

УДК 338.2
JEL: I1, I18, I2, I21, I25, M12, G28

doi: 10.18184/2079-4665.2015.7.2.191.197

РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-СУБЪЕКТНОЙ ПОЗИЦИИ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ КАДРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Ольга Леонидовна Задворная¹, Вячеслав Алексеевич Алексеев²,
Константин Николаевич Борисов³

¹⁻³ ГБОУ ДПО Российская медицинская академия последипломного образования Министерства здравоохранения
Российской Федерации
125993, г. Москва, ул. Баррикадная, д. 2/1 РМАПО

¹ Доктор медицинских наук, профессор, кафедра международного здравоохранения и иностранных языков РМАПО
E-mail: olga-l-zadvornaya@mail.ru

² Доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный преподаватель Высшей школы России, кафедра международного здравоохранения и иностранных языков РМАПО
E-mail: ava0731@mail.ru

³ Кандидат медицинских наук, доцент кафедры международного здравоохранения и иностранных языков РМАПО
E-mail: bknrbknrb@mail.ru

Поступила в редакцию: 21.04.2016

Одобрена: 28.05.2016

Аннотация. Статья посвящена проблеме развития профессионально-субъектной позиции управленческих кадров здравоохранения в системе непрерывного профессионального образования в условиях оптимизации деятельности системы здравоохранения. Профессионально-субъектная позиция отражает позицию личности руководителя в профессиональной среде, его отношение к качеству профессиональной деятельности, к самому себе, к пациентам и коллегам, к уровню своей квалификации.

Цель/задачи работы: анализ основных профессиональных качеств, формирующих профессионально-субъектную позицию руководителей медицинских организаций; определение возможных путей развития профессионально-субъектной позиции управленческих кадров здравоохранения, основанных на использовании современных технологий и активных методов обучения в системе непрерывного профессионального образования.

Методология. При проведении настоящего исследования использованы данные официальных источников, обзор литературы, научные методы анализа и синтеза, сравнительного анализа, моделирования. Результаты исследования свидетельствуют о необходимости актуализации субъектной позиции руководителей медицинских организаций.

Выводы/Значение. Необходимость формирования и развития профессиональной субъектной позиции руководителей обусловлена потребностями общества и системы здравоохранения, современными требованиями к качеству подготовки управленческих кадров здравоохранения. Профессионально-субъектная позиция является характерологической особенностью высококвалифицированного специалиста в области управления, отражающей его активное отношение к собственной личности и профессиональной деятельности, фактором эффективности деятельности медицинской организации. Реальная практика деятельности медицинских организаций требует совершенствования подходов в подготовке организаторов здравоохранения. Большинство руководителей испытывают определенные трудности, связанные не только с необходимостью развития универсальных и профессиональных компетенций, но и необходимостью развития профессионально-субъектной позиции, профессионально значимых личностных качеств, личной заинтересованности в саморазвитии и совершенствовании. Не смотря на наличие большого количества научных работ в области профессиональной управленческой деятельности, широких образовательных возможностей управленческих кадров здравоохранения в системе непрерывного профессионального образования, проблема формирования и развития профессионально-субъектной позиции организаторов здравоохранения сохраняет свою актуальность и требует дальнейшего развития. Развитие руководителя как личности, субъекта профессиональной деятельности, формирование активной профессиональной позиции является важнейшей задачей системы непрерывного профессионального образования управленческих кадров здравоохранения, требует совершенствования организационно-технологического и методологического обеспечения образовательного процесса, адекватных методов и технологий обучения, системы оценки уровня готовности специалиста к реализации профессионально-субъектной позиции в условиях профессиональной практической деятельности.

Ключевые слова: профессионально-субъектная позиция, активная позиция личности, управленческие кадры здравоохранения, самоактуализация, самосовершенствование, профессиональное развитие.

Для ссылки: Задворная О. Л., Алексеев В. А., Борисов К. Н. Развитие профессионально-субъектной позиции управленческих кадров здравоохранения // МИР (Модернизация. Инновации. Развитие). 2016. Т. 7. № 2. С. 191–197. doi: 10.18184/2079-4665.2016.7.2.191.197

Введение

Концептуальные основы развития образования в России предполагают превращение образования в действенный фактор развития общества. Создание условий для развития личности, профессионального роста, духовного и физического совершенствования,

реализации творческого потенциала является высшей ценностью государства [4, 7].

Подготовка управленческих кадров, владеющих современными управленческими компетенциями и технологиями, способных решать стратегические задачи в сфере охраны здоровья граждан, мотиви-

рованных на постоянное совершенствование собственных знаний, умений и навыков, необходимых для достижения и сохранения высокого качества профессиональной деятельности, имеет особое значение в меняющихся условиях окружающей среды, оптимизации деятельности системы здравоохранения¹ [1, 9].

Успешная реализация профессиональных целей и задач предполагает наличие у руководителя не только профессиональных управленческих компетенций, но и определенных личных качеств, связанных с готовностью к абстрактному мышлению, анализу и синтезу, управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, способностью и мотивацией к самосовершенствованию и развитию.

Развитие системы непрерывного профессионального образования, переход на практико-ориентированные образовательные технологии ведут к необходимости формирования и совершенствования личностных и профессиональных качеств руководителей медицинских организаций, позволяющих эффективно и своевременно перестраивать свою деятельность в соответствии с новыми целями и задачами деятельности [3, 10, 11].

Определение и значение профессиональной субъектной позиции

Необходимый на сегодняшний день уровень профессиональной квалификации управленческих кадров здравоохранения может быть достигнут только в той ситуации, когда обучаемый является заинтересованным субъектом качественного образования, способным определить и реализовать долгосрочные, среднесрочные и краткосрочные цели и задачи своей подготовки.

Важную роль в процессе формирования и развития профессиональной компетентности выполняет профессионально-субъектная позиция руководителей здравоохранения.

Позиция (от лат. «positio» – положение) – точка зрения, отношение к чему-либо, обуславливающие определенные действия и поведение человека².

Позиция личности как субъекта общественного поведения и многообразной социальной деятельности представляет сложную систему отношений личности к окружающему миру, установок и мо-

тивов, которыми она руководствуется в своей деятельности; целей и ценностей, на которые направлена эта деятельность [2, 5, 6, 7, 8].

Исходя из определений, субъектную позицию личности можно рассматривать как систему отношений к окружающей действительности, обществу, трудовому коллективу и самому себе, профессии и профессиональной деятельности, отражающихся в определенных поведенческих установках, в том числе по отношению к работе, к образованию, профессиональному становлению и развитию.

Взаимная обусловленность принципов личной жизненной позиции и профессиональной позиции являются определяющим условием профессионального становления и развития управленческих кадров здравоохранения.

Общепринято выделять активную и пассивную позиции личности [2, 5, 8].

Активная позиция руководителя как субъекта, заинтересованного и активно участвующего в своем профессиональном развитии, берущего на себя инициативность и ответственность за свое образование, может обеспечить качество профессиональной деятельности и успешность деятельности организации.

Пассивная позиция руководителя ведет к потере индивидуальности, интереса к профессиональному развитию, низкой квалификации, препятствует развитию организации.

Основой профессионального роста и становления руководителя является субъектная позиция, активное и заинтересованное субъектное отношение к своему образованию.

Состояние профессионально-субъектной позиции управленческих кадров здравоохранения

Идея субъектности позиции обучаемого и субъект-субъектных отношений в образовательном процессе не является новой в образовании. Достаточно детально выделены психолого-педагогические условия, структура и механизмы, обеспечивающие формирование профессионально-субъектной позиции³ [2, 5, 6, 8].

В то же время, на наш взгляд, требуют совершенствования технологии формирования и развития профессионально-субъектной позиции управленческих кадров здравоохранения.

¹ Алексеев В.А., Задворная О.Л., Борисов К.Н. Организация работы участковой службы городской поликлиники: учебное пособие. М.: РМАПО, 2008. 151с.

² Большой энциклопедический словарь / под редакцией А.М. Прохорова. М.: Научное издательство «Большая Российская энциклопедия». 1998.

³ Зимняя И.А. Педагогическая психология: учебник для вузов. М.: Логос, 2000. 384 с.

Субъектная позиция отражает индивидуальность, самостоятельность, активную направленность на приобретение и развитие профессиональных компетенций и их использование в профессиональной деятельности. Эффективность подготовки специалистов определяется не только совершенствованием знаний, умений и навыков, убеждений, формирующих профессиональные компетенции, но и приобретением определенных социальных практик по внедрению приобретенных компетенций в самостоятельную практическую профессиональную деятельность.

Потребности общества и системы здравоохранения, внедрение в образовательный процесс новых подходов и требований к подготовке организаторов здравоохранения в сопоставлении с реальной практикой деятельности медицинских организаций, свидетельствуют о необходимости совершенствования организационно-технологического и методологического обеспечения процесса развития профессионально-субъектной позиции управленческих кадров здравоохранения, основанной на современных технологиях и методах обучения. Современный руководитель должен быть субъектом образования, лично заинтересованным в качестве своей подготовки и саморазвитии, в построении профессиональной и организационной карьеры. Руководитель, обладающий активной профессионально-субъектной позицией, способен находить личностный смысл в получаемых знаниях, умениях, навыках, включаться в процессы саморазвития и совершенствования⁴ [2, 3, 6, 8, 13].

Опыт подготовки управленческих кадров здравоохранения показывает, что большинство руководителей медицинских организаций имеют определенные трудности, связанные не только с необходимостью развития и совершенствования универсальных и профессиональных компетенций, но и совершенствования подходов в развитии профессионально-субъектной позиции в профессиональной деятельности.

Формирование и развитие профессионально значимых качеств, стремление к постоянному профессиональному росту и самосовершенствованию, развитие творческого мышления, актуализация убежденности обучаемых на значимости и гуманности выбранной профессии не всегда находят отражение в подготовке руководителей медицинских организаций. Проблема формирования профессионально-субъектной позиции управленческих кадров здравоохранения сохраняет свою актуальность.

В целях выявления профессиональных качеств, формирующих профессионально-субъектную позицию нами проведено интервьюирование и

анкетирование руководителей медицинских организаций, обучавшихся на циклах повышения квалификации по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» на кафедре международного здравоохранения и иностранных языков Российской медицинской академии последиplomного образования. В исследовании принимали участие 117 руководителей медицинских организаций и их заместителей.

По мнению респондентов, наиболее характерными профессиональными качествами, составляющими основу профессионально-субъектной позиции руководителей медицинских организаций, являются: высокий уровень профессиональной компетентности и управленческих решений, высокий уровень правосознания, ответственность, нравственность, гуманность, принципиальность, готовность к самосовершенствованию, дисциплинированность, самостоятельность, креативность, устойчивость к стрессовым ситуациям.

Для оценки уровня развития профессионально-субъектной позиции личности руководителя, нами использован тест Т. Лири, Г. Лефоржа, Р. Сазека (1954, США). Методика позволяет выявить преобладающий тип отношений к людям, дать оценку адекватности представления самого субъекта и окружающих людей о своей личности на основе самооценки и взаимооценки [12].

По мнению авторов методики, преобладающими факторами, определяющими общее впечатление о человеке в процессе межличностного общения, являются два фактора восприятия: доминирование-подчинение и дружелюбие-агрессивность. По характеру взаимоотношений с окружающими людьми выделяют 8 типов отношений.

Результаты исследования позволили нам выделить преобладающие типы межличностных отношений (табл. 1).

По специальным формулам определены показатели по основным факторам: доминирование и дружелюбие.

Именно эти факторы, по мнению авторов методики, определяют общее впечатление о человеке в процессе межличностного восприятия.

Первые четыре типа межличностных отношений (типы I–IV) характеризуются тенденцией к доминированию и лидерству, независимостью мнения, готовностью отстаивать собственную точку зрения в конфликте. Преобладание I (57,8%) и II (29,0%) типов отношений свидетельствует о стремлении к лидерству во всех видах групповой деятельности,

⁴ Зимняя И.А. Педагогическая психология: учебник для вузов. М.: Логос, 2000. 384 с.

Таблица 1
Оценка типов межличностных отношений
в группе руководителей

Типы	Характеристика типов отношений к окружающим	% от максимального кол-ва баллов
I.	Авторитарный	57,8%
II.	Эгоистичный	29,0%
III.	Агрессивный	18,2%
IV.	Подозрительный	12,3%
V.	Подчиняемый	16,4%
VI.	Зависимый	26,5%
VII.	Дружелюбный	42,3%
VIII.	Альтруистический	22,5%

уверенности в себе, упорстве, настойчивости в достижении цели, компетентности, независимости мнения, способности отстаивать свою точку зрения. Высокое значение индекса доминирования (+9,8) подтверждает наличие доминирующих качеств у преобладающей части респондентов

Определенная часть респондентов недостаточно уверены в себе (V-VIII). Основными качествами являются гибкость и компромиссность, стремление быть в согласии с окружающими, эмоциональная лабильность, ответственность по отношению к людям, забота о людях. Положительный индекс дружелюбия (+3,9) является показателем стремления руководителей к установлению дружелюбных отношений с окружающими.

Результаты исследования свидетельствуют о том, что профессионально-субъектная позиция большинства руководителей медицинских организаций формируется на основе типичных особенностей отношений с окружающими.

Фактор восприятия «доминирование» (+9,8) является достаточно высоким. Высокий уровень восприятия органично вписывается в систему личных ценностей, связанную с осознанием целей своего личностно-профессионального роста, самоутверждением, саморазвитием и самосовершенствованием и может быть основой формируемой и развиваемой профессионально-субъектной позиции руководителя. Руководители, имеющие активную жизненную позицию, становятся активными субъектами учебно-познавательной деятельности.

Средний или низкий уровень восприятия типов отношений респондентов свидетельствует о недостаточной подготовке руководителей в области

управления, отсутствии научной основы формирования опыта управленческой деятельности, принятия управленческих решений, продолжающимися процессами формирования профессионального самосознания, становления и развития личности руководителя.

Профессионально-субъектная позиция руководителей является фактором их успешности не только в образовательном процессе, но и в практической управленческой профессиональной деятельности. С самого начала своей профессиональной карьеры большинство начинающих специалистов испытывают серьезные трудности, связанные не только с отсутствием профессионального опыта, но и с недостаточным уровнем профессионально-субъектной позиции. Разрешение этого противоречия невозможно без целеустремленной работы по формированию профессионально-субъектной позиции управленческих кадров здравоохранения.

Данные исследования указывают на необходимость совершенствования процесса формирования профессионально-субъектной позиции руководителей медицинских организаций.

Пути совершенствования профессионально-субъектной позиции управленческих кадров здравоохранения

Базисной основой формирования профессиональной субъектной позиции является самоактуализация личности.

Самоактуализация (от лат. «actualis» – действительный, настоящий) – стремление человека к наиболее полному выявлению и развитию своих личностных возможностей, это непрерывный процесс профессионального и личностного роста в соответствии со способностями и возможностями личности, позволяющий личности реализовать себя, обрести смысл своего существования в профессии, стать тем, кем он способен стать⁵ [2, 6, 8].

Стремление к самосовершенствованию и саморазвитию формирует и развивает профессионально-субъектную позицию личности, обеспечивает качество успешного профессионального становления и последующей продуктивной профессиональной деятельности, пробуждает интерес к познавательной деятельности в области управления, актуализирует профессиональное субъектное отношение к образовательному процессу.

Проектирование работы по формированию и развитию профессионально-субъектной позиции руководителей медицинских организаций в про-

⁵ Зимняя И.А. Педагогическая психология: учебник для вузов. М.: Логос, 2000. 384 с.; Задворная О.Л., Алексеев В.А., Борисов К.Н., Шурандина И.С. Развитие профессиональных компетенций в подготовке управленческих кадров здравоохранения // МИР (Модернизация, инновации, развитие). 2015. № 4 (24). С. 283–288.

цессе повышения квалификации управленческих кадров здравоохранения на кафедре международного здравоохранения и иностранных языков включает несколько основных этапов:

Первый этап – создание благоприятной среды для личностного и профессионального роста в процессе обучения, организационное, учебно-методическое и технологическое обеспечение образовательного процесса, направленного на формирование и развитие профессионально-субъектной позиции, профессионально-значимых личностных качеств руководителей медицинских организаций.

В организации учебного процесса широко используются активные методы обучения – анализ конкретных ситуаций, ситуационных практико-ориентированных задач, тренинги, деловые и ролевые игры, организационное проектирование и моделирование профессиональной деятельности, управляемая дискуссия, групповая динамика и пр.

Применение активных методов обучения стимулирует процессы самоактуализации личности обучаемого, способствует накоплению субъектного опыта.

Второй этап включает сочетание компонентов, рассматриваемых в качестве направлений активного использования субъектно-развивающих ситуаций в образовательной среде в процессе обучения руководителей.

Когнитивный компонент направлен на развитие активно-познавательной деятельности, совершенствование подходов и способов приобретения релевантной информации, ее анализа и синтеза, вовлечение всех участников в учебно-познавательную деятельность, активизацию заинтересованности, инициативности и ответственности в развитии профессиональных и универсальных компетенций.

Мотивационно-поведенческий компонент направлен на развитие мотивации личности обучаемого на профессиональное совершенствование и развитие, выявление доминантной потребности личности в процессе профессиональной деятельности в условиях различных ролевых позиций в процессе обучения, формирование поведенческих установок и системы профессиональных отношений и интересов на базе личностных ценностей, включает в себя формирование потребности в расширении профессионально-значимых компетенций, самостоятельности и ответственности в учебной и профессиональной деятельности.

Профессионально-деятельностный компонент направлен на развитие способности проектировать свою будущую управленческую профессиональную деятельность, формулировать цели и задачи, самостоятельно планировать, организовывать, ко-

ординировать и оценивать свои действия, контролировать ход их выполнения; реализовывать свою профессионально-субъектную позицию не только в образовательной среде, но и обычных жизненных ситуациях и трудовой деятельности.

Третий этап – оценка уровня профессионально-субъектной позиции руководителя медицинской организации с применением комплекса оценочных средств. В основе – защита выпускного проекта по широкой тематике актуальных проблем здравоохранения и эффективности деятельности медицинской организации. Выпускная работа направлена на системное развитие деловых и личностных профессионально-важных качеств, оценку уровня включения приобретенных компетенций в практическую профессиональную деятельность, процессов самоактуализации и самореализации участников обучения.

Таким образом, психолого-педагогическая технология развития профессионально-субъектной позиции управленческих кадров здравоохранения представляет собой совокупность активных действий и технологий, направленных на интегрированное развитие профессионально-субъектной позиции посредством специально организованного обучения, включающего ряд этапов последовательного становления и развития субъектной позиции участников обучения.

Выводы и предложения

- Необходимость формирования и развития профессиональной субъектной позиции руководителей обусловлена потребностями общества и системы здравоохранения, современными требованиями к качеству подготовки управленческих кадров здравоохранения.
- Профессионально-субъектная позиция является характерологической особенностью высококвалифицированного специалиста в области управления, отражающей его активное отношение к собственной личности и профессиональной деятельности, фактором эффективности деятельности медицинской организации.
- Реальная практика деятельности медицинских организаций требует совершенствования подходов в подготовке организаторов здравоохранения. Большинство руководителей испытывают определенные трудности, связанные не только с необходимостью развития универсальных и профессиональных компетенций, но и необходимостью развития профессионально-субъектной позиции, профессионально значимых личностных качеств, личной заинтересованности в саморазвитии и совершенствовании.
- Не смотря на наличие большого количества научных работ в области профессиональной

управленческой деятельности, широких образовательных возможностей управленческих кадров здравоохранения в системе непрерывного профессионального образования, проблема формирования и развития профессионально-субъектной позиции организаторов здравоохранения сохраняет свою актуальность и требует дальнейшего развития.

- Развитие руководителя как личности, субъекта профессиональной деятельности, формирование активной профессиональной позиции является важнейшей задачей системы непрерывного профессионального образования управленческих кадров здравоохранения, требует совершенствования организационно-технологического и методологического обеспечения образовательного процесса, адекватных методов и технологий обучения, системы оценки уровня готовности специалиста к реализации профессионально-субъектной позиции в условиях профессиональной практической деятельности.

Список литературы

1. Алексеев В.А., Борисов К.Н. Модернизация управления качеством медицинской помощи в поликлинике. М.: изд-во «Известия» УД ПРФ. 2014. 156 с.
2. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. Санкт-Петербург: Питер, 2002. 282 с.
3. Астанина С.Ю., Задворная О.Л. Совершенствование модели непрерывного профессионального медицинского образования врачей // Инновации в образовании. 2014. № 10. С. 5–17.
4. Болонский процесс: Результаты обучения и компетентностный подход / под науч. ред. проф. В.И. Байденко. М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2009. 536 с.
5. Бондаренко Е.В. Процессная модель формирования профессионально-субъектной позиции студента-медика / Сборник научных трудов «Инновационные педагогические технологии в медицинском образовании». Красноярск: Красноярский государственный медицинский университет им. профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2010. С. 39–41.
6. Блilieва Ф.И. Структура профессиональной субъектной позиции будущего специалиста // Майкоп: Вестник АГУ. 2007. № 3 (27). С. 132–138.
7. Жуков Е.А. Концептуальные основы эффективной социально-экономической политики государства // МИР (Модернизация. Инновации. Развитие). 2016. № 1 (25). С. 136–140.
8. Зеер Э.Ф. Психология профессионального развития. М.: Академия, 2006. 240 с.
9. Мошeтoвa Л.К., Щитинин В.Е., Вартанян Ф.Е., Задворная О.Л. Повышение качества деятельности первичных медико-санитарных служб. М.: Федеральный справочник «Здравоохранение России», 2008 (том 8). С. 109–112.
10. Мошeтoвa Л.К., Задворная О.Л., Астанина С.Ю. Непрерывное профессиональное образование врачей в Российской медицинской академии последипломного образования. М.: Федеральный справочник «Здравоохранение России». 2014 (том 15). С. 288–294.
11. Мошeтoвa Л.К., Задворная О.Л. Основные направления развития системы непрерывного медицинского образования в Российской Федерации // Материалы конференции с международным участием «Медицинское образование-2012». М.: Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова. 4–6 апреля 2012. С. 197–199.
12. Пугачев В.П. Тесты, деловые игры, тренинги в управлении персоналом. М.: Аспект Пресс, 2003. 285 с.
13. Сергеева М.Г. Перспективные технологии обучения в профессиональном образовании // Специалист. 2009. № 1. С. 26–31.

M.I.R. (Modernization. Innovation. Research)

ISSN 2411-796X (Online)

ISSN 2079-4665 (Print)

RESEARCH

THE DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL SUBJECTIVE POSITION OF MANAGEMENT HUMAN RESOURCES FOR HEALTH

Ol'ga Zadvornaya, Vyacheslav Alekseev,
Konstantin Borisov

Abstract

The article is devoted to the problem of development of professional-subjective position of managerial staff of health care in the system of continuous professional education in the conditions of optimization of activities of the health system. Professional and subject position reflects the position of individual managers in a professional environment, its relationship to the quality of professional activity, to himself, to patients and colleagues to level their skills.

Purpose/objectives: analysis of core competencies, forming the professional and subject position of heads of medical organizations; identify possible ways of development of professional-subjective position of managerial staff of the public health based on the use of modern technologies and active methods of training in system of continuous professional education.

Methodology. In conducting the present study used data from official sources, literature review, scientific methods of analysis and synthesis, comparative analysis and modeling. The results of the study indicate the necessity of actualization of the subject position of heads of medical organizations.

Conclusions /Significance. The necessity of formation and development of professional subjective position of the heads due to the needs of society and the health care system with modern requirements for quality management training of health. Professional and subject position is a characteristic feature of a highly qualified specialist in the area of governance, reflecting its active attitude toward self and professional activity, factor of efficiency of activity of medical organizations. The real practice of activity of medical organizations requires improved approaches in the preparation of healthcare managers. Most of the leaders are having difficulties, associated not only with necessity of development of universal and professional competences, but also the necessity of development of professional-subjective position, professionally important personal qualities, personal interest in self-development and improvement. Despite the large number of scientific papers in the field of managerial activities, a broad educational possibilities of managerial staff of health care in the system of continuous professional education, the problem of formation and development of professional and subject position of health care managers remains relevant and requires further development.

The development of the leader as a personality, a subject of professional activity, formation of an active professional position is the most important task of the system of continuous professional education of managerial staff of health requires improved organizational, technological and methodological support of the educational process, adequate methods and training technologies, assessment of level of readiness of the expert to implement a professional-subjective position in terms of professional practice.

Keywords: professional subjective position, the active position of the individual, managers of Health, self-actualization, self-improvement, professional development.

Correspondence: Zadornaya Olga L., Alekseev V. Alekseevich, Borisov Konstantin N., Russian medical academy of postdegree education (2/1, Barrikadnaya st., Moscow, 125993), Russian Federation, olga-l-zadornaya@mail.ru; ava0731@mail.ru; bknpbknp@mail.ru

Reference: Zadornaya O. L., Alekseev V. A., Borisov K. N. The development of professional subjective position of management human resources for health. M.I.R. (Modernization. Innovation. Research), 2016, vol. 7, no. 2, pp. 191–197. doi: 10.18184/2079-4665.2016.7.2.191.197

References

1. Alekseev V.A., Borisov K.N. Modernization of management of quality of medical care in the clinic. M.: The publishing house «Izvestia» UD PRF, 2014. 156 p. (In Russ.)
2. Ananiev B.G. Man as subject poznaniya. Sankt-Peterburg: Piter, 2002. 282 p. (In Russ.)
3. Astanina S.Y., Zadornaya O.L. Improvement model continuous professional medical education for physicians. Innovations in Education, 2014, no. 10, pp. 5–17. (In Russ.)
4. The Bologna process: learning Outcomes and competence approach. Under the scientific editorship of Professor Baidenko V.I. M.: Research center of quality problems of specialists training, 2009. 536 p. (In Russ.)
5. Bondarenko E. V. Process model of forming of professional-subjective position of medical student. Collection of scientific works "Innovative pedagogical technologies in medical education". Krasnoyarsk: Krasnoyarsk state medical University of Professor V.F. Voyno-Yasenetsky, 2010. pp. 39–41 (In Russ.)
6. Blieva F.I. The Structure of professional subjective position of the future specialist. Maikop: Bulletin of the ASU, 2007, no. 3 (27), pp. 32–138.
7. Zhukov E.A. The fundamental principles of effective state social-economical policy. MIR [World] (Modernization. Innovation. Research), 2016, no. 1 (25), pp. 136–140. (In Russ.)
8. Zeer E.F. Professional Development Psychology. M.: Academia, 2006. 240 p. (In Russ.)
9. Moshetova L.K., Shitinin V.E., Vartanyan F.E., Zadornaya O.L. Improving the quality of activities of primary health care services. M.: Federal reference book "Health care of Russia", 2008 (volume 8). pp. 109–112. (In Russ.)
10. Moshetova L.K., Zadornaya O.L., Astanina S.Y. Continuing professional education of doctors in Russian medical academy of postgraduate education. M.: Federal reference book "Health care of Russia", 2014 (volume 15). pp. 288–294. (In Russ.)
11. Moshetova L.K., Zadornaya O.L. The main directions of development of system of continuous medical education in the Russian Federation (Materials of the conference with international participation "Medical education-2012"). M.: The First Sechenov Moscow State Medical University, 4–6 April 2012. pp. 197–199.
12. Pugachev V. P. Tests, business games, trainings in personnel management. M.: Aspect-Press, 2003. 285 p. (In Russ.)
13. Sergeeva M.G. Modern learning technologies in vocational education. Specialist, 2009, no. 1, pp. 26–31 (In Russ.)