

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ФАКУЛЬТЕТ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ

Оценочные материалы

по дисциплине *Менеджмент в здравоохранении*

Специальность 31.05.01 лечебное дело

Зав. кафедрой _____ **В.А. Жуков**

2025

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

универсальных (УК)/общекультурных (ОК)

Код и наименование универсальной/ общекультурной компетенции	Индикатор(ы) достижения универсальной/ общекультурной компетенции
УК-10 Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	<p>ИД 1 УК-10 Понимает базовые принципы функционирования экономики и экономического развития, цели формы участия государства в экономике</p> <p>ИД 2 УК-10 Применяет методы личного экономического и финансового планирования для достижения текущих и долгосрочных финансовых целей, использует финансовые инструменты для управления личными финансами (личным бюджетом), контролирует собственные экономические и финансовые риски</p>

общепрофессиональных (ОПК):

Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения общепрофессиональной компетенции
ОПК-9. Способен реализовать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности.	<p>ИД 1 ОПК-9 Умеет выполнять профессиональную деятельность надлежащего качества.</p> <p>ИД 2 ОПК-9 Умеет анализировать и критически оценивать качество профессиональной деятельности по заданным показателям.</p> <p>ИД 3 ОПК-9 Умеет разрабатывать план организационно-методических мероприятий по достижению надлежащего уровня качества профессиональной деятельности.</p>

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
УК-10	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа:	75 с эталонами ответов
	Вопросы для собеседования	65
	Задания на дополнения	10
ОПК-9	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа:	75 с эталонами ответов
	Вопросы для собеседования	65
	Задания на дополнения	10

УК-10

Задания закрытого типа:

1. Менеджмент – это:

- а) деятельность по разработке и осуществлению целей организации на основе рационального использования всех её ресурсов;
- б) наука управления, регулирования и контроля материальных, трудовых и финансовых ресурсов организации;
- в) предпринимательская деятельность, которая управляет продвижением товаров и услуг от производителя к потребителю;
- г) обычная управленческая деятельность, не затрагивающая коммерческие вопросы организации.

Эталон ответа: а) деятельность по разработке и осуществлению целей организации на основе рационального использования всех её ресурсов

2. Законодательно установлено, что государственная медицинская организация цены на свои платные услуги определяет:

- а) самостоятельно;
- б) обязательно согласовав с тем органом управления, которому она подчиняется;
- в) предварительно согласовав с ТФОМС;
- г) предварительно согласовав с ФФОМС.

Эталон ответа: б) обязательно согласовав с тем органом управления, которому она подчиняется

3. В управлении медицинской помощью стандарты служат:

- а) в качестве эталона необходимого объёма и качества медицинской услуги;
- б) отражением денежной суммы, требуемой для вознаграждения за медицинскую услугу;
- в) для контроля материальных затрат, необходимых при оказании медицинской услуги;
- г) ориентиром в порядке проведения медицинской услуги.

Эталон ответа: а) в качестве эталона необходимого объёма и качества медицинской услуги

4. Выдача разрешения медицинской организации на оказание платных медицинских услуг предполагает право управляющего органа:

- а) на ограничение объёма и конкретных видов медицинских услуг;
- б) не диктовать медицинскому учреждению объём и конкретные виды медицинских услуг;
- в) разрешать объём и конкретные виды медицинских услуг без сертификации учреждения;
- г) разрешать конкретные виды медицинских услуг даже при отсутствии лицензии.

Эталон ответа: а) на ограничение объёма и конкретных видов медицинских услуг

5. Для медицинской организации лицензирование – это:

- а) разрешение на право заниматься определённым видом лечебно-профилактической деятельности, выдаваемое государственным органом;
- б) определение для медицинской организации объёма и видов медицинских услуг;
- в) признание соответствия тех методик, которые используются в данной медицинской организации, тем методикам, которые приняты государством;
- г) обоснование соответствия качественных характеристик медицинских услуг тем требованиям, которые предусмотрены государственным стандартом качества.

Эталон ответа: а) разрешение на право заниматься определённым видом лечебно-профилактической деятельности, выдаваемое государственным органом

6. Для медицинской организации сертификация – это:

- а) разрешение на право заниматься определённым видом лечебно-профилактической деятельности, выдаваемое государственным органом;
 - б) определение для медицинской организации объёма и видов медицинских услуг;
 - в) признание соответствия тех методик, которые используются в данной медицинской организации, тем методикам, которые приняты государством;
 - г) обоснование соответствия качественных характеристик медицинских услуг тем требованиям, которые предусмотрены государственным стандартом качества.
- Эталон ответа: г) обоснование соответствия качественных характеристик медицинских услуг тем требованиям, которые предусмотрены государственным стандартом качества

7. В рыночной экономике регулирование здравоохранения со стороны государства требуется:

- а) для нейтрализации негативного влияния рынка медицинских услуг;
- б) для ограничения предоставления медицинских услуг по завышенным ценам;
- в) для создания баланса в реализации рыночных принципов хозяйствования и социальной направленности здравоохранения;
- г) для обеспечения приоритета в положении муниципальных учреждений.

Эталон ответа: а) для нейтрализации негативного влияния рынка медицинских услуг

8. Рекламный менеджмент – это:

- а) вид деятельности, направленный на поиски и удовлетворение потребностей людей в процессе обмена товарами;
- б) вид деятельности, направленный на поиски и удовлетворение потребностей людей в процессе создания связей между потребителями и производителями;
- в) любая оплаченная форма небольшого представления и продвижения товаров от имени производителя;
- г) анализ и планирование рекламных программ и их проведение в жизнь, включая контроль исполнения программ.

Эталон ответа: г) анализ и планирование рекламных программ и их проведение в жизнь, включая контроль исполнения программ

9. . Назовите правильную последовательность стадий ЖЦТ:

- а) рост насыщение внедрение зрелость спад;
- б) внедрение зрелость рост насыщение спад;
- в) внедрение рост зрелость насыщение спад;
- г) внедрение рост насыщение зрелость спад.

Эталон ответа: в) внедрение рост зрелость насыщение спад

10. Для предварительного вида контроля медицинской деятельности целью выступает:

- а) обратная связь с потребителем и возможность корректировки планов;
- б) выявление необходимых объёмов и видов ресурсов для достижения заявленных целей;
- в) поиск мотивации к росту вознаграждения за труд;
- г) анализ надёжности партнёров.

Эталон ответа: б) выявление необходимых объёмов и видов ресурсов для достижения заявленных целей

11. Для текущего вида контроля медицинской деятельности целью выступает:

- а) обратная связь с потребителем и возможность корректировки планов;
- б) выявление необходимых объёмов и видов ресурсов для достижения заявленных целей;
- в) поиск мотивации к росту вознаграждения за труд;
- г) анализ надёжности партнёров.

Эталон ответа: в) поиск мотивации к росту вознаграждения за труд

12. Для заключительного вида контроля медицинской деятельности целью выступает:
- а) обратная связь с потребителем и возможность корректировки планов;
 - б) выявление необходимых объёмов и видов ресурсов для достижения заявленных целей;
 - в) поиск мотивации к росту вознаграждения за труд;
 - г) анализ надёжности партнёров.

Эталон ответа: а) обратная связь с потребителем и возможность корректировки планов

13. Для менеджера здравоохранения на стадии «Внедрения» жизненного цикла медицинского товара или услуги необходимо:
- а) выходить на новые рынки ввиду сильной конкуренции с целью удержания позиций в ценах и прибыли;
 - б) избежать этой стадии методом обновления продукции (услуг), рынков, технологий;
 - в) быстрое прохождение данной стадии при условии удачного выбора каналов сбыта и приоритетного направления в деятельности на рынке;
 - г) максимально долго удерживаться на этой стадии с целью более точного определения круга потребителей своего сегмента рынка.

Эталон ответа: в) быстрое прохождение данной стадии при условии удачного выбора каналов сбыта и приоритетного направления в деятельности на рынке

14. Для менеджера здравоохранения на стадии «Роста» жизненного цикла медицинского товара или услуги необходимо:
- а) избежать этой стадии методом обновления продукции (услуг), рынков, технологий;
 - б) быстрое прохождение данной стадии при условии удачного выбора каналов сбыта и приоритетного направления в деятельности на рынке;
 - в) быстрое прохождение данной стадии при условии приоритетной работы в организации сбыта на рынке;
 - г) задержаться на этой стадии с целью более точного определения стоимости услуги.

Эталон ответа: в) быстрое прохождение данной стадии при условии приоритетной работы в организации сбыта на рынке

15. Для менеджера здравоохранения на стадии «Зрелости» жизненного цикла медицинского товара или услуги необходимо:
- а) избежать этой стадии методом обновления продукции (услуг), рынков, технологий;
 - б) быстрое прохождение данной стадии при условии удачного выбора каналов сбыта и приоритетного направления в деятельности на рынке;
 - в) удерживаться на этой стадии максимально долго с помощью подбора рекламы, усиления качества, изменения цен и пр.
 - г) ничего не делать, довольствоваться «лаврами».

Эталон ответа: в) удерживаться на этой стадии максимально долго с помощью подбора рекламы, усиления качества, изменения цен и пр.

16. Для менеджера здравоохранения на стадии «Насыщения» жизненного цикла медицинского товара или услуги необходимо:
- а) выходить на новые рынки ввиду сильной конкуренции с целью удержания позиций в ценах и прибыли;
 - б) избежать этой стадии методом обновления продукции (услуг), рынков, технологий;
 - в) быстрое прохождение данной стадии при условии удачного выбора каналов сбыта и приоритетного направления в деятельности на рынке;
 - г) задержаться на этой стадии как удобной для борьбы с конкурентами.

Эталон ответа: а) выходить на новые рынки ввиду сильной конкуренции с целью удержания позиций в ценах и прибыли

17. Для менеджера здравоохранения на стадии «Спада» жизненного цикла медицинского товара или услуги необходимо:

- а) выходить на новые рынки ввиду сильной конкуренции с целью удержания позиций в ценах и прибыли;
- б) избежать этой стадии методом обновления продукции (услуг), рынков, технологий;
- в) удерживаться на этой стадии максимально долго с помощью подбора рекламы, усиления качества, изменения цен и пр.;
- г) продолжать коммерческую деятельность, ничего не меняя.

Эталон ответа: б) избежать этой стадии методом обновления продукции (услуг), рынков, технологий

18. В системе ОМС показатель «нормативы объёмов медицинской помощи» отражает:

- а) норму бесплатных медицинских услуг, разрешённых для человека;
- б) стоимость 1 посещения в ЛПУ в рамках бесплатной медицинской помощи;
- в) величину средств по возмещению затрат на предоставление бесплатной медицинской помощи в расчёте на 1 человека в год;
- г) размер взносов, которые делает страхователь в систему ОМС.

Эталон ответа: а) норму бесплатных медицинских услуг, разрешённых для человека

19. В учреждении здравоохранения для должности главного врача уровнем управления выступает:

- а) стратегический;
- б) тактический;
- в) оперативный;
- г) смешанный.

Эталон ответа: а) стратегический

20. В учреждении здравоохранения для должности зам. главного врача по основным ресурсам уровнем управления выступает:

- а) стратегический;
- б) тактический;
- в) оперативный;
- г) смешанный.

Эталон ответа: б) тактический

21. В учреждении здравоохранения для должности зам. главного врача по основным направлениям лечебной деятельности уровнем управления выступает:

- а) стратегический;
- б) тактический;
- в) оперативный;
- г) смешанный.

Эталон ответа: б) тактический

22. В учреждении здравоохранения для должности зав. специализированными отделениями по направлениям лечебной деятельности уровнем управления выступает:

- а) стратегический;
- б) тактический;
- в) оперативный;
- г) смешанный.

Эталон ответа: в) оперативный

23. В учреждении здравоохранения для должности зав. специализированными отделениями по направлениям лечебной деятельности уровнем управления выступает:
- а) стратегический;
 - б) тактический;
 - в) оперативный;
 - г) смешанный.

Эталон ответа: в) оперативный

24. В учреждении здравоохранения для должности главной медицинской сестры (зам. главного врача по сестринскому делу) уровнем управления выступает:
- а) стратегический;
 - б) тактический;
 - в) оперативный;
 - г) смешанный.

Эталон ответа: б) тактический

25. В учреждении здравоохранения для должности старшей медицинской сестры клинических и параклинических отделений уровнем управления выступает:
- а) стратегический;
 - б) тактический;
 - в) оперативный;
 - г) смешанный.

Эталон ответа: в) оперативный

Задания открытого типа: *ВСЕГО 75 заданий*

26. Вставьте пропущенное слово: Менеджмент в здравоохранении – это деятельность по МО в целях эффективного использования ресурсов и достижения лучшего медицинского результата.

Эталон ответа: управлению

27. Вставьте пропущенное слово: Субъекты управления – это _____ любого уровня.

Эталон ответа: руководители

28. Вставьте пропущенное слово: Объект управления - это _____ людей, координируемое для достижения поставленных целей.

Эталон ответа: сообщество

29. Вставьте пропущенное слово: Планирование состоит в _____ целей, задач и ресурсов организации, необходимых для её успешного функционирования.

Эталон ответа: определение

30. Вставьте пропущенное слово: Организация как функция управления заключается в _____ связей, порядка и условий функционирования между всеми подразделениями хозяйствующего субъекта.

Эталон ответа: установление

31. Вставьте пропущенное слово: Координация – это процесс обеспечения _____ действий всех звеньев системы управления, это сохранение, поддержание и совершенствование установленного режима работы МО.

Эталон ответа: согласованность

32. Вставьте пропущенное слово: Мотивация в системе управления представляет собой _____ регулирования интересов сотрудников, побуждение их к достижению целей как личных, так и организации в целом.

Эталон ответа: процесс

33. Вставьте пропущенное слово: Контроль в системе менеджмента – это _____, который обеспечивает достижение организацией определённых целей системой учёта, оценки и анализа деятельности.

Эталон ответа: процесс

34. Вставьте пропущенное слово: Высокотехнологичная медицинская помощь обеспечивается финансами из _____ бюджета и средств ОМС.

Эталон ответа: Федеральный

35. Вставьте пропущенное слово: Методика оценки качества медицинской помощи на основе экспертизы технологии лечебно-диагностического процесса соответствует _____ способу анализа.

Эталон ответа: процессуальный

36. Вставьте пропущенное слово: «_____ здоровья» не относится к оценке медицинской эффективности здравоохранения.

Эталон ответа: индекс

37. Вставьте пропущенное слово: Уровень госпитализированной _____ не может использоваться при оценке медицинской эффективности.

Эталон ответа: заболеваемость

38. Вставьте пропущенное слово: Уровень _____ населения может использоваться при оценке социальной эффективности.

Эталон ответа: заболеваемость

39. Вставьте пропущенное слово: Смертность и _____ продолжительность жизни могут использоваться при оценке социальной эффективности здравоохранения.

Эталон ответа: ожидаемая

40. Вставьте пропущенное слово: Вертикальные линейные взаимосвязи между подразделениями МО предназначены для _____ действий.

Эталон ответа: согласование

41. Вставьте пропущенное слово: Определение целей медицинского учреждения и задач сотрудников по их достижению составляет суть функции _____ в менеджменте.

Эталон ответа: организация

42. Вставьте пропущенное слово: Основные фонды, материальное оснащение, кадры, финансы, информацию относят к _____ управления.

Эталон ответа: ресурсы

43. Вставьте пропущенное слово: Превышение спроса над предложением исключает для управления использование такого инструмента как _____.

Эталон ответа: маркетинг

44. Вставьте пропущенное слово: Концепция маркетинга предполагает _____ на нужды потребителя.

Эталон ответа: ориентация

45. Вставьте пропущенное слово: К свойствам медицинской услуги не относится возможность оценки услуги до её _____.

Эталон ответа: получение

46. Решите ситуационную задачу: Выпускница факультета высшего сестринского образования ищет работу и находит объявление о том, что во вновь открывающийся российско-американский лечебно-диагностический центр требуются менеджеры с высшим медицинским образованием. Т.к. в свое время она окончила школу с углубленным изучением английского языка и постоянно совершенствовала его в студенческие годы, она принимает решение отправиться на собеседование.

Если бы вы были менеджером по кадрам этой фирмы, кого бы Вы предпочли?

1. выпускницу факультета высшего сестринского образования;
2. опытного российского менеджера без медицинского образования;
3. иностранного менеджера.

Эталон ответа:

1. Выпускнику факультета высшего сестринского образования. Преимущества: менеджерское медицинское образование и знание языка, недостаток – отсутствие опыта и соответственно, рекомендаций. Оптимальное решение – принять на работу с испытательным сроком после собеседования.
 2. Недостаток: проще наработать опыт управления, чем приобрести медицинские познания, которые очень необходимы при такой работе.
 3. Недостаток: пребывание иностранных специалистов очень дорого обходится иностранным компаниям. Присутствие иностранных специалистов ведет к конфликтам между ними и российским персоналом по причине разницы в зарплате. Кроме того, при работе с российскими пациентами необходимо учитывать менталитет и особенности Российской системы здравоохранения
47. Решите ситуационную задачу: В кабинете заместителя главного врача по сестринскому делу крупной клиники собирались три человека: заместитель главного врача по сестринскому делу, главная сестра и молодая старшая сестра. Далее - диалог руководителя с подчиненными:

зам. главврача (обращаясь вначале к старшей сестре): «Ваш заведующий отделением говорил, что из-за очередной глупости с Вашей стороны, мы не получили новое оборудование. Вам нельзя поручить ничего серьезного. Я в Ваши годы такие проблемы как орешки щелкала»

старшая сестра: « но Вы ведь ...»

зам. главврача: «Не перебивай меня!» Обращаясь к главной сестре: « но ведь старшая сестра не глупая у нас. Помнишь, как она помогла нам при разработке последнего плана? Ладно, дело в принципе поправимо». Снова обращается к главной сестре: « возьми на себя подготовку договора по оборудованию. Поручила бы я исправить положение старшей сестре, да еще дров наломает, как и в прошлый раз».

Старшая сестра: « Позвольте мне...»

Зам. главврача: « Всё, разговор окончен»

Вопросы к ситуационной задаче:

1. Сформулируйте основные правила критики.
2. Выделите те моменты диалога, в которых руководитель нарушает правила критики.
3. В чем именно проявились нарушения этих правил, и каковы, на Ваш взгляд, должны быть действия руководителя в этой ситуации

Эталон ответа:

1. Не высказывайте критические замечания при свидетелях.

Сохраняйте ровный тон.

Найдите повод для похвалы.

Не выносите поспешных обвинений, выслушайте объяснения с другой стороны.

Признайте собственные ошибки в ситуации, расскажите об опыте собственных неудач.

Критикуйте поступки, а не способности и свойства другого человека.

Помогите найти правильное решение в сложившейся ситуации. Поддержите престиж критикуемого.

2. «...очередной глупости с Вашей стороны... Ничего серьезного поручить нельзя, опять дров наломает, как в прошлый раз».

3. Критикует в присутствии других лиц и не дает высказаться критикуемой.

Критикует самого человека, а не его поступки. Не помогает найти правильное решение в спорной ситуации.

48. Решите ситуационную задачу: Заместитель главного врача по сестринскому делу кардиологического диспансера давно вынашивает мысль о разработке стандартов сестринской практики, применимых в условиях ее лечебного учреждения. Два месяца назад она побывала на учебе по организации сестринского дела в Санкт-Петербурге, привезла большое количество методического материала и идеи, как можно это организовать здесь. Предварительно она обсуждала эти проблемы с руководством ЛПУ, старшими сестрами отделений. Отношение к грядущим нововведениям среди них было не однозначным. Несколько старших сестер приступили к разработке стандартов и уже принесли свои предложения. Посоветовавшись с ними, зам. главврача назначает совещание. Ее очень волнует результат совещания, так как от этого зависит, поймет ли коллектив необходимость реформ и будут ли они успешными. Помогите зам. главврачу эффективно провести собрание, ответив на следующие вопросы:

1. Нужно ли созывать совещание по данному вопросу? Когда лучше не созывать совещание?
2. Уместно ли созывать совещание в данной ситуации и почему?
3. Назовите основные функции совещаний.
4. Какие проблемы, по-вашему, должна решить зам. главврача при подготовке к совещанию?
5. В чем будет заключаться роль лидера при подготовке и проведении совещания (используйте свой опыт)?

Эталон ответа:

1. Нужно. Совещание можно не созывать, если вопрос можно успешно обсудить по телефону, либо с помощью письменного сообщения; вопрос является конфиденциальным; нет достаточной информации для принятия достаточно продуманных решений; нет достаточно веской причины.

2. Заместитель главного врача столкнулась с проблемой, имеющей несколько вариантов решения и необходимо, чтобы в выработке решения принял участие ряд сотрудников. Ей необходимо показать важность этого вопроса. Она хочет провести учебу и поделиться информацией. Она хочет, чтобы старшие сестры поделились своими наработками с другими. Ей необходимо скоординировать работу по разработке этих стандартов.

3. Координация. Распределение заданий. Формирование команды. Информирование команды. Изучение проблемы. Принятие решений. Утверждение рекомендаций. Мониторинг.

4. Перед проведением совещания Н.П. уместно задать себе ряд вопросов: чего она хочет добиться в результате совещания? Кто будет участником совещания и какова роль

каждого участника в совещании? Какова повестка совещания и сколько времени будет обсуждаться каждый вопрос? Кто будет принимать решения во время совещания? Какие конкретные задания получат его участники? Какие материалы необходимо подготовить перед совещанием?

5. Формулирование цели совещания. Подготовка повестки дня. Определение регламента. Распределение задачий. Разрешение конфликтов. Подведение итогов дискуссии и принятых решений.

49. Решите ситуационную задачу: В больнице на должность старшей медицинской сестры отделения была назначена выпускница факультета ВСО. Ей был назначен оклад, равный окладу опытных старших медицинских сестер, не имеющих высшего образования, однако имеющих большой практический опыт. При возникновении профессиональных вопросов, даже связанных с производственной необходимостью, молодой специалист всякий раз встречает нежелание сотрудников отвечать ей и ощущает напряжение в отношениях. Она рассказала об этом главной медсестре больницы, и та провела беседу с сотрудниками. Но и после этого отношения между молодым специалистом и старожилами не наладились.

Какой вид конфликта представлен в ситуации?

Какова направленность этого конфликта?

Был ли разрешен данный конфликт?

Эталон ответа:

В данном случае мы наблюдаем конфликт между личностью и группой, носящий горизонтальную направленность. Причины такого конфликта обусловлены производственной основой. В ходе переговоров с сотрудниками конфликт разрешения не получил, произошло лишь его сглаживание.

50. Решите ситуационную задачу: При выборе места работы хирургическая медицинская сестра имела два варианта трудаустройства: городская больница и МСЧ крупного предприятия. В обеих больницах ей предложили работу дневной медсестры хирургического отделения, одинаковую заработную плату, объем работы, хорошие условия труда, возможность повышения квалификации. В городской больнице работала бывшая сокурсница, которой нравился коллектив отделения, доброжелательный и дружный, в котором она могла рассчитывать на поддержку. Коллектив хирургического отделения МСЧ медсестре не был знаком, но работая здесь она могла в период отпуска получать льготную путевку в Дом отдыха и пионерский лагерь данного предприятия.

Выбор медсестры остановился на хирургическом отделении МСЧ.

Для медсестры при выборе места работы какие принципы, по Вашему мнению, стали решающими?

1. Экономические.
2. Организационные.
3. Административные.
4. Социальные.

5. Психологические

Эталон ответа:

Социальные

51. Решите ситуационную задачу: В терапевтическом отделении работает постовая медсестра, характеризующаяся высоким уровнем профессионализма: четко и своевременно выполняет назначения, соблюдает технологию выполнения манипуляций, отзывчива и доброжелательна по отношению к коллегам, победитель конкурса "Лучшая медсестра района", дисциплинирована, всегда в порядке содержит рабочее место и документацию. В связи с уходом в отпуск процедурной медсестры, высказала просьбу старшей медсестре о переводе ее на должность процедурной медсестры.

Чем вызвано желание постовой медсестры перейти работать в процедурный кабинет?

1. Получать более высокую заработную плату.

2. Потребность в самовыражении (наиболее полное использование своих знаний, способностей, умений, навыков).

3. Потребность признания и самоутверждения.

4. Потребность повысить свою квалификацию.

5. Потребность в принадлежности и причастности к благородному делу

Эталон ответа:

Потребность в самовыражении (наиболее полное использование своих знаний, способностей, умений, навыков)

52. Решите ситуационную задачу: Хирургическое отделение больницы отличают от других отделений хорошие показатели в работе, сплоченный и дружный коллектив, высокий профессионализм медсестер. Старшая медсестра подготовила для своего выхода на пенсию достойную замену - медсестру, обладающую организационными способностями, пользующуюся уважением коллег и пациентов, компетентную, умеющую самостоятельно принимать решения. Но главная медсестра, не учитывая интересов и пожеланий коллектива на высвобождаемую должность, пригласила медицинскую сестру из другого отделения. Медсестра хирургического отделения уволилась.

Какова главная причина увольнения медсестры?

1. Невозможность наиболее полно реализовать свои знания, способности, навыки.

2. Обида на главную медсестру.

3. Страх потерять уважение коллектива.

4. Нереализованные потребности причастности и принадлежности к благородному делу

5. Нереализованная потребность признания и самоутверждения

Эталон ответа:

Нереализованная потребность признания и самоутверждения

53. Решите ситуационную задачу: В поликлинике после ухода на заслуженный отпуск на должность главной медсестры была назначена не имеющая опыта работы, никому незнакомая в коллективе выпускница факультета ВСО. Ранее дисциплинированный коллектив с приходом новичка стал трудно управляемым. Медсестры стали опаздывать на работу, не реагировать должным образом на замечания, игнорировать решения и распоряжения или выполнять их "спустя рукава"; снизилась активность участия в общественных мероприятиях.

Молодой специалист, оценив ситуацию, не стала применять меры наказания, а организовала собрание совета сестер и предложила активизировать работу совета: совместно составить план работы, назначить ответственных за определенные сектора работы, обозначить дни собраний для подведения итогов проведенной работы. Коллектив воспринял данное решение молодого специалиста положительно. Наладилась дисциплина, взаимопонимание.

Какой принцип управления использовала главная медсестра?

1. Планирование.
2. Делегирование полномочий.
3. Максимально широкого привлечения исполнителей в процессе подготовки решений.
4. Состязательность участников управления.
5. Учет индивидуальных особенностей работников

Эталон ответа:

Максимально широкого привлечения исполнителей в процессе подготовки решений

54. Решите ситуационную задачу: В связи с тяжелыми условиями труда штат сотрудников травматологического отделения больницы не укомплектован медицинскими сестрами, отмечается высокая текучесть кадров, на работу принимаются совместители. График работы медсестер составляет старшая медсестра, затем утверждает отдел кадров. Очень часто в течение месяца происходят замены дежурств медсестер из-за несовпадения графиков работы совместителей по основному месту работы, бывали случаи невыхода на работу из-за недопонимания между медсестрами.

Выход из этой ситуации старшая медсестра нашла в том, что предложила самим медсестрам составить проект графика, с соблюдением всех требований законов о труде.

Какой принцип управления использовала старшая медсестра?

1. Делегирование полномочий.
2. Планирование.
3. Учет индивидуальных особенностей работников.
4. Максимально широкое привлечение исполнителей в процесс принятия решения.

Эталон ответа:

Максимально широкое привлечение исполнителей в процесс принятия решения

55. Решите ситуационную задачу: Хирургическое отделение МСЧ проводит операции обычно в плановом порядке. Заранее, за 1 месяц заведующая отделением и старшая медсестра хирургического отделения получили информацию о закрытии хирургического отделения городской больницы и приеме больных с неотложными состояниями. По таким состояниям операции проводились не часто. Старшая медсестра произвела расчеты потребности перевязочного материала, дезинфицирующих средств, стерилизационного оборудования для бесперебойной работы отделения, чтобы затем обсудить возможности закупки или передачи на временное пользование из городской больницы.

Какую функцию менеджмента реализовала старшая медсестра?

1. Планирование.

2. Организация.

3. Координация.

4. Мотивация.

5. Контроль.

Эталон ответа:

Планирование

56. Решите ситуационную задачу: Главная медицинская сестра стоматологической поликлиники уехала в незаплannedованную командировку на 2 дня. В ее отсутствие в лечебное учреждение пришла комиссия из центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора (ЦГСЭН). Встречала комиссию медицинская сестра, недавно назначенная на должность старшей, со стажем 2 года. В результате обхода возникли замечания и вопросы, на которые комиссия не смогла получить четких и конкретных ответов от старшей медицинской сестры. На лечебное учреждение были наложены санкции за нарушения санитарно-противоэпидемического режима.

Как избежать подобной ситуации в дальнейшем?

Эталон ответа:

Старшая медицинская сестра не смогла ответить на замечания и вопросы комиссии СЭС либо в связи с недостаточным опытом работы, либо по причине незнания санитарно-противоэпидемического режима. Главная медицинская сестра должна иметь дублера, которая заменяла бы ее в период отсутствия. Так как дублера в ЛПУ нет, то главной медицинской сестре следовало бы, уезжая в командировку, ознакомить старшую медицинскую сестру со своими обязанностями. Главный врач должен был поручить встречать комиссию опытной старшей медицинской сестре со стажем работы хотя бы 10-15 лет или медицинской сестре инфекционного кабинета.

Приехав из командировки, главной медицинской сестре следует провести семинарское занятие со старшими медицинскими сестрами и медицинскими сестрами поликлиники по теме «Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима». Примерный перечень вопросов, которые надо обсудить: «Проблемы профилактики ВБИ»; «Общие требования к обеспечению качества больничной среды»; «Требования к отдельным видам специализированных подразделений ЛПУ (в частности, стоматология)»; «Новые средства и методы дезинфекции и стерилизации»; «Дератизация и дезинсекция в ЛПУ».

57. Решите ситуационную задачу: В лечебное учреждение на должность главной медицинской сестры, которая ушла на заслуженный отдых, приняли выпускницу факультета высшего сестринского образования, не имеющую достаточного опыта работы с сестринским персоналом. Коллектив медицинских сестер настороженно отнесся к новому руководителю. Возникла напряженная обстановка во взаимоотношениях между сестринским персоналом и главной медицинской сестрой.

Как наладить отношения в коллективе и сохранить микроклимат, необходимый для эффективной деятельности сестринского персонала

Эталон ответа:

В данной ситуации прослеживается конфликт между личностью (главная медицинская сестра) и группой (коллектив медицинских сестер). Причиной противоречий является вхождение в коллектив и назначение нового человека на руководящую должность.

Для того, чтобы наладить отношения и разрядить напряженную обстановку, главной медицинской сестре необходимо познакомиться со всеми медицинскими сестрами ЛПУ путем проведения собрания трудового коллектива. Главная медицинская сестра должна выяснить, чем «живут» медицинские сестры, какие проблемы их беспокоят, каковы пути выхода из них, какова атмосфера в поликлинике. Главная медицинская сестра должна проявить с лучшей стороны свои индивидуальные качества - ответственность, целеустремленность, трудолюбие, инициативность, работоспособность, дисциплинированность.

Так как коллектив уже слаженный и сплоченный, главной медицинской сестре не следует быстро внедрять в деятельность знания, навыки и умения, полученные на факультете ВСО. Лучше на первом этапе становления в должности спрашивать совета у сестер-лидеров, стимулируя их отношение к инновациям.

Для сохранения микроклимата, необходимого для эффективной деятельности сестринского персонала, главная медицинская сестра может провести конференцию, посвященную актуальным вопросам сестринского дела; смотры-конкурсы «Лучший по профессии», «Лучший медицинский пост», «Лучшая санитарно-просветительная стенгазета», и т.д..

58. Решите ситуационную задачу: Ранняя весна. Главный врач отдал распоряжение о проведении субботника по уборке территории. Сотрудники с неохотой приняли информацию и постепенно стали находить всевозможные причины, чтобы не участвовать в данном мероприятии. В итоге, в назначенный день на уборку территории вышли восемь человек вместо 46.

Как избежать такой ситуации в следующем году?

Эталон ответа:

Главный врач должен показать личным примером важность данного мероприятия (сам выйти на субботник). У сотрудников следует повысить мотивацию к физическому труду путем морального поощрения: по окончании уборки территории провести конкурс «Лучший на субботнике» с вручением почетных грамот и объявлением благодарностей.

Так же администрации необходимо продумать вопрос об улучшении организации проведения субботника (например, музыкальное сопровождение, горячий чай, бутерброды и т.д.).

59. Решите ситуационную задачу: Медицинская сестра опоздала на работу на 15 минут, в связи с чем, задержала прием пациентов к врачу-стоматологу. Эта задержка отразилась не только на несвоевременной подготовке к работе с пациентами (не накрыт стерильный стол, отсутствовали необходимые лекарственные препараты и т. п.), но и на психологическом состоянии людей, идущих на прием к стоматологу. Пациенты проявили недовольство и потребовали объяснений.

Как должна поступить медицинская сестра стоматологического кабинета?

Какую роль в данной ситуации может сыграть сестра-руководитель

Эталон ответа:

Медицинской сестре стоматологического кабинета следует извиниться перед коллегами и пациентами за опоздание, быстро подготовить кабинет к приему больных. После работы медицинская сестра должна написать объяснительную записку старшей медицинской сестре.

Сестре-руководителю необходимо поступить так:

в дальнейшем предусмотреть возникновение таких ситуаций (должен быть дублер медицинской сестры, самой встать на рабочее место);
выяснить причину опоздания и обговорить выходы из ситуации на будущее;
проводить собрания трудового коллектива и обсудить возникшую ситуацию;
составить план освоения медицинскими сестрами смежных профессий

60. Решите ситуационную задачу: Центральная стерилизационная функционирует в две смены. В первую смену работают опытные медицинские сестры, имеющие стаж трудовой деятельности в данном лечебном учреждении более 30 лет. Во вторую смену работает только недавно сформированная бригада медицинских сестер, самой старшей из них 27 лет. Между ними существуют серьёзные противоречия, которые переходят в конфликты и требуют вмешательства главной медицинской сестры.

Как поступить сестре-руководителю, чтобы устранить факторы, провоцирующие конфликтные ситуации в коллективе ЦСО?

Эталон ответа:

Сестре-руководителю необходимо:

определить тип конфликта;
лично выявить причины возникновения конфликта;
выявить неформальных лидеров, чтобы воздействовать на психологический климат в целом;
составить гибкий график работы;
проводить беседы с трудовым коллективом;
устранить недостатки организационного характера.

61. Решите ситуационную задачу: В травматологическое отделение на вакантную должность санитарки приняли интеллигентную женщину, которая в силу сложившихся обстоятельств осталась без достойной работы. Санитарка мыла полы в коридоре отделения. Вошли два посетителя в грязной обуви и направились в палату. Санитарка сделала вежливое замечание, на что посетители ответили довольно грубо, обозвав при этом бедную женщину. Она пришла к старшей медицинской сестре с просьбой уволить ее по собственному желанию в связи с неоднократными случаями оскорблений со стороны посетителей.

Ваши действия в урегулировании возникшей проблемы

Эталон ответа:

В сложившейся ситуации тактика старшей медицинской сестры должна сводиться к следующему:

успокоить и поддержать санитарку, чтобы можно было вести разговор;
создать условия для нормальной работы санитарки в дальнейшем: упорядочить условия посещения больных, на посту обязательно должен быть кто-то из дежурных медицинских сестер;
на вахте не пропускать посетителей в подразделение в несоответствующем виде (без бахил и в верхней одежде)

62. Решите ситуационную задачу: По штатному расписанию в травматологическом отделении должны работать в дневную смену 5 палатных медицинских сестер. В действительности работают две медицинские сестры. Так как заработка плата достаточно низкая, желающих занять пост медицинской сестры практически нет. Работающие же медицинские сестры грозятся, в недалеком будущем, также уволиться.

Как старшей медицинской сестре решить проблему с кадрами

Эталон ответа:

Для решения проблемы с кадрами старшей медицинской сестре следует:

разобраться, если 2 медицинские сестры выполняют обязанности в объеме 5 медицинских сестер, то должна быть соответствующая доплата;
предложить работать медицинским сестрам на контрактных условиях;
брать совместителей со стороны;
пообещать медицинским сестрам повышение квалификации за счет ЛПУ;
привлекать для работы в отделение студентов-практикантов из медицинских колледжей и училищ.

63. Решите ситуационную задачу: Процедурная медицинская сестра, по окончании рабочего дня, приступила к генеральной уборке. В это время врач решил сделать пациенту новокаиновую блокаду. Медсестра не разрешила врачу проводить блокаду в помещении, где нарушены элементарные условия стерильности, чем вызвала его недовольство. Врач отправился жаловаться старшей медицинской сестре на такое «бездобразие».

Права ли процедурная сестра в данной ситуации?

Эталон ответа:

Процедурная сестра права в данной ситуации. Сестра-руководитель должна вежливо попросить врача отложить блокаду, пока процедурный кабинет не будет стерильным, и предложить другие условия проведения блокады (например, перевязочная, малая операционная). Предложить заведующему отделением провести производственное собрание с врачами и медсестрами по соблюдению требований санитарно-эпидемиологического режима, напомнить врачам и медсестрам свои функциональные обязанности и права, а также правила поведения и моральные обязанности медицинского работника по отношению к больному.

64. Решите ситуационную задачу: Пациентка подходит к палатной медицинской сестре и с возмущением требует выполнения назначений, сделанных лечащим врачом во время обхода. Медицинская сестра, просмотрев лист назначений в истории болезни, отмечает, что никаких назначений сделано не было. Женщина стала возмущаться еще больше, чем вызвала ответную реакцию со стороны медицинской сестры в виде раздраженного

ответного тона. Между сестрой и пациенткой возникла конфликтная ситуация. К посту подошла старшая медицинская сестра.

Как могла бы разрешить возникший конфликт сестра-руководитель?

Эталон ответа:

Старшей медицинской сестре для разрешения возникшего конфликта следует:
предложить палатной медицинской сестре и пациентке извиниться друг перед другом;
 успокоить пациентку, чтобы можно было вести с ней разговор;
убедиться, что в листе назначений действительно нет назначений;
подойти к врачу и удостовериться в отсутствии назначений;
 провести «работу» с медицинским персоналом, чтобы в дальнейшем предупредить возникновение таких ситуаций;
обсудить с заведующим отделением систему документального оформления назначений, выявить возможные недостатки и пути оптимизации взаимодействия врачебного и медсестринского персонала.

65. Решите ситуационную задачу: В коллективах структурных подразделений крупного лечебно-профилактического учреждения в результате сложных условий работы нарастает психологическая напряженность. Она сопровождается понижением дисциплины, количественных и качественных показателей работы отделений. В связи с недостатками в работе персонала увеличилось число обоснованных и необоснованных жалоб от пациентов и их родственников. Несколько сотрудников уволились по собственному желанию. Все это повлекло за собой формирование конфликтной ситуации, направленной против администрации медицинского учреждения. Стремясь не допустить дальнейшее развитие конфликта, она принимает меры для смягчения создавшейся ситуации.

Какие меры может предпринять администрация в связи с конфликтом, возникшим в медицинском учреждении? Обоснуйте целесообразность использования того или иного способа урегулирования конфликта

Эталон ответа:

Средства убеждения. Используются тогда, когда конфликтующая сторона готова действовать иначе в результате осознания, что изменение ситуации полезно для нее самой. Основным преимуществом этого способа является гибкость и доверительность.

Навязывание норм. Это институциональный подход, опирающийся на традиции, ценности и интересы общества. Главное преимущество метода заключается в возможности предсказания поведения соперников, недостаток – в отсутствии достаточной гибкости.

Материальное стимулирование. Обычно применяется в случае далеко зашедшего конфликта. Стимулирование позволяет создать тот минимум доверия, на основе которого вырабатывается приемлемое решение конфликта. Преимущество способа в его гибкости. Недостатком является малое практическое применение, относительная безрезультативность и слабая нормативность.

Использование власти. Применяется только в конкретной ситуации и только посредством негативных санкций (запугивание или фактическое применение силы). На практике применяется в сочетании с предыдущими способами

66. Решите ситуационную задачу: Руководитель медицинского учреждения должен принять важное решение по назначению нового заведующего структурным подразделением больницы взамен ранее уволившегося. При отборе и принятии на работу нового сотрудника главным требованием являлась компетентность специалиста в своей

области. Основная задача заключалась в привлечении на замещение вакантной должности компетентных работников. В результате на данное вакантное место имеется несколько претендентов.

Какие действия должны быть предприняты главным врачом для отбора среди них наиболее подходящих

Эталон ответа:

четкое определение требований к выполнению данной работы и функциональных обязанностей специалиста путем тщательного анализа задач и предполагаемой ответственности;

детальное описание качеств, требуемых для данного специалиста;

принятие решения о внутреннем или внешнем наборе кадров;

ознакомление с полученными заявками и проведение собеседования;

выбор кандидата на основе результатов собеседований, тестов и рекомендаций.

67. Решите ситуационную задачу: Менеджер принимает участие в конкурсе на замещение вакантной должности главного врача частного медицинского предприятия. На конкурс необходимо представить перспективный план развития данного медицинского учреждения, целью которого выступает обеспечение высокой медицинской и экономической эффективности.

Какие основные компоненты процесса разработки стратегического планирования должны быть учтены при формировании данного конкурсного проекта?

Эталон ответа:

1.Пересмотр целей, ценностей и миссии организации. Основой является анализ нынешней задачи (миссии) учреждения и выяснение соответствия осуществляющей деятельности данной миссии.

2. Анализ окружающей (внешней) среды. Оценка информации о внешнем окружении фирмы направлена на обнаружение, как стратегических возможностей, так и угроз, проблем и других возможных препятствий для ее дальнейшего развития.

3. Определение и разработка профиля компании. Профиль компании отражает количество и качество ресурсов компании (материальных, трудовых, финансовых). На базе имеющихся в наличии ресурсов план позволяет определить стратегические возможности фирмы с учётом запросов рынка и эффективного результата использования ресурсов.

4. Анализ альтернатив и выбор стратегии

68. Решите ситуационную задачу: Крупная многопрофильная больница служит клинической базой научно-образовательных учреждений города в сфере медицины. Многие годы показатели ее деятельности намного превосходят аналогичные показатели других медицинских учреждений. Однако они могут быть еще лучше. Для повышения медицинской эффективности учреждения главный врач поручает своим заместителям разработать и внедрить систему контроля качества медицинской помощи.

Назовите основные этапы (фазы) процесса контроля и их содержание

Эталон ответа:

1.Создание стандартов.

2.Наблюдение изменений, прогресса и результатов.

3.Сравнение исполнения со стандартами.

4.Оценка результатов и внесение необходимых корректиров

69. Решите ситуационную задачу: Суть современной организации медицинской деятельности заключается в адекватной реакции на быстрые перемены, непрерывно меняющиеся технологии и неопределенность среды. Усовершенствование применяемых технологий на рынке медицинских услуг, усиление конкуренции, борьбы за потребителя и качество медицинской помощи требуют изменения требований к медицинским работникам. В менеджменте человеческих ресурсов кадровая политика становится активной стратегической политикой, частью общей политики всей организации. Основное значение в ее реализации принадлежит службе кадров организации. Эффективное управление медицинскими кадрами предполагает разработку соответствующей концепции развития персонала.

Назовите основные направления деятельности при планировании человеческих ресурсов в медицинской организации

Эталон ответа:

анализ рынка труда и управление деятельностью по отбору кадров;
отбор, прием и адаптация работников;
планирование служебной карьеры кадров организации, их профессионального и административного роста;
анализ затрат и результатов труда;
обеспечение рациональных условий труда, создание оптимального социально-психологического климата;
разработка системы мотивации работников;
разработка социальной политики организации, пенсионной политики;
разрешение конфликтов

70. Решите ситуационную задачу: Вы работаете главной медицинской сестрой в городской больнице. Старшая медицинская сестра хирургического отделения представила Вам отчет по итогам года о качестве сестринского ухода в отделении. В отчете были отражены:

результаты анализа статистических показателей деятельности персонала и отделения;
сроки лечения пациентов и причины удлинения сроков по вине медицинских сестер;
правильность учета и расходования наркотических лекарств, спирта, перевязочных материалов.

Следует ли этот отчет возвратить на доработку, если – да, то по каким причинам?

Эталон ответа:

В отчете должны содержаться:

1. Результаты проведения медсестринских манипуляций и ухода за пациентами на предмет отсутствия каких-либо осложнений.
2. Степень удовлетворения пациентов состоянием медсестринского ухода в отделении (опрашиваются выписываемые пациенты).
3. Статистические показатели деятельности персонала и отделения.
4. Учет поступления и расходования наркотических лекарств, спирта, перевязочных материалов.
5. Исходы лечения пациентов и зависимость исходов от качества медсестринского ухода.

6. Сроки лечения пациентов и причины удлинения сроков по вине медицинских сестер.

7. Сведения об инвентаризации имущества и анализ причин его порчи и утери

71. Решите ситуационную задачу: Вы работаете менеджером в ЛПУ амбулаторно-поликлинического типа. Оцените кадровый потенциал сестринской службы и оснащенность медицинским оборудованием физиотерапевтического отделения, если известно, что всего по штатному расписанию выделено 5 ставок медицинских сестер; занято фактически 5 ставок; а число физических лиц – 3. Последнее повышение квалификации две медицинские сестры проходили 6 лет назад, одна – 3 года назад. Медицинское оборудование в отделении обновлялось 6 лет назад

Эталон ответа:

Необходимо:

- направить на повышение квалификации 2 медсестер;
- коэффициент обеспеченности = $3/5=0,6$; (имеет место совмещение должностей);
- коэффициент занятости = $5/5 = 1$ (нет вакантных мест);
- провести обновление медицинского оборудования, поскольку процент его износа > 100%.

72. Решите ситуационную задачу: Оцените укомплектованность сестринской службы стационара кадрами, если известно, что всего по штатному расписанию выделено 75 ставок; занято фактически 73 ставки; а число физических лиц – 70.

1. Рассчитайте коэффициенты обеспеченности.

2. Рассчитайте коэффициенты занятости

Эталон ответа:

1. Коэффициент обеспеченности = $70/73=0,96$; (имеет место совмещение должностей).

2. Коэффициент занятости = $73/75 = 0,97$ (имеются вакантные места).

73. Решите ситуационную задачу: Вы приступили к работе в должности главной медицинской сестры поликлиники. С коллективом Вы доброжелательны, ненавязчиво даёте советы, ожидая от своих подчиненных предложений и ответной инициативы. Однако вместо активности и заинтересованности, Вы сталкиваетесь с трудностями в установлении деловых контактов и неудовлетворительной дисциплиной. Определите свой стиль руководства, установите причины, не позволяющие применять его. Какой стиль руководства наиболее предпочтителен в данном коллективе? Обоснуйте применение этого стиля

Эталон ответа:

Стиль руководства – демократический, невозможность его применения связана с отсутствием инициативы, трудовой дисциплины и общей незрелости коллектива. В данном коллективе необходимо применить авторитарный стиль. Здесь важно четко

ставить задачи перед подчиненными, ужесточить контроль их деятельности с введением жесткой системы объективных требований, необходимо также выявить неформальных лидеров

74. Решите ситуационную задачу: Вы работаете в ЛПУ, которое возглавляет главный врач, считающий своим долгом каждое утро “заряжать” своих заместителей. Они в свою очередь создают напряженную обстановку в коллективе. Мотивация коллектива осуществляется посредством угроз, инициатива подчиненных остается без внимания, а решения руководства навязываются в категорической форме. В результате участились случаи увольнения сотрудников.

Определите и охарактеризуйте стиль управления данным ЛПУ; дайте рекомендации по исправлению сложившейся ситуации

Эталон ответа:

Авторитарный стиль руководства, потому что налицо минимальный контакт с коллективом, использование своего должностного положения при навязывании своих решений коллективу без предварительного обсуждения. Руководителю необходимо прибегнуть к демократическому стилю; быть более выдержаным, стимулировать и поощрять инициативу подчиненных, вырабатывать и принимать решения при участии коллектива

75. Решите ситуационную задачу: Врач-терапевт приемного покоя стационара осмотрел больного с подозрением на наличие очаговой пневмонии (жалобы, анамнез, данные клинического осмотра, показатели лабораторных тестов). Согласно стандарту у больного с лихорадкой, кашлем с выделением вязкой мокроты, лейкоцитозом требуется проведение рентгенографии легких. Кратность использования рентгенографии для диагностики пневмонии – 0,7. Врач упустил из виду данное требование, несмотря на то, что в больнице рентгеновское исследование на современной цифровой рентгенографической установке доступно круглосуточно, и, не направив больного на рентгенографию, госпитализировал в стационар. На следующий день лечащий врач стационара в связи с нарастанием дыхательной недостаточности выполнил рентгеновское исследование, на котором обнаружилась обширная зона затемнения с массивным плевральным выпотом слева. Была скорректирована антибактериальная терапия и выполнена пункция плевральной полости с эвакуацией 1,5 литров серозной жидкости. После проведенного лечения больной выписан в удовлетворительном состоянии под наблюдение участкового врача.

Была ли в действиях врача приемного покоя медицинская ошибка, если была, тогда определите какого вида?

Эталон ответа:

1. Медицинской ошибки не было. Действия врача правильные, так в стандарте диагностики пневмонии частота применения рентгенографии равна 0,7;
2. В действиях врача была непреднамеренная медицинская ошибка – просчет;
3. В действиях врача была преднамеренная медицинская ошибка – нарушение;
4. В действиях врача была непреднамеренная медицинская ошибка – упущение (Эталон ответа).

76. Решите ситуационную задачу: Врач-терапевт приемного покоя стационара в 20.00 осмотрел больного с подозрением на наличие очаговой пневмонии (жалобы, анамнез, данные клинического осмотра, показатели лабораторных тестов). Для подтверждения или

исключения диагноза согласно стандарту (приказ Минздрава России № 1658н) у больного с лихорадкой, кашлем с выделением вязкой мокроты, 54 лейкоцитозом требуется проведения рентгенографии легких. Кратность использования рентгенографии для диагностики пневмонии – 0,7. Врач приемного покоя направил больного на данное исследование. Исследование выполнено на старой аналоговой рентгенографической установке (возраст более 30 лет), работающей в круглосуточном режиме. Врач-рентгенолог и врач-терапевт приемного покоя на полученных снимках не увидели пневмонию (очаги затемнения, выпот и др.), и больной был отпущен домой, актив передали участковому терапевту. На следующий день в поликлинике проводится рентгенография легких на цифровой рентгеновской установке. Теперь на снимках в легких становится заметным очаговое затемнение и плевральный выпот. Пациента госпитализировали в стационар. Снимки, выполненные ранее в стационаре, были пересмотрены экспертами, качество этих снимков не позволяло убедительно подтвердить или отвергнуть наличие очагового затемнения в легких. После проведенного лечения больной выписан в удовлетворительном состоянии под наблюдение участкового врача.

Была ли в действиях врача приемного покоя и врача-рентгенолога медицинская ошибка, если да, тогда какому виду ее можно отнести?

Эталон ответа:

1. В действиях врача приемного покоя и врача-рентгенолога медицинской ошибки не было, так как выявление затемнения в легком находились за пределами возможного в связи использованием технически устаревшего оборудования (Эталон ответа);
2. В действиях врача рентгенолога была непреднамеренная медицинская ошибка – промах;
3. В действиях врача приемного покоя была медицинская ошибка – просчет;
4. В действиях врача приемного покоя была медицинская ошибка – нарушение.

77. Решите ситуационную задачу: Врач-терапевт приемного покоя стационара осмотрел больного с подозрением на наличие очаговой пневмонии (жалобы, анамнез, данные клинического осмотра, показатели лабораторных тестов). Для подтверждения или исключения диагноза согласно стандарту (приказ Минздрава России № 1658н) у больного с лихорадкой, кашлем с выделением вязкой мокроты, лейкоцитозом требуется проведения рентгенографии легких. Кратность использования рентгенографии для диагностики пневмонии – 0,7. Врач приемного покоя не направил больного на данное исследование по причине абсолютной уверенности в правильности поставленного им диагноза (очаговая пневмония), на основании описанных выше данных, несмотря на то, что в больнице рентгеновское исследование на современной цифровой рентгенографической установке доступно круглосуточно. Врач приемного покоя госпитализировал больного в стационар. На следующий день лечащим врачом стационара в связи с нарастанием дыхательной недостаточности было выполнено рентгеновское исследование, на котором была обнаружена обширная зона затемнения с плевральным выпотом слева. Была скорректирована антибактериальная терапия и выполнена пункция плевральной полости с эвакуацией 1,5 литров серозной жидкости. После проведенного лечения больной выписан в удовлетворительном состоянии под наблюдение участкового врача.

Была ли в действиях врача приемного покоя медицинская ошибка, если была, то какому виду ее можно отнести?

Эталон ответа:

1. В действиях врача приемного покоя медицинской ошибки не было, так как в стандарте частота применения рентгенографии при диагностике пневмонии равна 0,7;

2. В действиях врача приемного покоя была непреднамеренная медицинская ошибка – просчет;
3. В действиях врача приемного покоя была преднамеренная медицинская ошибка – нарушение (Эталон ответа);
4. В действиях врача приемного покоя была непреднамеренная медицинская ошибка – упущение.

78. Решите ситуационную задачу: Врач-терапевт приемного покоя стационара осмотрел больного с подозрением на наличие очаговой пневмонии (жалобы, анамнез, данные клинического осмотра, показатели лабораторных тестов). Для подтверждения или исключения диагноза у больного с лихорадкой, кашлем с выделением вязкой мокроты, лейкоцитозом требуется проведения рентгенографии легких. Кратность использования рентгенографии для диагностики пневмонии – 0,7. Врач данное исследование не выполнил из-за поломки цифровой рентгенографической установки (ранее работавшей в круглосуточном режиме) и отсутствия локального нормативного акта, определяющего маршрутизацию пациентов на период поломки аппарата. Соответствующая запись оставлена в журнале госпитализаций и истории болезни. Больного госпитализировали в стационар. На следующий день лечащим врачом в связи с нарастанием дыхательной недостаточности было выполнено рентгеновское исследование на цифровой рентгеновской установке, работающей с 08.00 до 17.00. В результате была обнаружена обширная зона затемнения с плевральным выпотом слева. Была скорректирована антибактериальная терапия и выполнена пункция плевральной полости с эвакуацией 1,5 литров серозной жидкости. После проведенного лечения больной был выписан в удовлетворительном состоянии под наблюдение участкового врача.

Была ли в действиях врача приемного покоя медицинская ошибка, если была, то какому виду ее можно отнести?

Эталон ответа:

1. Медицинской ошибки в действиях врача приемного покоя не было, так как выполнение рентгенографии легких находилось за пределами возможного (для врача) в связи с неправильными действиями руководителя МО (не была обеспечена круглосуточная работа плановой рентгеновской установки на период ремонта круглосуточного рентгеновского аппарата) – нарушение, вынуждаемое МО (Эталон ответа);
2. В действиях врача приемного покоя была непреднамеренная медицинская ошибка – просчет;
3. В действиях врача приемного покоя была преднамеренная медицинская ошибка – нарушение;
4. В действиях врача приемного покоя была непреднамеренная медицинская ошибка – упущение.

79. Решите ситуационную задачу: Врач-терапевт приемного покоя стационара в 20.00 осмотрел больного с подозрением на наличие очаговой пневмонии (жалобы, анамнез, данные клинического осмотра, показатели лабораторных тестов). Для подтверждения или исключения диагноза согласно стандарту (приказ Минздрава России № 1658н) у больного с лихорадкой, кашлем с выделением вязкой мокроты, лейкоцитозом требуется проведение рентгенографии легких. Кратность использования рентгенографии для диагностики пневмонии – 0,7. Врач приемного покоя направил больного на данное исследование. Исследование выполнено на современной цифровой рентгенографической установке, работающей в круглосуточном режиме. Врач-рентгенолог при анализе снимков не увидел очагов затемнений, что отразил в своем заключении. Врач-терапевт приемного покоя, прочитав заключение врача-рентгенолога, не посмотрел снимки и, соответственно, не

поставил диагноз «пневмония». Больной был отпущен домой, актив передали участковому терапевту. На следующий день в поликлинике участковым терапевтом при изучении выполненных в приемном покое снимков был обнаружен очаг затемнения в правом легком. Наличие очага затемнения было подтверждено в ходе повторного описания снимка врачом рентгенологом поликлиники. Пациента госпитализировали в стационар. После проведенного лечения пациент был выписан в удовлетворительном состоянии под наблюдение участкового врача.

Была ли в действиях врача приемного покоя и врача-рентгенолога стационара медицинская ошибка, если была, тогда какому виду ее можно отнести?

Эталон ответа:

1. В действиях врача-терапевта и врача-рентгенолога стационара медицинской ошибки не было, так как диагностика очага затемнения находилась за пределами возможного;
2. В действиях врача-рентгенолога стационара была непреднамеренная медицинская ошибка – промах (не обнаружен очаг затемнения);
3. В действиях врача приемного покоя была преднамеренная медицинская ошибка – нарушение (не были изучены сами снимки);
4. В действиях врача-рентгенолога стационара была непреднамеренная медицинская ошибка – промах (не обнаружен очаг затемнения), в действиях врача приемного покоя была преднамеренная медицинская ошибка – нарушение (не были изучены сами снимки) (Эталон ответа).

80. Решите ситуационную задачу: На приеме врач – стоматолог-хирург перед удалением зуба опросил пациента на предмет наличия аллергической реакции на новокаин содержащие лекарственные препараты. Пациент отрицал наличие аллергии, обратив внимание на то, что данная группа лекарств ранее ему не вводилась, что подтвердил в информированном согласии на медицинское вмешательство. Врач – стоматолог-хирург после введения лекарства, содержащего новокаин, приступил к удалению зуба. Через 15 минут возникли показания к дополнительному обезболиванию. В момент повторного введения новокаин содержащего лекарства у пациента развился отек Квинке, по поводу которого были проведены необходимые неотложные мероприятия. После купирования отека Квинке, процедура экстракции зуба была продолжена в условиях седации (в стоматологии - состояние лёгкой дрёмы или сна) и далее успешно завершена. После двух часов наблюдения в палате и пробуждения, пациента в удовлетворительном состоянии с рекомендациями отпустили домой. Аллергическая реакция на лекарственный препарат, содержащий новокаин, была зафиксирована врачом в карте пациента и по электронной почте отправлена участковому терапевту. Пациенту рекомендована консультация врача-аллерголога.

Была ли в действиях врача-стоматолога хирурга медицинская ошибка, если была, тогда какому виду ее можно отнести?

Эталон ответа:

1. В действиях врача – стоматолога-хирурга медицинской ошибки не было, так как в конечном итоге пациент в удовлетворительном состоянии был отпущен домой;
2. В действиях врача – стоматолога-хирурга была непреднамеренная медицинская ошибка – промах (пропущена аллергия);
3. В действиях врача – стоматолога-хирурга была преднамеренная медицинская ошибка – нарушение (не была предварительно поставлена проба на предмет аллергии на новокаин содержащие лекарства);

4. В действиях врача – стоматолога-хирурга не было медицинской ошибки, так как выявление аллергии на новокаин содержащие лекарства было за пределами возможного для данного врача (Эталон ответа).

81. Решите ситуационную задачу: Лечащий врач пульмонологического отделения согласно стандарту и с учетом клинической картины назначил больному хронической обструктивной болезнью легких антибактериальный препарат Амоксиклав. У пациента ранее на данный препарат развивался отек Квинке, о чем есть соответствующая запись в амбулаторной карте, и об аллергической реакции на данное лекарство хорошо информирован сам пациент. Лечащий врач упустил из вида данное обстоятельство и не опросил пациента на предмет верификации лекарственной аллергии, соответственно, не сделав должной записи в истории болезни. После приема Амоксиклава у пациента развился анафилактический шок. Проведенные неотложные мероприятия позволили купировать возникшее критическое состояние. Пациент был транспортирован на лечение в отделение интенсивной терапии и через сутки в удовлетворительном состоянии был переведен в отделение пульмонологии. Через 2 недели с улучшением больной выписан под наблюдение участкового терапевта.

Была ли в действиях врача-пульмонолога медицинская ошибка, если была, тогда какому виду ее можно отнести?

Эталон ответа:

1. В действиях врача-пульмонолога медицинской ошибки не было, так как в конечном итоге пациент в удовлетворительном состоянии был выписан домой;
2. В действиях врача-пульмонолога была непреднамеренная медицинская ошибка – промах (пропущена аллергия);
3. В действиях врача-пульмонолога была непреднамеренная медицинская ошибка – упущение (не был изучен аллергический анамнез) (Эталон ответа);
4. В действиях врача-пульмонолога не было медицинской ошибки, так как выявление аллергии на препарат Амоксиклав находилось за пределами возможного для данного врача.

82. Решите ситуационную задачу: Лечащий врач пульмонологического отделения согласно стандарту и с учетом клинической картины назначил больному с хронической обструктивной болезнью легких антибактериальный препарат Амоксиклав. У пациента ранее на данный препарат развивался отек Квинке, но данный факт не был отмечен ни в одной медицинской записи, так как реакция развилась дома и пациент об этом ничего и никому не сообщил. Лечащий врач подробно опросил больного на предмет наличия аллергии на лекарства, которые он запланировал использовать в лечении (в том числе Амоксиклав), но пациент скрыл от него факт наличия аллергической реакции. В результате после приема Амоксиклава у пациента развился анафилактический шок. Проведенные неотложные мероприятия позволили купировать возникшее критическое состояние. Пациент был транспортирован на лечение в отделение интенсивной терапии и через сутки в удовлетворительном состоянии был переведен в отделение пульмонологии. Через 2 недели с улучшением больной выписан под наблюдение участкового терапевта.

Была ли в действиях врача-пульмонолога медицинская ошибка, если была, тогда какому виду ее можно отнести?

Эталон ответа:

1. В действиях врача-пульмонолога медицинской ошибки не было, так как в конечном итоге пациент в удовлетворительном состоянии был выписан домой;

2. В действиях врача-пульмонолога была непреднамеренная медицинская ошибка – промах (пропущена аллергия);
3. В действия врача-пульмонолога была непреднамеренная медицинская ошибка – упущение (не был изучен аллергический анамнез);
4. В действиях врача-пульмонолога не было медицинской ошибки, так как выявление аллергии на Амоксикилав находилось за пределами возможного для данного врача (Эталон ответа).

83. Решите ситуационную задачу: Врач – сердечно-сосудистый хирург (стаж работы – 15 лет) пришел на работу в отделение в 07.00, отработал 8-часовой рабочий день, после чего приступил к ночному дежурству, во время которого выполнил 3 экстренных операции. После завершения ночного дежурства этот же врач в 09.00 в качестве оперирующего хирурга приступил к выполнению операции по поводу аневризмы брюшного отдела аорты. Во время выделения брюшной аорты врач – сердечно-сосудистый хирург повредил нижнюю полую вену. Возникшая массивная кровопотеря была компенсирована, но в раннем послеоперационном периоде развился тяжелый респираторный дистресс-синдром и острые почечные недостаточности, которые потребовали длительной искусственной вентиляции легких (10 суток) и двукратного проведения процедуры гемодиализа. На 40-е сутки после операции пациент в удовлетворительном состоянии выписан на дальнейшее амбулаторное лечение по месту жительства.

Была ли допущена врачом – сердечно-сосудистым хирургом медицинская ошибка? Если да, то каков механизм развития неблагоприятного события, его вред и тяжесть?

Эталон ответа:

1. Медицинской ошибки не было, так как в конечном итоге пациент в удовлетворительном состоянии был выписан домой;
2. Врачом – сердечно-сосудистым хирургом была допущена медицинская ошибка – промах. Последовательность развития неблагоприятного события следующая: низкая компетентность врача – в операционной хирург с недостаточным опытом, знаниями и навыками – промах – большой инцидент (повреждение магистрального сосуда) – вред тяжелой степени (массивная кровопотеря, геморрагический шок III степени);
3. Врачом – сердечно-сосудистым хирургом была допущена медицинская ошибка – промах. Последовательность развития неблагоприятного события следующая: низкая компетентность врача – в операционной хирург с недостаточным опытом, знаниями и навыками – промах – большой инцидент (повреждение магистрального сосуда) – вред средней степени тяжести (массивная кровопотеря, геморрагический шок III степени);
4. Врачом – сердечно-сосудистым хирургом была допущена медицинская ошибка – промах. Последовательность развития неблагоприятного события следующая: производственная перегрузка – в операционной уставший хирург – промах – большой инцидент (повреждение магистрального сосуда) – вред тяжелой степени (массивная кровопотеря, геморрагический шок III) (Эталон ответа).

84. Решите ситуационную задачу: Перед операцией аортокоронарного шунтирования у больного весом 130 кг врач – анестезиолог-реаниматолог (стаж работы – 1 год) выполнил вводную анестезию, после чего произвел интубацию и подключение наркозно-дыхательного аппарата. Течение операции проходило без каких-либо особенностей и отклонений. Больной после операции транспортирован в отделение анестезиологии и реанимации, где был подключен к аппарату искусственной вентиляции легких. Через 30 минут после поступления была выполнена рентгенография грудной клетки, на полученных снимках обнаружен ателектаз всего левого легкого. Проведенная экстренная диагностика позволила быстро установить причину ателектаза – случайная интубация

одного (правого) бронха. Признаков дыхательной недостаточности, а также воспалительных изменений в ателектазированном легком по данным клинических и лабораторных исследований при этом выявлено не было. В срочном порядке произвели коррекцию положения интубационной трубы. Контрольная рентгенография через 2 часа показала полное расправление левого легкого. На 9 сутки после операции пациента в удовлетворительном состоянии выписали на амбулаторное лечение по месту жительства.

Была ли допущена врачом анестезиологом-реаниматологом в операционной медицинская ошибка? Если да, то какова последовательность развития неблагоприятного события, его вред и тяжесть?

Эталон ответа:

1. Медицинской ошибки в данном случае допущено не было, так как в конечном итоге пациент в удовлетворительном состоянии был выписан домой;
2. Врачом – анестезиологом-реаниматологом была допущена медицинская ошибка – промах. Последовательность развития неблагоприятного события следующая: низкая компетентность врача – в операционной врач-анестезиолог с недостаточным опытом, знаниями и навыками – промах – большой инцидент (случайная интубация одного бронха) – вред тяжелой степени (ателектаз легкого);
3. Врачом-анестезиологом была допущена медицинская ошибка – промах. Последовательность развития неблагоприятного события следующая: низкая компетентность врача – в операционной врач-анестезиолог с недостаточным опытом, знаниями и навыками – промах – большой инцидент (случайная интубация одного бронха) – вред средней степени тяжести (ателектаз без дыхательной недостаточности и пневмонии) (Эталон ответа);
4. Врачом-анестезиологом была допущена медицинская ошибка – промах. Последовательность развития неблагоприятного события следующая: низкая компетентность врача – в операционной врач-анестезиолог с недостаточным опытом, знаниями и навыками – промах – умеренный инцидент (случайная интубация одного бронха) – вред средней степени тяжести (ателектаз без дыхательной недостаточности и пневмонии).

85. Решите ситуационную задачу: В настоящее время в здравоохранении РФ происходит процесс создания единого информационного пространства. Основным социально-экономическим результатом создания системы станет повышение эффективности деятельности министерского уровня управления отрасли, подведомственных ему органов исполнительной власти, территориальных органов, фондов и общественных объединений в области здравоохранения, социального развития, труда, занятости.

1. Перечислите основные результаты социально-экономического эффекта от реализации проекта по созданию ЕИП.
2. Раскройте, за счет чего будет осуществляться один из перечисленных вами результатов.

Эталон ответа:

1. Повышение качества медицинских услуг
 - Снижение финансовых издержек;
 - Сокращение временных издержек;
 - Сокращение трудозатрат медицинского персонала.
2. Повышение качества медицинских услуг за счет:
 - увеличения времени на прием одного пациента;

- повышения доступности медицинской информации и образовательных ресурсов для граждан;
- уменьшения ошибок медицинского персонала, связанных с назначением лекарственных препаратов и выбором курса лечения (до 15%);
- снижения временной нетрудоспособности граждан за счет снижения количества ошибок при постановке диагноза (до 20%);
- снижения смертности на 5% и соответствующее увеличение средней продолжительности жизни населения.

Снижение финансовых издержек за счет:

- количества дополнительно проводимых консультаций, обследований и анализов, назначаемых различными специалистами в отсутствие информации о ранее проведенных процедурах (до 14%);
 - перерасхода медицинских расходных материалов и лекарственных препаратов (до 11%);
 - количества повторных госпитализаций после лечения (до 20%),
 - количества посещений пациентами медицинских учреждений (до 5%);
- количества некорректных финансовых операций в системе медицинского страхования.

86. Решите ситуационную задачу: В лечебном учреждении города Красноярска наблюдаются 5 человек, больных сахарным диабетом.

1. Где семейный врач может узнать точную информацию об определенном контингенте больных?

2. Для чего существуют такие базы данных, и что они обеспечивают?

Эталон ответа:

1. Персонифицированные регистры (базы данных), содержат информацию об определенных контингентах больных (профессиональные заболевания, сахарный диабет, наркология и т.д.) и предназначены для контроля эффективности оказания им медицинской помощи и планирования ее объемов и финансирования.

2. База данных персонифицированного регистра обеспечивает:

- Возможность эффективного диспансерного наблюдения и автоматизированного расчета показателей заболеваемости и смертности;
- Быстрое и точное формирования государственной отчетности;
- Возможность оценки отдаленных результатов лечения и эффективности проведения лечебных мероприятий.

Планирование финансовых затрат на проведение профилактических и лечебных мероприятий в отношении отдельных контингентов больных, в том числе – лекарственное обеспечение

87. Решите ситуационную задачу: Вы – сотрудник медицинского учреждения. Вам поручено разработать классификатор лекарственных препаратов для использования во внедряемой медицинской информационной системе.

1. Каковы Ваши действия?

2. Какие проблемы могут возникнуть у сотрудников учреждения, если использовать справочник, разработанный самостоятельно?

Эталон ответа:

1. Обратиться в территориальный орган (ТФОМС, КМИАЦ) с запросом о предоставлении актуальной копии справочника.

2. Несоответствие получаемого отчета установленной форме, проблемы с актуализацией справочника.

88. Решите ситуационную задачу: Вам необходимо узнать число пролеченных больных в Богучанской ЦРБ за прошлый год.

1. Каковы Ваши действия?

2. Откуда берутся эти данные?

Эталон ответа:

1. Получить информацию через сервис «Карта здравоохранения Красноярского края».
2. Из отчетов медицинских учреждений, собираемых и анализируемых ККМИАЦ

89. Решите ситуационную задачу: Вы заведуете аптекой. Однако средства информатизации и автоматизации рабочего процесса у вас отсутствуют.

1. Как можно автоматизировать рабочий процесс в аптеке?

2. Какие принципы учета аптечных материалов (медикаментов и изделий медицинского назначения) заложены в Аптечных информационных системах?

Эталон ответа:

1. Путем внедрения аптечных информационных систем.

2. В основе аптечных информационных систем (АИС) лежат следующие принципы учета аптечных материалов (медикаментов и ИМН):

1. Весь путь движения материалов вплоть до их списания (на конкретного пациента) должен прослеживаться как в количественном, так и в денежном выражении.

2. По закупаемым материалам АИС должна предоставлять полную аналитику в разрезе источников финансирования, статей расхода, по поставщикам и производителям, по товарным и фармакологическим группам.

3. По израсходованным (отпущенными) материалам – предоставлять полную аналитику: по подразделениям и кабинетам; по группам нозологии [на основе классификатора диагнозов последней версии (МКБ 10), медико-экономическим стандартам или клинико-статистическим группам]; по категориям пациентов (ОМС, договорные, сотрудники, пенсионеры и т.п.); по отдельным пациентам (счета на оплату).

4. АИС должна предоставлять полную информацию по всем остаткам аптечных материалов: на центральном складе аптеки, в аптечках старших, постовых и процедурных медсестер, в других подразделениях и кабинетах.

5. На основании накапливаемых статистических данных АИС должна позволять формировать нормативы неснижаемых запасов по всей или части номенклатуры, а также заявки на закупку для планового периода (обычно года).

6. Должен быть обеспечен контроль материалов по срокам годности. Материалы к списанию по требованиям должны выбираться автоматически из начатых партий, а новые партии выбираться по срокам годности.

7. АИС должна поддерживать возможность целевого резервирования материалов: партиями (резерв и сверхвысокий резерв), по отдельным группам нозологии (например, только для больных с острой сердечной недостаточностью), по отдельным категориям пациентов (например, получающих лечение в рамках целевого финансирования), и даже по отдельным (конкретным) пациентам.

8. АИС должна учитывать работу рецептурно-производственного отдела (в том числе – печать этикеток для готовых лекарственных форм) с возможностью автоматизированного списания с аптечного склада компонентов и постановки на учет готовых лекарственных форм.

9. АИС должна отслеживать размещение материалов по складским местам хранения с полной аналитикой по ним и выводом на печать товарных (стеллажных) этикеток.

10. Должно быть предусмотрено формирование всех необходимых документов, сопровождающих движение аптечных материалов: приходные и расходные накладные, требование из подразделений, заявки, инвентаризационные описи, детализированные и агрегированные отчеты по движению за произвольный период.

11. АИС должна предоставлять врачам возможность выполнять медикаментозные назначения на основании информации о наличии препаратов в своем отделении и на

центральном складе аптеки, а также возможность контроля списания медсестрами лекарств на пациентов.

90. Решите ситуационную задачу: Вы работаете в аптеке. Ваша организация тесно взаимодействует с ЛПУ. Вам необходимо узнать число товаров, выданных в отделение больницы.

1. Возможно ли это при использовании аптечных информационных систем?

2. Где можно получить эту информацию?

Эталон ответа:

1. Да.

2. Получить информацию можно из информационной системы «1С: Аптека медицинского учреждения».

91. Решите ситуационную задачу: В лечебно-профилактическом учреждении пациент обращается к врачу за рецептом на льготное лекарство.

1. Любой ли врач может выписать рецепт на льготное лекарство? Обоснуйте свой ответ.

2. Может ли льготный рецепт содержать любое лекарство, необходимое пациенту? Обоснуйте ответ.

Эталон ответа:

1. Врач (фельдшер) имеет право выписать рецепт, если сведения о враче входят в список, сформированный ЛПУ и переданный в КФОМС

2. Врач имеет право выписать лекарственное средство, необходимое пациенту, если оно входит в справочник лекарственных средств, отпускаемых по льготным рецептам. Данный справочник должен быть сформирован Минздравом края и передан в аптечные учреждения.

92. Решите ситуационную задачу: В настоящее время в здравоохранении РФ происходит процесс создания единого информационного пространства. Результатом социально-экономического плана от создания информационной системы ожидается повышение эффективности деятельности министерского уровня управления отрасли, подведомственных ему органов исполнительной власти, территориальных органов, фондов и общественных объединений в области здравоохранения, социального развития, труда, занятости.

1. Перечислите основные результаты социально-экономического эффекта от реализации проекта по созданию единой информационной программы.

2. Объясните, за счет чего будет развёртываться один из перечисленных вами результатов.

Эталон ответа:

1. Повышение качества медицинских услуг

- Снижение финансовых издержек;
- Сокращение временных издержек;
- Сокращение трудозатрат медицинского персонала.

2. Повышение качества медицинских услуг за счет:

- увеличения времени на прием одного пациента;
- повышения доступности медицинской информации и образовательных ресурсов для граждан;
- уменьшения ошибок медицинского персонала, связанных с назначением лекарственных препаратов и выбором курса лечения (до 15%);

- снижения временной нетрудоспособности граждан за счет снижения количества ошибок при постановке диагноза (до 20%);
- снижения смертности на 5% и соответствующее увеличение средней продолжительности жизни населения.

Снижение финансовых издержек за счет:

- количества дополнительно проводимых консультаций, обследований и анализов, назначаемых различными специалистами в отсутствие информации о ранее проведенных процедурах (до 14%);
 - перерасхода медицинских расходных материалов и лекарственных препаратов (до 11%);
 - количества повторных госпитализаций после лечения (до 20%),
 - количества посещений пациентами медицинских учреждений (до 5%);
- количества некорректных финансовых операций в системе медицинского страхования.

93. Решите ситуационную задачу: В лечебном учреждении города Ростова-на-Дону наблюдаются 12 человек, больных сахарным диабетом.

1. Где семейный врач может узнать точную информацию об определенном контингенте больных?

2. Для чего существуют такие базы данных, и что они обеспечивают?

Эталон ответа:

1. Персонифицированные регистры (базы данных), содержат информацию об определенных контингентах больных (профессиональные заболевания, сахарный диабет, наркология и т.д.) и предназначены для контроля эффективности оказания им медицинской помощи и планирования ее объемов и финансирования.

2. База данных персонифицированного регистра обеспечивает:

- Возможность эффективного диспансерного наблюдения и автоматизированного расчета показателей заболеваемости и смертности,
- Быстрое и точное формирования государственной отчетности;
- Возможность оценки отдаленных результатов лечения и эффективности проведения лечебных мероприятий.

Планирование финансовых затрат на проведение профилактических и лечебных мероприятий в отношении отдельных контингентов больных, в том числе – лекарственное обеспечение

94. Решите ситуационную задачу: Вы – сотрудник фармацевтического учреждения. Ежедневно в базе данных происходит накопление большого количества информации.

1. Перечислите возможные способы обеспечения целостности и предотвращения уничтожения данных.

2. Определите, каким способом Вам необходимо воспользоваться. Объясните почему.

Эталон ответа:

1. Резервное копирование, архивирование.

2. В случае резервного копирования речь идет о кратко- или среднесрочном дополнительном хранении данных, которые еще могут понадобиться пользователям в их работе. Если, например, в результате повреждения жесткого диска или по иным причинам текущие данные теряются, их удастся быстро восстановить. Так можно эффективно защитить данные от разного рода случайностей. Время хранения резервных копий массива данных устанавливается не слишком продолжительное — несколько недель или месяцев.

Архивированию подвергаются данные, которые ранее использовались активно, а теперь перешли в «статичное» состояние, поэтому к ним обращаются сравнительно редко. Их можно уже извлечь из резервной копии и сохранить в архиве. Оба подхода различаются и уровнем затрат на приобретение необходимых технических средств: для архивирования

большого объема данных используются, как правило, недорогие носители с высокой емкостью хранения, например, оптические носители.

В описанной выше ситуации необходимо осуществлять резервное копирование данных.

95. Решите ситуационную задачу: На доске объявлений размещено сообщение, в котором говорится о том, что каждому сотруднику организации выделяется персональный пароль. Для того чтобы сотрудники его не забыли, пароль представляет дату рождения и имя каждого сотрудника.

1. Какие правила обеспечения информационной безопасности нарушены?
2. Какие символы должны быть использованы при записи пароля?

Эталон ответа:

1. Запрещается использовать в качестве пароля «пустой» пароль, имя входа в систему, простые пароли типа «123», «111», последовательность расположения верхнего ряда букв на клавиатуре. Так же запрещается использовать имена и даты рождения своей личности и своих родственников, клички домашних животных, номера автомобилей, телефонов и другие пароли, которые можно угадать, основываясь на информации о пользователе.

Запрещается записывать пароли на бумаге, в файле, электронной записной книжке и других носителях информации, в том числе на предметах.

Запрещается сообщать другим пользователям личный пароль, а также регистрировать других пользователей в системе под своим паролем.

2. В качестве пароля должна выбираться последовательность символов, обеспечивающая малую вероятность её угадывания. Пароль должен легко запоминаться

96. Решите ситуационную задачу: Вы – начальник информационной службы в ЛПУ. У вас возникли подозрения, что сотрудник вашей организации позволил себе неправомерный доступ к охраняемой законом компьютерной информации, что повлекло уничтожение и блокирование информации.

1. Какая статья уголовного кодекса была нарушена?
2. Какое наказание должен понести нарушитель?

Эталон ответа:

1. Статья 272. Неправомерный доступ к компьютерной информации.
2. Неправомерный доступ к охраняемой законом компьютерной информации, то есть информации на машинном носителе, в электронно-вычислительной машине, системе ЭВМ или их сети может привести к уничтожению, блокированию, преобразованию, изменению или копированию информации, нарушению работы ЭВМ, системы ЭВМ или их сети. Такое деяние наказывается штрафом в размере до двухсот тысяч рублей или в размере заработка платы или иного дохода осужденного за период до восемнадцати месяцев, либо исправительными работами на срок от шести месяцев до одного года, либо лишением свободы на срок до двух лет

97. Решите ситуационную задачу: Вы – руководитель отдела информационной безопасности организации. Вы подозреваете, что один из пользователей корпоративной информационной системы создает и распространяет вредоносные программы внутри сети.

1. Какая статья уголовного кодекса была нарушена?
2. Какое наказание должен понести нарушитель?

Эталон ответа:

1. Статья 273. Создание, использование и распространение вредоносных программ для ЭВМ.

2. Создание программ для ЭВМ или внесение таких изменений в существующие программы, которые могут приводить к несанкционированному уничтожению, блокированию, модификации либо копированию информации, нарушению работы ЭВМ, системы ЭВМ или их сети – строго наказываются. Использование либо распространение таких программ или машинных носителей с такими программами наказываются так же: лишением свободы на срок до трех лет со штрафом в размере до двухсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до восемнадцати месяцев. Те же деяния, повлекшие по неосторожности тяжкие последствия, – наказываются лишением свободы на срок от трех до семи лет.

98. Решите ситуационную задачу: Гражданин П. проник в информационную базу ККБ и скопировал интересующую его информацию с ограниченным доступом, о чем стало известно администраторам информационной системы. Через неделю ему пришла повестка в суд.

1. Являются ли его действия противозаконными?
2. С чем это связано?
3. Какое наказание может ждать гражданина П. за совершенные им действия?

Эталон ответа:

1. Да.
2. Гражданин П. нарушил закон – Гл.28 УК РФ ст. 272 Неправомерный доступ к компьютерной информации.
3. . Неправомерный доступ к охраняемой законом компьютерной информации, то есть информации на машинном носителе, в электронно-вычислительной машине, системе ЭВМ или их сети может привести к уничтожению, блокированию, преобразованию, изменению или копированию информации, нарушению работы ЭВМ, системы ЭВМ или их сети. Такое деяние наказывается штрафом в размере до двухсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до восемнадцати месяцев, либо исправительными работами на срок от шести месяцев до одного года, либо лишением свободы на срок до двух лет

99. Решите ситуационную задачу: Вы преподаватель, работающий со студентами заочного отделения, при этом вы являетесь достаточно грамотным человеком в сфере использования современных информационных и телекоммуникационных технологий.

1. Как можно организовать процесс взаимодействия с вашими студентами, когда установочные лекции закончатся? Какие технологии можно в данном случае применить?
2. Какие преимущества дают такие технологии?

Эталон ответа:

1. В данном случае можно воспользоваться технологией дистанционного обучения. Дистанционное обучение - это современная версия заочного обучения, использующая возможности электронных информационных технологий. Оно позволяет разделенным пространством преподавателю и студенту находиться в постоянном взаимодействии, организованном с помощью определенных приемов построения учебного процесса. Термин «дистанционное обучение» в данном случае обозначает только то, что участники процесса обучения разделены пространственными рамками, но не временными. И у педагогического работника, и у обучающегося дистанционно есть постоянная возможность находиться в диалоге (причем, как учебном, так и межличностном).
2. Обучение является индивидуальным, студент получает больше возможностей самостоятельно регулировать и распределять учебную нагрузку и график работы, дистанционное обучение позволяет получить заметную экономию времени и средств.

100. Решите ситуационную задачу: Ребенку 10 лет. Он живет в Якутии с родителями. Ему необходима консультация с директором Научного Центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н.Бакулева академика Л. А. Бокерия. Но он находится в Москве.

1. Как можно проконсультироваться ребенку не выезжая в Москву?

2. Какие технологии при этом могут использоваться

Эталон ответа:

1. Телевизионные медицинские центры Национального центра медицины Республики Саха (Якутия) и Городской больницы N 1 поддерживают внутри территориальную телевизионную медицинскую сеть, включающую Межулусный детский центр Вилуйска, Ленскую ЦББ и Алексеевскую линейную больницу. Активно консультируют больных в московских научных центрах (НЦ ССХ им.А.Н.Бакулева и др.), проводят дистанционное обучение медицинского персонала

2. Оборудование для проведения телевизионных медицинских консультаций – например, компьютер, цифровая видео или фотокамера, микрофон, наушники, специальное программное обеспечение, каналы связи Интернет

ОПК-9

Задания закрытого типа: **ВСЕГО 25 заданий.**

1. Определите тип структуры управления, в случае, когда иерархическая структура управления многопрофильной больницей представлена главным врачом, его заместителями, заведующими структурными подразделениями.

- 1) горизонтальный;
- 2) вертикальный;
- 3) шахтный;
- 4) делегированный.

Эталон ответа: 1. горизонтальный

2. В лечебном учреждении для введения дифференцированной оплаты труда необходим:

- 1) приказ уполномоченного органа по здравоохранению;
- 2) приказ руководителя организации;
- 3) внесение изменений в коллективный договор;
- 4) разработка положения о порядке оплаты труда;
- 5) согласование с вышестоящим органом здравоохранения.

Эталон ответа: 1, 2, 3, 4, 5.

3. Срок действия дисциплинарного взыскания.

- 1) полгода;
- 2) один год;
- 3) три месяца;
- 4) три года.

Эталон ответа: 1. полгода

4. Инвентаризация лекарственных средств проводится:

- 1) один раз в квартал;
- 2) один раз в полугодие;
- 3) один раз в год;
- 4) по усмотрению директора.

Эталон ответа: 3. один раз в год.

5. Основные функции предпринимательства в здравоохранении - это:

- 1) инновационная;
- 2) ресурсная;
- 3) общеэкономическая;
- 4) социальная.

Эталон ответа: 1, 2, 3, 4.

6. Сущность маркетинга заключается в:

- 1) новом образе мышления в управлении предприятием;
- 2) новом образе действия предприятия на рынке;
- 3) развитии системы продвижения товаров;
- 4) в высокой цене на товары, пользующиеся спросом.

Эталон ответа: 3. развитии системы продвижения товаров.

7. Специфика результата оказанной медицинской услуги заключается в том, что:

- 1) результат воплощен в человеке;
- 2) результат носит индивидуальный характер;
- 3) нельзя оказать услугу впрок, заранее;
- 4) на рынок услуг выносится не сама услуга, а информация о ней.

Эталон ответа: 1, 2, 3, 4.

8. Для анализа качества использования лекарственных средств используются следующие программы:

- 1) лекарственные препараты с небольшим терапевтическим индексом;
- 2) дорогостоящие лекарственные препараты;
- 3) лекарственные препараты, используемые в больших объемах.

Эталон ответа: 1, 2, 3.

9. Профилактическая работа поликлиники выражается в следующем, кроме:

- 1) проведение осмотров с целью раннего выявления заболеваний;
- 2) обслуживание на дому;
- 3) противоэпидемическая работа;
- 4) санитарно-просветительские занятия.

Эталон ответа: 2. обслуживание на дому.

10. Для разработки плана работы структурного подразделения лечебно-профилактической организации необходимо:

- 1) государственная программа гарантий;
- 2) план по оптимизации медицинской помощи больницы и ее структурных подразделений;
- 3) план финансирования больницы и ее структурных подразделений;
- 4) план организационно-экономических и технологических мероприятий.

Эталон ответа: 1, 2, 3, 4.

11. К основным функциям предпринимательства в здравоохранении относятся:

- 1) инновационная;
- 2) ресурсная;
- 3) общеэкономическая;
- 4) социальная.

Эталон ответа: 1, 2, 3, 4.

12. Анализ госпитализированной заболеваемости необходим для:

- 1) определения частоты осложнений и сопутствующих заболеваний при отдельных формах болезней;
- 2) оценки качества врачебной диагностики организаций ПМСП и больничных врачей;
- 3) определения уровня охвата госпитализацией;
- 4) расчета показателя охвата диспансерным наблюдением.

Эталон ответа: 1, 2, 3.

13. Лизинг - это...

- 1) оформленный в банке кредит, направленный развитие медицинского учреждения;
- 2) вид инвестиционной деятельности, при которой Лизингодатель (лизинговая компания) приобретает в собственность указанное Лизингополучателем имущество у Продавца и предоставляет Лизингополучателю для извлечения дохода за определенную плату;
- 3) финансовая деятельности, при которой Лизингодатель (лизинговая компания) приобретает в собственность указанное Лизингополучателем имущество у Продавца и самостоятельно им распоряжается;
- 4) вид инвестиционной деятельности, при которой Лизингодатель (лизинговая компания) приобретает в собственность указанное Лизингополучателем имущество у Продавца и предоставляет Лизингополучателю это имущество во временное пользование (с последующим переходом права собственности) для извлечения дохода за определенную плату.

Эталон ответа: 4. вид инвестиционной деятельности, при которой Лизингодатель (лизинговая компания) приобретает в собственность указанное Лизингополучателем имущество у Продавца и предоставляет Лизингополучателю это имущество во временное пользование (с последующим переходом права собственности) для извлечения дохода за определенную плату.

14. Представители какой научной школы ратовали за повышение заботы руководителей о подчиненных?

- 1) школы поведенческих наук;
- 2) школы человеческих отношений;
- 3) школы научного управления;
- 4) административной школы.

Эталон ответа: 2. школы человеческих отношений.

15. К основному недостатку региональных оргструктур можно отнести:

- б) двойное подчинение;
- в) высокий уровень конфликтности;
- г) перегруженность главного менеджера
- 3) большую численность аппарата управления;
- д) малую загруженность.

Эталон ответа: 3. большую численность аппарата управления.

16. Представителями административной школы управления являлись:

- 1) Эмерсон, Форд;
- 2) Файоль, Вебер;
- 3) Лайкерт, Арджирис;
- 4) Тейлор, Файоль.

Эталон ответа: 1. Эмерсон, Форд.

17. Исходный процесс в стратегическом управлении медицинской организацией заключается в:

- 1) определении миссии;
- 2) определении целей;
- 3) анализе среды;
- 4) выборе стратегии.

Эталон ответа: 3. анализе среды.

18. В какой организационной структуре функциональные подразделения лишены властных полномочий?

- 1) в линейно-функциональной;
- 2) в линейно-штабной;
- 3) в матричной;
- 4) в региональной.

Эталон ответа: 3. в матричной.

19. Основными функциями поликлиники являются:

- 1) оказание первичной медико-санитарной, специализированной медицинской, лабораторно-диагностической помощи населению в амбулаторных условиях, в дневном стационаре и на дому в соответствии с видами и объемами, утверждаемыми уполномоченным органом в области здравоохранения;
- 2) оказание специализированной медицинской помощи профильными специалистами;
- 3) осуществление санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
- 4) организация и проведение иммунопрофилактики;
- 5) координация деятельности структурных подразделений.

Эталон ответа: 1, 2, 3, 4, 5.

20. Для чего в статистике используются средние ошибки?

- 1) для измерения точности и достоверности выборочных статистических величин;
- 2) для определения числа необходимых наблюдений;
- 3) для построения математической гипотезы;
- 4) для выявления технической ошибки.

Эталон ответа: 1. для измерения точности и достоверности выборочных статистических величин.

21. Что не входит в структуру себестоимости медицинских услуг?

- 1) расходы на оплату труда персонала;
- 2) отчисления на социальные нужды;
- 3) расходы на приобретение лекарств и других покупных материалов;

4) прибыль.

Эталон ответа: 4. прибыль.

22. Какой из межличностных методов разрешения конфликтов можно считать наиболее эффективным?

- 1) метод компромисса;
- 2) метод принуждения;
- 3) метод уклонения;
- 4) метод решения проблемы.

Эталон ответа: 4) метод решения проблемы.

23. Лекарственное обеспечение в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи осуществляется:

- 1) в соответствии с клиническими протоколами;
- 2) в пределах списка основных (жизненно важных) лекарственных средств;
- 3) в соответствии с лекарственными формуллярами, утверждаемыми руководителями медицинских организаций;
- 4) согласно распоряжения Министерства здравоохранения.

Эталон ответа: 2. В пределах списка основных (жизненно важных) лекарственных средств.

24. Лекарственные средства, поступившие за счет внебюджетных средств подлежат:

- 1) отдельному хранению;
- 2) отдельному учету;
- 3) отметке специальным штампом;
- 4) списанию.

Эталон ответа: 2, 3.

25. Платежеспособность предприятия – это

- 1) наличие в достаточном объеме средств на расчетном счете;
- 2) отсутствие просроченной кредиторской задолженности;
- 3) наличие у предприятия денежных средств и их эквивалентов, достаточных для расчетов по кредиторской задолженности, требующей немедленного погашения;
- 4) способность какого- либо актива трансформироваться в денежные средства.

Эталон ответа: 3. наличие у предприятия денежных средств и их эквивалентов, достаточных для расчетов по кредиторской задолженности, требующей немедленного погашения.

Задания открытого типа: **ВСЕГО 75 задач**

26. Дополните предложение недостающим словом: Количество подчиненных сотрудников характеризует норма_____.

Эталон ответа: управляемости.

27. Дополните предложение недостающим словом: Все медицинские организации независимо от форм собственности подлежат_____

Эталон ответа: лицензированию.

28. Какой этап является первым в процессе принятия и реализации управленческих решений?

Эталон ответа: признание проблемы.

29. Дополните предложение недостающим словом: Государственный контроль в сфере оказания медицинских услуг – это _____, проводимая государственным органом по контролю в сфере оказания медицинских услуг, субъектов здравоохранения независимо от ведомственной принадлежности по исполнению ими нормативных правовых и правовых актов в области здравоохранения.

Эталон ответа: проверка.

30. Дополните предложение недостающим словом: Внутриличностный конфликт – это конфликт, при котором два руководителя предъявляют к одному работнику_____.

Эталон ответа: противоречивые требования.

31. Дополните предложение недостающим словом: Созданные руководством коллективы называются_____.

Эталон ответа: формальными.

32. Перечислите свойства медицинской услуги.

Эталон ответа: Непрерывность, формирование спроса поставщиком, необязательность.

33. Дополните предложение недостающими словами: Медицинские услуги - это действия медицинских работников, имеющих _____ направленность по отношению к конкретному человеку.

Эталон ответа: профилактическую, диагностическую, лечебную или реабилитационную.

34. Дополните предложение недостающими словами: Независимая экспертиза – это процедура, проводимая в целях обеспечения прозрачности и объективности оценки деятельности физических и юридических лиц, осуществляющих_____.

Эталон ответа: медицинскую и фармацевтическую деятельность.

35. Дополните предложение недостающим словом: Качество медицинской помощи - это мера соответствия оказываемой медицинской помощи_____, утвержденным уполномоченным органом в области здравоохранения и установленным на основе современного уровня развития медицинской науки и технологий.

Эталон ответа: стандартам.

36. Дополните предложение недостающим словом: Количество подчиненных сотрудников характеризует_____.

Эталон ответа: норма управляемости.

37. Дополните предложение недостающим словом: Коэффициент затратоемкости устанавливается_____.

Эталон ответа: уполномоченным органом в области здравоохранения.

38. Дайте ответ на вопрос: В течение отчетного месяца участковый врач-терапевт принял в поликлинике 375 больных, из них 350 человек проживали на данном участке. Среди больных 75 человек были с простудными заболеваниями, 120 - с заболеваниями

сердечно-сосудистой системы, 80 человек с болезнями нервной системы. Какой показатель можно рассчитать?

Эталон ответа: Структуру заболеваемости больных на приеме.

39. Дайте ответ на вопрос: Для чего в статистике используются средние ошибки?

Эталон ответа: Для измерения точности и достоверности выборочных статистических величин.

40. Перечислите характеристики для планирования числа пролеченных больных.

Эталон ответа: 1) работа койки; 2) средняя длительность пребывания больного на койке; 3) число коек.

41. Дополните предложение недостающим словом: Наличие у предприятия денежных средств и их эквивалентов, достаточных для расчетов по кредиторской задолженности, требующей немедленного погашения – это _____ предприятия.

Эталон ответа: платежеспособность.

42. Дополните предложение недостающим словом: Методы _____ сотрудниками включают поддержание работоспособности персонала.

Эталон ответа: руководства.

43. Дополните предложение недостающим словом: Риск - менеджмент представляет собой процесс внедрения изменений в_____.

Эталон ответа: организационную структуру.

44. Дополните предложение недостающим словом: Планирование медицинского учреждения длительностью 5-10 лет называется _____ планирование.

Эталон ответа: стратегическое.

45. Дополните предложение недостающими словами: Планирование кадров в здравоохранении включает _____ спроса на медицинские специальности.

Эталон ответа: количество, оценку, анализ.

46. Какую систему здравоохранения характеризуют следующие принципы - бесплатность, всеобщая доступность, профилактическая направленность, участие населения в вопросах здоровья?

Эталон ответа: модель смешанной системы здравоохранения.

47. Дополните предложение недостающим словом: Развитие системы продвижения медицинских товаров и услуг является _____ маркетинга.

Эталон ответа: Сущностью.

48. Решите задачу: Главный врач (мужчина 56 лет) сделал замечание коллеге, не называя ее имя, связанное с ее внешним видом. А именно, на совещании он сказал: «Внешний вид некоторых наших докторов не соответствует образу республиканской организации – что за красные ногти, короткие юбки и постоянное ношение вызывающих крупных и дорогих украшений? Где соблюдение нашего кодекса деловой этики во внешнем виде?» Является ли это высказывание дискриминацией по половому признаку?

Эталон ответа: 1) Да, так как замечание сделано руководителем мужчиной; 2) Да, так как замечание сделано исключительно в отношении коллег-женщин.

49. Решите задачу: Уровень заболеваемости корью в городе «N» был в: 2020 г. – 90 %
2021 г. – 75 %
2022 г. – 56 %
2023 г. – 3 %.

Какой показатель можно рассчитать?

Эталон ответа: Показатель наглядности или показатели динамического ряда снижения заболеваемости: абсолютное снижение, темп снижения.

50. Дополните предложение недостающим словом: Менеджмент – это система _____, ориентированная на удовлетворение общественных потребностей.

Эталон ответа: управления организацией.

51. Дополните предложение недостающим словом: Охрана здоровья – это комплекс политических, экономических, медицинских, социальных и других мероприятий, направленных на _____

Эталон ответа: обеспечение здоровья населения.

52. Дополните предложение недостающим словом: Пациент – это _____, являющееся потребителем медицинских услуг.

Эталон ответа: физическое лицо.

53. Дополните предложение недостающим словом: Планирование, организация, мотивация и контроль представляют собой _____ менеджера здравоохранения в рыночных условиях.

Эталон ответа: функции.

54. Дополните предложение недостающим словом: Для получения кредита негосударственной медицинской организации обязательными документами являются: заявка на получение кредита, устав предприятия и _____.

Эталон ответа: бизнес-план.

55. Дайте ответ на вопрос: В стационаре по штату положено 38 врачебных должностей, занято 35. Какой показатель можно рассчитать?

Эталон ответа: Укомплектованность штатов врачей стационара.

56. Перечислите виды стойкой нетрудоспособности.

Эталон ответа: 1. Инвалидность у бывших военнослужащих; 2. Инвалидность в связи с трудовымувечьем; 3. Инвалидность вследствие профессионального заболевания; 4) Инвалидность с детства.

57. Перечислите основные показатели диспансеризации.

Эталон ответа: 1. Полнота охвата диспансеризацией; 2. Своевременность взятия больных на диспансерный учет; 3. Удельный вес вновь взятых на диспансерное

наблюдение, среди состоящих под наблюдением; 4. Среднее число больных, состоящих на диспансерном учете, на терапевтическом участке.

58. Дайте ответ на вопрос: Руководители какого звена являются самыми малочисленным уровнем управляющих?

Эталон ответа: высшего звена.

59. Вставьте недостающее слово: С учётом территории, сезонности, возраста больного и контингента больных проводится анализ _____.

Эталон ответа: инфекционной заболеваемости

60. Вставьте недостающее слово: Конечные результаты оказания медицинской помощи, ресурсы, процесс предоставления медицинских услуг, медицинский персонал выступают _____ медицинской организации.

Эталон ответа: объектом управления.

61. Вставьте недостающее слово: К методам изучения личности подчиненного, которые целесообразно применять в медицинских организациях, относится наличие _____.

Эталон ответа: удостоверения по специализации.

62. Дайте ответ на вопрос: В течение отчетного месяца на городском терапевтическом участке было зарегистрировано 190 вызовов врача на дом, из них 150 вызовов обслужил участковый врач, на остальные вызовы выезжал дежурный врач. Какой показатель можно рассчитать?

Эталон ответа: Показатель участковости при обслуживании на дому.

63. Дайте ответ на вопрос: В стационаре городской больницы в течение года умерло 98 больных. При патологоанатомическом вскрытии диагноз подтвердился у 95 умерших. Какой показатель можно рассчитать?

Эталон ответа: Частота совпадений клинических и патологоанатомических диагнозов.

64. Решите задачу: Общая численность детей в районе обслуживания 16 700. Число здоровых детей - 8 115. Число детей с факторами риска - 3950. Число больных детей в стадии компенсации - 4 269. Число больных детей в стадии субкомпенсации - 890. Число больных детей в стадии декомпенсации - 182. Какой показатель можно вычислить?

Эталон ответа: Удельный вес детей по группам здоровья.

65. Решите задачу: В стационаре по штату положено 38 врачебных должностей, занято 35. Какой показатель можно рассчитать?

Эталон ответа: Укомплектованность штатов врачей стационара.

66. Вставьте пропущенное слово: Лидерство – это процесс применения руководителем власти, основанной на _____.

Эталон ответа: личных качествах.

67. Вставьте пропущенное слово: Уполномоченным органом в области здравоохранения определяется порядок оказания _____.

Эталон ответа: квалифицированной медицинской помощи.

68. Дайте ответ на вопрос: Для оценки каких показателей применяются средние величины?
Эталон ответа: 1. Состояния здоровья населения; 2. Организации работы и деятельности лечебно-профилактических учреждений в целом, отдельных его подразделений и врачей; 3. Организации работы и деятельности всей системы здравоохранения; 4. Состояния окружающей среды.
69. Решите задачу: В хирургическом отделении ЛПУ трудные условиями работы, низкая заработка плата повлекли за собой снижение дисциплины медсестер, участились случаи опозданий на работу. Сотрудники уклонялись от выполнения особо трудоемких этапов работы с больными. По этой причине увеличилось число осложнений, связанных с плохим уходом. Персонал увольняется по собственному желанию. Старшая медсестра, несмотря на большой стаж работы, активно стремится к улучшению условий труда, но не справляется с ситуацией.
Каковы должны быть действия главной медсестры для реального улучшения положения в отделении?
Эталон ответа: Разработать со старшей сестрой индивидуальный план повышения внутренней и внешней мотивации сотрудников.
70. Вставьте пропущенное слово: Экономическая _____ здравоохранения включает в себя: затраты на лечебно-профилактическую работу; отношение предотвращенного экономического ущерба к затратам на организацию и оказание медицинской помощи; отношение затрат на содержание мо к стоимости основных фондов
Эталон ответа: эффективность.
71. Вставьте пропущенные слова: «По определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье — это состояние полного физического, душевного, духовного и _____ благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Здоровье тесно связано с вашей повседневной жизнедеятельностью, а значит, и личной _____. От того, как вы организуете свою жизнедеятельность, зависит ваше _____, а значит, и здоровье».
Эталон ответа: социального, безопасностью, благополучие.
72. Вставьте пропущенное слово: На _____ уровне руководитель медицинского учреждения разрабатывает перспективные планы, формулирует цели, занимается адаптацией к различным переменам и организацией связей с внешней средой.
Эталон ответа: институциональном.
73. Вставьте пропущенное слово: При определении конкурентных преимуществ самым невесомым качеством для врача будет являться его _____.
Эталон ответа: интеллигентность.
74. Вставьте пропущенное слово: _____ - это количество медицинских услуг, которое медицинские работники могут оказать населению в определенный период времени.
Эталон ответа: предложение.

75. Вставьте пропущенное слово: _____ – это количество медицинских услуг, которые желают и могут приобрести пациенты за определенный период по определенной цене.
Эталон ответа: спрос.
76. Вставьте пропущенное слово: _____ сегмента рынка показывает, насколько реально ту или иную группу пациентов можно рассматривать как сегмент рынка, насколько она устойчива по основным определяющим признакам.
Эталон ответа: существенность.
77. Вставьте пропущенное слово: Лицензирование медицинского учреждения представляет собой выдачу _____ на осуществление определенных видов деятельности.
Эталон ответа: государственного разрешения.
78. Вставьте пропущенное слово: Целью _____ является защита интересов потребителей на основе установления соответствия деятельности медицинского учреждения существующим профессиональным стандартам.
Эталон ответа: аккредитации.
79. Вставьте пропущенное слово: После успешного прохождения аккредитации медицинскому учреждению выдается _____.
Эталон ответа: сертификат.
80. Вставьте пропущенное слово: Медицинский работник, причинивший ущерб пациенту, не связанный с небрежным отношением медработника к профессиональным обязанностям несет _____ ответственность.
Эталон ответа: гражданско-правовую.
81. Вставьте пропущенное слово: Ответственность за вред, причиненный здоровью пациента при оказании медицинской помощи несет _____.
Эталон ответа: медицинское учреждение.
82. Вставьте пропущенные слова: Система управления медицинского учреждения включает _____, стратегический, _____ уровни.
Эталон ответа: тактический, оперативный.
83. Вставьте пропущенное слово: Под _____ необходимо понимать деятельность, направленную на получение полной информации о потребностях населения в различных видах медико-социальной помощи, обеспечивающей сохранение общественного здоровья
Эталон ответа: маркетингом медицинских услуг.
84. Вставьте пропущенное слово: Доходность _____ учреждения здравоохранения определяется соотношением балансовой прибыли и себестоимости.
Эталон ответа: коммерческой деятельности
85. Определите понятие из описания ситуации: В реанимационном отделении ЛПУ в связи с трудными условиями работы и низкой оплатой труда снизилась исполнительская дисциплина медсестер, участились случаи опозданий на работу, невыходов на работу по псевдо-уважительным причинам, уклонения от выполнения особо трудоемких и не

престижных этапов работы с больными, увеличилось число осложнений, связанных с плохим уходом. Несколько медсестер уволились по собственному желанию. Опытная старшая медсестра с 20-летним стажем, формально выполняя свои обязанности, не стремится активно влиять на ситуацию. После обсуждения ситуации, главная медсестра пообещала включить в план своей работы беседу с главным врачом о повышении зарплаты для старшей медсестры из фонда материального стимулирования.

Эталон ответа: Мотивация.

86. Определите типы конфликтов из описания ситуации: В экстренном хирургическом отделении крупного ЛПУ в связи с трудными условиями работы и низкой оплатой труда снизилась исполнительская дисциплина медсестер, участились случаи опозданий на работу, невыходов на работу по псевдо-уважительным причинам, уклонения от выполнения особо трудоемких и не престижных этапов работы с больными, увеличилось число осложнений, связанных с плохим уходом. Между сотрудниками ощущается психологическое напряжение, формируется конфликтная ситуация, направленная против администрации ЛПУ. Несколько медсестер уволились по собственному желанию. Опытная старшая медсестра с 10-летним стажем, формально выполняя свои обязанности, не стремится активно влиять на ситуацию.

Эталон ответа: Межгрупповой и Дисфункциональный.

87. Решите задачу: Перед руководителем любого уровня обычно встает вопрос, какой стиль управления избрать, чтобы наиболее быстро достигнуть поставленных целей. Какие высказывания, на ваш взгляд, в большей степени соответствуют правильному поведению медсестры-менеджера?

1. Руководитель должен учитывать пожелания сотрудников и заботиться о них.
2. Руководитель должен постоянно напоминать сотрудникам, что на работе надо работать и конкретно указывать, что они должны делать.
3. Руководитель должен подстраиваться под ситуацию и постоянно менять стиль поведения с сотрудниками.
4. Руководителю не нужно подстраиваться под ситуацию, т.к. сотрудники привыкают к определенному стилю управления и сами приспосабливаются к нему.

Эталон ответа: Руководитель должен подстраиваться под ситуацию и постоянно менять стиль поведения с сотрудниками

88. Решите задачу: Для того, чтобы сроки и качество диагностики, лечения и ухода соответствовали принятым в медицине нормативам, необходим постоянный процесс наблюдения – контроль, с последующим внесением необходимых коррективов. Контроль является одной из функций управления. Однако процесс контроля часто воспринимается врачами и медсестрами негативно.

Какие из указанных положений, используемых для уменьшения негативных проявлений контроля, на ваш взгляд, ошибочны:

1. Сотрудник должен знать, что контроль направлен не на его личность, а на его производственную деятельность.
2. Контроль, по-возможности, должен осуществляться скрытно, не демонстративно, чтобы не влиять на производственную деятельность, не волновать персонал и не дискредитировать его в глазах больных.
3. Контроль должен осуществляться за конечным результатом, а не за процессом выполнения.

4. Контроль должен быть регулярным, но выборочным.
5. Статус проверяющего и проверяемого не имеет значения для целей контроля.
- Эталон ответа:* 2,3,5.
89. Нарисуйте структуру управления сестринской службой на примере известной Вам крупной многопрофильной больницы.
Как, на Ваш взгляд, можно оптимизировать структуру управления сестринской службой?
Эталон ответа: 1. Ввести второй уровень управления, сделав структуру управления трехуровневой в соответствии с врачебной структурой управления. 2. Создать функциональную или линейно-функциональную структуру.
90. Решите задачу: В гинекологическом отделении крупного ЛПУ в связи с трудными условиями работы и низкой оплатой труда снизилась исполнительская дисциплина медсестер, участились случаи опозданий на работу, невыходов на работу по псевдоважительным причинам, уклонения от выполнения особо трудоемких и не престижных этапов работы с больными, увеличилось число осложнений, связанных с плохим уходом. Несколько медсестер уволились по собственному желанию. В отделении работает инициативная студентка выпускного курса вечернего отделения ФВСО. Опытная старшая медсестра с 40-летним стажем, отличник здравоохранения, формально выполняя свои обязанности, не стремится активно влиять на ситуацию в отделении. Отношения между студенткой и старшей сестрой напряженные. Студентка подыскивает работу. Каковы должны быть действия главной медсестры?
Эталон ответа: Поставить вопрос перед главным врачом о снятии с должности старшей медсестры и назначении на эту должность студентки ФВСО.
91. Решите задачу: Факультеты высшего сестринского образования пользуются повышенным интересом у медсестер. Несмотря на большие трудности при обучении без отрыва от производства, а также необходимость оплачивать образование, конкурс при поступлении на ФВСО не уменьшается. Мотивы поступления на ФВСО у разных студентов могут отличаться. Укажите, какие из них относятся к внутренним побудительным мотивам, а какие к внешним? Какая мотивация внутренняя или внешняя имеет наибольшие преимущества?
Эталон ответа: внутренние мотивы: Стремиться повысить свой профессиональный уровень и наличие высшего образования позволит в дальнейшем реализовать свой творческий потенциал. Внешние мотивы: Иметь высшее образование престижно. После окончания обучения имеется реальная возможность работать преподавателем медицинского колледжа. По окончании вуза возможно продвижение по служебной лестнице. По окончании вуза можно устроиться на хорошо оплачиваемую работу в одну из медицинских фирм или в частную клинику.
92. Решите задачу: Структура управления сестринскими кадрами в ЛПУ является линейной, двухуровневой и имеет горизонтальную форму. Нарисуйте ее.
Достоинствами такой структуры являются ...
Недостатками такой структуры являются ...
Предложите и обоснуйте оптимальную структуру управления сестринской службой на современном этапе.
Эталон ответа: Достоинства: 1. Традиционность. 2. Единство распорядительства. 3. Личная ответственность за свое отделение. 4. Простота коммуникаций. Недостатки: 1. Несоответствие врачебной структуре управления. 2. Перегрузка главной медсестры. 3.

Противоречие принципу «7±2». 4. Отсутствие вспомогательных звеньев управления по планированию, контролю и т.д. Оптимизация за счет: 1. Введения второго уровня управления, создания трехуровневой структуры управления. 2. Создания функциональной или линейно-функциональной структуры. Преимущества: 1. Освобождение менеджера верхнего уровня от решения многочисленных рутинных оперативных вопросов и освобождение ее для разработки стратегии. 2. Уменьшение требований к многофункциональной подготовке главных сестер. 3. Более глубокая и квалифицированная проработка управленческих решений.

93. Решите задачу: Главный врач отдал распоряжение о проведении субботника по уборке территории. Сотрудники с неохотой приняли информацию и постепенно стали находить всевозможные причины, чтобы не участвовать в данном мероприятии. В итоге, в назначенный день на уборку территории вышли восемь человек вместо 46. Как избежать такой ситуации в следующем году?

Эталон ответа: Главный врач должен показать личным примером важность данного мероприятия (сам выйти на субботник). У сотрудников следует повысить мотивацию к физическому труду путем морального поощрения: по окончании уборки территории провести конкурс «Лучший на субботнике» с вручением почетных грамот и объявлением благодарностей. Так же администрации необходимо продумать вопрос об улучшении организации проведения субботника (например, музыкальное сопровождение, горячий чай, бутерброды и т.д.).

94. Решите задачу: В экстренном хирургическом отделении крупного ЛПУ в связи с трудными условиями работы и низкой оплатой труда снизилась исполнительская дисциплина медсестер, участились случаи опозданий на работу, невыходов на работу по псевдо-уважительным причинам, уклонения от выполнения особо трудоемких и не престижных этапов работы с больными, увеличилось число осложнений, связанных с плохим уходом. Между сотрудниками ощущается психологическое напряжение, формируется конфликтная ситуация, направленная против администрации ЛПУ. Несколько медсестер уволились по собственному желанию. Опытная старшая медсестра с 10-летним стажем, формально выполняя свои обязанности, не стремится активно влиять на ситуацию. Каковы должны быть действия главной медсестры для реального улучшения положения в отделении? Обоснуйте.

Эталон ответа: Разработать план повышения внутренней и внешней мотивации сотрудников.

95. Решите задачу: В терапевтическом отделении крупного ЛПУ в связи с трудными условиями работы и низкой оплатой труда снизилась исполнительская дисциплина медсестер, участились случаи опозданий на работу, невыходов на работу по псевдо-уважительным причинам, уклонения от выполнения особо трудоемких и не престижных этапов работы с больными, увеличилось число осложнений, связанных с плохим уходом. Несколько медсестер уволились по собственному желанию. Опытная старшая медсестра с 10-летним стажем, формально выполняя свои обязанности, не стремится активно влиять на ситуацию. Главная медсестра, зная о том, что в отделении работает студентка выпускного курса вечернего отделения ФВСО, предложила ей разработать план совместных мероприятий по исправлению ситуации в отделении. В присутствии старшей медсестры отделения главная медсестра пообещала, что в случае удачного исхода, снимет с должности действующую старшую медсестру и утвердит вместо нее студентку.

Эталон ответа: Юридическую коллизию, этическую коллизию, форму положительного стимулирования кадрового резерва, форму негативного стимулирования старшей медсестры.

96. Решите задачу: Директор Городского диагностического центра Татьяна Михайловна приняла решение о необходимости введения штатной должности своего заместителя по маркетингу. Это было связано с тем, что увеличивающийся объем работы стал отражаться на ее качестве. Татьяна Михайловна понимала, что за ежедневной «текучкой» начинает упускать из виду наиболее важные проблемы, которые следовало решать. Круг потенциальных кандидатов быстро сузился до двух сотрудников. Первой была подруга Елена Николаевна; с ней они вместе учились, доверяли друг другу, дружили семьями. Как специалист Елена Николаевна была исполнительным и вполне квалифицированным работником. Ей не хватало, по мнению Татьяны Михайловны, творческой «жилки», энергичности и настойчивости в достижении поставленных целей. Другой кандидатурой была Ольга, которая после окончания ФВСО работала в центре медсестрой. Обладая острым умом и будучи чрезвычайно динамичной, Ольга очень быстро стала квалифицированным работником и прекрасно вписалась в коллектив. Татьяна Михайловна полагала, что Ольге не хватало лишь усидчивости. Неоднократно по собственной инициативе Ольга предлагала Татьяне Михайловне оригинальные решения возникающих проблем, с помощью которых удавалось достичь значительных результатов. Кому, по Вашему мнению, следует отдать предпочтение в решении вопроса о заместителе по маркетингу: подруге Елене Николаевне или молодой сотруднице Ольге? Поясните Ваше решение. Какими качествами, прежде всего, должен обладать менеджер по маркетингу?

Эталон ответа: Предпочтение следует отдать Ольге. Главные качества, которыми должен обладать менеджер по маркетингу: 1. Компетентность в избранной сфере, способность эффективно действовать в условиях рынка, уметь обеспечивать при любых ситуациях оптимальные результаты, развитые чувства долга и ответственности; 2. Единство слова и дела, оперативность и гибкость в работе, умение самостоятельно и своевременно принимать оптимальные решения, глубокое знание человеческой психологии, умение наиболее рационально распределять функции между собой и сотрудниками, умение стратегически мыслить; 3. Постоянное обновление собственных знаний.

97. Решите задачу: Директор Городского диагностического центра Татьяна Михайловна приняла решение о необходимости введения штатной должности своего заместителя по маркетингу. Это было связано с тем, что увеличивающийся объем работы стал отражаться на ее качестве. Татьяна Михайловна понимала, что за ежедневной «текучкой» начинает упускать из виду наиболее важные проблемы, которые следовало решать. Круг потенциальных кандидатов быстро сузился до двух сотрудников. Не желая принимать единоличное решение, Т.М. предложила на административном совете, куда входят ее заместители и главные специалисты, обсудить кандидатуры и принять групповое решение. Какие типы решений Вы можете назвать? Кратко охарактеризуйте групповые методы принятия решений.

Эталон ответа: «Мозговой штурм» – все участники в неформальной обстановке высказывают любые идеи, не боясь критики. Руководитель анализирует альтернативы для выбора оптимальной.

Дельфийский метод – выработка консенсуса посредством анкетирования и обратной связи. Номинально-групповой – каждый член группы вносит предложения, совместно обсуждают каждое, затем рейтинговое индивидуальное голосование, за основу берется предложение с наивысшим рейтингом.

98. Решите задачу: Алина Коровина работает в кабинете семейного врача старшей медсестрой. В соответствии с утвержденными правилами каждый день в приемной должен дежурить кто-то из медсестер. Сегодня очередь Алины координировать работу кабинета семейного врача. С 13:00 до 17:00 ей предстоит проводить плановую вакцинацию детей обслуживающего участка, но она надеется, что ей удастся выкроить время в течение дня, чтобы закончить месячный отчет, который нужно сдать сегодня к 17:00. Кабинеты не должны закрываться на обеденный перерыв. С 13:00 до 14:00 у нее запланирована беседа с персоналом, работающим в кабинете. Регистратор переводит на Алину звонки, которые требуют вмешательства дежурной медсестры, а также отсылает к ней пациентов, которые пришли в кабинет без предварительной записи и хотели бы получить консультацию медсестры. Алина может давать поручения работнику регистратуры и техническому секретарю. Однако, следует иметь ввиду, что технический секретарь, как правило, бывает очень занят, т.к. выполняет задания врача и других сотрудников. Пока Алина работает в кабинете и пытается закончить отчет, ее отвлекают следующие факторы:

8:30 – Входит врач и просит подготовить статистику по пациентам с диабетом.

9:00 – Сообщают, что в приемной плачет женщина, которая только что узнала что беременна. Кроме этого пришли три пациента, которые хотят получить направление в стационар по поводу болей в грудной клетке, которую они ощутили две недели назад.

9:30 – Алине звонит врач и просит, чтобы кто-нибудь позвонил Семеновой из 140 квартиры 34 дома и напомнил о вакцинации ее ребенка.

10:00 – Звонит пациент и спрашивает, что ему делать, если он потерял направление на обследование.

10:50 – Зубоврачебному кабинету необходимо подготовить карточки 20 пациентов, которым необходимо дальнейшее обследование и лечение.

11:45 – Заходит молодой человек, который говорит, что болен гепатитом. Он слышал о новом методе лечения и реабилитации, хотел бы получить дополнительную информацию. Давая ответы на эту задачу, следует иметь в виду, что в реальности не существует готовых рецептов для разрешения каждой конкретной проблемы, поэтому Вам необходимо использовать собственный опыт и дать логическое обоснование своих решений.

1. Опишите, каким образом Вы будете реагировать на каждый из перечисленных отвлекающих факторов? Что Вы будете делать в первую очередь, что можно отложить? Укажите в своих ответах, будете ли Вы делегировать ответственность и кому? Обоснуйте Ваши решения.
2. Какие внешние факторы, способствующие непродуктивному использованию времени, Вы можете назвать (используйте свой опыт)?
3. Какие рекомендации по управлению временем на рабочем месте Вы можете дать?

Эталон ответа: 1. Подготовка статистики по диабетикам – не первоочередное дело, выбрать из компьютера данные о пациентах Алине может помочь кто-то из медсестер. Однако, следует уточнить, к какому сроку должно быть выполнено это поручение. С беременной женщиной можно побеседовать самой, чтобы определиться в тактике, если присутствует акушерка, отправить к ней. Пациентов с болями в грудной клетке отправить на прием к семейному врачу. Попросить позвонить по поводу вакцинации можно

регистратора, однако если телефон под рукой и Семенова окажется дома, быстрее будет сделать это самой, однако если ее не будет дома ответственность придется делегировать регистратору или техническому секретарю. По поводу потерянного направления, оптимальным будет сказать, чтобы пришел за новым, если живет не далеко и свободен, или попросить медсестру по пути занести направление. Подготовить карточки может регистратор в течение дня. С молодым человеком можно побеседовать самой или поручить это дело компетентным в этой области сотрудникам. Первоочередным делом в любом случае должна быть работа с пациентами.

2. Телефонные звонки. Общение с коллегами. Совещания. Недостаток информации. Неэффективная связь. Недостаток обратной связи. Отсутствие в организации четких правил, норм и процедур. Некомпетентность коллег. Неадекватное делопроизводство и архивирование. Обилие документов и чтение.

3 Необходимо противостоять отвлекающим факторам. Страйтесь расставить дела по приоритетам в соответствии с ежедневным распорядком. Учтесь решительно говорить «нет», когда не можете что-то сделать в связи с нехваткой времени. Совершенствуйте навыки телефонной связи. Эффективно используйте время, отведенное на совещания. Заранее готовьтесь к нему, вовремя начинайте и заканчивайте совещание, следите за тем, чтобы дискуссия не выходила за рамки повестки. Сокращайте время на работу с документами. Не накапливайте бумаги. Не возвращайтесь к каждому документу несколько раз. Выделяйте время для работы над заданиями, требующими особой сосредоточенности. Освободите рабочий стол от вороха бумаг.

99. Решите задачу: После окончания факультета высшего сестринского образования с дипломом с отличием и получения квалификации менеджера, Александра вслед за мужем, который устроился на работу в Московскую фирму, также переезжает в Москву. Сидеть дома ей не очень хочется, она усиленно ищет работу и находит объявление следующего содержания, что во вновь открывающийся российско-американский лечебно-диагностический центр требуются менеджеры с высшим медицинским образованием. Т.к. в свое время она окончила школу с углубленным изучением английского языка и постоянно совершенствовала его в студенческие годы, она, посоветовавшись с мужем, принимает решение отправиться на собеседование. Если бы вы были менеджером по кадрам этой фирмы, кого бы Вы предпочли?

Александру. 2. Опытного российского менеджера без медицинского образования.

Эталон ответа: 1. Александру. Преимущества: образование и знание языка, недостаток – отсутствие опыта и соответственно, рекомендаций. Наиболее оптимальное решение – принять на работу с испытательным сроком после интервью.

1. Недостаток: проще наработать опыт управления, чем приобрести медицинские познания, которые очень необходимы при такой работе.
2. Недостаток: пребывание иностранных специалистов очень дорого обходится иностранным компаниям. Ведет к конфликтам между ними и российским персоналом по причине разницы в зарплате. Кроме того, при работе с российскими пациентами необходимо учитывать менталитет и особенности Российской системы здравоохранения.

100. Решите задачу: В хирургическом отделении ЛПУ трудные условиями работы, низкая заработная плата повлекли за собой снижение дисциплины медсестер, случались случаи опозданий на работу. Сотрудники уклонялись от выполнения особо трудоемких этапов работы с больными. По этой причине увеличилось число осложнений, связанных с плохим уходом. Персонал увольняется по собственному желанию. Старшая медсестра,

несмотря на большой стаж работы, активно стремится к улучшению условий труда, но не справляется с ситуацией.

Каковы должны быть действия главной медсестры для реального улучшения положения в отделении?

Эталон ответа: Разработать со старшей сестрой индивидуальный план повышения внутренней и внешней мотивации сотрудников.

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.

Критерии оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

Критерии оценивания собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности

	темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа		ответа
--	--	--	--------