияния цифровой трансформации и импортозамещения на стратегию государственной поликлиники.

2. Построение динамической карты стейкхолдеров медицинской организации: матрица «власть – интерес» и разработка стратегий взаимодействия с каждым типом.

3. Разработка трёх сценариев (оптимистичного, пессимистичного, шокового) для оценки последствий внедрения клинических рекомендаций как обязательных.

Тема 3. Инновационные подходы в управлении медицинской организацией.

1. Жизненный цикл «подрывной» инновации на примере телемедицинских сервисов прямого доступа «врач-пациент»: влияние на традиционные клиники.

2. Практики «открытых инноваций» и возможности их переноса в управление медицинскими процессами.

3. Ценностно-ориентированное здравоохранение.

Тема 4. Барьеры внедрения инноваций: экономический и организационный анализ.

1. Методы выявления латентного сопротивления персонала.

2. Разрозненность информационных систем как инновационный барьер.

3. Нормативные барьеры как институциональные ловушки.

Тема 5. Разработка и выбор устойчивой инновационной стратегии.

1. Оценка устойчивости инноваций после завершения пилотного проекта.

2. Построение «стратегического веера» для частной медицинской сети.

Тема 6. Организация полного цикла командной работы над инновационным проектом.

1. Организация виртуальной командной работы в медицине.

2. Техники фасилитации инициации инновационного проекта.

3. Планирование передачи знаний и закрытие инновационного проекта в условиях высокой текучести персонала.

Тема 7. Мониторинг, корректировка командной стратегии и управление изменениями.

1. Построение системы сбалансированных показателей.

2. Методология ретроспектив с учётом психологической безопасности в медицинских коллективах.

3. Управление сопротивлением изменениям через «восемь шагов Коттера»: анализ провалов и успехов внедрения системы менеджмента качества в стационаре скорой помощи.

Задания для самостоятельной работы.

Тема 1. Экономические, организационные и управленческие теории в диагностике проблем медицинской организации.

Задание 1.1.

Выберите одну государственную или частную медицинскую организацию (на ваш выбор). Примените системный подход: опишите её как открытую систему (входы, процессы, выходы, обратная связь, внешняя среда). Выделите не менее трёх управленческих проблем, которые можно объяснить разрывом между элементами системы.

Задание 1.2.

Используя положения теории организационного поведения, проанализируйте конфликтную ситуацию между врачами и администрацией (из реальной практики или открытых кейсов). Определите, какие поведенческие факторы (коммуникационные барьеры, стили управления, мотивация) усугубляют проблему. Предложите способ её диагностики на основе теории ожиданий Врума.

Задание 1.3.

Сравните ключевые допущения стратегического и операционного менеджмента применительно к работе приёмного отделения стационара. Постройте таблицу «Стратегические и операционные проблемы» (не менее 4 пар). Объясните, почему игнорирование стратегического контекста ведёт к хроническим сбоям в операционной деятельности.

Задание 1.4.

Возьмите реальную проблему медицинской организации (например, высокий уровень повторных госпитализаций, низкую приверженность пациентов лечению). Примените последовательно три модели: «7S» McKinsey, модель Грейнера (организационные кризисы) и теорию ограничений Голдратта. Для каждой модели напишите, какой аспект проблемы она позволяет структурировать и какое решение подсказывает.

Тема 2. Инструменты стратегического анализа внешней и внутренней среды.

Задание 2.1.

Проведите PESTEL-анализ для региональной государственной больницы (на примере вашего региона). Оцените не менее трёх факторов каждой группы. Выделите два фактора, которые будут наиболее критичны для стратегии больницы в ближайшие 3 года, и обоснуйте выбор.

Задание 2.2.

Для частной клиники, специализирующейся на реабилитации, выполните SWOT-анализ. Затем преобразуйте полученный SWOT в матрицу действий (SO, WO, ST, WT) – не менее 4 стратегических манёвров. Один из манёвров должен использовать «подрывную» инновацию (например, телемедицину).

Задание 2.3.

Примените модель пяти сил Портера к рынку лабораторных услуг в крупном городе. Опишите влияние каждой силы на уровень конкуренции. Дополнительно определите двух ключевых стейкхолдеров из числа «регуляторов» и «пациентских сообществ». Постройте для них карту влияние–интерес (матрицу Менделоу).

Задание 2.4.

Выберите инновационный проект в здравоохранении. Проведите анализ ресурсов и компетенций для реализации этого проекта. Оцените по каждому ресурсу (ценность, редкость, имитируемость, организованность). Сделайте вывод: на каких ресурсах нужно строить устойчивое преимущество.

Тема 3. Инновационные подходы в управлении медицинской организацией.

Задание 3.1.

Приведите по одному примеру из практики российского здравоохранения (или мирового) для каждого типа инноваций: продуктовая, процессная, организационная, маркетинговая. Для одного примера (на выбор) оцените, какую проблему пациентов или системы он решает и какие новые риски создаёт.

Задание 3.2.

Опишите модель «открытых инноваций» (Г. Чесбро) применительно к медицинской организации. Предложите схему взаимодействия больницы с университетом, IT-стартапом и пациентской ассоциацией на этапах генерации идей и коммерциализации. Назовите два барьера для открытых инноваций в государственной медицинской организации.

Задание 3.3.

Возьмите концепцию ценностно-ориентированного здравоохранения. На примере отделения травматологии разработайте два-три KPI ценности для пациента (результаты, опыт, затраты на цикл лечения). Сравните эти показатели с традиционными KPI (койко-дни, число операций).

Задание 3.4.

Изучите модель диффузии инноваций Э. Роджерса. Выберите технологию, которая медленно внедряется. Определите категории персонала (новаторы, ранние последователи, раннее большинство и т.д.). Предложите для каждой категории свой аргумент и канал коммуникации, чтобы ускорить внедрение.

Тема 4. Барьеры внедрения инноваций: экономический и организационный анализ.

Задание 4.1.

Подберите реальный пример инновации в здравоохранении, которая не была масштабирована или была свёрнута (из литературы, новостей или вашего опыта). Проведите анализ барьеров по трём группам: экономические, организационные, нормативно-правовые. Для каждого барьера предложите возможную (контрфактическую) меру по его снижению.

Задание 4.2.

Разработайте анкету или чек-лист для выявления сопротивления персонала внедрению новой медицинской информационной системы. Включите не менее 5 вопросов для врачей и 5 для среднего медперсонала. Поясните, какие аспекты теории организационных изменений (Коттер, Майерс и др.) вы использовали при составлении вопросов.

Задание 4.3.

На примере кейса «Внедрение единого цифрового контура в региональной больнице» опишите барьер разрозненности информационных систем. Предложите организационную дорожную карту из 4 этапов для интеграции существующих систем, используя принципы управления изменениями. Укажите, на каком этапе вероятно максимальное сопротивление и как его минимизировать.

Тема 5. Разработка и выбор устойчивой инновационной стратегии.

Задание 5.1.

Сформулируйте миссию и стратегические цели (3–4) для многопрофильной больницы, которая собирается внедрить телемедицинские консультации. Затем продемонстрируйте, как эти цели интегрируются в общую стратегию организации.

Задание 5.2.

Оцените три альтернативных инновационных проекта для центральной районной больницы:

- А) телепулт для мониторинга хронических больных,
- Б) система искусственного интеллекта для описания рентгенограмм,
- В) внедрение Lean-технологий в приёмном покое.

Примените многокритериальный отбор. Постройте матрицу решений. Обоснуйте выбор одного проекта.

Задание 5.3.

Дайте определение «устойчивой инновационной стратегии» для здравоохранения. На примере частной клиники опишите, как можно сбалансировать три цели: медицинское качество, долгосрочную финансовую устойчивость, удовлетворённость персонала. Предложите три стратегических индикатора, которые позволяют отследить, не перекашивается ли стратегия в одну сторону.

Задание 5.4.

Проанализируйте стратегию цифровой трансформации. Оцените её по следующим критериям:

- реалистичность бюджета и ресурсов,
- учёт контекста (нормативного, технологического),
- наличие плана Б при сбоях,
- показатели успеха на 1 год и на 5 лет.

Напишите краткое заключение (до 1 страницы) о том, какие риски могут подрвать устойчивость этой стратегии.

Тема 6. Организация полного цикла командной работы над инновационным проектом.

Задание 6.1.

Разработайте дорожную карту командной работы для пилотного проекта «Внедрение выездной патронажной службы на основе мобильного приложения». Укажите основные активности, предполагаемые артефакты и ответственных для этапов: инициация, исполнение, мониторинг, закрытие.

Задание 6.2.

Выберите один гибкий метод управления проектами. Адаптируйте его для медицинского инновационного проекта (например, разработка нового алгоритма маршрутизации пациентов). Опишите роли, длительность спринтов, критерии готовности задачи.

Задание 6.3.

Сравните два цифровых инструмента для командной работы на предмет пригодности для координации медперсонала и документирования решений. Составьте чек-лист из 5 требований. По результатам сравнения дайте рекомендацию для проектной команды из администратора, двух врачей и IT-специалиста.

Тема 7. Мониторинг, корректировка командной стратегии и управление изменениями.

Задание 7.1.

Разработайте набор индикаторов эффективности командной работы (не менее 4) и индикаторов эффективности самого инновационного проекта (не менее 4) для проекта «Внедрение электронной очереди в поликлинике». Для каждого индикатора укажите источник данных, целевое значение и периодичность сбора. Как часто вы будете проводить анализ и кому докладывать результаты?

Задание 7.2.

Возьмите кейс сопротивления изменениям (реальный или типовой): врачи отказывались заполнять электронную медицинскую карту в новой системе. Примените модель ADKAR. Для каждого из пяти элементов пропишите конкретные действия руководителя по корректировке стратегии внедрения. Как индикаторы мониторинга (например, процент своевременно заполненных карт) подскажут, что сопротивление снижается?

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В рамках самостоятельной работы слушатель осуществляет подготовку к экзамену, работая с законодательной базой, закрепляя понятия, изучая лекционный и практический материал.

Текущий контроль успеваемости осуществляется в форме опроса по каждой теме.

Примерные вопросы текущего контроля:

Тема 1. Экономические, организационные и управленческие теории в диагностике проблем медицинской организации.

Дайте определение стратегического менеджмента.

Опишите модель «7S» МакКинси.

В чем суть теории ограничений Голдратта применительно к диагностике организационных проблем?

Перечислите четыре типа организационного поведения и для каждого приведите пример управленческой реакции в больнице.

Каковы основные постулаты системного подхода к медицинской организации (целостность, взаимосвязь, эмерджентность)?

Назовите и кратко охарактеризуйте три теории мотивации, которые используются для анализа проблем персонала.

Сравните агентскую теорию и теорию стейкхолдеров.

Назовите этапы диагностики управленческой проблемы. Опишите последовательность.

Что такое «бюрократическая ловушка»?

Тема 2. Инструменты стратегического анализа внешней и внутренней среды.

Расшифруйте аббревиатуру PESTEL и для каждого фактора приведите по одному примеру, характерному для здравоохранения.

Назовите структуру SWOT-анализа? Назовите отличия между внутренними и внешними факторами, а также между прямыми и обратными связями в матрице.

Перечислите пять сил Портера.

Какой критерий является решающим для устойчивого конкурентного преимущества?

Назовите виды бенчмаркинга.

Опишите метод сценарного анализа: его этапы.

Назовите три ограничения модели пяти сил Портера.

Назовите методы сбора информации для PESTEL-анализа.

Тема 3. Инновационные подходы в управлении медицинской организацией.

Дайте определение продуктовой, процессной, организационной и маркетинговой инновации.

Раскройте суть концепции «открытых инноваций» Г. Чесбро: чем отличается закрытая модель инноваций от открытой?

Что такое «подрывные инновации» (disruptive innovation) по Кристенсену?

Опишите модель диффузии инноваций Э. Роджерса.

Каковы принципы ценностно-ориентированного здравоохранения по М. Портеру?

Назовите три типа инноваций по степени новизны.

Тема 4. Барьеры внедрения инноваций: экономический и организационный анализ.

Перечислите три основных экономических барьера, дайте развернутое определение каждому.

Назовите четыре организационных барьера внедрения инноваций и приведите краткий пример каждого.

Назовите классификацию сопротивления персонала по типам (пассивное, активное, скрытое)? Какие признаки каждого?

Что такое «жесткость регламентов» как барьер и как она связана с понятием «ригидность организационной структуры»?

Опишите метод «критического анализа кейсов» для выявления барьеров: какие этапы включает?

Что такое «информационная разрозненность» и каковы два её основных последствия для внедрения инноваций в стационаре?

Тема 5. Разработка и выбор устойчивой инновационной стратегии.

Дайте определение устойчивой инновационной стратегии медицинской организации.

Опишите этапы интеграции инновационной стратегии в общую стратегию.

Перечислите критерии отбора инновационных проектов по трём видам эффективности (медицинская, экономическая, социальная).

Что такое «матрица выбора проектов» (например, по критериям «риск – выгода» или «технологическая готовность – рыночная привлекательность»)?

Какие методы оценки долгосрочной реализуемости стратегии Вы знаете?

Что такое «портфель инноваций»?

Назовите не менее трёх критериев социальной эффективности инноваций.

Тема 6. Организация полного цикла командной работы над инновационным проектом.

Перечислите четыре стандартных этапа полного цикла командной работы над инновационным проектом (инициация, исполнение, мониторинг, закрытие). Дайте краткую характеристику каждого.

Назовите ключевые документы, создаваемые на этапе инициации проекта (устав проекта, бизнес-план, план коммуникаций) – по лекции.

Какие роли предусмотрены в команде?

Что такое «команда проекта»? Назовите признаки эффективной командной работы (5–7 пунктов).

Как организовать документирование командных решений?

Опишите этап мониторинга.

В чем суть этапа закрытия проекта?

Назовите три основных риска командной работы в медицинской организации.

Тема 7. Мониторинг, корректировка командной стратегии и управление изменениями.

Дайте определение индикаторов эффективности командной работы (командные KPI).

Что такое ретроспектива как метод обратной связи?

Перечислите стадии модели управления изменениями Курта Левина (размораживание – изменение – замораживание) и поясните каждую применительно к медицинской организации.

В чем различие между мониторингом процессов и мониторингом результатов?

Опишите 8-шаговую модель Джона Коттера.

Назовите не менее трёх методов обратной связи в команде и укажите, когда какой применяется.

Что такое «индикатор опережающий» и «индикатор запаздывающий»?

Опишите алгоритм принятия решения о корректировке стратегии в условиях сопротивления?

Таблица 5

Шкала оценивания промежуточной аттестации

Сумма баллов за все виды учебной деятельности	По государственной шкале	По шкале ECTS
90-100	«Отлично»	A
80-89	«Хорошо»	B
75-79		C
70-74		D
60-69	«Удовлетворительно»	E
35-59	«Неудовлетворительно»	FX
0-34		F

Таблица 6

Критерии оценивания слушателя на промежуточной аттестации

Оценка	Требования к знаниям
«Отлично»	Слушатель показал достаточно глубокие знания теоретического материала по дисциплине, умение связать теоретические знания с практикой, выстроил четкую и аргументированную позицию при ответе на вопрос. Демонстрирует свободное владение информацией по рассматриваемой проблематике, представляет полные и по существу ответы на дополнительные вопросы.
«Хорошо»	Слушатель изложил теоретический материал без существенных неточностей, однако были затруднения с обоснованием собственной позицией, ответами на дополнительные вопросы.
«Удовлетворительно»	Показаны поверхностные знания, владеет только основными категориями, в ответе допускаются неточности, собственная позиция недостаточно аргументирована, вызывает затруднения обоснование связи теоретического материала с управленческой практикой, дополнительные вопросы вызывают затруднения.
«Неудовлетворительно»	Слушатель не отвечает по существу на поставленный вопрос, либо допускает грубые ошибки в ответе, затрудняется с приведением примеров.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Слушателям рекомендуется при изучении лекционных материалов обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации по их применению. Целесообразно в рабочих конспектах формировать поля, на которых возможно делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных положений.

В ходе изучения практических вопросов в зависимости от темы занятия выполняется поиск информации по решению проблем, решение задач.

При подготовке к промежуточной аттестации слушатель должен освоить актуальный тезаурус, повторить материал лекционных и практических занятий.

7.1. Нормативные правовые документы

1. Конституция Российской Федерации (с комментариями Конституционного Суда РФ) : монография.– Москва : Проспект, 2021. – 117 с. – ISBN 978-5-392-34394-2. – Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. – URL: <https://e.lanbook.com/book/227342> (дата обращения: 30.03.2026). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

7.2. Основная литература

1. Левушкина, С. В. Стратегический менеджмент : учебник / С. В. Левушкина. – Ставрополь : СтГАУ, 2024. – 116 с. – Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. – URL: <https://e.lanbook.com/book/510222> (дата обращения: 30.03.2026). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

2. Левушкина, С. В. Управление проектами : учебник / С. В. Левушкина. – Ставрополь : СтГАУ, 2024. – 160 с. – Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. – URL: <https://e.lanbook.com/book/510228> (дата обращения: 30.03.2026). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

3. Инновационный менеджмент : учебное пособие / В. А. Балуква, М. В. Мирославская, В. И. Песля, И. А. Садчиков; под редакцией И. А. Садчикова. – Санкт-Петербург : БГТУ "Военмех" им. Д.Ф. Устинова, 2023. – 159 с. – ISBN 978-5-00221-020-6. – Текст : электронный // Лань :

электронно-библиотечная система. – URL: <https://e.lanbook.com/book/493058> (дата обращения: 30.03.2026). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

4. Чернецкий, В. Ю. Менеджмент в здравоохранении : учебное пособие / В. Ю. Чернецкий. – Донецк : ДОНАУИГС, 2019. – 205 с. – Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. – URL: <https://e.lanbook.com/book/225887> (дата обращения: 30.03.2026). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

7.3. Дополнительная литература

1. Кадровый менеджмент в здравоохранении : учебное пособие / Н. К. Гришина, И. В. Маевская, А. Е. Макарова, А. А. Лифляндер-Пачерских. – Иркутск : ИГМУ, 2024. – 72 с. – Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. – URL: <https://e.lanbook.com/book/419975> (дата обращения: 30.03.2026). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

2. Гайдаров, Г. М. Основы маркетинга в здравоохранении : учебное пособие / Г. М. Гайдаров, Н. С. Апханова, Н.К. Гришина. – 2-е изд., доп. – Иркутск : ИГМУ, 2021. – 56 с. – Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. – URL: <https://e.lanbook.com/book/343484> (дата обращения: 30.03.2026). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

3. Левушкина, С. В. Управление проектами : учебное пособие / С. В. Левушкина. – Ставрополь : СтГАУ, 2017. – 204 с. – ISBN 5-7567-0164-9. – Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. – URL: <https://e.lanbook.com/book/107226> (дата обращения: 30.03.2026). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

7.4. Интернет ресурсы

1. Журнал «Менеджер здравоохранения» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.idmz.ru/jurnali/menedger-zdravoohranenija> (Дата обращения: 22.03.2026).

2. Научная электронная библиотека eLibrary [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://elibrary.ru> (Дата обращения: 22.03.2026).

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Программа обеспечена условиями для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных

технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися слушателями дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки в полном объеме независимо от места нахождения слушателей.

Учебный процесс реализуется с применением системы электронного обучения в системе СДО Академии (АСУО). Материалы дисциплины размещены по ссылке <https://donetsk.gosedu.ru/programs>. Контактная работа со слушателями осуществляется с применением дистанционных образовательных технологий в режиме видеоконференций на платформе МТС Линк.

Доступ к средствам дистанционного обучения предоставляется в режиме 24 часа в сутки 7 дней в неделю без учета объемов потребляемого трафика за исключением перерывов для проведения необходимых ремонтных и профилактических работ при обеспечении совокупной доступности услуг не менее 99,5% в месяц.

Для обучения слушателям необходимы наличие стандартного пакета Windows (лицензионные программные продукты Microsoft Office), интернет-браузера и подключение к информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

9. ИНДИКАТОРЫ СФОРМИРОВАННЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКА ПРОГРАММЫ

В результате освоения дисциплины, у слушателя должны быть сформированы компетенции:

Компетенции (код, содержание)	Индикаторы
ОПК-1. Способен решать профессиональные задачи на основе знания экономической, организационной и управленческой теории, инновационных подходов, обобщения и критического анализа практик управления.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Знает ключевые положения теорий для диагностики управленческих проблем. 2. Умеет применять инструменты стратегического анализа для оценки последствий управленческих решений и выбора устойчивой инновационной стратегии.
УК-2. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывать командную стратегию для достижения поставленной цели.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Знает принципы организации командной работы в здравоохранении. 2. Знает методы выработки командной стратегии. 3. Умеет организовать цикл командной работы. 4. Умеет вырабатывать и корректировать командную стратегию.