Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ахвердова Ольга Александровна
Должность: Директор
Дата подписания: 16.10.2026 19:34:59
Уникальный программный ключ:
4927f743b64a570c75bc5fbc77ef56d4eb0f1695

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Директор института
_____ О.А. Ахвердова

« 28» августа 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
КАДРОВЫЙ МЕНЕДЖМЕНТ И ЛИЧНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ В ЗРАВООХРАНЕНИИ

По направлению подготовки: 32.04.01 Общественное здравоохранение (уровень магистратуры)
Направленность (профиль): Организация и управление медицинской и фармацевтической деятельностью
Квалификация выпускника: магистр
Кафедра: менеджмента и экономики

Курс – 2
Семестр – 3
Форма обучения – очно-заочная
Лекции – 20 часов
Практические занятия − 30 часов
Самостоятельная работа – 69,7 часов
Промежуточная аттестация: *экзамен* – 3 семестр
Трудоемкость дисциплины: 4 ЗЕ (144 часа)

Пятигорск, 2026

Рабочая программа дисциплины «Кадровый менеджмент и личная эффективность в здравоохранении» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – магистратура по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение (утв. Приказом Министерства образования и науки РФ от 31 мая 2017 г. № 485)

Разработчик программы:
Доцент, канд. социол. наук О.В. Котовская

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры менеджмента и экономики протокол № 1 от «27» августа 2026 г.
Заведующий кафедрой менеджмента и экономики,
канд. экон. наук, доцент Е.А. Сергеева

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией по циклу гуманитарных дисциплин
протокол № 1 от «27» августа 2026 г.
Председатель УМК Е.В. Говердовская

Рабочая программа согласована с библиотекой
Заведующая научной библиотекой А.О. Атакуева

Внешняя рецензия дана заместителем начальника планово-экономического отдела ФГБУ СКФНКЦ ФМБА России Белозеровой Т.В.

И.о. декана фармацевтического факультета Е.И. Хартюнова

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии
Протокол № 1 от «28» августа 2026 г.

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета
Протокол № 1 от «28» августа 2026 г.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

1.1. Цель – формирование высококвалифицированных управленцев, обладающих всесторонними знаниями и компетенциями в области кадрового менеджмента для эффективного осуществления профессиональной деятельности в сфере здравоохранения.
1.2. Задачи:
- сформировать у обучающихся понимание сущности кадрового менеджмента в сфере здравоохранения;
- сформировать навыки организации работы по обеспечению укомплектования медицинской организации работниками необходимых профессий, специальностей и квалификации в целях осуществления прикладных и практических проектов и иных мероприятий по изучению условий, оказывающих влияние на здоровье и качество жизни населения;
- развить у обучающихся способности организовывать работу с персоналом в соответствии с общими целями развития организации и конкретными направлениями кадровой политики.

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Дисциплина Б1.В.03 «Кадровый менеджмент и личная эффективность в здравоохранении» относиться к части формируемой участниками образовательных отношений, блока 1 «дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Кадровый менеджмент и личная эффективность в здравоохранении» изучается на 2 курсе, в третьем семестре.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине		
		Знать	Уметь	Иметь навык (опыт деятельности)
УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	УК 3.1. Планирует и организует работу в рамках согласованных целей и задач, умеет добиваться их исполнения;	теории развития группы, принципы их функционирования; закономерности и принципы командообразования, методы построения команды; основы управления поведением персонала (теории поведения личности в	применять знания эффективной коммуникации профессиональной деятельности; строить профессиональную деятельность в соответствии с принципами этики и делового общения; проявлять конфликтологическую компетентность на всех уровнях	навыком подбора кадров и проведения собеседования с нанимающимися на работу; Координацией работы по повышению квалификации сотрудников и развитию их деловой карьеры Навыком подбора кадров и проведения собеседования с

		организации;	общения; анализировать нормативные, нормативно-методические документы и документы делопроизводства в рамках реализации кадровой политики на разных ее уровнях; рассчитывать качественные и количественные показатели по кадровому обеспечению проектной и иной деятельности медицинской и фармацевтической организации;	нанимающимися на работу; Навыком проведения оценки результатов трудовой деятельности работников, аттестаций, конкурсов на замещение вакантных должностей
	УК 3.2. Демонстрирует способность к эффективному взаимодействию с другими членами команды и представителями сообщества при организации профессионального сотрудничества	специфику эффективного взаимодействия и группе, и командной работе; владеть методами анализа командных ролей; знать факторы, влияющие на эффективность командной и групповой работы;	проводить количественное прогнозирование моделирование управления бизнес-процессами; проводить собеседования, личные беседы; оценивать сплоченность группы (команды); применять убеждающую модель групповой динамики и общения; использовать групповые и командные коммуникации; уметь адекватно ориентироваться в целях и методах групповой работы; Понимать стилистические различия в ведении групп в зависимости от поставленных целей;	навыками использования основных теорий развития группы, принципы их функционирования; навыками анализировать закономерности и принципы командообразования, методы построения команды; навыками использования основ управления поведением персонала (теории поведения личности в организации; теоретические основы, содержание и методы управления мотивацией и стимулированием трудовой деятельности
УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты	УК 6.1. Синтезирует и систематизирует имеющиеся	основные принципы самовоспитания и самообразования,	определять приоритеты собственной деятельности,	навыками рационального распределения временных

собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки	теоретические знания для решения практических задач в ходе профессиональной деятельности	саморазвития и самореализации;	личностного развития и профессионального роста личности;	ресурсов, построения индивидуальной траектории саморазвития и самообразования в течение всей жизни
	УК 6.2. Формулирует цели собственной деятельности, определяет пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов	субъективную значимость процесса раскрытия личностью своих способностей и возможностей в деятельности и отношениях;	определять субъективную значимость процесса раскрытия своих способностей и возможностей в деятельности и отношениях;	методами саморефлексии, осмысления своего социального и профессионального опыта, осмысления своих психологических черт и качеств необходимых для саморазвития
ПК-3 Способен к планированию, организации и контролю деятельности медицинской и фармацевтической организации	ПК-3.1. Вырабатывает видение, миссию, стратегию медицинской и фармацевтической организации, формирование организационной культуры;	основы кадрового менеджмента, нормирования, охраны и оплаты труда, мотивации работников	осуществлять выбор и обоснование приоритетных мероприятий для повышения эффективности использования трудовых ресурсов медицинской и фармацевтической организации;	навыками определения стратегии развития корпоративной культуры, процессов деятельности организации (структурного подразделения); навыками вовлечения сотрудников организаций в обеспечение достижения стратегических целей и задач по укреплению общественного здоровья.
ПК-4. Способен к управлению ресурсами и оценке рисков деятельности медицинской и фармацевтической организации	ПК-4.1. Обосновывает количественные и качественные требования к материальным, трудовым и финансовым ресурсам, необходимым для решения поставленных профессиональных задач.	Основы кадрового менеджмента, нормирования, охраны и оплаты труда, мотивации работников,	Осуществлять выбор и обоснование приоритетных мероприятий для повышения эффективности использования трудовых ресурсов организации здравоохранения;	навыками обеспечения оптимального подбора работников в организации (структурном подразделении); организации обучения кадров системы общественного здоровья, повышение их

				профессиональных знаний.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	**Знать:**
	− принципы организации кадровых служб в системе здравоохранения, их функции; − технологии управления персоналом в системе здравоохранения, включая оценку потребности в персонале, отбор, найм, увольнение, передвижение, аттестацию, развитие, мотивацию персонала; -подходы к оценке эффективности системы управления персоналом; - систему показателей оценки эффективности системы управления персоналом;.
3.2	**Уметь:**
	- применять методики управления персоналом, позволяющие повысить эффективность работы медицинских организации; − методики расчета различных показателей, включая численность персонала, эффективность мероприятий по развитию персонала, эффективность проектов по совершенствованию системы управления персоналом; -формировать и совершенствовать систему управления персоналом в медицинском учреждении.
3.3	**Иметь навык (опыт деятельности):**
	- определять цели и выбор путей её достижения; -находить организационно управленческие решения в области управления персоналом в системе здравоохранения; - различными способами разрешать конфликтные ситуации в коллективе; - владения современными технологиями управления персоналом. - корректно формулировать задачи (проблемы) управления персоналом, анализировать, диагностировать причины и появления проблем; - выявлять и проводить оценку потенциала сотрудников медицинских учреждений; - консультировать и прививать навыки работникам по аспектам своей профессиональной деятельности.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		2
1.Контактная работа обучающихся с преподавателем:	**56,3**	**56,3**
Аудиторные занятия всего, в том числе:	**50**	**50**
Лекции	20	10
Лабораторные	-	-
Практические занятия	30	26
Контактные часы на аттестацию (зачет, экзамен)	0,3	0,3

Консультация	4	4
Контроль самостоятельной работы	2	2
2. Самостоятельная работа	**69,7**	**69,7**
Контроль	**18**	**18**
ИТОГО:	**144**	**144**
Общая трудоемкость	**144/4**	**144/4**

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование модулей дисциплины	Содержание раздела	Индикатор достижения компетенции
Модуль 1. Теоретические основы кадрового менеджмента в здравоохранении			
1	Модульная единица 1. Особенности кадровой политики в РФ	Цели кадровой политики управления персоналом Виды кадровой политики организации Кадровая политика организации: пример алгоритма	ПК-3.1.
2	Модульная единица 2. Подготовка медицинских кадров. Сертификация и аккредитация медицинских кадров	Показатели укомплектованности и обеспеченности медицинских кадров Проблемы привлечения и оттока кадров Переход к системе непрерывного медицинского образования Внедрение процедуры аккредитации	ПК-3.1., ПК-4.1.
3	Модульная единица 3. Личное развитие и самореализация в системе кадрового менеджменте в здравоохранении	Процесс самоменеджмента как последовательность выполнения конкретных функций. Параметры индивидуального стиля работы. Целеполагание как процесс сознательного осуществления своих действий в соответствии с генеральной линией или ориентиром организации.	УК-6.1., УК-6,2., ПК-3.1.
Модуль 2. Кадровая политика медицинской организации			
4	Модульная единица 4. Планирование персонала медицинской организации	Профессиональные стандарты в здравоохранении: особенности применения в медицинских организациях Расчет потребности во врачебных кадрах на основе моделирования по методу компонентов Алгоритм расчета потребности в медицинских кадрах	ПК-3.1., ПК-4.1.
5	Модульная единица 5. Привлечение и отбор кандидатов	Поиск, привлечение, отбор и оценка персонала медицинской организации Развитие, обучение сотрудников медицинской организации: аттестация Сертификация, повышение квалификации и профессиональная переподготовка, допуск к медицинской деятельности иностранных граждан	ПК-4.1.
6	Модульная единица 6. Мотивация, стимулирование и	Эффективный контракт: критерии оценки и показатели эффективности Социальная политика в медицинской	ПК-3.1., ПК-4.1.

	вознаграждение персонала медицинской организации	организации: услуги, льготы, дополнительные выплаты сотрудникам Порядок оформления страховых выплат и отпусков сотрудникам медицинской организации.	
7	Модульная единица 7. Оценка и развитие персонала медицинской организации	Проблемы оценки качества кадрового потенциала медицинской организации Анализ имеющиеся методик оценки кадрового потенциала Основные составляющих системы кадровой политики медицинской организации	УК-6.1., УК-6,2., ПК-4.1.
8	Модульная единица 8. Формирование и подготовка кадрового резерва в медицинской организации	Модульная единица 8. Формирование и подготовка кадрового резерва в медицинской организации Задачи формирования и развития кадрового резерва Основные принципы формирования кадрового резерва Понятие и структура кадрового резерва Порядок формирования кадрового резерва Порядок работы с кадровым резервом Разработка графического представление кадрового потенциала работника	УК-6.1., УК-6,2., ПК-4.1.
9	Модульная единица 9. Психологические аспекты кадровой работы	Психологические аспекты информационного воздействия в организациях Адаптация вновь принятых сотрудников Психологические вопросы аттестации кадров Антикризисная кадровая политика	УК-3.1., УК-3,2., УК-6.1., УК-6,2.,
10	Модульная единица Дисциплина труда. Дисциплинарная и материальная ответственность работников здравоохранения	Дисциплина труда. Правила внутреннего трудового распорядка Дисциплинарная ответственность Материальная ответственность Индивидуальный трудовой спор	УК-3.2., УК-УК-6,2., ПК-3.1.

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Модуль 1. Теоретические основы кадрового менеджмента в здравоохранении		-		
Модульная единица 1. Особенности кадровой политики в РФ	2	-	2	7
Модульная единица 2. Подготовка медицинских кадров. Сертификация и аккредитация медицинских кадров	2	-	2	6,7
Модульная единица 3. Личное развитие и самореализация в системе кадрового менеджменте в	2	-	2	7

здравоохранении				
Модуль 2. Кадровая политика медицинской организации				
Модульная единица 4. Планирование персонала медицинской организации	2		4	7
Модульная единица 5. Привлечение и отбор кандидатов	2		4	7
Модульная единица 6. Мотивация, стимулирование и вознаграждение персонала медицинской организации	2		4	7
Модульная единица 7. Оценка и развитие персонала медицинской организации	2		2	7
Модульная единица 8. Формирование и подготовка кадрового резерва в медицинской организации	2		4	7
Модульная единица 9. Психологические аспекты кадровой работы	2		2	7
Модульная единица 10. Дисциплина труда. Дисциплинарная и материальная ответственность работников здравоохранения	2		4	7
Итого (часов)	20	-	30	69,7
Форма контроля	Экзамен			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к экзамену

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

8.1. Основная литература

1. Данилина, Е. И. Инновационный менеджмент в управлении персоналом: учебник / Е. И. Данилина, Д. В. Горелов, Я. И. Маликова. – 3-е изд. – Москва: Дашков и К°, 2021. – 208 с.: ил., табл., схем. – (Учебные издания для бакалавров). – Режим доступа: по паролю. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=621626– Библиогр.: с. 206-209. – ISBN 978-5-

394-04205-8. – Текст : электронный.
2. Петренко, Е. С. Современные инструменты тайм-менеджмента=Modern time-management tools: учебное пособие: [16+] / Е. С. Петренко, Л. В. Шабалтина, А. В. Варламов. – Москва: Креативная экономика, 2019. – 86 с.: ил. – Режим доступа: по паролю. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=599621. – Библиогр.: с. 82 - 83. – ISBN 978-5-91292-294-7. – DOI 10.18334/9785912922947. – Текст : электронный.
3. Дейнека, А. В. Управление человеческими ресурсами: учебник / А. В. Дейнека, В. А. Беспалько. – 3-е изд., стер. – Москва: Дашков и К°, 2021. – 389 с.: ил., табл. – (Учебные издания для бакалавров). – Режим доступа: по паролю. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=621880 . – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-394-04494-6. – Текст : электронный.

8.2. Дополнительная литература

1. Акулин, И. М. Ограничения медицинских и фармацевтических работников при осуществлении профессиональной деятельности. Урегулирование конфликта интересов: учебно-методическое пособие: [16+] / И. М. Акулин, О. А. Махова, Е. А. Чеснокова. – Москва: Директ-Медиа, 2021. – 48 с.: ил., табл. – Режим доступа: по поролю. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=682397– Библиогр.: с. 40-42. – ISBN 978-5-4499-2736-1. – Текст : электронный.
2. Жуков, А. Л. Аудит человеческих ресурсов организации: учебное пособие: [16+] / А. Л. Жуков, Д. В. Хабарова. – Москва; Берлин: Директ-Медиа, 2019. – 364 с.: табл. – Режим доступа: по паролю. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=497388 – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-4475-2822-5. – DOI 10.23681/497388. – Текст : электронный.
3. Бобина, Н. В. Самоменеджмент: учебное пособие: [16+] / Н. В. Бобина, Л. А. Каменская, И. Ю. Столярова; Сочинский государственный университет. – Сочи: Сочинский государственный университет, 2020. – 184 с.: схем., табл., ил. – Режим доступа: по паролю. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=618131 – Библиогр.: с. 156-157. – Текст : электронный.

8.3. Лицензионное программное обеспечение

1. MOODLE e-Learning, eLearningServer, Гиперметод. Договор с ООО «Открытые технологии» 82/1 от 17 июля 2013 г. Бессрочно.
2. Операционные системы OEM (на OSWindows 95c предустановленным лицензионным программным обеспечением): OSWindows 95, OSWindows 98; OSWindowsME, OSWindowsXP; OSWindows 7; OSWindows 8; OSWindows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой. Бессрочно.
3. Kaspersky Endpoint Security – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License № лицензии 243419111214015202063S.
4. GoogleChrome Свободное и/или безвозмездное ПО;
5. Браузер «Yandex» (Россия) Свободное и/или безвозмездное ПО
6. 7-zip (Россия) Свободное и/или безвозмездное ПО
7. AdobeAcrobatDC / AdobeReader Свободное и/или безвозмездное ПО
8. VooVmeeting Свободное и/или безвозмездное ПО
9. VK-Teams Свободное и/или безвозмездное ПО
10. МТС Линк Свободное и/или безвозмездное ПО

8.4. Современные профессиональные базы данных

1. ecsocman.hse.ru - Экономика. Социология. Менеджмент: федеральный образовательный портал

2. clarivate.ru - Мультидисциплинарная база с большей представленностью изданий по наиболее актуальным для российской науки предметным областям.
3. http://inion.ru/resources/bazy-dannykh-inion-ran/ - Библиографические базы данных ИНИОН РАН по социальным и гуманитарным наукам
4. www.elibrary.ru - Научная электронная библиотека.

8.5. Информационные справочные системы

1. Справочно-правовые системы «КонсультантПлюс», «Официальный Интернет - портал правовой информации».
2. https://rosstat.gov.ru/ - официальный сайт Федеральной службы государственной статистики

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ,

Учебная аудитория для проведения учебных занятий (для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации) (ауд. 8 (№37))	**Учебное оборудование:** Стол преподавателя (1шт.), стул для преподавателя (1 шт), стол ученический (16 шт.), стул ученический (30 шт); Стационарная доска; **Технические средства обучения:** Ноутбук с подключением к Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ПМФИ; мультимедийное оборудование (видеопроектор, экран).
Помещение для самостоятельной работы (ауд.3)	**Учебное оборудование:** Стол преподавателя (1шт.), стул для преподавателя (1 шт), стол ученический (2 шт.), стул ученический (4 шт); Стационарная доска; **Технические средства обучения:** компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации (2 шт)

10. ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

– Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

– Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным

программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;

– методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

−наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:

−размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

−присутствие ассистента. оказывающего обучающемуся необходимую помощь:

−обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

−обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря. к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

−дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

−обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации:

3.Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально- технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

11.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля

успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написание рефератов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

11.2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Текущая аттестация включает следующие типовые задания: вопросы для устного опроса, тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), собеседование по контрольным вопросам.

1. Вопросы для устного опроса на практических занятиях

Проверяемый индикатор достижения компетенции:

УК-3.1. Планирует и организует работу в рамках согласованных целей и задач, умеет добиваться их исполнения;

Типовые задания, для оценки сформированности знаний

Результаты обучения
Знает теории развития группы, принципы их функционирования; закономерности и принципы командообразования, методы построения команды; основы управления поведением персонала (теории поведения личности в организации);

№	Вопрос	Эталон ответа
1	Что такое теория развития группы по Такману?	Модель Такмана описывает этапы развития команды: «forming» (знакомство), «storming» (конфликты), «norming» (нормообразование), «performing» (эффективная работа) и «adjourning» (завершение). Эта теория помогает лидерам понимать, через что проходит коллектив, и корректировать стиль управления на каждом этапе для достижения зрелости и высокой продуктивности.
2	Назовите ключевые принципы функционирования успешной группы.	К ключевым принципам относятся: ясность общих целей, эффективная коммуникация, доверие и взаимное уважение между членами, а также четкое распределение ролей и ответственности. Эти элементы создают среду, где сотрудники могут collaborate эффективно, минимизировать конфликты и достигать выдающихся результатов совместными усилиями.
3	Что такое командные роли по Белбину?	Теория Белбина утверждает, что успешная команда состоит из людей, выполняющих девять ключевых ролей (например, «Исполнитель», «Мыслитель», «Координатор»). Сила команды заключается не в отсутствии слабых мест, а в оптимальном сочетании этих ролей, что позволяет коллективу компенсировать индивидуальные недостатки и покрывать все необходимые для проекта функции.
4	В чем заключается принцип синергии в командообразовании?	Принцип синергии заключается в том, что общий результат команды значительно превосходит сумму индивидуальных усилий ее членов. Это достигается за счет эффективного взаимодействия, обмена знаниями, взаимодополняющих навыков и креативного подхода к

		решению задач, что порождает новые идеи и нестандартные решения, недоступные поодиночке.
5	Какие методы построения команды (team building) наиболее эффективны?	Эффективными являются методы, направленные на улучшение коммуникации и доверия: воркшопы по целеполаганию, ролевые игры и бизнес-симуляции, совместные проекты с нестандартными задачами, а также выездные мероприятия. Важно, чтобы эти методы были интегрированы в рабочую деятельность, а не были разовыми событиями без последующего применения навыков.
6	Какова закономерность влияния доверия на эффективность команды?	Существует прямая закономерность: чем выше уровень доверия между членами команды, тем выше ее эффективность. Доверие снижает транзакционные издержки на коммуникацию и контроль, позволяет быстрее разрешать конфликты, призывает рисковать и выдвигать инновационные идеи без страха осуждения, что в итоге ускоряет достижение целей.
7	Что такое теория X и Y МакГрегора в управлении персоналом?	Теория X и Y – это два противоположных взгляда на сотрудников. Теория X предполагает, что люди ленивы и избегают ответственности, поэтому требуют жесткого контроля. Теория Y исходит из того, что труд – это естественный процесс, и при наличии мотивации люди способны к самоуправлению и творчеству. Стиль управления должен выбираться в зависимости от ситуации и зрелости команды.
8	Как теория ожиданий Врума объясняет мотивацию сотрудников?	Теория ожиданий Врума утверждает, что мотивация = Ожидание Инструментальность Валентность. Сотрудник мотивирован, если верит, что его усилия приведут к результату (Ожидание), что результат будет вознагражден (Инструментальность), и что ценность вознаграждения для него высока (Валентность). Менеджер должен выстраивать понятные и ценные для сотрудника связи между усилием, результатом и вознаграждением.
9	Что понимается под основами управления поведением персонала?	Это комплекс мер, направленных на влияние на поведение сотрудников для достижения организационных целей. Основы включают: постановку четких задач, систему мотивации и стимулирования (как материального, так и нематериального), регулярную обратную связь, создание корпоративной культуры и обеспечение условий для профессионального и личностного развития каждого работника.
10	Как иерархия потребностей Маслоу применяется в организации?	Теория Маслоу помогает понять, какие потребности движут сотрудником. В управлении это означает необходимость создания условий для удовлетворения базовых потребностей (стабильная зарплата, безопасность), а затем и высших (социальные связи, признание, самореализация). Например, программа развития карьеры помогает удовлетворить потребность в самоактуализации, повышая лояльность и мотивацию.
11	Что такое групповая динамика и каковы ее ключевые элементы?	Групповая динамика – это процесс взаимодействия и изменения отношений в группе под влиянием различных сил. Ключевые элементы: цели группы, коммуникация, сплоченность, лидерство, нормы и роли, а также стадия развития. Понимание динамики позволяет менеджеру управлять конфликтами, усиливать сплоченность и направлять энергию группы на продуктивную работу.
12	Как принцип обратной связи влияет на управление поведением?	Регулярная и конструктивная обратная связь является crucial инструментом управления поведением. Она позволяет сотруднику понимать, соответствуют ли его действия ожиданиям, корректировать свое поведение и видеть зоны роста. Это повышает вовлеченность, мотивацию и эффективность, так как устраняет неопределенность и создает прозрачную систему оценки.
13	Что такое социальная леность и как с ней бороться?	Социальная леность – это тенденция людей прилагать меньше усилий при работе в группе, чем индивидуально. Для борьбы с этим явлением необходимо: обеспечить измеримость индивидуального вклада каждого члена команды, поставить персональные цели, повысить вовлеченность через признание заслуг и создать атмосферу взаимной ответственности, где каждый чувствует свою ценность.
14	Какой вклад вносит ситуационное лидерство в командообразование?	Модель ситуационного лидерства Херси-Бланшара гласит, что не существует единственно верного стиля руководства. Эффективный лидер должен адаптировать свой подход в зависимости от «зрелости»

		команды (компетенций и мотивации). Для новичков подходит директивный стиль, а для зрелых команд – делегирующий, что способствует ускоренному развитию и автономии группы.
15	Как организационная культура влияет на поведение личности?	Организационная культура, как система ценностей, норм и правил, мощно влияет на поведение сотрудников через механизмы социального одобрения и порицания. Она формирует неформальные «правила игры», определяя, какое поведение поощряется (например, инициативность или кооперация), а какое – наказывается, тем самым выравнивая поведение персонала в соответствии со стратегическими целями компании.

УК 6.1. Синтезирует и систематизирует имеющиеся теоретические знания для решения практических задач в ходе профессиональной деятельности

Результаты обучения
Знает основные принципы самовоспитания и самообразования, саморазвития и самореализации;

№	Вопрос	Эталон ответа
1	Что является основным принципом самообразования?	Основной принцип самообразования — осознанная самостоятельная учебная деятельность, инициируемая самим человеком. Ключевыми аспектами являются четкая цель, систематичность и умение находить и фильтровать достоверные источники информации. Эффективное самообразование строится на любознательности, дисциплине и постоянном применении полученных знаний на практике.
2	Какова роль целеполагания в саморазвитии?	Целеполагание — фундаментальный принцип саморазвития. Правильно поставленные цели (например, по SMART-методике) определяют направление движения, мотивируют и позволяют отслеживать прогресс. Они переводят абстрактное желание «стать лучше» в конкретные, измеримые и достижимые задачи, что делает процесс управляемым и результативным.
3	Почему самодисциплина важна для самовоспитания?	Самовоспитание — это формирование волевых качеств и характера. Без самодисциплины невозможно последовательно придерживаться выбранных норм поведения и преодолевать внутренние слабости. Она позволяет действовать согласно разуму, а не сиюминутным желаниям, превращая полезные действия в устойчивые привычки и личностные черты.
4	Что такое «непрерывное обучение» (lifelong learning) и как оно связано с самореализацией?	Непрерывное обучение (lifelong learning) — это установка на постоянное приобретение новых знаний и навыков на протяжении всей жизни. Это ключевой элемент самореализации, так как позволяет человеку адаптироваться к изменениям, раскрывать свой потенциал, оставаться востребованным и находить новые пути для роста, тем самым полноценно реализуя себя в профессии и жизни.
5	Как рефлексия способствует самовоспитанию?	Рефлексия— самоанализ своих поступков, мыслей и мотивов — является главным инструментом самовоспитания. Она позволяет оценить соответствие своего поведения поставленным целям, выявить слабые стороны, извлечь уроки из ошибок и скорректировать дальнейший путь развития. Без честной рефлексии рост невозможен.
6	Каков принцип осознанности в саморазвитии?	Принцип осознанности заключается в ведении жизни с полным пониманием своих действий, мыслей и эмоций «здесь и сейчас». Это позволяет управлять своей реакцией на события, делать осознанный выбор в пользу развития, а не действовать на автопилоте. Осознанность — основа для всех остальных практик саморазвития.
7	Какова роль самомотивации в процессе самообразования?	Самообразование требует высокой самомотивации, так как отсутствует внешний контроль (учитель, дедлайны). Ключ — связать учебный процесс с личными интересами и амбициями. Важно использовать внутренние драйверы (любознательность, стремление к мастерству) и грамотно подкреплять прогресс небольшими наградами, чтобы поддерживать энтузиазм на дистанции.
8	Что подразумевает принцип	Принцип постепенности отвергает попытки резко изменить себя за

	постепенности в саморазвитии?	один день. Эффективное саморазвитие — это последовательное формирование маленьких, но устойчивых привычек. Регулярные небольшие шаги, систематически выполняемые, накапливаются и приводят к значительным трансформациям в долгосрочной перспективе, минимизируя риск выгорания.
9	Как понимается принцип ответственности в контексте самореализации?	Самореализация возможна только при принятии полной ответственности за свою жизнь и выбор. Это означает отказ от поиска виноватых и оправданий, понимание, что только собственные действия и решения приводят к результату. Ответственность превращает человека из пассивного объекта в активного субъекта, творца своей судьбы.
10	Почему баланс важен для устойчивого саморазвития?	Стремление к развитию не должно истощать ресурсы. Принцип баланса предполагает гармонию между различными сферами жизни: профессиональным ростом, физическим здоровьем, эмоциональным состоянием и социальными связями. Игнорирование этого приводит к выгоранию. Устойчивое развитие — это марафон, требующий восстановления сил и заботы о себе.

УК-6.2. Формулирует цели собственной деятельности, определяет пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов

Результаты обучения
Знает приемы и технологии целеполагания; возможные сферы и направления профессиональной самореализации; пути достижения более высоких уровней профессионального и личного развития

№	Вопрос	Эталон ответа
1	Какие приемы целеполагания наиболее эффективны для медицинского специалиста?	Наиболее эффективны методики SMART (конкретные, измеримые, достижимые, релевантные, ограниченные по времени цели) и OKR (цель и ключевые результаты). Например, цель «повысить квалификацию» преобразуется в SMART-формат: «пройти аккредитованный курс по кардиологии до конца квартала и успешно сдать экзамен». Это обеспечивает четкость, фокус и измеримость результата.
2	Как принцип обратной связи применяется в целеполагании?	Регулярная обратная связь от руководителя, коллег и пациентов позволяет медицинскому работнику корректировать свои цели, делая их более реалистичными и значимыми. Анализ обратной связи помогает выявить зоны роста (например, необходимость улучшить коммуникацию с пациентами) и преобразовать их в конкретные цели развития, обеспечивая непрерывное профессиональное совершенствование.
3	Назовите возможные сферы профессиональной самореализации врача помимо клинической практики.	Врач может реализовать себя в научно-исследовательской деятельности, медицинском менеджменте (руководство отделением, клиникой), преподавательской работе в вузе, экспертной и консалтинговой деятельности, развитии цифрового здравоохранения (медицинские IT-проекты), а также в фармацевтической отрасли. Это позволяет применить компетенции в новых форматах и масштабах.
4	Как специалист среднего медицинского звена может найти направления для самореализации?	Медсестры и фельдшеры могут развиваться в качестве экспертов по уходу, стать менеджерами по качеству медицинской помощи, преподавателями в медицинских колледжах, специалистами по работе с медицинским оборудованием или организаторами сестринского дела. Важно оценить свои сильные стороны — организационные навыки, преподавательский дар или клинический опыт — и строить карьеру на их основе.
5	Что подразумевает путь «вертикального» роста в здравоохранении?	Вертикальный рост — это карьера по управленческой линии: от врача-специалиста к заведующему отделением, заместителю главного врача, главному врачу и далее в органы управления здравоохранением. Этот

		путь требует не только клинической экспертизы, но и развития лидерских, управленческих (менеджерских) и финансовых компетенций для эффективного руководства медицинской организацией.
6	В чем суть «горизонтального» профессионального развития?	Горизонтальное развитие предполагает углубление и расширение клинической экспертизы без ухода в управление. Это достигается через узкую специализацию (например, кардиолог-аритмолог), освоение смежных медицинских специальностей, новых высокотехнологичных методик лечения или получение ученой степени для занятия наукой. Этот путь сохраняет фокус на непосредственной работе с пациентом.
7	Как методы тайм-менеджмента способствуют личной эффективности в здравоохранении?	В условиях высокой загруженности и многозадачности ключевыми являются методы «Помидора» (работа интервалами), матрица Эйзенхауэра (разделение задач по срочности и важности) и планирование дня. Это помогает медперсоналу снижать стресс, концентрироваться на приоритетных задачах (сложные диагнозы) и находить время для самообразования, предотвращая эмоциональное выгорание.
8	Какую роль в профессиональном развитии играет наставничество (менторинг)?	Наставничество является ключевые драйверы развития. Опытный наставник помогает молодому специалисту адаптироваться, ставить карьерные цели, избегать ошибок и расширять профессиональные связи. В здравоохранении это особенно важно для передачи практических навыков, клинического мышления и этических принципов профессии, что ускоряет становление компетентного и уверенного в себе специалиста.
9	Почему для личного развития в медицине важен баланс работа- жизнь (work-life balance)?	Работа в здравоохранении сопряжена с высоким эмоциональным выгоранием. Баланс между работой и личной жизнью — не роскошь, а необходимость. Он сохраняет ментальное здоровье, поддерживает долгосрочную мотивацию и предотвращает цинизм по отношению к пациентам. Это достигается через хобби, спорт, цифровой детокс и умение делегировать задачи, что в итоге повышает и профессиональную эффективность.
10	Какие навыки критичны для достижения высоких уровней развития в медицинском менеджменте?	Ключевые мягкие навыки: эмоциональный интеллект для работы с командой и пациентами, лидерство для вдохновения коллег, стратегическое мышление для развития медицинской организации, коммуникация для разрешения конфликтов и переговоров, а также адаптивность к быстрым изменениям в отрасли. Именно они часто отличают успешного руководителя от просто хорошего клинициста.

ПК-3 Способен к планированию, организации и контролю деятельности медицинской и фармацевтической организации

Результаты обучения
Знает роль миссии для профессионально-деловой среды организаций здравоохранения, виды стратегий развития организации характеристики и типы организационных культур в медицинской и фармацевтической организации

№	Вопрос	Эталон ответа
1	Какова роль миссии медицинской организации в формировании профессионально-деловой среды?	Миссия формулирует главную цель и социальную значимость организации, например, «обеспечение высокодоступной и качественной медицинской помощи». Она служит ориентиром для принятия управленческих решений, объединяет сотрудников вокруг общих ценностей, формирует корпоративную культуру и повышает лояльность персонала, что напрямую влияет на качество обслуживания пациентов и репутацию учреждения.
2	Что характеризует эффективную миссию для российской медицинской организации?	Эффективная миссия в российском здравоохранении должна быть реалистичной, ориентированной на специфику населения (например, геронтологический центр), отражать ключевые ценности (качество, доступность, милосердие) и быть понятной всем сотрудникам — от врача до санитарки. Она является стержнем для разработки

		стратегических целей и критерием оценки деятельности каждого работника.
3	Какие виды стратегий развития характерны для государственной поликлиники?	Для государственной поликлиники типичны стратегии: операционной эффективности (оптимизация потоков пациентов, снижение издержек), дифференциации услуг (введение узких специализаций, телемедицины) и концентрации на определенной группе пациентов (например, создание центра амбулаторной хирургии). Стратегия должна соответствовать госзаданию и повышать удовлетворенность пациентов в рамках выделенного финансирования.
4	Какую стратегию может выбрать частный медицинский центр для конкурентного преимущества?	Частный центр часто выбирает стратегию дифференциации: предложение уникальных услуг (революционные методы лечения), высочайший сервис (персональный менеджер), использование премиального оборудования или узкой специализации (центр репродуктологии). Это позволяет обосновать более высокую стоимость услуг и привлечь целевую аудиторию, ценящую качество, комфорт и инновации.
5	Что характеризует ролевую организационную культуру в медицинской организации?	Ролевая культура (классическая бюрократия) характерна для крупных государственных клиник. Ее характеризуют: четкая иерархия, прописанные должностные инструкции, стандартные процедуры (СОПы), строгое подчинение. Стабильность и предсказуемость обеспечивают надежность, но могут подавлять инициативу и медленно адаптироваться к изменениям, что является вызовом в современной среде.
6	В чем особенности органической (адхократической) организационной культуры в фармацевтической компании?	Адхократическая культура доминирует в R&D-департаментах фармацевтических компаний. Она ориентирована на инновации, проектный подход, гибкость и горизонтальные связи. Поощряется риск, творчество и инициатива сотрудников для быстрого вывода новых препаратов на рынок. Такая среда привлекает высококвалифицированных специалистов, но требует от менеджмента умения управлять сложными проектами.
7	Как «процессная» организационная культура проявляется в аптечной сети?	В крупной аптечной сети преобладает процессная культура. Все действия стандартизированы: от закупок и логистики до алгоритмов общения с покупателем и продаж. Акцент делается на эффективности, отлаженности и бесперебойности процессов, что позволяет масштабировать бизнес, контролировать издержки и обеспечивать единый стандарт обслуживания во всех точках сети.
8	Почему в медицинских организациях часто наблюдается смешанный тип организационной культуры?	Клиника сочетает черты разных культур: ролевую — в бухгалтерии и администрации, адхократическую — в научно-исследовательском отделе, практико-ориентированную — в медицинских бригадах, где важны профессионализм и автономия решений. Это связано с разнообразием функций (административные, клинические, научные), что требует от руководства гибкого подхода к управлению разными подразделениями.
9	Как миссия организации влияет на выбор типа организационной культуры?	Миссия определяет доминирующий тип культуры. Если миссия — оказание высокотехнологичной помощи (федеральный центр), будет преобладать адхократическая культура с акцентом на инновации. Если миссия — обеспечение плановой доступной помощи (поликлиника), усилится ролевая культура с ее стандартами. Миссия задает ценности, которые формируют среду и приемлемые модели поведения.
10	Какая организационная культура наиболее перспективна для развития российского здравоохранения в современных условиях?	Наиболее перспективна гибридная культура, сочетающая ролевые элементы (соблюдение клинических рекомендаций, стандартов) с адхократическими (внедрение инноваций, телемедицины) и ориентацией на человека. Это позволит сохранить системность, но повысить гибкость, адаптивность к изменениям и качество, опыт работы с пациентами, что соответствует курсу на модернизацию отрасли.

ПК-4.1. Обосновывает количественные и качественные требования к материальным, трудовым и финансовым ресурсам, необходимым для решения поставленных профессиональных задач.

Результаты обучения
Знает основы кадрового менеджмента, нормирования, охраны и оплаты труда, мотивации работников

№	Вопрос	Эталон ответа
1	В чем заключаются основные задачи кадрового менеджмента в медицинской организации?	Основные задачи: планирование численности и квалификации персонала, подбор и адаптация сотрудников, разработка систем оплаты и мотивации труда, организация обучения и развития, управление производительностью и формирование корпоративной культуры. В здравоохранении ключевая цель — обеспечение учреждения компетентными кадрами для предоставления качественных медицинских услуг в соответствии с законодательством.
2	Что такое нормирование труда в медицинском учреждении и для чего оно нужно?	Нормирование труда — это установление объективной меры затрат рабочего времени на выполнение конкретных медицинских процедур или услуг (например, по нормативам Минздрава). Оно необходимо для расчета адекватной нагрузки персонала, формирования штатного расписания, планирования фонда оплаты труда (ФОТ) и обеспечения справедливой оценки (объема работы) каждого сотрудника.
3	Каковы основные направления охраны труда в медучреждении?	Основные направления: обеспечение безопасности условий труда (дезинфекция, стерилизация), профилактика профессиональных заражений и травм, обучение правилам работы с биоматериалами и оборудованием, обеспечение средствами индивидуальной защиты (СИЗ), проведение медосмотров. Это регулируется Федеральным законом от 28.12.2013 №426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» и критически важно в условиях повышенных профессиональных рисков.
4	Из каких частей состоит оплата труда медицинского работника?	Оплата труда состоит из оклада (базовая часть), стимулирующих выплат (надбавки за категорию, стаж, качество труда, интенсивность) и компенсационных выплат (за вредные условия). Система часто основана на эффективном контракте, где размер выплат напрямую увязан с достижением конкретных показателей (KPI), таких как выполнение норм посещений или удовлетворенность пациентов.
5	Какова роль нефинансовой мотивации в удержании персонала в здравоохранении?	Нефинансовая мотивация крайне важна из-за бюджетных ограничений. Это: признание заслуг (доски почета, благодарности), возможности для профессионального роста и обучения, карьерные лифты, гибкий график, создание комфортной психологической атмосферы и корпоративной культуры. Она помогает бороться с эмоциональным выгоранием и повышает лояльность сотрудников к организации.
6	Что такое «эффективный контракт» в системе оплаты труда?	Эффективный контракт — это трудовой договор, в котором детально прописаны должностные обязанности, условия оплаты труда (включая оклад, стимулирующие и компенсационные выплаты) и конкретные показатели эффективности деятельности (KPI), необходимые для их получения. Его цель — увязать размер зарплаты с качеством и результативностью работы медработника.
7	Какие показатели (KPI) могут использоваться для стимулирования врача?	KPI врача могут включать: выполнение объемов медицинской помощи, качество ведения медицинской документации, динамика показателей здоровья пациентов, отсутствие обоснованных жалоб, соблюдение стандартов лечения, участие в проектах и освоение новых методик. Показатели должны быть измеримы, достижимы и справедливы, чтобы реально мотивировать, а не создавать избыточную нагрузку.
8	Как проводится аттестация персонала как часть кадрового менеджмента?	Аттестация — это периодическая оценка соответствия сотрудника занимаемой должности. Она включает анализ выполнения должностных инструкций, знаний практических навыков, соблюдения медицинских стандартов и этики. Результаты влияют на присвоение категорий, пересмотр зарплаты и планирование индивидуального обучения. Это инструмент контроля качества и развития компетенций.
9	Почему кадровое планирование является стратегической задачей для главного врача?	Кадровое планирование предопределяет будущую способность организации оказывать услуги. Оно включает прогноз потребности в кадрах (с учетом увольнений), разработку программ стажировки и наставничества, планирование преемственности. Без этого возникает риск кадрового дефицита, падения качества услуг и неспособности

		выполнить госзадание, что напрямую влияет на репутацию и финансирование.
10	Как связаны между собой охрана труда и мотивация персонала?	Высокий уровень охраны труда — мощный мотивирующий фактор. Он демонстрирует заботу организации о здоровье и безопасности сотрудников, снижает страх перед профессиональными рисками (например, заражением), повышает психологическую уверенность и лояльность. Это напрямую влияет на удовлетворенность трудом, снижает текучесть кадров и создает условия для продуктивной работы, что особенно важно в медицине.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Проверяемый индикатор достижения компетенции:
УК 3.1. Планирует и организует работу в рамках согласованных целей и задач, умеет добиваться их исполнения;

Типовые задания, для оценки сформированности знаний

Результаты обучения
Знает теории развития группы, принципы их функционирования; закономерности и принципы командообразования, методы построения команды; основы управления

Результаты обучения
поведением персонала; теории поведения личности в организации;

№	Тип задания	Вопрос	Варианты ответа / Инструкция	Правильный ответ
1	Закрытый (1 правильный)	Какой этап развития группы по Б. Такману характеризуется преодолением внутренних конфликтов и формированием групповой сплоченности?	а) Формирование (Forming) б) Шторминг (Storming) в) Норминг (Norming) г) Исполнение (Performing)	в)
2	Закрытый (1 правильный)	Согласно теории командных ролей Р. Мередита Белбина, успех команды прежде всего зависит от:	а) Количества членов команды б) Сбалансированности и взаимодополняемости ролей в) Авторитарного стиля лидерства г) Исключительно высокого уровня IQ каждого участника	б)
3	Закрытый (1 правильный)	К «мотиваторам» (самой работе) в двухфакторной теории Ф. Герцберга относится:	а) Размер заработной платы б) Отношения с коллегами в) Достижения и признание успехов г) Политика компании	в)
4	Закрытый (1 правильный)	Руководитель, считающий, что сотрудники избегают труда и требуют постоянного контроля, придерживается:	а) Теории X по Д. МакГрегору б) Теории Y по Д. МакГрегору в) Теории ожиданий В. Врума г) Теории справедливости С. Адамса	а)
5	Закрытый (1 правильный)	Метод командообразования, направленный на совместное прохождение полосы препятствий, primarily нацелен на:	а) Повышение индивидуальной квалификации б) Улучшение неформальных коммуникаций и доверия в) Изучение должностных инструкций г) Нормирование труда	б)
6	Закрытый (множественный выбор)	Какие из перечисленных факторов относятся к «гигиеническим» согласно двухфакторной теории Ф. Герцберга? (Выберите все верные варианты)	а) Политика компании и администрации б) Достижение целей и признание в) Заработная плата г) Ответственность и возможность роста д) Отношения с коллегами и начальством	а), в), д)
7	Закрытый (множественный выбор)	Какие из перечисленных утверждений справедливы для этапа «Исполнение» по Такману? (Выберите все верные варианты)	а) Группа тратит много энергии на преодоление разногласий б) Структура группы является стабильной и эффективной в) Члены группы независимы и могут самостоятельно достигать целей г) Группа демонстрирует наивысшую производительность	б), в), г)
8	Закрытый	Какие из перечисленных методов	а) Проведение аттестации	б), в), д)

	(множественный выбор)	являются методами построения команды (? (Выберите все верные варианты)	персонала б) Тренинги на командообразование в) Совместное планирование целей на стратегической сессии г) Внедрение системы KPI д) Выездной бизнес-симуляционный тренинг	
9	Закрытый (множественный выбор)	Согласно теории ожиданий В. Врума, сила мотивации сотрудника зависит от: (Выберите все верные варианты)	а) Ожидания того, что усилия приведут к желаемому результату (E -> P) б) Уровня его потребности в принадлежности к группе в) Ожидания, что результат повлечет за собой желаемое вознаграждение (P -> O) г) Ценности (валентности) этого вознаграждения для сотрудника	а), в), г)
10	Закрытый (множественный выбор)	Какие из перечисленных ролей относятся к командным ролям по Р.М. Белбину? (Выберите все верные варианты)	а) Исполнитель б) Кадровик в) Мотиватор г) Генератор идей д) Снабженец	а), в), г), д)

Вопросы на соотношение

№	Тип	Вопрос	Инструкция	Ответ
1	Соотнесение	Соотнесите этапы развития группы по Такману и их характеристики: 1) Формирование 2) Шторминг 3) Норминг 4) Исполнение	A)Распределение ролей, установление норм, рост доверия и сплоченности B)Конфликты, борьба за лидерство, сопротивление C)Знакомство, осторожность, определение целей и задач D) Эффективная и самостоятельная работа, достижение целей	1 – C, 2 – B, 3 – A, 4 – D
2	Соотнесение	Соотнесите командные роли по Белбину и их описание: 1) Исполнитель 2) «Растение» 3) Координатор	A) Генерирует новые идеи и стратегии, творчески подходит к решению проблем B) Обеспечивает командную работу, устраняет разногласия, внимателен к другим C) Дисциплинирован, надежен, эффективно превращает идеи в практические действия	1 – C, 2 – A, 3 – B
3	Соотнесение	Соотнесите теории мотивации и их ключевые понятия: 1) Теория иерархии потребностей А. Маслоу 2) Двухфакторная теория Ф. Герцберга	A) «Гигиенические факторы» и «Мотиваторы» B) Пирамида физиологических, социальных потребностей и потребностей в росте C) Ожидание того, что усилия приведут к результату, а результат — к вознаграждению	1 – B, 2 – A, 3 – C

Вопросы на последовательность

№	Тип	Вопрос	Инструкция	Ответ
1	Последовательность	Расположите этапы командообразования в правильной последовательности:	1) Формирование ядра команды 2) Диагностика целей и потребности в команде 3)Формирование командного духа и норм	2 → 1 → 3
2	Последовательность	Укажите последовательность применения методов управления поведением персонала при возникновении конфликта:	1)Применение санкций 2) Выявление причин и анализ конфликта 3) Выбор стратегии разрешения (компромисс, сотрудничество)	2 → 1 → 3
3	Последовательность	Расположите в логическом порядке этапы разработки программы мотивации персонала:	1) Анализ эффективности и корректировка 2) Внедрение и коммуникация программы сотрудникам 3) Диагностика потребностей и мотиваторов персонала	3 → 2 → 1

Открытые вопросы

1. Опишите, как принцип синергии проявляется в работе слаженной медицинской бригады в реанимационном отделении.

Ответ: Синергия в реанимации проявляется в том, что совместный результат бригады (анестезиолог-реаниматолог, медсестра-анестезист, санитар) многократно превосходит сумму индивидуальных усилий. За счет четкой координации, взаимопонимания без слов, предвосхищения действий друг друга и взаимодополняющих компетенций бригада способна действовать в критической ситуации максимально быстро и эффективно, что увеличивает шансы пациента на выживание. Ни один специалист в одиночку не смог бы достичь такого результата.

2. Объясните, почему на этапе «шторминг» по Такману руководителю медицинского подразделения важно проявлять конфликтологическую компетентность.

Ответ: На этапе «шторминга» возникают конфликты из-за различий в подходах к работе, борьбы за влияние и распределения ролей. Руководитель должен не подавлять их, а управлять ими: выявлять скрытые интересы сторон, переводить эмоциональные споры в конструктивное русло обсуждения рабочих процессов, напоминать о общей цели — качестве помощи пациенту. Это позволяет не разрушить команду, а, наоборот, выработать эффективные нормы взаимодействия и перейти к продуктивной стадии «норминга».

3. Назовите не менее трех ключевых принципов построения команды в новом проекте внедрения цифровой медицинской системы в поликлинике.

Ответ: 1) Общее видение цели: Донести до всех участников (врачи, IT-специалисты, администраторы) не техническое задание, а общую миссию — как система улучшит работу врача и качество обслуживания пациентов. 2) Четкое распределение ролей и зон ответственности: Кто за клиническую часть, кто за техническую, кто за обучение. 3) Создание атмосферы психологической безопасности: Чтобы медперсонал не боялся задавать «глупые» вопросы и сообщать о проблемах при освоении нового ПО, что критично для успеха внедрения.

4. В чем заключается практическое применение теории ожиданий В. Врума для мотивации среднего медицинского персонала?

Ответ: Практическое применение заключается в создании у сотрудника четкой и понятной связи: «Усилия → Результат → Вознаграждение». Например, если медсестра повышает квалификацию (усилия) и осваивает новые манипуляции (результат), это должно гарантированно вести к конкретному ценному для нее вознаграждению — не обязательно денежному (например, возможность работать на современном оборудовании, получение благодарности в приказе, участие в профессиональной конференции). Если любое звено этой цепи разорвано, мотивация падает.

5. Каким образом организационная культура медицинской организации влияет на поведение отдельного врача? Приведите пример.

Ответ: Организационная культура формирует неформальные «правила игры», которые определяют, какое поведение поощряется, а какое — осуждается. Например, в клинике с культурой «обвинения и наказания за ошибки» врач будет скрывать недочеты, перестраховываться ненужными назначениями и работать в атмосфере страха. В организации с культурой безопасности пациентов и обучения на ошибках та же самая оплошность будет немедленно сообщена, проанализирована в команде без поиска виноватого, и на ее основе будут улучшены процессы, что изменит поведение врача на открытое и направленное на постоянное улучшение качества.

УК 6.1. Синтезирует и систематизирует имеющиеся теоретические знания для решения практических задач в ходе профессиональной деятельности

Типовые задания, для оценки сформированности знаний

Результаты обучения
Знает основные принципы самовоспитания и самообразования, саморазвития и самореализации;

№	Тип задания	Вопрос	Варианты ответа / Инструкция	Правильный ответ
1	Закрытый (1 правильный)	Что является ключевым принципом самообразования, отличающим его от формального обучения?	а) Наличие внешнего контроля и дедлайнов б) Осознанная самостоятельная инициатива и управление процессом самим человеком в) Обязательная выдача документа об образовании г) Жесткое следование утвержденной учебной программе	б)
2	Закрытый (1 правильный)	Какой принцип целеполагания является наиболее важным для обеспечения эффективного саморазвития?	а) Принцип спонтанности и импровизации б) Принцип конкретности и измеримости цели (например, по SMART) в) Принцип ориентации исключительно на мнение окружающих г) Принцип отказа от	б)

			планирования	
3	Закрытый (1 правильный)	Что такое «рефлексия» в контексте самовоспитания?	а) Игнорирование своих недостатков б) Самоанализ и осмысление своих поступков, мотивов и их последствий в) Слепое следование чужим советам г) Прекращение любого развития	б)
4	Закрытый (1 правильный)	Концепция непрерывное обучение (lifelong learning) предполагает, что:	а) Обучение происходит только в юности б) Процесс получения новых знаний и навыков продолжается всю сознательную жизнь в) Достаточно получить одну профессию на всю жизнь г) Самообразование неэффективно	б)
5	Закрытый (1 правильный)	Что является высшим проявлением самореализации профессионала в здравоохранении?	а) Исключительно высокий уровень дохода б) Максимально быстрое продвижение по карьерной лестнице в) Наиболее полное раскрытие своего потенциала и воплощение его в значимой деятельности на благо других г) Работа с минимальной ответственностью	в)
6	Закрытый (множественный выбор)	Какие из перечисленных элементов являются составными частями модели SMART для постановки целей саморазвития? (Выберите все верные варианты)	а) Конкретность б) Спонтанность в) Измеримость г) Абстрактность д) Ограниченность по времени	а), в), д)
7	Закрытый (множественный выбор)	Какие из перечисленных действий способствуют развитию самодисциплины? (Выберите все верные варианты)	а) Формирование и соблюдение ежедневных ритуалов б) Постоянное откладывание дел на потом (прокрастинация) в) Декомпозиция крупных задач на небольшие шаги г) Полное отсутствие какого-либо распорядка дня	а), в)
8	Закрытый (множественный выбор)	Какие из перечисленных факторов являются внутренними мотиваторами для самообразования медицинского работника? (Выберите все верные варианты)	а) Исключительно страх наказания от руководства б) Искренний профессиональный интерес и любознательность в) Желание повысить качество помощи пациентам г) Стремление к личностному и интеллектуальному росту	б), в), г)
9	Закрытый (множественный выбор)	Какие из перечисленных утверждений о самореализации являются верными? (Выберите все верные варианты)	а) Это разовый акт достижения цели б) Это непрерывный процесс раскрытия потенциала на протяжении жизни в) Она возможна только в одной, заранее заданной сфере г) Она тесно связана с понятием «предназначение»	б), г)

			или «призвание»	
10	Закрытый (множественный выбор)	Принцип баланса в саморазвитии предполагает необходимость:	а) Развиваться только в одной, профессиональной сфере, забыв обо всем остальном б) Гармонично распределять усилия между профессиональным ростом, здоровьем, личными отношениями и отдыхом в) Достигать целей любой ценой, даже ценой своего здоровья г) Осознанно выделять время на восстановление сил для предотвращения выгорания	б), г)

Вопросы на соотношение

№	Тип	Вопрос	Инструкция	Ответ
1	Соотнесение	Соотнесите принципы саморазвития и их содержание: 1) Принцип осознанности 2) Принцип непрерывного обучения 3) Принцип баланса	A) Постоянное приобретение новых знаний и навыков в течение жизни B) Гармоничное распределение усилий между профессиональным ростом и личной жизнью C) Ведение деятельности с полным пониманием своих действий и их последствий	1 – C, 2 – A, 3 – B
2	Соотнесение	Соотнесите элементы целеполагания и их характеристики:	A) Конкретная, измеримая, достижимая, релевантная, ограниченная по времени цель	1 – B, 2 – A, 3 – C
		1) Метод SMART 2) Декомпозиция цели 3) Обратная связь	B) Дробление крупной задачи на небольшие шаги C) Корректировка действий на основе анализа результатов	
3	Соотнесение	Соотнесите концепции самореализации и их определения:	A) Полное раскрытие потенциала через профессиональную деятельность	1 – B, 2 – C, 3 – A
		1)Предназначение 2)Work-life balance 3) Самоактуализация	B) Осознание своего уникального пути и миссии C) Поддержание гармонии между профессиональной и личной сферами жизни	

Вопросы на последовательность

№	Тип	Вопрос	Инструкция	Ответ
1	Последовательность	Установите правильную последовательность этапов самообразования:	1) Применение знаний на практике 2) Выбор источников и	3 → 2 → 1

№	Тип	Вопрос	Инструкция	Ответ
			составление плана 3) Анализ потребностей в знаниях	
2	Последовательность	Определите последовательность формирования привычки:	1) Регулярное повторение действия 2) Осознание необходимости изменения 3) Доведение действия до автоматизма	2 → 1 → 3
3	Последовательность	Расположите в правильном порядке этапы профессиональной самореализации:	1) Поиск возможностей для применения способностей 2) Выявление своих сильных сторон и талантов 3) Достижение мастерства и признания	2 → 1 → 3

Открытые вопросы

1. Опишите, как принцип осознанности применяется в процессе самообразования медицинского работника.

Ответ: Принцип осознанности в самообразовании заключается в целенаправленном выборе направлений развития, основанном на анализе профессиональных дефицитов и стратегических карьерных целей. Вместо хаотичного изучения информации медицинский работник регулярно проводит аудит своих компетенций, осознанно выбирает курсы и литературу, которые восполнят пробелы и соответствуют его вектору развития. Это позволяет оптимизировать временные ресурсы и сделать обучение максимально практико-ориентированным.

2. Объясните, почему самодисциплина является фундаментальным принципом самовоспитания.

Ответ: Самодисциплина обеспечивает последовательность и регулярность усилий, направленных на изменение собственных привычек и качеств. Без способности придерживаться выбранного курса, несмотря на усталость или сиюминутные желания, любые планы самовоспитания остаются лишь намерениями. Именно самодисциплина позволяет совершать нужные действия систематически, превращая их в устойчивые черты характера и модели поведения, что особенно важно в высокоответственной профессии медика.

3. Назовите не менее трех ключевых условий для достижения профессиональной самореализации в здравоохранении.

Ответ: Во-первых, возможность непрерывного профессионального роста и освоения новых компетенций. Во-вторых, наличие поддерживающей среды и признания со стороны коллег и руководства. В-третьих, понимание социальной значимости своего труда и соответствие работы внутренним ценностям. Также важным условием является поддержание баланса между трудовой деятельностью и личной жизнью для предотвращения выгорания и сохранения долгосрочной мотивации.

4. В чем заключается практическое применение принципа обратной связи в саморазвитии?

Ответ: Практическое применение заключается в создании системы регулярной оценки своих достижений и недостатков. Это может включать анализ выполненных профессиональных задач, получение обратной связи от коллег и пациентов, ведение

дневника успехов и ошибок. Анализируя эту информацию, человек может объективно оценить свой прогресс, скорректировать план развития, усилить эффективные модели поведения и работать над устранением слабых мест.

5. Каким образом концепция work-life balance способствует профессиональной самореализации врача?

Ответ: Work-life balance предотвращает эмоциональное выгорание, сохраняя энергию и энтузиазм необходим для профессионального роста. Врач, который находит время для отдыха, хобби и семьи, восстанавливает психические и физические ресурсы, что позволяет поддерживать высокую концентрацию и качество принятия решений на работе. Это создает условия для долгосрочной профессиональной реализации, тогда как дисбаланс к цинизму, снижению эмпатии к пациентам и преждевременному профессиональному истощению.

УК 6.2. Формулирует цели собственной деятельности, определяет пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов

Типовые задания, для оценки сформированности знаний

Результаты обучения
Знает приемы и технологии целеполагания; возможные сферы и направления профессиональной самореализации; пути достижения более высоких уровней профессионального и личного развития;

№	Тип задания	Вопрос	Варианты ответа / Инструкция	Правильный ответ
1	Закрытый (1 правильный)	Какая технология целеполагания предполагает определение Целей и Ключевых Результатов?	а) Мозговой штурм б) Метод SMART в) Метод OKR г) Анализ SWOT	в)
2	Закрытый (1 правильный)	Какой принцип SMART-цели нарушен в формулировке «стать лучшим врачом»?	а) Конкретность б) Измеримость в) Достижимость г) Ограниченность во времени	а)
3	Закрытый (1 правильный)	Что из перечисленного является примером «горизонтального» пути профессиональной самореализации врача?	а) Карьера от врача-терапевта до главного врача б) Получение ученой степени и занятие научной деятельностью в) Переход с должности врача на должность заместителя главного врача г) Переход из медицинской сферы в чиновничий аппарат	б)
4	Закрытый (1 правильный)	Какой прием целеполагания наиболее эффективен для противодействия прокрастинации?	а) Декомпозиция крупной цели на небольшие конкретные шаги б) Установление крайне амбициозных и сложных целей в) Отказ от планирования сроков г) Полное погружение в несколько задач одновременно	а)
5	Закрытый (1 правильный)	Что является ключевым элементом пути к личному развитию для предотвращения выгорания?	а) Работа без отпусков и выходных б) Постоянное сравнение своих достижений с коллегами в) Осознанное поддержание баланса между работой и жизнью (work-life balance) г) Полный отказ от использования цифровых технологий	в)

6	Закрытый (множественный выбор)	Какие из перечисленных сфер являются направлениями профессиональной самореализации для специалиста со средним медицинским образованием? (Выберите все верные варианты)	а) Менеджер по качеству медицинской помощи б) Преподаватель в медицинском колледже в) Эксперт по страховой медицине г) Заведующий терапевтическим отделением (требует высшего образования) д) Медицинский представитель фармацевтической компании	а), б), в), д)
7	Закрытый (множественный выбор)	Какие из перечисленных технологий относятся к методам целеполагания? (Выберете все верные варианты)	а) SMART б) Обратная связь в) OKR г) Прокрастинация д) Расстановка приоритетов по матрице Эйзенхауэра	а), в), д)
8	Закрытый (множественный выбор)	Какие пути профессионального развития напрямую способствуют повышению личной эффективности медицинского работника? (Выберите все верные варианты)	а) Освоение техник тайм-менеджмента б) Развитие эмоционального интеллекта в) Регулярное участие в профессиональных конференциях г) Постоянные переработки и отказ от отпуска д) Наставничество для молодых коллег	а), б), в), д)
9	Закрытый (множественный выбор)	Для эффективного использования метода SMART цели должны быть: (Выберите все верные варианты)	а) Конкретными б) Амбициозными, но недостижимыми в) Ограниченными по времени г) Измеримыми д) Случайными	а), в), г)
10	Закрытый (множественный выбор)	Что способствует достижению более высокого уровня личного развития? (Выберите все верные варианты)	а) Осознанный регулярный отдых и восстановление б) Непрерывное самообразование и чтение профессиональной литературы в) Сравнение себя с другими и самокритика г) Формирование привычки к регулярной рефлексии д) Поиск наставника или коуча	а), б), г), д)

Вопросы на соотношение

№	Тип	Вопрос	Инструкция	Ответ
1	Соотнесение	Соотнесите методы целеполагания и их характеристики: 1) SMART 2) OKR 3) Обратная связь	A) Система целей и ключевых результатов для согласования усилий команды B) Конкретные, измеримые, достижимые, релевантные, ограниченные по времени цели C) Корректировка целей на основе анализа промежуточных результатов	1 – B, 2 – A, 3 – C

№	Тип	Вопрос	Инструкция	Ответ
2	Соотнесение	Соотнесите направления профессиональной самореализации и их содержание: 1) Вертикальный рост 2) Горизонтальный рост 3) Смежная реализация	A) Углубление клинической экспертизы без изменения формального статуса B) Карьерный рост по управленческой линии C) Реализация в научной, преподавательской или экспертной деятельности	1 – B, 2 – A, 3 – C
3	Соотнесение	Соотнесите принципы личного развития и их практическое применение: 1) Непрерывное обучение 2) Рефлексия 3) Work-life balance	A) Осознанное планирование времени на работу и отдых для предотвращения выгорания B) Регулярное обновление профессиональных знаний и навыков C) Анализ своих достижений и ошибок для корректировки развития	1 – B, 2 – C, 3 – A

Вопросы на последовательность

№	Тип	Вопрос	Инструкция	Ответ
1	Последовательность	Установите правильную последовательность применения SMART-критериев:	1) Достижимость 2) Конкретность 3) Ограниченность по времени	2 → 1 → 3
2	Последовательность	Определите этапы построения карьеры в медицинской организации:	1) Планирование преемственности 2) Развитие необходимых компетенций 3) Постановка карьерных целей	3 → 2 → 1
3	Последовательность	Расположите в правильном порядке элементы системы саморазвития:	1) Анализ результатов и корректировка плана 2) Реализация плана развития 3) Диагностика сильных и слабых сторон	3 → 2 → 1

Открытые вопросы

1. Опишите, как технология OKR (методики постановки и достижения целей) может быть применена для управления отделением многопрофильной больницы.

Ответ: Для отделения больницы цели могут формулироваться как качественные цели: «Повысить удовлетворенность пациентов качеством обслуживания», «Внедрить новые стандарты лечения». Ключевые результаты будут конкретными измеримыми показателями: «Достичь уровня удовлетворенности 95% по опросам», «Обучить 100% персонала новым протоколам к концу квартала», "Снизить среднее время пребывания пациента в отделении на

10%". Это позволяет всей команде понимать общие цели и видеть свой вклад в их достижение.

2. Объясните, чем отличается вертикальный и горизонтальный рост в профессиональной самореализации врача.

Ответ: Вертикальный рост предполагает продвижение по карьерной лестнице с увеличением административной ответственности: от врача к заведующему отделением, заместителю главного врача. Горизонтальный рост означает углубление профессионального мастерства в своей специальности без изменения формального статуса: получение более высокой категории, освоение сложных манипуляций, становление признанным экспертом в узкой области. Оба пути являются одинаково важными для системы здравоохранение.

3. Назовите не менее трех компонентов системы непрерывного профессионального развития медицинского работника.

Ответ: Во-первых, формальное образование: курсы повышения квалификации, профессиональная переподготовка, получение смежных специальностей. Во-вторых, неформальное обучение: участие в конференциях, мастер-классах, профессиональных сообществах. В-третьих, самообразование: изучение профессиональной литературы, медицинских порталов, онлайн-курсов. Важным компонентом также является практический опыт и наставничество со стороны более опытных коллег.

4. В чем заключается практическое значение принципа обратной связи для профессионального развития?

Ответ: Практическое значение заключается в возможности регулярной корректировки своего профессионального развития. Получение обратной связи от пациентов, коллег и руководителя позволяет объективно оценить свои сильные стороны и зоны роста, своевременно скорректировать методы работы, поставить актуальные цели развития. Без обратной связи профессиональное развитие может идти в неверном направлении или быть недостаточно эффективным.

5. Каким образом work-life balance способствует достижению более высоких уровней профессионального развития?

Ответ: Сбалансированный подход позволяет поддерживать физическое и психическое здоровье, предотвращает эмоциональное выгорание, сохраняет долгосрочную мотивацию к профессиональной деятельности. Медицинский работник, который достаточно отдыхает и имеет разнообразные интересы outside работы, обладает большей энергией для профессионального развития, более креативен в решении рабочих задач и способен поддерживать высокую концентрацию в сложных ситуациях.

ПК-3.1. Вырабатывает видение, миссию, стратегию медицинской и фармацевтической организации, формирование организационной культуры.

Типовые задания, для оценки сформированности знаний

Результаты обучения
Знает роль миссии для профессионально-деловой среды организаций здравоохранения, виды стратегий развития организации характеристики и типы организационных культур в медицинской и фармацевтической организации

№	Тип задания	Вопрос	Варианты ответа / Инструкция	Правильный ответ
1	Закрытый (1 правильный)	Что является основной функцией миссии медицинской организации?	а) Увеличить квартальную прибыль б) Сформулировать высшую цель и социальную значимость организации в) Описать должностные обязанности сотрудников	б)

			г) Заменить собой стратегический план развития	
2	Закрытый (1 правильный)	Какая стратегия развития наиболее характерна для частного медицинского центра, ориентированного на предоставление услуг премиум-класса?	а) Стратегия лидерства по издержкам б) Стратегия дифференциации в) Стратегия сокращения г) Стратегия имитации	б)
3	Закрытый (1 правильный)	Для какой организационной культуры характерны жесткая иерархия, четкие правила и стандартные процедуры?	а) Адхократическая б) Ролевая (бюрократическая) в) Практико-ориентированная г) Рыночная	б)
4	Закрытый (1 правильный)	Какой тип организационной культуры наиболее важен для научно-исследовательского департамента фармацевтической компании?	а) Ролевая культура б) Культура власти в) Адхократическая культура г) Процессная культура	в)
5	Закрытый (1 правильный)	Миссия государственной поликлиники должна быть в первую очередь:	а) Нацелена на максимизацию прибыли акционеров б) Сформулирована на английском языке для международного признания в) Ориентирована на специфику обслуживаемого населения и соответствовать госзаданию г) Изменяться ежеквартально в зависимости от рыночной конъюнктуры	в)
6	Закрытый (множественный выбор)	Какие из перечисленных характеристик относятся к ролевой организационной культуре? (Выберите все верные варианты)	а) Гибкость и способность к быстрым изменениям б) Четкая иерархия и подчиненность в) Наличие подробных должностных инструкций и стандартов г) Ориентация на инновации и творческий подход д) Стабильность и предсказуемость процессов	б), в), д)
7	Закрытый (множественный выбор)	Какие из перечисленных элементов должны быть отражены в эффективной миссии медицинской организации? (Выберите все верные варианты)	а) Количественные финансовые показатели на следующий год б) Целевая аудитория (пациенты) в) Ключевые ценности (например, качество, милосердие, доступность) г) Перечень предоставляемых платных услуг д) Социальная значимость и предназначение организации	б), в), д)
8	Закрытый (множественный выбор)	Какие виды стратегий может использовать крупная многопрофильная больница для развития? (Выберите все верные варианты)	а) Концентрации на определенной медицинской специализации (например, кардиохирургии) б) Операционной эффективности (оптимизация использования ресурсов) в) Дифференциации (внедрение уникальных медицинских	а), б), в)

			технологий) г) Сокращения (закрытие отделений) д) Абсолютного лидерства по низким ценам	
9	Закрытый (множественный выбор)	Какие факторы определяют выбор типа организационной культуры в аптечной сети? (Выберите все верные варианты)	а) Необходимость строгого соблюдения стандартов (GXP, ГОСТ) б) Требование высокой креативности от каждого провизора в) Потребность в стандартизации и унификации процессов для масштабирования г) Желание собственника централизовать всю власть д) Важность быстрого внедрения инноваций в логистике	а), в)
10	Закрытый (множественный выбор)	Как миссия организации влияет на профессионально-деловую среду? (Выберите все верные варианты)	а) Служит основой для формирования корпоративной культуры и ценностей б) Позволяет ранжировать сотрудников по уровню дохода в) Объединяет коллектив вокруг общей идеи и повышает лояльность г) Является формальным документом для отчета перед проверяющими органами д) Задает критерии для принятия управленческих и кадровых решений	а), в), д)

Вопросы на соотношение

№	Тип	Вопрос	Инструкция	Ответ
1	Соотнесение	Соотнесите элементы миссии медицинской организации и их содержание: 1) Целевая аудитория 2) Социальная значимость 3) Ключевые ценности	A) Конкретная социальная группа, на которую направлена деятельность B) Основная цель и предназначение организации C) Принципы и стандарты, которыми руководствуется организация	1 – B, 2 – A, 3 – C
2	Соотнесение	Соотнесите типы стратегий развития и их характеристики: 1) Лидерство по издержкам 2) Дифференциация 3) Фокусирование	A) Создание уникальных услуг для определенной рыночной ниши B) Концентрация на конкретном сегменте рынка C) Достижение минимальных затрат среди конкурентов	1 – C, 2 – A, 3 – B

№	Тип	Вопрос	Инструкция	Ответ
3	Соотнесение	Соотнесите типы организационных культур и их особенности: 1) Адхократическая 2) Рыночная 3) Бюрократическая	A) Жесткая иерархия, формализованные процедуры B) Инновационность, гибкость, творческий подход C) Ориентация на результат и конкурентоспособность	1 – B, 2 – C, 3 – A

Вопросы на последовательность

№	Тип	Вопрос	Инструкция	Ответ
1	Последовательность	Установите последовательность разработки миссии организации:	1) Формулировка ключевых ценностей 2) Анализ целевой аудитории и потребностей 3) Определение социальной значимости	2 → 3 → 1
2	Последовательность	Определите этапы реализации стратегии развития:	1) Доведение стратегии до сотрудников 2) Разработка плана реализации 3) Мониторинг и корректировка	2 → 1 → 3
3	Последовательность	Расположите этапы формирования организационной культуры:	1) Закрепление ценностей в документах 2) Выявление ключевых ценностей 3) Внедрение ценностей в повседневную деятельность	2 → 1 → 3

Открытые вопросы

1. Опишите роль миссии медицинской организации в формировании корпоративной культуры.

Ответ: Миссия служит фундаментом для формирования корпоративной культуры, задавая общие ценности и ориентиры для всех сотрудников. Она способствует единству команды, пониманию общих целей и повышает лояльность персонала. В медицинских организациях миссия особенно важна, так как напоминает о социальной значимости работы и способствует поддержанию высоких стандартов обслуживания пациентов.

2. Объясните, чем отличается стратегия лидерства по издержкам от стратегии дифференциации на примере фармацевтической компании.

Ответ: Стратегия лидерства по издержкам направлена на минимизацию затрат и предложение продукции по более низким ценам, чем у конкурентов. Стратегия дифференциации предполагает создание уникальных продуктов или услуг с особыми свойствами. Например, фармацевтическая компания может использовать стратегию лидерства по издержкам при производстве дженериков, а стратегию дифференциации - при разработке инновационных препаратов с уникальным механизмом действия.

3. Назовите не менее трех факторов, которые необходимо учитывать при разработке миссии частной медицинской клиники.

Ответ: Во-первых, потребности и ожидания целевой аудитории. Во-вторых, особенности конкурентной среды и рыночной ниши. В-третьих, специфику предоставляемых медицинских услуг и их социальную значимость. Также важно учитывать корпоративные ценности и долгосрочные цели развития организации.

4. В чем заключаются особенности адхократической организационной культуры в научно-исследовательском отделе фармацевтической компании?

Ответ: Адхократическая культура характеризуется гибкостью, инновационностью и ориентацией на творческий подход. В научно-исследовательском отделе это проявляется в поощрении экспериментов, готовности к риску, проектной форме организации работы. Такая культура способствует быстрому внедрению инноваций и эффективному решению нестандартных задач, что особенно важно в фармацевтических разработках.

5. Каким образом организационная культура влияет на эффективность реализации стратегии развития медицинской организации?

Ответ: Организационная культура определяет, насколько сотрудники понимают и поддерживают стратегические цели организации. Если ценности и нормы культуры соответствуют стратегии, это облегчает ее реализацию и повышает вовлеченность персонала. Например, инновационная стратегия требует культуры, поддерживающей творчество и готовность к изменениям, в то время как стратегия операционной эффективности - культуры четкого следования процедурам и стандартам.

ПК-4.1.Обосновывает количественные и качественные требования к материальным, трудовым и финансовым ресурсам, необходимым для решения поставленных профессиональных задач.

Типовые задания, для оценки сформированности знаний

Результаты обучения
Знает основы кадрового менеджмента, нормирования, охраны и оплаты труда, мотивации работников

№	Тип задания	Вопрос	Варианты ответа / Инструкция	Правильный ответ
1	Закрытый (1 правильный)	Что является основной задачей кадрового менеджмента в медицинской организации?	а) Только начисление заработной платы б) Обеспечение организации квалифицированным персоналом для выполнения целей и задач в) Исключительно проведение аттестаций г) Только ведение кадрового делопроизводства	б)
2	Закрытый (1 правильный)	Нормирование труда в медицинском учреждении необходимо прежде всего для:	а) Увеличения продолжительности рабочего дня б) Объективного определения нагрузки и расчета необходимой численности персонала в) Снижения размера заработной платы г) Упразднения должностей	б)
3	Закрытый (1 правильный)	Основным законодательным актом, регулирующим охрану труда в РФ, является:	а) Трудовой кодекс РФ б) Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» в) Устав медицинской организации г) Правила внутреннего трудового распорядка	а)
4	Закрытый (1	Что такое «эффективный	а) Контракт с максимально	б)

	правильный)	контракт» в системе оплаты труда медработника?	высокой зарплатой б) Трудовой договор, где четко увязаны зарплата и показатели эффективности в) Срочный трудовой договор г) Договор подряда на выполнение разовых работ	
5	Закрытый (1 правильный)	Согласно двухфакторной теории Ф. Герцберга, к «мотиваторам» относится:	а) Размер заработной платы б) Отношения с коллегами в) Достижения и признание успехов г) Политика компании	в)
6	Закрытый (множественный выбор)	Какие из перечисленных функций входят в основы кадрового менеджмента? (Выберите все верные варианты)	а) Кадровое планирование и подбор персонала б) Разработка систем оплаты и мотивации труда в) Организация технического обслуживания здания г) Управление производительностью и развитием персонала д) Бухгалтерский учет	а), б), г)
7	Закрытый (множественный выбор)	Какие из перечисленных мероприятий являются обязанностью работодателя в области охраны труда? (Выберите все верные варианты)	а) Обеспечение работников средствами индивидуальной защиты (СИЗ) б) Проведение за счет работодателя обязательных предварительных и периодических медосмотров в) Создание безопасных условий труда на каждом рабочем месте г) Возложение обязанностей по охране труда на самих работников д) Проведение специальной оценки условий труда (СОУТ)	а), б), в), д)
8	Закрытый (множественный выбор)	Из каких основных частей состоит заработная плата медработника в государственном учреждении? (Выберите все верные варианты)	а) Оклад (должностной оклад) б) Стимулирующие выплаты (надбавки за качество, интенсивность, стаж) в) Компенсационные выплаты (за вредные условия, работу в ночное время) г) Премия по итогам года (если предусмотрена положением об оплате труда) д) Дивиденды по акциям	а), б), в), г)
9	Закрытый (множественный выбор)	Какие из перечисленных методов относятся к нефинансовой мотивации персонала? (Выберите все верные варианты)	а) Публичное признание заслуг (доска почета, благодарность) б) Возможность профессионального обучения и карьерного роста в) Предоставление дополнительного отпуска г) Создание благоприятного психологического климата в коллективе д) Выплата квартальной премии	а), б), в), г)
10	Закрытый (множественный выбор)	Какие показатели (KPI) могут быть использованы для стимулирующих выплат врачу в рамках эффективного контракта? (Выберите все верные	а) Выполнение объемов медицинской помощи (посещения, процедуры) б) Отсутствие обоснованных жалоб от пациентов в) Качество ведения медицинской	а), б), в), г)

		варианты)	документации г) Освоение новых медицинских методик и технологий д) Количество друзей в социальных сетях	

Вопросы на соотношение

№	Тип	Вопрос	Инструкция	Ответ
1	Соотнесение	Соотнесите элементы кадрового менеджмента и их содержание: 1)Нормирование труда 2)Охрана труда 3) Мотивация персонала	A) Установление объективной меры затрат рабочего времени B) Система сохранения жизни и здоровья работников C) Система стимулирования эффективной работы	1 – B, 2 – A, 3 – C
2	Соотнесение	Соотнесите виды оплаты труда и их характеристики: 1)Оклад 2)Стимулирующие выплаты 3) Компенсационные выплаты	A) Выплаты за особые условия труда B)Фиксированная часть заработной платы C)Надбавки за качество и интенсивность работы	1 – B, 2 – C, 3 – A
3	Соотнесение	Соотнесите теории мотивации и их ключевые положения: 1)Теория ожиданий 2)Теория Герцберга 3) Теория Маслоу	A)Двухфакторная теория (гигиенические факторы и мотиваторы) B)Иерархия потребностей C) Ожидание взаимосвязи между усилиями и результатом	1 – C, 2 – A, 3 – B

Вопросы на последовательность

№	Тип	Вопрос	Инструкция	Ответ
1	Последовательность	Установите последовательность этапов кадрового планирования:	1) Анализ потребности в персонале 2) Разработка программ развития персонала 3) Прогноз численности персонала	1 → 3 → 2
2	Последовательность	Определите последовательность внедрения системы нормирования труда:	1) Разработка норм времени 2) Анализ трудовых процессов 3) Внедрение и мониторинг норм	2 → 1 → 3
3	Последовательность	Расположите этапы проведения специальной оценки условий труда:	1) Идентификация потенциально вредных факторов 2) Проведение измерений и исследований 3) Оформление результатов оценки	1 → 2 → 3

Открытые вопросы

1. Опишите основные задачи кадрового менеджмента в медицинской организации.

Ответ: Основные задачи включают планирование численности и квалификации персонала, подбор и адаптацию сотрудников, разработку систем оплаты и мотивации труда, организацию обучения и развития, управление производительностью и формирование корпоративной культуры. В здравоохранении ключевая цель - обеспечение учреждения компетентными кадрами для предоставления качественных медицинских услуг.

2. Объясните значение нормирования труда для эффективной работы медицинского учреждения.

Ответ: Нормирование труда позволяет объективно определить нагрузку персонала, рассчитать необходимую численность персонала, сформировать обоснованное штатное расписание и фонд оплаты труда. Это способствует оптимальной организации работы, справедливому распределению нагрузки и повышению эффективности использования трудовых ресурсов в медицинском учреждении.

3. Назовите основные обязанности работодателя в области охраны труда согласно Трудовому кодексу РФ.

Ответ: Работодатель обязан обеспечить безопасные условия труда, проводить специальную оценку условий труда, обеспечивать работников средствами индивидуальной защиты, проводить обязательные медицинские осмотры, обучать работников безопасным методам работы, а также расследовать и учитывать несчастные случаи на производстве.

4. Опишите структуру заработной платы медицинского работника в государственном учреждении.

Ответ: Заработная плата состоит из оклада (базовая часть), стимулирующих выплат (надбавки за категорию, стаж, качество труда) и компенсационных выплат (за вредные условия, работу в ночное время). Система оплаты труда основывается на эффективном контракте, где размер выплат увязан с достижением конкретных показателей эффективности.

5. Каким образом теория Герцберга может быть применена для мотивации медицинского персонала?

Ответ: Согласно теории Герцберга, для мотивации медицинского персонала необходимо обеспечить как «гигиенические факторы» (достойная зарплата, безопасные условия труда), так и «мотиваторы» (признание достижений, возможности профессионального роста, интересные задачи). Особое внимание следует уделять мотиваторам, так как именно они приводят к настоящей удовлетворенности работой и повышают эффективность труда.

Критерии оценки тестирования

<table>
<tr><th>Оценка по 100-балльной системе</th><th>Оценка по системе «зачтено - не зачтено»</th><th colspan="2">Оценка по 5-балльной системе</th><th>Оценка по ECTS</th></tr>
<tr><td>96-100</td><td>зачтено</td><td rowspan="2">5</td><td rowspan="2">отлично</td><td>A</td></tr>
<tr><td>91-95</td><td>зачтено</td><td>B</td></tr>
<tr><td>81-90</td><td>зачтено</td><td rowspan="2">4</td><td rowspan="2">хорошо</td><td>C</td></tr>
<tr><td>76-80</td><td>зачтено</td><td>D</td></tr>
<tr><td>61-75</td><td>зачтено</td><td>3</td><td>удовлетворительно</td><td>E</td></tr>
<tr><td>41-60</td><td>не зачтено</td><td rowspan="2">2</td><td rowspan="2">неудовлетворительно</td><td>Fx</td></tr>
<tr><td>0-40</td><td>не зачтено</td><td>F</td></tr>
</table>

1.1.2. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Проверяемые индикаторы достижения компетенции:

УК 3.1. Планирует и организует работу в рамках согласованных целей и задач, умеет добиваться их исполнения;

Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений.

Результаты обучения
Умеет применять знания эффективной коммуникации профессиональной деятельности; строить профессиональную деятельность в соответствии с принципами этики и делового общения; проявлять конфликтологическую компетентность на всех уровнях общения; анализировать нормативные, нормативно-методические документы и документы делопроизводства в рамках реализации кадровой политики на разных ее уровнях; рассчитывать качественные и количественные показатели по кадровому обеспечению проектной и иной деятельности медицинской и фармацевтической организации;

Задача 1

Ситуация: В терапевтическом отделении больницы сложился конфликт между старшей медицинской сестрой Ольгой Петровной, которая строго требует соблюдения стандартов и отчетности, и молодыми медсестрами, которые считают ее придирки излишними и мешающими работе с пациентами. Напряженность растет, срываются сроки сдачи документации. Вы, как руководитель отделения, вызвали обе стороны на беседу.

Задание: Опишите Ваши действия по проведению беседы. Продемонстрируйте применение принципов эффективной коммуникации и конфликтологической компетентности. Какой метод разрешения конфликта Вы изберете?

Примет ответа: можно начать беседу с нейтрального изложения проблемы: «Мы собрались, чтобы обсудить срыв сроков сдачи отчетности и найти решение, которое устроит всех». Использовать «Я-высказывания»: «Я беспокоюсь, что это влияет на качество нашего учета». Выслушать каждую сторону без перебиваний, чтобы дать возможность выразить чувства и позицию. Затем переформулировать претензии в интересы: «Ольга Петровна заинтересована в порядке, а команда — в эффективной работе с пациентами». Предложить совместно разработать регламент, оптимизирующий отчетность без ущерба для стандартов, например, ввести электронный журнал. Это метод интеграции (поиск взаимовыгодного решения).

Задача 2

Ситуация: Вам, как менеджеру по персоналу частной клиники, поступила письменная жалоба от пациента на грубость врача-рентгенолога. В жалобе описаны конкретные детали разговора. Врач, являющийся ценным специалистом с большим стажем, категорически отрицает факт хамства и утверждает, что пациент сам вел себя некорректно.

Задание: Опишите Ваш алгоритм действий в соответствии с принципами профессиональной этики и на основе анализа документов. Какие нормативные документы организации Вы будете использовать?

Пример ответа: 1. Зарегистрировать жалобу в журнале входящей корреспонденции. 2. Затребовать письменное объяснение от врача в соответствии со ст. 193 ТК РФ. 3. Проанализировать положение о корпоративной культуре и должностную инструкцию врача, где закреплены стандарты общения. 4. Провести беседу с врачом, опираясь на факты из жалобы, а не на оценки, предложить к рассмотрению возможность повышения коммуникативных навыков на тренинге. 5. Если вина подтвердится, это будет основанием для применения дисциплинарного взыскания (замечание) в соответствии с правилами внутреннего трудового распорядка. Ответ пациенту будет дан в письменной форме в установленные законом сроки.

Задача 3

Ситуация: Главному врачу поликлиники представлены два проекта по оптимизации работы регистратуры.

Проект А: Внедрение электронной очереди и онлайн-записи. Капитальные затраты — 500 тыс. руб. Обещает сократить время ожидания пациентов на 30% и высвободить 2 штатные единицы администраторов.

Проект Б: Увеличение количества окон приема на 3. Затраты на перепланировку и зарплату 3 новым сотрудникам — 400 тыс. руб. ежегодно.

Штатная численность администраторов-регистраторов — 10 человек. Годовой фонд оплаты труда (ФОТ) на них — 2,4 млн руб.

Задание: Рассчитайте экономический эффект от высвобождения персонала по Проекту А за первый год. Какой качественный показатель улучшится? Какой проект Вы посоветуете главному врачу и почему?

Пример ответа: Расчет: Экономия на ФОТ от высвобождения 2 единиц: (2,4 млн руб. / 10 чел.) 2 чел. = 480 тыс. руб. в год. Чистый экономический эффект за первый год: 480 тыс. руб. (экономия) - 500 тыс. руб. (затраты) = -20 тыс. руб. Однако уже со второго года экономия составит 480 тыс. руб. ежегодно.

Качественный показатель: Удовлетворенность пациентов качеством и доступностью предоставляемых услуг, снижение количества жалоб на работу регистратуры.

Рекомендация: Проект А, так как он носит инновационный характер и обеспечивает долгосрочную экономию и рост качества услуг, несмотря на небольшие первоначальные затраты. Проект Б лишь увеличивает операционные расходы.

Задача 4

Ситуация: В аптечную сеть поступает распоряжение Минздрава о необходимости иметь в каждой аптеке не менее двух провизоров/фармацевтов, имеющих свидетельство об аккредитации. Текущая укомплектованность провизорами — 85%. Часть сотрудников отказываются проходить дополнительное обучение за свой счет.

Задание: Проанализируйте нормативный документ. Разработайте план кадровых мероприятий для выполнения требования. Какие количественные показатели по кадровому обеспечению будут ключевыми для контроля?

Пример ответа: 1. Анализ: Требование Минздрава является обязательным для исполнения. 2. План: Провести аудит имеющихся свидетельств об аккредитации у сотрудников. Внести условие о наличии/получении аккредитации в должностные инструкции и новые трудовые договоры. Разработать и утвердить «Положение об обучении», предусмотрев оплату обучения сетью для мотивации ключевых сотрудников. Внести соответствующие изменения в бюджет на обучение. Запустить программу подбора провизоров с уже имеющейся аккредитацией. 3. Ключевые показатели: % укомплектованности штата провизорами (цель — 100%); % провизоров, имеющих свидетельство об аккредитации (цель — 100% в каждой аптеке).

Задача 5

Ситуация: Вам поручено провести сокращение штата на 10% в связи с оптимизацией медицинской организации. В числе потенциальных кандидатов на увольнение — две сотрудницы: Мария Ивановна, 58 лет, высококвалифицированный, но консервативный специалист, и Ирина Сергеевна, 30 лет, амбициозная, быстро обучаемая, но менее опытная сотрудница. Обе имеют равную производительность труда.

Задание: Опишите этически корректный алгоритм Ваших действий. На основании каких документов и количественные и качественные исследования показателей Вы будете принимать объективное решение? Как проведете беседу с увольняемым сотрудником?

Пример ответа: Решение будет приниматься на основе объективных критериев, закрепленных в «Положении о сокращении штата» организации: показатели эффективности (KPI) за последний год, уровень дисциплинарных взысканий, коэффициент пропусков, ценность уникальных навыков для организации, потенциал развития. Личные симпатии и возраст не могут быть критериями. Беседу буду проводить лично, тет-а-тет. Сообщу решение четко, без извинений, объясню причины, ссылаясь на объективные данные. Предложу все

варианты поддержки: выходное пособие, помощь в переобучении, рекомендацию. Буду сохранять спокойный, уважительный и профессиональный тон, дам возможность высказаться.

Задача 6

Ситуация: На фармацевтическом заводе возник конфликт между начальником производства Александром К. и начальником отдела контроля качества (ОКК) Еленой С. Александр настаивает на ускорении процесса фасовки партии жизненно важного препарата, чтобы выполнить срочный госзаказ, предлагая временно сократить время выборочного контроля. Елена категорически против, ссылаясь на строгие требования внутренних правил контроля качества лекарственных средств, так как это может привести к выпуску некачественного продукта. Конфликт грозит срывом сроков поставки.

Задание: Опишите Ваши действия как руководителя предприятия. Какие нормативные документы будут ключевыми для анализа ситуации? Продемонстрируйте применение принципов эффективной коммуникации и этики для разрешения данного противоречия.

Пример ответа: Нормативный анализ: Основными документами для анализа являются:

— «Правила производства и контроля качества лекарственных средств», установленные стандартом ГОСТ Р 52249–2009, которые требуют неукоснительного соблюдения всех этапов контроля качества.

— Приказ Минздрава РФ от 31.08.2016 №646н «Об утверждении Правил надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения».

Выпуск препарата с отклонением от процедур является нарушением лицензионных требований и несет репутационные и юридические риски.

2. Действия: Созвать срочное совещание с обоими руководителями. Выслушать аргументы каждой стороны, акцентируя внимание не на личностях, а на общих целях: выпуске качественного и безопасного препарата и выполнении обязательств перед государством.

3. Коммуникация и решение: Использовать метод принципиальных переговоров: признаю важность обеих целей (скорость и качество). Предложить проанализировать ГОСТ Р 52249–2009 на предмет возможности мобилизации всех ресурсов (например, срочное привлечение дополнительных сотрудников ОКК на сверхурочную работу, оптимизация логистики внутри лаборатории) для ускорения контроля без нарушения регламента. Подчеркнуть, что решение «срезать углы» неприемлемо с этической и профессиональной точки зрения, так как ставит под угрозу жизнь пациентов. Итоговое решение будет в пользу безусловного соблюдения правил производства и контроля качества лекарственных средств.

Задача 7

Ситуация: На фармацевтическом производстве в цеху по производству стерильных лекарственных форм фиксируется высокий показатель текучести кадров среди операторов (25% при отраслевой норме в 10%). Анализ exit-интервью показывает, что основными причинами являются высокий уровень стресса из-за строгих требований асептики, монотонность операций и высокая ответственность. Руководство обеспокоено рисками для качества продукции из-за постоянной смены персонала.

Задание:

1. Рассчитайте, сколько операторов ежегодно увольняется из цеха, если штатная численность составляет 20 человек.

2. Разработайте программу кадровых мероприятий, направленную на снижение текучести и повышение вовлеченности. Какие качественные и количественные показатели Вы будете использовать для оценки эффективности этой программы через 6 месяцев?

Пример ответа:

1. Расчет: При штатной численности 20 человек и текучести 25% ежегодно увольняется: 20 0,25 = 5 операторов.

2. Программа мероприятий:

Пересмотр системы адаптации: Введение программы наставничества и более длительного периода обучения для снижения стресса у новичков.

Нематериальная мотивация: Введение звания «Оператор месяца» с учетом показателей качества работы и соблюдения инструкций и процедур, разработанных для соблюдения стандартов надлежащей производственной практики.

Ротация: Разработка плана горизонтальной ротации операторов между участками (где это позволяет технологический процесс) для снижения монотонности.

Работа с атмосферой: Регулярные встречи руководства с коллективом для обсуждения проблем и предложений.

3. Показатели для оценки эффективности программы через 6 месяцев:

Количественные: Коэффициент текучести (%) среди операторов цеха; количество нарушений, допущенных новыми сотрудниками в период адаптации; % сотрудников, прошедших ротацию.

Качественные: Результаты анонимного опроса удовлетворенности сотрудников условиями труда и атмосферой в коллективе; обратная связь от наставников; субъективная оценка руководителем уровня стресса в команде.

УК 6.1. Синтезирует и систематизирует имеющиеся теоретические знания для решения практических задач в ходе профессиональной деятельности

Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений.

Результаты обучения
Умеет определять приоритеты собственной деятельности, личностного развития и профессионального роста личности;

Ситуационная задача 1

Ситуация: Вы – врач-терапевт в городской поликлинике. В течение дня у вас запланировано: прием 20 пациентов, срочное совещание у главного врача, оформление медицинской документации, участие в обучающем вебинаре по новым методам диагностики, а также вам необходимо подготовить отчет для страховой компании. Все задачи необходимо выполнить сегодня.

Задание: Определите приоритеты деятельности и составьте последовательный план действий с обоснованием выбранной последовательности.

Ответ: В первую очередь необходимо провести прием 20 пациентов, так как это основная профессиональная обязанность и от этого зависит здоровье людей. Затем – посетить срочное совещание у главного врача, поскольку это может касаться неотложных организационных вопросов. После этого – оформить медицинскую документацию, так как это непосредственно связано с проведенным приемом. Далее – подготовить отчет для страховой компании в связи с установленными сроками сдачи. Обучающий вебинар можно перенести на другой день или посмотреть в записи.

Ситуационная задача 2

Ситуация: Вы – старшая медицинская сестра хирургического отделения. Вам предложили пройти курсы повышения квалификации по новым стандартам сестринского дела, однако их график совпадает с проведением важной плановой операции, где требуется ваше участие.

Задание: Определите приоритеты профессионального роста и текущей деятельности. Предложите решение данной ситуации.

Ответ: Приоритетом является участие в плановой операции, так как это напрямую связано с оказанием медицинской помощи и безопасностью пациента. Однако не следует полностью отказываться от повышения квалификации. Необходимо согласовать с руководством возможность прохождения курсов в другое время или в дистанционном формате, либо найти другого сотрудника, который сможет участвовать в операции.

Ситуационная задача 3

Ситуация: Вы – молодой специалист, работающий в реанимационном отделении. Коллега предлагает вам участие в научном исследовании, которое потребует дополнительного времени и сил, но может способствовать вашему профессиональному росту. В то же время у вас высокая нагрузка на основном месте работы.

Задание: Проанализируйте возможности личностного и профессионального развития. Составьте план действий для принятия решения.

Ответ: Необходимо оценить свои ресурсы и возможности. Если участие в исследовании действительно важно для профессионального роста, можно попробовать оптимизировать свое время, возможно, взять на себя немного меньше дежурств или обсудить с руководством возможность некоторого сокращения нагрузки. Важно соблюдать баланс между основной работой и дополнительной деятельностью, чтобы не допустить выгорания.

Ситуационная задача 4

Ситуация: Вы – заведующий терапевтическим отделением. Вам необходимо выбрать между участием в профессиональной конференции, где вы сможете представить свой опыт работы, и проведением важного организационного собрания в отделении.

Задание: Определите приоритеты профессионального роста и управления подразделением. Предложите решение.

Ответ: Участие в конференции важно для профессионального роста и признания, однако проведение организационного собрания необходимо для эффективной работы отделения. Можно делегировать проведение собрания заместителю или перенести его на другое время. Если это невозможно, следует участвовать в собрании, а материалы конференции изучить позже.

Ситуационная задача 5

Ситуация: Вы – главная медицинская сестра больницы. Вам предложили возглавить рабочую группу по внедрению новых стандартов качества медицинской помощи, хотя у вас уже высокая нагрузка.

Задание: Определите приоритеты профессионального развития и текущей деятельности. Составьте план действий.

Ответ: Руководство рабочей группой – это возможность профессионального роста и повышения квалификации. Однако необходимо оценить свою текущую нагрузку. Следует обсудить с руководством возможность перераспределения некоторых текущих обязанностей или получения дополнительных ресурсов для выполнения новых задач. Важно не допустить снижения качества основной работы.

УК 6.2. Формулирует цели собственной деятельности, определяет пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов

Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений.

Результаты обучения
Умеет выявлять и формулировать проблемы собственного развития, исходя из этапов профессионального роста и требований рынка труда к специалисту; формулировать цели профессионального и личностного развития, оценивать свои возможности, реалистичность и адекватность намеченных способов и путей достижения планируемых целей;

Ситуационная задача 1

Ситуация: Вы – врач-терапевт с 5-летним стажем работы в поликлинике. Замечаете, что новые коллеги быстрее осваивают цифровые системы ведения документации, а вы испытываете трудности. При этом рынок труда требует уверенного владения цифровыми компетенциями от медицинских работников.

Задание: Выявите и сформулируйте проблему собственного развития. Поставьте цель профессионального развития и оцените реалистичность ее достижения.

Ответ: Проблема: отставание в освоении цифровых компетенций, необходимых для современного медицинского специалиста. Цель: в течение 3 месяцев освоить работу с основными цифровыми системами поликлиники на уровне уверенного пользователя. Возможности: курсы повышения квалификации внутри учреждения, помощь коллег, самостоятельное изучение. Оценка реалистичности: цель достижима при выделении 5-6 часов в неделю на обучение и практике.

Ситуационная задача 2

Ситуация: Вы – медицинская сестра процедурного кабинета. На рынке труда растет спрос на специалистов с навыками работы в смежных областях (например, эстетическая медицина). Вы рассматриваете возможность получения дополнительного образования, но имеете семейные обязательства и ограниченное время.

Задание: Сформулируйте цель профессионального развития. Оцените свои возможности и предложите реалистичный план достижения цели.

Ответ: Цель: получение дополнительной специальности в области эстетической медицины в течение 12-18 месяцев. Возможности: дистанционные формы обучения, постепенное освоение программы. План: выбрать аккредитованную образовательную программу с гибким графиком, выделять 10-12 часов в неделю на обучение, согласовать график с семейными обязательствами.

Ситуационная задача 3

Ситуация: Вы – заведующий отделением стационара. Анализируя требования рынка труда, понимаете, что для дальнейшего карьерного роста вам не хватает управленческих компетенций и знаний в области медицинского менеджмента.

Задание: Выявите проблему профессионального развития. Поставьте SMART-цель и оцените адекватность путей ее достижения.

Ответ: Проблема: отсутствие системных знаний в области медицинского менеджмента. SMART-цель: в течение 6 месяцев пройти курс «Основы медицинского менеджмента» с получением удостоверения о повышении квалификации. Пути достижения: выбрать онлайн-курс от авторитетного образовательного учреждения, выделять 8 часов в неделю на обучение. Оценка: путь адекватен и реалистичен при текущей нагрузке.

Ситуационная задача 4

Ситуация: Вы – молодой врач-ординатор. Наблюдая за развитием медицинских технологий, понимаете, что через 5-7 лет ваша специализация может потребовать принципиально новых навыков (работа с ИИ, телемедицина, big data).

Задание: Сформулируйте долгосрочную цель профессионального развития. Оцените свои возможности и потенциальные препятствия на пути ее достижения.

Ответ: Цель: стать специалистом, владеющим цифровыми технологиями в медицине, в течение 5 лет. Возможности: молодой возраст, гибкость мышления, доступ к образовательным ресурсам. Препятствия: быстрое изменение технологий, финансовая составляющая обучения. План: ежегодно осваивать 1-2 новые цифровые компетенции, участвовать в профессиональных сообществах, искать возможности корпоративного обучения.

Ситуационная задача 5

Ситуация: Вы – руководитель среднего звена в фармацевтической компании. При анализе рынка труда понимаете, что для дальнейшего роста вам не хватает международного опыта и знания английского языка на уровне делового общения.

Задание: Выявите проблему развития. Поставьте конкретные измеримые цели и оцените адекватность выбранных путей их достижения.

Ответ: Проблема: отсутствие международного опыта и недостаточный уровень английского языка. Цели: через год достичь уровня B2 в английском языке, через 2 года получить опыт участия в международном проекте. Пути достижения: занятия с репетитором 3 раза в неделю, самостоятельная практика ежедневно по 30 минут, активное участие в международных конференциях компании. Оценка: пути адекватны при условии систематической работы.

ПК-3.1. Вырабатывает видение, миссию, стратегию медицинской и фармацевтической организации, формирование организационной культуры;.

Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений.

Результаты обучения
Умеет осуществлять и аргументировать выбор стратегии по решению проблемной ситуации, оценивает преимущества и недостатки выбранной стратегии

Ситуационная задача 1

Ситуация: В городской поликлинике сложилась критическая ситуация: два врача-терапевта внезапно уволились, а оставшиеся сотрудники вынуждены работать с удвоенной нагрузкой. Пациенты жалуются на длительное ожидание записи и сокращение времени приема. Главный врач должен срочно принять решение.

Задание: Предложите и аргументируйте стратегию решения проблемы. Оцените преимущества и недостатки выбранного подхода.

Ответ:

Стратегия: Комплексный подход: срочный поиск временного персонала через аутсорсинговое агентство + перераспределение нагрузки среди оставшихся сотрудников с повышающим коэффициентом оплаты + запуск программы ускоренного приема на работу молодых специалистов.

Аргументация:

— Преимущества: Быстрое закрытие кадровых пробелов, сохранение качества услуг, предотвращение выгорания постоянного персонала

— Недостатки: Дополнительные финансовые затраты, необходимость быстрой адаптации новых сотрудников

— Обоснование: Данная стратегия позволяет одновременно решить проблему в краткосрочной и долгосрочной перспективе

Ситуационная задача 2

Ситуация: В многопрофильном стационаре возник конфликт между медицинским персоналом и администрацией по поводу введения новой системы электронного документооборота. Врачи жалуются на сложность интерфейса и увеличение времени на заполнение документации.

Задание: Выберите и обоснуйте стратегию решения конфликта. Проанализируйте возможные риски.

Ответ:

Стратегия: Поэтапное внедрение системы с созданием совместной рабочей группы (администрация + врачи) + организация обучения + система мотивации за успешное освоение.

Аргументация:

— Преимущества: Учет мнения всех заинтересованных сторонх, постепенная адаптация, снижение сопротивления

— Недостатки: Затраты времени на согласования, необходимость дополнительных ресурсов для обучения

— Риски: Возможное сохранение частичного сопротивления изменениям

Ситуационная задача 3

Ситуация: Фармацевтическая компания столкнулась с падением продаж основного препарата из-за выхода на рынок более дешевых дженериков. Необходимо разработать стратегию реагирования.

Задание: Предложите стратегию и аргументируйте ее преимущества перед альтернативными вариантами.

Ответ:

Стратегия: Дифференциация продукта через усиление сервисной составляющей (бесплатные образовательные программы для врачей, расширенная служба поддержки пациентов) + акцент на доказательной базе эффективности.

Аргументация:

— Преимущества: Создание уникального торгового предложения, усиление лояльности врачей

— Недостатки: Дополнительные затраты на сервисные функции

— Сравнение с альтернативами: Снижение цены приведет к потере прибыли, а усиление маркетинга без улучшения продукта не решит проблему

Ситуационная задача 4

Ситуация: В частной клинике планируется масштабная реорганизация отделения, которая затронет 30% сотрудников. Персонал выражает тревогу и сопротивление предстоящим изменениям.

Задание: Разработайте и обоснуйте стратегию управления изменениями. Оцените ее эффективность.

Ответ:

Стратегия: Прозрачная коммуникация + программа поддержки переподготовки + поэтапное внедрение изменений с пилотными проектами.

Аргументация:

— Преимущества: Снижение тревожности персонала, сохранение корпоративной культуры, минимизация сопротивления

— Недостатки: Замедление процесса изменений, дополнительные затраты на программу переподготовки

— Критерии эффективности: Сохранение производительности, уровень лояльность сотрудников, успешность внедрения изменений

Ситуационная задача 5

Ситуация: Медицинский центр столкнулся с необходимостью сокращения бюджета на 20% в следующем квартале. Необходимо выбрать приоритетные направления для финансирования.

Задание: Обоснуйте стратегию распределения ресурсов и оцените ее долгосрочные последствия.

Ответ:

Стратегия: Приоритизация финансирования на основе критериев: влияние на качество медицинской помощи, обязательность выполнения по законодательству, возврат на инвестиции.

Аргументация:

— Преимущества: Сохранение ключевых компетенций, выполнение юридических требований, оптимизация затрат

— Недостатки: Возможное снижение качества второстепенных услуг, временное ухудшение показателей удовлетворенности

— Долгосрочные последствия: Сохранение репутации, возможность восстановления финансирования после кризиса

ПК-4.1. Обосновывает количественные и качественные требования к материальным, трудовым и финансовым ресурсам, необходимым для решения поставленных профессиональных задач.

Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений.

Результаты обучения
Умеет осуществлять выбор и обоснование приоритетных мероприятий для повышения эффективности использования трудовых ресурсов организации здравоохранения;

Ситуационная задача 1

1. Ситуация: В городской поликлинике наблюдается неравномерная нагрузка среди врачей-терапевтов: в то время как одни принимают по 30 пациентов в день, другие - не более 15. При этом качество обслуживания снижается, а пациенты жалуются на длительные очереди.

Задание: Разработайте и обоснуйте приоритетные мероприятия по оптимизации распределения нагрузки.

Ответ:

Приоритетные мероприятия:

1. Внедрение системы электронной записи с функцией контроля равномерного распределения пациентов

2. Пересмотр зон обслуживания участковых врачей с учетом плотности населения

3. Введение кросс-функциональных обязанностей для врачей с малой нагрузкой

Обоснование:

Электронная система позволит автоматизировать распределение, пересмотр участков устранит территориальный дисбаланс, а расширение обязанностей повысит эффективность использования рабочего времени. Преимущества: быстрое внедрение, минимальные затраты. Недостатки: необходимость обучения персонала.

Ситуационная задача 2

Ситуация: В стационаре хирургического профиля среднее время подготовки операционной между операциями составляет 40 минут, что приводит к простою медицинского персонала и снижению пропускной способности отделения.

Задание: Предложите и обоснуйте мероприятия по оптимизации использования трудовых ресурсов.

Ответ:

Приоритетные мероприятия:

1. Внедрение стандартных операционных процедур (СОП) подготовки операционной
2. Создание мобильных бригад подготовки операционных
3. Введение премирования за сокращение времени между операциями

Обоснование:

Стандартизация процедур сократит время принятия решений, мобильные бригады специализируются на быстрой подготовке, а система мотивации стимулирует персонал. Преимущества: увеличение количества операций на 20-25%. Недостатки: дополнительные затраты на премиальный фонд.

Ситуационная задача 3

Ситуация: Анализ работы регистратуры показал, что 60% времени сотрудники тратят на ответы на типовые вопросы, в то время как пациенты ждут в очередях.

Задание: Разработайте меры по повышению эффективности использования рабочего времени администраторов.

Ответ:

Приоритетные мероприятия:

1. Внедрение информационных киосков с функцией ответов на частые вопросы
2. Создание call-центра для обработки типовых запросов
3. Разработка скриптов для стандартных ответов

Обоснование:

Автоматизация рутинных операций высвободит время для решения комплекса запросов. Преимущества: снижение нагрузки на персонал, уменьшение очередей. Недостатки: затраты на внедрение технологий.

Ситуационная задача 4

Ситуация: В многопрофильном медицинском центре отмечается дублирование функций между средним медицинским персоналом разных отделений.

Задание: Предложите мероприятия по оптимизации использования трудовых ресурсов.

Ответ:

Приоритетные мероприятия:

1. Проведение функционального анализа обязанностей
2. Введение кросс-функционального обучения
3. Создание системы ротации персонала

Обоснование:

Устранение дублирования повысит эффективность, ротация и обучение расширят компетенции персонала. Преимущества: гибкость использования кадров, снижение затрат. Недостатки: временное снижение производительности во время обучения.

Ситуационная задача 5

Ситуация: В лабораторной службе время обработки анализов увеличилось на 30% из-за устаревшего оборудования и неоптимальной организации труда.

Задание: Разработайте комплекс мероприятий по повышению эффективности использования трудовых ресурсов.

Ответ:

Приоритетные мероприятия:

1. Реинжиниринг бизнес-процессов с выделением узких мест
2. Введение многосменного графика работы оборудования
3. Оптимизация логистики перемещения биоматериалов

Обоснование:

Реинжиниринг выявит проблемные зоны, многосменная работа увеличит загрузку оборудования, оптимизация логистики сократит непроизводительные затраты времени. Преимущества: увеличение производительности на 25-30%. Недостатки: необходимость дополнительных инвестиций.

Критерии оценки решения ситуационных задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения ситуационной задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Типовые практические задания, направленные на формирование профессиональных навыков, владений

Результаты обучения
Владеет навыком подбора кадров и проведения собеседования с нанимающимися на работу; Координацией работы по повышению квалификации сотрудников и развитию их деловой карьеры; Навыком проведения оценки результатов трудовой деятельности работников, аттестаций, конкурсов на замещение вакантных должностей Владеет навыками рационального распределения временных ресурсов, построения индивидуальной траектории саморазвития и самообразования в течение всей жизни; Владеет: приёмами целеполагания, планирования, реализации необходимых видов деятельности, оценки и самооценки результатов деятельности по решению профессиональных задач; приемами выявления и осознания своих возможностей, личностных и профессионально-значимых качеств с целью их совершенствования; Владеет: навыками определения стратегии развития корпоративной культуры, процессов деятельности организации (структурного подразделения); навыками вовлечения сотрудников организаций в обеспечение достижения стратегических целей и задач по укреплению общественного здоровья. Владеет: навыками обеспечения оптимального подбора работников в организации (структурном подразделении); организации обучения кадров системы общественного здоровья, повышение их профессиональных знаний.

Ситуационная задача 1

1. Ситуация: Вам необходимо провести собеседование с кандидатом на должность врача-терапевта в поликлинику. В резюме кандидата указан значительный перерыв в профессиональной деятельности (2 года) после работы в частной клинике.

Задание: Разработайте план собеседования и перечень ключевых вопросов для выявления профессиональных компетенций и мотивации кандидата.

Ответ:

План собеседования:

1. Вопросы о причинах перерыва в профессиональной деятельности

2. Кейс-вопросы по типичным клиническим ситуациям в терапевтической практике
3. Оценка знания современных клинических рекомендаций
4. Вопросы о мотивации возвращения в государственное здравоохранение
5. Оценка коммуникативных навыков на примере взаимодействия с пациентом

Критерии оценки:

— Глубина профессиональных знаний
— Честность и открытость в объяснении перерыва
— Реалистичность профессиональных ожиданий
— Соответствие ценностей кандидата корпоративной культуре учреждения

Ситуационная задача 2

Ситуация: В медицинской организации отмечается низкая вовлеченность среднего медицинского персонала в программы повышения квалификации. Только 30% сотрудников регулярно проходят дополнительное обучение.

Задание: Разработайте план мероприятий по повышению мотивации к профессиональному развитию.

Ответ:

План мероприятий:

1. Внедрение системы индивидуальных планов развития для каждого сотрудника
2. Создание программы наставничества и кросс-функционального обучения
3. Введение гибкого графика для прохождения обучения
4. Разработка системы материального и нематериального стимулирования
5. Организация внутренних обучающих семинаров и мастер-классов

Ожидаемые результаты:

— Увеличение доли сотрудников, проходящих обучение, до 70%
— Создание кадрового резерва
— Повышение качества медицинских услуг

Ситуационная задача 3

Ситуация: В многопрофильном стационаре проводится ежегодная аттестация медицинского персонала. Необходимо разработать объективную систему оценки результатов трудовой деятельности.

Задание: Разработайте критерии и процедуру проведения аттестации.

Ответ:

Критерии оценки:

1. Профессиональные компетенции (знания, навыки)
2. Выполнение должностных обязанностей
3. Соблюдение стандартов качества
4. Коммуникативные навыки
5. Участие в профессиональном развитии

Процедура аттестации:

1. Самооценка сотрудника
2. Оценка руководителем подразделения
3. Анализ показателей эффективности
4. Обратная связь от коллег и пациентов
5. Итоговое собеседование с рекомендациями по развитию

Ситуационная задача 4

Ситуация: Руководитель отделения испытывает трудности с рациональным распределением рабочего времени: постоянные незапланированные совещания, поток документации, необходимость решения оперативных вопросов оставляют мало времени на стратегическое планирование.

Задание: Разработайте индивидуальный план повышения личной эффективности руководителя.

Ответ:

План мероприятий:

1. Внедрение системы приоритизации задач (матрица Эйзенхауэра)
2. Делегирование рутинных операций заместителю
3. Блокирование времени в календарь для стратегических задач
4. Использование инструментов автоматизации документооборота
5. Регулярный аудит временных затрат

Ключевые показатели эффективности:

- Увеличение времени на стратегические задачи до 30%
- Сокращение непроизводительных временных затрат
- Повышение качества управленческих решений

Ситуационная задача5

Ситуация: Вновь назначенному руководителю медицинского учреждения необходимо сформировать команду для реализации стратегии развития организации.

Задание: Разработайте план подбора и обучения команды руководителей.

Ответ:

План подбора и обучения:

1. Анализ компетенций существующего управленческого состава
2. Разработка профилей должностей для ключевых позиций
3. Проведение ассессмент-центра для оценки потенциала сотрудников
4. Создание программы развития управленческих компетенций
5. Внедрение системы наставничества и коучинга

Программа обучения:

- Управление изменениями в здравоохранении
- Эффективная коммуникация и командообразование
- Стратегическое планирование и управление ресурсами
- Лидерство и мотивация персонала

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

1.2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: решение ситуационной задачи, собеседование по контрольным вопросам.

1.2.1. ТИПОВЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ

Проверяемые индикаторы достижения компетенций: УК 3.1., УК 6.1., УК 6.2., ПК-3.1., ПК-4.1.

Вариант 1.

используя приведенные ниже данные, определите:

Укомплектованность персоналом

Коэффициент совместительства

- сделать выводы

Число штатных должностей по категориям персонала: Врачи 63,0; средний медперсонал 24,5; фармацевтический персонал 5; младший медперсонал 8,75; прочий персонал 104,25; всего 205,5;

Число фактически занято должностей: врачи 58,5; средний медперсонал 19,04; фармацевтический персонал 4; младший медперсонал 7,0; прочий персонал 98,75; всего 187,25;

Вариант 2.

Периодически нововведения в различных областях управления являются основой процветанию любой компании. Вместе с тем, нередко менеджеру приходится сталкиваться с сопротивлением переменам. Какие, по вашему мнению, действия может предпринять менеджер, чтобы преодолеть такое противодействие инновациям?

Вариант 3.

Распределите перечисленные виды среднего медицинского персонала по группам, с учетом их функциональных обязанностей:

- фельдшер кабинета доврачебного приема,
- медицинские сестры по физиотерапии,
- лаборанты клинических лабораторий,
- акушерка смотрового кабинета,
- средний медицинский персонал приемного отделения.

Вариант 4.

Должность в штатном расписании медицинского учреждения значится как «врач-специалист». Профессиональный стандарт «Специалист в области медико-профилактического утвержден Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25 июня 2015 г. №399 н. предусматривает такие возможные должности: главный специалист-эксперт, ведущий специалист-эксперт, специалист-эксперт, врач-бактериолог, врач-вирусолог, врач-дезинфектолог, врач клинической лабораторной диагностики, врач- паразитолог, врач по гигиене детей и подростков, врач по гигиене питания, врач по гигиене труда, врач по гигиеническому воспитанию, врач по коммунальной гигиене, врач по общей гигиене, врач по радиационной гигиене, врач по санитарно-гигиеническим лабораторным исследованиям, врач по социальной гигиене и организации госсанэпидслужбы, врач-эпидемиолог.

Обязательно ли переименование должности в штатном расписании в соответствии с профессиональным стандартом?

Вариант 5.

Для определения дефицита специалистов используются данные о незаполненных вакансиях должностей, которые скрывают значительный уровень совместительства врачей, а следовательно, их высокую нагрузку: во многих регионах страны, например, участковые терапевты обслуживают участки в 3000-3500 чел. вместо 1700 чел. по федеральному нормативу.

Формально свободных вакансий может быть немного, но фактически врачи перегружены, что негативно влияет на качество медицинской помощи. Такой подход приводит к явной недооценке дефицита врачей за счет игнорирования практики их совместительства и уже сложившейся перегрузки. Предложите путь решения ситуации.

Вариант 6.

Разработайте план своего продвижения по службе, включая мероприятия по саморазвитию, обучению, повышению квалификации, ротации.

Эталонные ответы:

Вариант 1

Расчеты:

1. Укомплектованность персоналом (фактическая численность / штатная численность 100%):

Врачи: (58,5 / 63,0) 100% = 92,9%

Средний медперсонал: (19,04 / 24,5) 100% = 77,7%

Фармацевтический персонал: (4 / 5) 100% = 80,0%

Младший медперсонал: (7,0 / 8,75) 100% = 80,0%

Прочий персонал: (98,75 / 104,25) 100% = 94,7%

Общая укомплектованность: (187,25 / 205,5) 100% = 91,1%

2. Коэффициент совместительства (число штатных должностей / число физических лиц). Так как число физических лиц не дано, его можно рассчитать, зная, что коэффициент совместительства = Штатные должности / Фактическое число сотрудников. Но в данном случае проще рассчитать его как отношение занятых должностей к штатным, что обратно укомплектованности. Однако классическая формула требует данных о количестве работающих людей. Предположим, что «число фактически занятых должностей» включает совместителей. Тогда для расчета коэффициента совместительства необходимо знать количество фактически работающих людей, чего в условии нет. Поэтому корректно сделать вывод о неполной укомплектованности, а коэффициент совместительства рассчитать невозможно без дополнительных данных о количестве физических лиц.

Выводы:

Общая укомплектованность учреждения составляет 91,1%, что указывает на наличие вакансий по всем категориям персонала. Наибольший недокомплект наблюдается среди среднего медицинского персонала (укомплектованность всего 77,7%), а также среди фармацевтического и младшего медицинского персонала (по 80%). Наилучший показатель у врачей (92,9%) и прочего персонала (94,7%). Для покрытия недостающей нагрузки существующим сотрудникам, особенно среднему медперсоналу, скорее всего приходится работать с повышенной интенсивностью или выполнять дополнительные функции, что может вести к их переутомлению и снижению качества работы. Требуется активная кадровая работа по закрытию вакансий.

Вариант 2

Чтобы преодолеть сопротивление переменам, менеджер может предпринять следующие действия:

1. Открытая коммуникация: Четко, понятно и многократно разъяснять сотрудникам причины, цели, суть и выгоды от изменений. Отвечать на все вопросы, честно говорить о возможных трудностях.

2. Вовлечение персонала: Привлекать сотрудников к процессу планирования и реализации изменений. Когда люди чувствуют свою причастность, их сопротивление снижается.

3. Поддержка и обучение: Обеспечить необходимую психологическую поддержку, обучение новым навыкам и технологиям. Страх не справиться с новыми требованиями — одна из ключевых причин сопротивления.

4. Демонстрация поддержки со стороны руководства: Лидеры компании должны сами активно и заметно поддерживать изменения, подавая пример остальным.

5. Создание пилотных проектов и быстрых побед: Внедрять изменения постепенно, начиная с «пилотных» групп или отделов. Демонстрация первых положительных результатов («быстрых побед») помогает убедить сомневающихся.

6. Переговоры и стимулирование: Вступить в диалог с лидерами мнений, противящимися изменениям, и предложить им что-то ценное (например, новую роль) в обмен на поддержку. Внедрить систему поощрений за активное участие в изменениях.

Вариант 3

Группа 1: Персонал доврачебного приема и первичной диагностики:

Фельдшер кабинета доврачебного приема

Акушерка смотрового кабинета (проводит первичный осмотр в гинекологии)

Группа 2: Персонал отделений и диагностических кабинетов (процедурный):

Средний медицинский персонал приемного отделения (оказывает неотложную помощь, готовит пациента к госпитализации)

Медицинские сестры по физиотерапии (проводят лечебные процедуры)

Группа 3: Персонал лабораторно-диагностической службы:

Лаборанты клинических лабораторий (проводят лабораторные исследования, не оказывая прямую помощь пациенту у постели)

Вариант 4

Нет, прямое и обязательное переименование должности не требуется.

Согласно Трудовому кодексу РФ (ст. 57), наименование должности должно соответствовать наименованию, указанному в квалификационном справочниках или профессиональных стандартах, если с этой должностью связано предоставление компенсаций, льгот либо наличие ограничений (например, право на досрочную пенсию по вредности).

1. Если должность «врач-специалист» дает право на льготы: Необходимо привести ее в соответствие с одним из наименований из профстандарта (например, «Врач-эпидемиолог»). Название «врач-специалист» является слишком общим и неконкретным.

2. Если льгот и ограничений нет: Работодатель имеет право использовать принятое в организации наименование должности. Однако! Требования профстандарта к образованию, знаниям и умениям являются обязательными для применения. То есть, как бы ни называлась должность, требования к квалификации сотрудника на этой позиции должны соответствовать профстандарту.

Вывод: Практически всегда разумно и правильно привести штатное расписание в соответствие с профстандартом во избежание претензий со стороны проверяющих органов и для четкого определения круга обязанностей сотрудника.

Вариант 5

Пути решения ситуации:

1. Совершенствование методики расчета потребности: Необходимо учитывать не только формальные вакансии, но и фактическую нагрузку на сотрудников. Ввести в методику расчета поправочный коэффициент, учитывающий реальное количество прикрепленного населения или объем выполненных услуг.

2. Отказ от практики скрытого совместительства: Провести аудит нагрузки и перевести наиболее перегруженных совместителей на полные ставки, создав новые штатные единицы. Это финансово затратно, но необходимо для качества медицинской помощи.

3. Дифференцированный подход к нормированию: Разработать региональные поправочные коэффициенты к федеральным нормативам, учитывающие плотность населения, транспортную доступность, возрастной состав населения и т.д.

4. Стимулирование притока кадров: Разработать целевые программы привлечения молодых специалистов в проблемные регионы и учреждения (например, «Земский доктор», предоставление служебного жилья, подъемные выплаты).

5. Оптимизация нагрузки через телемедицину и новые формы работы: Внедрение телемедицинских консультаций, дистанционного мониторинга пациентов с хроническими заболеваниями, создание call-центров для обработки части вызовов — все это может разгрузить участковых терапевтов.

Вариант 6

План карьерного продвижения (на примере цели: «Заместитель главного врача по медицинской части через 5 лет»)

Временной горизонт	Мероприятие	Цель
1 год	Самооценка: Прохождение тестирования на выявление сильных и слабых сторон, карьерных ориентаций.	Получить объективное представление о своих компетенциях и точках роста.
	Обучение: Прохождение курсов по управлению персоналом, основам экономики и финансов в здравоохранении.	Получить базовые знания, необходимые руководителю.
	Саморазвитие: Активная работа в проектных группах в своем учреждении.	Приобрести навыки проектного управления и командной работы.
2-3 год	Повышение квалификации: Получение диплома магистра по направлению «Общественное здравоохранение».	Получить системные знания в области менеджмента в здравоохранении.
	Ротация: Переход на линейную руководящую должность (например, заведующий отделением).	Приобрести практический опыт управления операционной деятельностью.
	Наставничество: Поиск ментора среди опытных руководителей здравоохранения.	Получать совет и карьерные рекомендации от опытного наставника.
4-5 год	Расширение кругозора: Участие в конференциях, семинарах, вступление в профессиональные сообщества.	Быть в курсе трендов, завести полезные деловые связи.
	Реализация проекта: Инициация и руководство внедрением нового значимого проекта в учреждении (например, внедрение бережливого производства, получение аккредитации).	Доказать на практике свои лидерские и управленческие качества.
	Подготовка к целевой должности: Изучение рынка, активное участие в кадровых конкурсах, разговоры с руководством о карьерных перспективах.	Занять целевую позицию заместителя главного врача.

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

1.2.2. ПЕРЕЧЕНЬ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Вопросы к экзамену

Проверяемые индикаторы достижения компетенций: УК 3.1., УК 6.1., УК 6.2., ПК-3.1., ПК-4.1.

Вопросы для промежуточной аттестации студента	**Эталон ответа**	**Проверяемые индикаторы достижения компетенции**
1. Современная парадигма кадрового менеджмента.	Современная парадигма кадрового менеджмента основана на переходе от административного управления персоналом к стратегическому управлению человеческими ресурсами. Ключевой акцент делается на развитии потенциала сотрудников, их мотивации, вовлечённости и корпоративной культуре. В здравоохранении это означает интеграцию кадровой политики с целями организации, повышение качества медицинской помощи через инвестиции в персонал и внедрение систем непрерывного профессионального развития.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4
2. Проблемы кадрового менеджмента в здравоохранении в современных условиях.	Основные проблемы включают дефицит квалифицированных кадров, особенно в сельской местности, высокую текучесть, выгорание, несоответствие подготовки специалистов требованиям практики. Также актуальны слабая мотивация, устаревшие системы оплаты труда и недостаточное внимание к психологической поддержке. Эти вызовы требуют комплексного подхода: модернизации системы НМО, улучшения условий труда, внедрения карьерного роста и поддержки молодых специалистов.	УК-3 ПК-3 ПК-4
3. Мировые тенденции формирования кадровой политики государства в сфере здравоохранения.	Мировые тенденции включают внедрение систем непрерывного медицинского образования (CME), развитие цифровых компетенций, гибкие модели занятости, международную аккредитацию учреждений и стандартов. Акцент делается на профилактику выгорания, поддержку психического здоровья, использование ИИ в обучении и управлении. Государства активно инвестируют в подготовку первичного звена, расширяют возможности карьерного роста и развивают лидерские программы для медицинских руководителей.	ПК-3 ПК-4
4. Государственная кадровая политика в сфере здравоохранения в России.	Государственная кадровая политика направлена на обеспечение укомплектованности медучреждений, повышение престижа профессии и реализацию программ «Земский доктор», «Социальная ипотека». Ключевые инструменты — НМО, аккредитация, эффективные контракты, стимулирующие выплаты.	ПК-3 ПК-4

	Политика также включает поддержку молодых специалистов, развитие фармацевтического и управленческого звена, а также адаптацию к демографическим и технологическим изменениям.	
5. Современные подходы к управлению человеческими ресурсами.	Современные подходы основаны на системном, стратегическом управлении персоналом как ключевым активом. Важны HR-аналитика, управление талантами, вовлечённость, эмоциональный интеллект и цифровизация HR-процессов. В здравоохранении особое значение имеют индивидуальные планы развития, наставничество, кросс-функциональное обучение и создание благоприятной организационной культуры, способствующей профессиональному росту и снижению выгорания.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4
6. Задачи кадрового менеджмента в медицинской организации.	Основные задачи — планирование потребности в кадрах, подбор, адаптация, мотивация, развитие и удержание персонала. Также важны нормирование труда, аттестация, управление производительностью и формирование корпоративной культуры. Цель — обеспечить соответствие квалификации работников требованиям оказания качественной медицинской помощи. Эффективный кадровый менеджмент способствует достижению стратегических целей учреждения и повышению удовлетворённости пациентов.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4
7. Иерархия потребностей А. Маслоу в управлении медицинской организацией.	Иерархия Маслоу (физиологические, безопасность, социальные, признание, самореализация) помогает выстраивать систему мотивации. В медицине важно обеспечить безопасные условия труда (безопасность), командную поддержку (социальные), признание коллег и пациентов (уважение), возможность роста (самореализация). Удовлетворение высших уровней способствует снижению выгорания и повышению вовлечённости персонала в достижение целей учреждения.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4
8. Теория X и Y Д. МакГрегора.	Теория X предполагает, что человек избегает труда и требует контроля, теория Y — что он стремится к ответственности и саморазвитию. В современном здравоохранении предпочтительна теория Y: доверие, вовлечённость, участие в принятии решений, развитие инициативы. Это способствует формированию позитивной культуры, снижению конфликтов и повышению качества работы, особенно в условиях многозадачности и высокой ответственности.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4
9. Этапы развития команды по Такману.	Этапы: Формирование (знакомство), Шторминг (конфликты), Норминг (установление правил), Выполнение (эффективная работа), Роспуск (завершение проекта). В медицинской среде понимание этих этапов помогает руководителю управлять командой, разрешать конфликты и способствовать сплочению. Особенно важно — поддержка на этапе шторминга и чёткое определение ролей для быстрого выхода на продуктивный уровень.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4
10. Теория командных ролей Р. Мередита Белбина.	Белбин выделил 9 командных ролей: организатор, исполнитель, исследователь, координатор, генератор идей, контролёр, ресурсоискатель, оценщик, завершитель. В медицинской команде важно сочетание ролей: например, врач-генератор идей, медсестра-исполнитель, администратор-организатор. Оптимальное распределение ролей повышает эффективность, снижает конфликты и способствует достижению общих целей, особенно в сложных клинических ситуациях.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4

11. Особенности кадрового менеджмента в здравоохранении в современных условиях.	Особенности включают высокую ответственность, эмоциональную нагрузку, необходимость постоянного обучения, строгий регламент (лицензирование, аккредитация). Управление персоналом требует учета этических аспектов, взаимодействия с пациентами, многофункциональности команд. Также важны гибкие формы занятости, поддержка ментального здоровья и интеграция управленческих и клинических функций при подготовке кадров.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4
12. Задачи и функции кадрового менеджмента медицинской организации.	Функции включают планирование, подбор, адаптацию, обучение, мотивацию, оценку и развитие персонала. Задачи — обеспечить укомплектованность, повысить квалификацию, снизить текучесть, улучшить условия труда. В медицинской организации эти функции направлены на соответствие кадров профессиональным стандартам, обеспечение безопасности пациентов и достижение стратегических целей через эффективное использование человеческого капитала.	УК-3 ПК-3 ПК-4
13. Документационное обеспечение кадрового менеджмента в здравоохранении.	Включает трудовые договоры, должностные инструкции, приказы, штатное расписание, протоколы аттестации, планы обучения, документы по СОУТ. Правильное документирование обеспечивает законность, прозрачность и контроль кадровых процессов. В здравоохранении особое значение имеют документы, подтверждающие квалификацию (сертификаты, лицензии), а также внутренние регламенты по этике, коммуникации и безопасности пациентов.	ПК-3 ПК-4
14. Локальная нормативная база медицинской организации.	Локальная нормативная база включает внутренние документы: положения о структурных подразделениях, правила внутреннего трудового распорядка, положения об оплате труда, охране труда, корпоративной культуре, этическом кодексе. Эти документы конкретизируют федеральные нормы и регулируют повседневную деятельность. Их наличие и актуальность обязательны для лицензирования и аккредитации медицинской организации.	ПК-3 ПК-4
15. Должностные инструкции в медицинской организации.	Должностные инструкции определяют круг обязанностей, права, ответственность и требования к квалификации сотрудника. Они служат основой для оценки эффективности, аттестации и дисциплинарных взысканий. В медицине инструкции должны соответствовать профессиональным стандартам и клиническим рекомендациям. Регулярное обновление инструкций обеспечивает соответствие меняющимся технологиям и требованиям безопасности.	ПК-3 ПК-4
16. Разработка и утверждение профессиональных стандартов в сфере здравоохранения.	Профессиональные стандарты разрабатываются Минтрудом с участием профсоюзов, работодателей и экспертов. Утверждаются приказом Минтруда. В здравоохранении они определяют квалификационные требования к работникам, типовые трудовые функции и условия труда. Стандарты используются при обучении, аттестации, найме и формировании должностных инструкций, обеспечивая единые требования к качеству медицинской помощи.	ПК-3 ПК-4
17. Нормативно-правовое регулирование разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов.	Регулируется Федеральным законом №122-ФЗ и постановлением Правительства №1200. Процесс включает инициативу, разработку, общественное обсуждение, экспертизу и утверждение. Применение обязательно в случаях, установленных ТК РФ и другими законами. В здравоохранении стандарты применяются при формировании кадровой политики,	ПК-3 ПК-4

	оплате труда, аттестации и лицензировании, что повышает прозрачность и качество управления персоналом.	
18. Применение профессиональных стандартов в сфере здравоохранения.	Профессиональные стандарты используются при подборе кадров, составлении должностных инструкций, проведении аттестации и НМО. Они позволяют объективно оценивать квалификацию, планировать обучение и мотивировать сотрудников. Внедрение стандартов способствует унификации требований, повышению качества медицинской помощи и соответствию международным практикам. Является основой для формирования кадрового резерва и карьерного роста.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4
19. Особенности планирования и прогнозирования кадров в медицинской организации.	Планирование учитывает демографическую нагрузку, заболеваемость, реформы системы здравоохранения, текучесть кадров. Используются методы нормативного расчета, экспертные оценки и анализ трендов. Прогнозирование позволяет заблаговременно выявить дефицит или избыток персонала, запланировать набор, обучение и развитие. Важно учитывать сроки подготовки специалистов и сезонные колебания нагрузки (например, ОРВИ).	УК-3 ПК-3 ПК-4
20. Планирование кадровых ресурсов медицинской организации.	Планирование включает анализ текущей укомплектованности, прогнозирование потребности, разработку мероприятий по подбору и развитию. Основывается на объемах медицинской помощи, штатном расписании, показателях нагрузки. Позволяет минимизировать дефицит кадров, оптимизировать расходы и обеспечить преемственность. Интеграция с системой НМО и кадровым резервом повышает устойчивость кадровой политики и готовность к изменениям.	ПК-3 ПК-4
21. Нормативная основа кадрового менеджмента в здравоохранении.	Включает Трудовой кодекс РФ, ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», приказы Минздрава и Минтруда, профессиональные стандарты, правила внутреннего распорядка. Эти документы регулируют найм, увольнение, аттестацию, охрану труда, оплату и обучение. Соблюдение нормативной базы обеспечивает легальность, защиту прав работников и пациентов, а также успешное прохождение проверок и лицензирования.	ПК-3 ПК-4
22. Требования к составлению и корректировке штатного расписания медицинской организации.	Штатное расписание составляется на основе утвержденных нормативов численности, с учетом профиля учреждения, объемов работы и финансовых возможностей. Корректировка проводится при изменении нагрузки, реорганизации, внедрении новых технологий. Документ должен соответствовать лицензионным требованиям и утверждаться приказом руководителя. Частота пересмотра — не реже одного раза в год.	ПК-3 ПК-4
23. Методы оценки кадров медицинской организации.	Используются аттестация, KPI, 360-градусная оценка, наблюдение, анализ жалоб и отзывов пациентов. Оценка включает профессиональные компетенции, соблюдение стандартов, коммуникативные навыки и вклад в работу команды. Результаты используются для повышения квалификации, мотивации, карьерного роста и принятия кадровых решений. Важно сочетать количественные и качественные показатели для объективности.	ПК-3 ПК-4
24. Работа с кадровым резервом медицинской организации.	Кадровый резерв — это группа сотрудников, подготовленных к занятию руководящих должностей. Формирование включает отбор по компетенциям,	УК-3 УК-6. ПК-3

	разработку индивидуальных планов развития, наставничество и обучение. Работа с резервом обеспечивает преемственность, снижает риски при уходе ключевых специалистов и способствует внутреннему карьерному росту, повышая лояльность персонала.	ПК-4
25. Система допуска к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации.	Аккредитация — обязательная процедура подтверждения квалификации специалиста после окончания вуза или переаттестации каждые 5 лет. Проводится на основе профессиональных стандартов. Успешное прохождение даёт право на осуществление медицинской деятельности. Система обеспечивает единые требования к качеству, повышает доверие пациентов и является основой для участия в НМО и карьерного роста.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4
26. НМО и его роль в развитии кадров здравоохранения.	Непрерывное медицинское образование (НМО) — система обязательного обучения, включающая онлайн-курсы, вебинары, мастер-классы. Обеспечивает поддержание квалификации, внедрение новых технологий и соответствие стандартам. Является условием продления сертификата и аккредитации. НМО способствует профессиональному росту, повышает качество медицинской помощи и снижает риск ошибок.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4
27. Производительность труда в медицине и ее факторы.	Производительность труда — количество и качество оказанной помощи за единицу времени. Факторы: квалификация персонала, оснащение, организация рабочего места, мотивация, нагрузка, информационные системы. Высокая производительность достигается за счёт оптимизации процессов, внедрения стандартов, автоматизации и поддержки сотрудников. Важно балансировать объём и качество, чтобы не снижать безопасность пациентов.	УК-3 ПК-3 ПК-4
28. Формы оплаты труда в организациях здравоохранения.	Применяются повременная (по часам), сдельная (по объёму услуг), смешанная и премиальная формы. Наиболее распространена смешанная: оклад + стимулирующие выплаты. Форма зависит от должности, специализации и типа учреждения. Правильный выбор формы способствует мотивации, справедливости и повышению качества труда, особенно в рамках эффективного контракта.	ПК-3 ПК-4
29. Структура формирования заработной платы работников здравоохранения.	Заработная плата включает оклад (фиксированная часть), стимулирующие выплаты (за объём, качество, интенсивность) и компенсационные выплаты (за вредность, работу в ночное время). Структура регулируется ТК РФ и локальными актами. Прозрачность начислений и объективность оценки KPI повышают удовлетворённость персонала и снижают конфликты.	ПК-3 ПК-4
30. Дифференциация оплаты труда в медицинских организациях.	Дифференциация — установление различной оплаты в зависимости от квалификации, стажа, объёма и качества работы, условий труда. Она стимулирует профессиональный рост, повышает мотивацию и вовлечённость. Важно, чтобы система была прозрачной и справедливой, основывалась на KPI и не создавала внутренних конфликтов. Дифференциация — основа эффективного контракта.	ПК-3 ПК-4
31. Структура, функции и механизм трудовой мотивации.	Структура включает материальные (зарплата, премии) и нематериальные (признание, карьера, развитие) стимулы. Функции — побуждение к труду, повышение вовлечённости, удержание кадров. Механизм — связь усилий сотрудника с вознаграждением. В медицине	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4

	важна балансировка: высокая ответственность требует не только денег, но и признания, поддержки и смысла в работе.	
32. Набор кадров в организациях здравоохранения и его особенности.	Набор включает поиск, привлечение и отбор кандидатов. Особенности: обязательное наличие лицензии, сертификата, проверка квалификации, собеседование с участием клинических и управленческих специалистов. Используются государственные порталы, рекрутинговые агентства, стажировки. Важны прозрачность, этичность и соответствие кандидата корпоративной культуре учреждения.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4
33. Отбор кадров в организациях здравоохранения.	Отбор включает анализ документов, тестирование, собеседование, кейсы, проверку рекомендаций. Оцениваются профессиональные знания, коммуникативные навыки, мотивация, эмоциональный интеллект. В медицине особое внимание — этике, отношению к пациенту, стрессоустойчивости. Отбор должен быть объективным, соответствовать требованиям профессиональных стандартов и миссии учреждения.	УК-3 ПК-3 ПК-4
34. Система найма кадров в организации здравоохранения и ее особенности.	Найм — заключение трудового договора после успешного отбора. Особенности: обязательное медицинское освидетельствование, ознакомление с должностной инструкцией, правилами внутреннего распорядка, СОУТ. Приём оформляется приказом. Для врачей — дополнительные требования: наличие сертификата, допуск к работе. Процесс должен быть оформлен в соответствии с ТК РФ и лицензионными требованиями.	УК-3 ПК-3 ПК-4
35. Формирование организационной культуры в медицинских и фармацевтических организациях.	Организационная культура — совокупность ценностей, норм, поведения. Формируется через миссию, лидерство, коммуникации, поддержку, признание. В медицине важны ценности: пациентоориентированность, этика, безопасность, командная работа. Культура влияет на удовлетворённость персонала, качество помощи и лояльность пациентов. Её формирование — долгосрочный процесс, требующий системного подхода.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4
36. Влияние норм организационной культуры на социализацию персонала.	Нормы культуры (уважение, ответственность, открытость) помогают новым сотрудникам быстрее адаптироваться, понимать ожидания и поведенческие рамки. Социализация проходит легче в позитивной среде с наставничеством и поддержкой. Хорошая культура снижает стресс, повышает вовлечённость и удержание кадров, способствует формированию единой команды, ориентированной на пациента.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4
37. Доверие и репутация как неотъемлемые элементы организационной культуры в здравоохранении.	Доверие между сотрудниками, руководством и пациентами — основа эффективной работы. Оно строится на честности, прозрачности, выполнении обязательств. Репутация учреждения зависит от качества обслуживания, этики и обратной связи. Высокое доверие повышает лояльность персонала, снижает конфликты, улучшает имидж и привлекает пациентов и квалифицированных кадров.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4
38. Какие показатели используются для оценки укомплектованности кадрами медицинского учреждения?	Для оценки укомплектованности применяется коэффициент укомплектованности: отношение фактической численности работающих к штатной, выраженное в процентах. Также анализируются коэффициент совместительства и скрытого совместительства, что позволяет выявить перегрузку	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4

	сотрудников. Данные показатели помогают определить дефицит персонала, спланировать подбор кадров и обосновать создание новых должностей, обеспечивая соответствие требованиям лицензирования и качества медицинской помощи.	
39. Принцип баланса в саморазвитии	Принцип баланса (work-life balance) предполагает гармоничное распределение усилий между профессиональной деятельностью, личной жизнью, отдыхом и здоровьем. В условиях высокой нагрузки в здравоохранении его соблюдение критически важно для профилактики выгорания. Осознанное планирование времени на восстановление сил способствует устойчивому развитию, повышает продуктивность и мотивацию, позволяя специалисту достигать карьерных целей без ущерба для физического и психического здоровья.	УК-6. ПК-3 ПК-4
40. Критерии классификации целей управления медицинской организацией	Цели управления медицинской организацией классифицируются по временному горизонту (краткосрочные, среднесрочные, долгосрочные), уровню иерархии (стратегические, тактические, операционные), сфере деятельности (медицинская помощь, кадры, финансы, инновации) и характеру — количественные (например, снижение сроков ожидания приёма на 20%) или качественные (повышение удовлетворённости пациентов). Также выделяют цели по типу: развитие, стабилизация, оптимизация. Такая классификация помогает системно планировать деятельность и распределять ресурсы.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4
41. Критерии классификации целей управления фармацевтической организацией	Цели в фармацевтической организации классифицируются по временным рамкам (текущие, перспективные), масштабу (глобальные — выход на рынок, локальные — повышение качества упаковки), функциональным направлениям (производство, контроль качества, сбыт, НИОКР) и измеримости. Отдельно выделяются цели обеспечения безопасности продукции, соблюдения норм Правил надлежащей производственной практики, внедрения инноваций и повышения конкурентоспособности. Также учитываются социальные цели — доступность лекарств. Классификация позволяет выстроить стратегию, соответствующую как рыночным, так и регуляторным требованиям.	ПК-3 ПК-4
42. Характеристика элементов трудового потенциала работника медицинской организации	Трудовой потенциал включает профессиональные знания, практические навыки, опыт, квалификацию, мотивацию, эмоциональный интеллект и способность к самоорганизации. В медицине важны также коммуникативные компетенции, стрессоустойчивость, этичность и готовность к непрерывному обучению. Эти элементы определяют способность сотрудника эффективно выполнять свои обязанности, адаптироваться к изменениям и вносить вклад в качество медицинской помощи. Оценка трудового потенциала лежит в основе подбора, аттестации, развития кадрового резерва и повышения общей эффективности организации.	УК-6. ПК-3 ПК-4
43. Количественные показатели оценки эффективности использования трудовых ресурсов	К количественным показателям относятся: коэффициент текучести кадров, уровень укомплектованности, доля сотрудников, прошедших адаптацию, количество нарушений со стороны новых работников, производительность труда (объём услуг на одного сотрудника). Эти данные позволяют объективно оценить эффективность найма, адаптации и использования персонала, выявить слабые места в	ПК-3 ПК-4

	кадровой политике и обосновать управленческие решения по оптимизации трудовых ресурсов в медицинской организации.	
44. Качественные показатели оценки удовлетворённости персонала	Качественные показатели включают результаты анонимных опросов, обратную связь от наставников, оценку уровня стресса, вовлечённости и корпоративного климата. Также учитываются отзывы сотрудников на внутренние коммуникации, участие в добровольных проектах, готовность рекомендовать организацию как место работы. Эти данные дополняют количественные показатели, позволяя глубже понять причины недовольства, выявить проблемы в управлении и разработать меры по улучшению условий труда и мотивации.	ПК-3 ПК-4
45. Методы управления поведением при возникновении конфликтов в коллективе	При конфликтах применяются методы: активное слушание, нейтральная медиация, анализ интересов сторон, выбор стратегии (сотрудничество, компромисс). Важно опираться на факты, избегать эмоций и сохранять уважительный тон. Руководитель должен выявить причину конфликта, содействовать диалогу и найти решение, соответствующее целям организации. При необходимости — применение дисциплинарных мер в соответствии с ТК РФ и локальными нормативами.	УК-3 УК-6. ПК-3
46. Этапы специальной оценки условий труда (СОУТ)	СОУТ включает три этапа: 1) Идентификация вредных и опасных факторов на рабочих местах; 2) Проведение измерений и исследований по установленным методикам; 3) Оформление результатов в виде карт СОУТ и сводной ведомости. По итогам определяется класс условий труда и назначаются компенсации. Процедура обязательна для всех медицинских работников и регулируется Федеральным законом №426-ФЗ, обеспечивая безопасность труда и правовую защиту сотрудников.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4
47. Инструменты повышения личной эффективности руководителя	Ключевые инструменты: матрица Эйзенхауэра (приоритизация задач), планирование временных блоков, делегирование полномочий, аудит временных затрат, использование цифровых планировщиков. Также важны регулярная рефлексия, постановка SMART-целей и техники преодоления прокрастинации. Эти методы помогают руководителю сосредоточиться на стратегических задачах, снижать стресс, повышать качество решений и эффективно управлять собой и командой в условиях многозадачности.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4
48. Индивидуальный план развития (ИПР)	Индивидуальный план развития (ИПР) — это документ, в котором фиксируются цели, сроки, мероприятия и ресурсы для профессионального роста сотрудника. Он разрабатывается совместно с руководителем, основывается на результатах аттестации и включает обучение, наставничество, ротацию. ИПР способствует целенаправленному развитию компетенций, повышает мотивацию и вовлечённость, формирует кадровый резерв и поддерживает реализацию стратегических целей медицинской организации.	УК-3 УК-6.
49. Какие компетенции необходимы руководителю медицинского учреждения?	Руководителю необходимы лидерские качества, стратегическое мышление, умение принимать управленческие решения, навыки коммуникации и мотивации. Важны компетенции в области управления изменениями, финансовыми и трудовыми ресурсами, рисками. Также требуется высокий уровень эмоционального интеллекта, этичности, способность к	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4

	самооценке и личной эффективности. Эти компетенции позволяют эффективно управлять организацией, формировать позитивную культуру и обеспечивать качественную медицинскую помощь.	
50. Роль кросс-функционального обучения в медицинской организации	Кросс-функциональное обучение позволяет сотрудникам осваивать функции смежных должностей, повышая гибкость и устойчивость системы. Оно способствует лучшему взаимопониманию между подразделениями, снижает зависимость от конкретных работников и создаёт кадровый резерв. В условиях нехватки персонала такой подход позволяет оперативно перераспределять нагрузку. Кроме того, он стимулирует профессиональный рост, повышает вовлечённость и способствует формированию командной культуры, ориентированной на пациента.	УК-3 УК-6. ПК-3 ПК-4

Критерии собеседования

Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	– полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	– вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная

	сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	– не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

1.2.4. ПРИМЕР ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА

Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра: менеджмента и экономики
Дисциплина: Кадровый менеджмент и личная эффективность в здравоохранении
Магистратура по направлению 32.04.01 Общественное здравоохранение
Учебный год: 2025-2026

Экзаменационный билет № 1

Экзаменационные вопросы:
1.Критерии классификации целей управления фармацевтической организацией
2.Характеристика элементов трудового потенциала работника медицинской организации
Экзаменационная задача:

В аптечную сеть поступает распоряжение Минздрава о необходимости иметь в каждой аптеке не менее двух провизоров/фармацевтов, имеющих свидетельство об аккредитации. Текущая укомплектованность провизорами — 85%. Часть сотрудников отказываются проходить дополнительное обучение за свой счет.

Задание: Проанализируйте нормативный документ. Разработайте план кадровых мероприятий для выполнения требования. Какие количественные показатели по кадровому обеспечению будут ключевыми для контроля?

М.П. Зав. кафедрой. _____ Тер-Акопов Г.Н.

Критерии оценки уровня усвоения материала дисциплины и сформированности компетенций

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности по дисциплине	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об	A	100-96	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)

объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.				
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.	B	95-91	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.	C	90-86	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.	D	85-81	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.	E	80-76	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно. Достаточный уровень освоения компетенциями	F	75-71	НИЗКИЙ	3 (удовлетво-рительно)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Достаточный уровень освоения компетенциями	G	70-66	НИЗКИЙ	3 (удовлетво-рительно)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя приводят к коррекции ответа студента на поставленный вопрос.	H	61-65	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3 (удовлетво-рительно)

Обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Достаточный уровень освоения компетенциями				
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетенции не сформированы	I	60-0	НЕ СФОРМИ-РОВАНА	2

Итоговая оценка по дисциплине

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

АННОТАЦИЯ
РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ «КАДРОВЫЙ МЕНЕДЖМЕНТ И ЛИЧНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»

Основная образовательная программа высшего образования

По направлению подготовки: 32.04.01 Общественное здравоохранение (уровень магистратуры) Направленность (профиль): Организация и управление медицинской и фармацевтической деятельностью

1. Общая трудоемкость 4 ЗЕ, 144 часа
2. Цель дисциплины -формирование высококвалифицированных управленцев, обладающих всесторонними знаниями и компетенциями в области кадрового менеджмента для эффективного осуществления профессиональной деятельности в сфере здравоохранения.
3. Задачи дисциплины:

- сформировать у обучающихся понимание сущности кадрового менеджмента в сфере здравоохранения;
- сформировать навыки организации работы по обеспечению укомплектования медицинской организации работниками необходимых профессий, специальностей и квалификации в целях осуществления прикладных и практических проектов и иных мероприятий по изучению условий, оказывающих влияние на здоровье и качество жизни населения;
- развить у обучающихся способности организовывать работу с персоналом в соответствии с общими целями развития организации и конкретными направлениями кадровой политики.

4. Основные модули дисциплины:

Модуль 1. Теоретические основы кадрового менеджмента

Модуль 2. Кадровая политика организации

5. Результаты освоения дисциплины:

- Знать

Принципы организации кадровых служб в системе здравоохранения, их функции;

Технологии управления персоналом в системе здравоохранения, включая оценку потребности в персонале, отбор, найм, увольнение, передвижение, аттестацию, развитие, мотивацию персонала;

Подходы к оценке эффективности системы управления персоналом;

Систему показателей оценки эффективности системы управления персоналом организации сферы здравоохранения;

- Уметь

Применять методики управления персоналом, позволяющие повысить эффективность работы медицинских организации;

Методики расчета различных показателей, включая численность персонала, эффективность мероприятий по развитию персонала, эффективность проектов по совершенствованию системы управления персоналом;

Формировать и совершенствовать систему управления персоналом в медицинском учреждении.

- Иметь навык (опыт деятельности)

Определять цели и выбор путей её достижения;

Находить организационно управленческие решения в области управления персоналом в системе здравоохранения;

Различными способами разрешать конфликтные ситуации в коллективе;

Владения современными технологиями управления персоналом.

Корректно формулировать задачи (проблемы) управления персоналом, анализировать, диагностировать причины и появления проблем;

Выявлять и проводить оценку потенциала сотрудников медицинских учреждений;

Консультировать и прививать навыки работникам по аспектам своей

профессиональной деятельности.

6. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина: УК-3; УК-6; ПК-3; ПК-4

7. Виды учебной работы: лекции, практические занятия, консультация, контроль самостоятельной работы, экзамен, самостоятельная работа, контроль

8. Промежуточная аттестация по дисциплине: *экзамен в 3 семестре.*