федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ**

**АДМИНИСТРАТИВНО-УПРАВЛЕНЧЕСКАЯ ПРАКТИКА**

по направлению подготовки

*32.04.01 Общественное здравоохранение*

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы магистратуры Общественное здравоохранение (профиль «Организация и управление деятельностью по охране здоровья»), одобренной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России (протокол № 5 от 27 декабря 2019 года) и утвержденной ректором ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России 30 декабря 2019 года.

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по практике содержит типовые контрольно-оценочные материалы для контроля сформированных в процессе прохождения практики результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по данному виду практики, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности умений, навыков и практического опыта по каждой компетенции, установленной в программе практики.

В результате прохождения практики у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
| ПК-3 Способность реализовывать управленческие принципы в профессиональной деятельности | Инд. ОПК3.1 Владение процессным и системным подходом в организации профессиональной деятельности |
| ПК-1 Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | Инд. ПК1.2 Планирование, реализация и оценка мероприятий и программ по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения |
| Инд. ПК1.1 Оценка и прогноз состояния здоровья населения с учетом социальных детерминант и факторов риска заболеваний |
| Инд. ПК1.3 Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья |
| ПК-2 Способность к управлению организацией, действующей в сфере охраны здоровья, или ее структурным подразделением | Инд. ПК2.6 Обеспечение развития медицинской организации |
| Инд. ПК2.5 Взаимодействие с вышестоящими и партнерскими организациями |
| Инд. ПК2.4 Управление ресурсами медицинской организации |
| Инд. ПК2.1 Организация и управление процессами информационно-справочного сопровождения пациентов и формирования баз данных |
| Инд. ПК2.8 Организация учета, полноты регистрации и обеспечение сбора достоверной медико-статистической информации |
| Инд. ПК2.3 Стратегическое планирование и прогнозирование деятельности медицинской организации |
| Инд.ПК2.7 Расчет и анализ показателей, характеризующих деятельность медицинской организации |
| УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | Инд. УК3.1 Выбор и обоснование цели, согласованно с командой с проявлением личной инициативы |
| Инд. УК3.4 Формулировка общего решения и разрешение конфликтов на основе согласования позиций и учета интересов |
| ПК-3 Способность к управлению ресурсным обеспечением организации, действующей в сфере охраны здоровья | Инд.ПК3.2. Организация ресурсного обеспечения деятельности медицинской организации |
| ПК-4 Способность к обеспечению качества и безопасности деятельности подразделения медицинской организации | Инд.ПК4.1. Разработка и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации |
| Инд.ПК4.2. Оценка системы безопасности медицинской организации |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по практике в форме зачета проводится по зачетным билетам *(в форме демонстрации практических навыков)*

**Критерии оценивания на зачете по практике**

**Оценка «Зачтено».** При отсутствии нарушения сроков сдачи отчетной документации, вся документация оформлена в соответствие с требованиями, представлена положительная характеристика с места практики. Продемонстрировал высокую активность в ходе практики. На зачете демонстрирует хорошее владение практическими навыками. Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи.

**Оценка «Не зачтено».** Документация оформлена с серьезными замечаниями. Отсутствует положительная характеристика с места работы. Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

**Практические задания для проверки сформированных умений, навыков, приобретенного практического опыта**

**Задание № 1.**

Пациент 51 год. В анамнезе гипертоническая болезнь (документированная), гастрит (неуточненная форма). Жалобы на боли в области сердца (подозрение на стенокардию), не курит, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя. Объективно: АД 138/88мм рт.ст. (принимает антигипертензивные препараты). ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 27,0 кг/м2. ЭКГ без изменений. Лабораторные показатели в пределах нормы. Суммарный сердечно-сосудистый риск -менее 2% (низкий). Группа здоровья – 3. Диагноз: артериальная гипертония контролируемая, хронический гастрит (неуточненый), избыточная масса тела

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику медицинской сестры.

**Ответ к проблемно – ситуационной задаче № 1.**

Факторы риска: избыточная масса тела, нерациональное питание, риск

пагубного потребления алкоголя.

Тактика - Краткое профилактическое консультированием участкового врача (законченный случай Д на 1 этапе). Показаний на 2 этап нет.

Рекомендуется за рамками диспансеризации: уточнение диагноза стенокардии (проведение нагрузочного теста), диспансерное наблюдение по поводу артериальной гипертонии (контроль, самоконтроль, обследование), уточнение диагноза гастрита. Проведение углубленного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) в отделении мед. профилактики по рациональному питанию, контролю потребления алкоголя, снижение избыточной массы тела.

Установление 3 группы здоровья обосновано наличием контролируемой артериальной гипертонии, требующей диспансерного наблюдения 2 раза в год. В случае изменения диагноза группа здоровья может быть изменена.

**Задание № 2.**

Пациент 27 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. Жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно - АД 160/90 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты). ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м2. ЭКГ при первой диспансеризации (в 21 год) без изменений. Анализ мочи в норме. Суммарный сердечно-сосудистый риск (определяется относительный суммарный риск для лиц моложе 40 лет) - в 2 раза выше по сравнению с отсутствием факторов риска.

Группа здоровья – 3. Диагноз: Артериальная гипертония 2 степени, ожирение 1 степени. Подозрение на заболевания: требуется исключить наличие вторичной артериальной гипертонии, степень поражения органов-мишеней.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

**Задание № 3.**

Петр Иванович, мужчина 25 лет. Курит с 16 лет, в настоящее время по две пачки сигарет в день. Кашляет постоянно, но больше по утрам. Периодически поднимается температура и выделяется гнойная мокрота. Пять лет назад был поставлен диагноз – хронический бронхит. Медики рекомендовали бросить курить, но он к их советам не прислушался.

Петр Иванович женился, в семье родился сын Вася, ему два года. У него приступы удушья по ночам. Уже несколько раз лечился в стационаре, где ему сразу становится легче, как отмечает мама Васи.

Петр Иванович курит чаще всего в квартире, балкона нет, с лестничной площадки его гонят соседи.

Задания:

1. Какие факторы риска у Петра Ивановича и его сына Васи?

2. Составьте памятку для Петра Ивановича «О вреде табакокурения».

**Задание № 4.**

Пациентка 42 года. В анамнезе повышения АД (диагноз не уточнен), остеохондроз поясничного отдела позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей. Анкетирование жалоб нет, курит, нерациональное питание, низкая Объективно - АД 130/80 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, индекс массы тела 35,2 кг/м 2. Лабораторные показатели в пределах нормы. Рентгенологические исследования без патологии. Суммарный сердечно-сосудистый риск - менее 1% (низкий) Группа здоровья - 1 Диагноз: Ожирение I степени, остеохондроз позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

**Задание № 5.**

Пациент 51 год. В анамнезе гипертоническая болезнь (документированная), гастрит (неуточненная форма). Анкетирование жалобы на боли в области сердца (подозрение на стенокардию), не курит, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя. Объективно - АД 138/88 мм рт.ст. (принимает антигипертензивные препараты). ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 27,0 кг/м 2. ЭКГ без изменений. Лабораторные показатели в пределах нормы Суммарный сердечно-сосудистый риск - менее 2% (низкий) Диагноз: артериальная гипертония контролируемая, хронический гастрит (неуточненый), избыточная масса тела.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

**Задание № 6.**

Пациент 27 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. Анкетирование жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая Объективно - АД 160/90 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м 2. ЭКГ при первой диспансеризации (в 21 год) без изменений. Анализ мочи в норме. Суммарный сердечно-сосудистый риск (определяется относительный суммарный риск для лиц моложе 40 лет) - в 2 раза выше по сравнению с отсутствием факторов риска. Риск обусловлен повышенным артериальным давлением, курением, гиперхолестеринемией, ожирением. Диагноз: Артериальная гипертония 2 степени, ожирение 1 степени Подозрение на заболевания: требуется исключить наличие вторичной артериальной гипертонии, степень поражения органов-мишеней.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

**Задание № 7.**

Пациент 48 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. Анкетирование жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая Объективно - АД 162/94 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м 2. ЭКГ без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск 2% (низкий) Диагноз: Артериальная гипертония 2 степени, ожирение.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

**Задание № 8.**

Пациентка 63 лет. В анамнезе артериальная гипертония, остеопороз первичный (документирован выпиской), холецистэктомия 15 лет назад. Анкетирование жалоб нет. Не курит, нерациональное питание, низкая Объективно - АД 132/78 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты). ОХС 7,6 ммоль/л, глюкоза 4,6 ммоль/л, индекс массы тела 38,0 кг/м 2. ЭКГ без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск 3% (умеренный) Диагноз: Остеопороз первичный, ожирение 2 степени.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

**Задание № 9.**

Пациент 51 год. В анамнезе артериальная гипертония. Анкетирование жалобы на боли в области сердца, подозрительные на стенокардию напряжения, длительный кашель с отделением мокроты. Курит, низкая Объективно - АД 118/70 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты). ОХС 7,4 ммоль/л, глюкоза 5,0 ммоль/л, индекс массы тела 22,0 кг/м 2. ЭКГ без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск 5% (высокий) Группа здоровья - 2 Диагноз: высокий сердечно-сосудистый риск Подозрение на наличие стенокардии напряжения, хронической обструктивной болезни легких.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

**Задание № 10.**

Пациент 42 года. В анамнезе язвенная болезнь желудка, последнее обострение 7 лет назад. Анкетирование жалобы на длительный кашель с отделением мокроты. Курит. Объективно - АД 124/80 мм рт.ст. ОХС 6,0 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, индекс массы тела 18,0 кг/м 2. ЭКГ без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск 1% (низкий) Группа здоровья - 1 Диагноз: язвенная болезнь желудка вне обострения с длительной ремиссией Подозрение на наличие хронической обструктивной болезни легких.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

**Задание № 11.**

В городской детской поликлинике планируется сокращение должностей медицинских регистраторов и перевод их на должности администраторов регистратуры с 01.01.2017 г.

Вопросы (задание):

1. Что могло стать предпосылкой для данного административного решения главного врача поликлиники? Приведите правовое обоснование административного решения.

2. Какие управленческие решения должен принять главный врач поликлиники в соответствии с действующим законодательством?

3. Приведите перечень нормативных документов, регламентирующих принятие данного управленческого решения.

**Задание № 12.**

Медицинская сестра И. пришла утром на работу и сообщила заведующему отделением, что вчера сдала кровь и сегодня на работу не выйдет, а напишет заявление на предоставление дня отдыха по донорской справке.

Вопросы (задание):

1. Необходимо ли было медицинской сестре предварительно получить разрешение у заведующего отделением на сдачу крови?

2. Имеет ли право заведующий отделением не предоставлять медицинской сестре день отдыха по донорской справке по её желанию?

**Задание № 13.**

В адрес регионального Минздрава поступило обращение гр. К. за разъяснениями по следующему вопросу. Заявитель сообщила, что по итогам врачебного приема врачом-терапевтом поликлиники на медицинскую карту был наклеен красный квадрат. Гр. К. высказала свою обеспокоенность фактом нанесения на медицинскую карту внешнего визуального признака, позволяющего другим пациентам определить её диагноз.

Вопросы (задание):

1. Имеет ли право врач наносить маркировку на медицинскую карту пациента?

2. Являются ли действия врача правомерными и какими нормативными документами это регламентировано?

3. Кто и какие меры управленческого характера должен принять по итогам рассмотрения указанного обращения?

**Задание № 14.**

При проведении проверки медицинской организации Управлением Росздравнадзора выявлен факт работы врача-участкового педиатра с 1992 г. без прохождения интернатуры. В настоящее время врач имеет 1 квалификационную категорию и сертификат специалиста до 2018 г. Согласно предписанию Управления Росздравнадзора необходимо устранить выявленные нарушения, направив врача на обучение в интернатуре на базе лечебного учреждения под руководством профильной кафедры медицинского университета.

Вопросы (задание):

1. Раскройте суть принятия управленческого решения.

2. Подготовьте ответ на предписание Управления Росздравнадзора.

**Задание № 15.**

В стоматологическую поликлинику обратилась пациентка с жалобой: «Я, Иванова Н.В., 1957 г.р., инвалид 3 гр., пенсионерка, приехала с братом на автомобиле в стоматологическую поликлинику и, поднимаясь по крыльцу, упала. Под ногами оказалась картонка, очень скользкая и полированная. Под толщей снега на ступеньке ее было не видно, да и зрение у меня плохое. Я упала на живот, и если бы не брат, то самостоятельно не смогла бы подняться. Брат меня поднял и проводил до регистратуры. Большая просьба очистить лестницу и посыпать ее песком или солью, т.к. такое может случиться с каждым».

Вопросы (задание):

1. Подготовьте ответ на жалобу.

**Задание № 16.**

В адрес регионального Минздрава обратилась беременная, проживающая в г. Е. К-го района N-ской области, с просьбой о предоставлении возможности родоразрешения в перинатальный центр. Врач акушер-гинеколог РБ выдал ей направление на родоразрешение в межтерриториальный родильный дом.

Вопросы (задание):

1. Может ли беременная воспользоваться выданным ей родовым сертификатом и выбрать иное родовспомогательное учреждение?

Дать правовое обоснование ответа.

2. Подготовьте ответ заявителю.

**Задание № 17.**

На личный прием к главному врачу обратилась гр. С. с вопросом об обеспечении обезболивающими и противоопухолевыми лекарственными препаратами ее матери, 64 лет, страдающей раком молочной железы, которая выписалась из онкологического диспансера после проведенного комплексного лечения и будет проживать у дочери на территории обслуживания данной поликлиники?

Вопросы (задания):

1. Имеет ли право пациентка обслуживаться в данной медицинской организации?

2. Имеет ли право пациентка, страдающая онкологическим заболеванием, на выписку льготных (бесплатных) рецептов?

3. Кто должен осуществить назначение противоопухолевой и обезболивающей терапии?

4. Уточняющие вопросы, на которые необходимо получить сведения для принятия решения: наблюдалась ли пациентка ранее в данной поликлинике? Если нет, то что необходимо сделать? Имеет ли пациентка группу инвалидности?

Задание № 18.

На имя главного врача медицинской организации поступила жалоба от гр. С. Приказом главного врача была создана комиссия для разбора данной жалобы. В ходе рассмотрения жалобы выявлено, что гр. С. обратился в регистратуру поликлиники с просьбой о выдаче медицинской карты амбулаторного больного (форма № 025/у04) своего сына К., 17 лет, который прошел предварительный медицинский осмотр в данной поликлинике перед производственной практикой, с целью выяснения состояния здоровья сына.

Работниками регистратуры в выдаче амбулаторной карты было отказано и рекомендовано обратиться к врачу профпатологу как председателю врачебной комиссии. Председатель медкомиссии разъяснил гр. С., что не имеет права передать отцу амбулаторную карту, а также рассказать о состоянии здоровья, т.к. сын не дал письменного согласия на предоставление информации о своем здоровье. В то же время рекомендовал поговорить с сыном, т.к. если сын проходил медосмотр, то ему на руки врачебная комиссия дала все рекомендации в паспорте здоровья.

Вопросы (задание):

1. Какова оценка комиссии по рассмотрению жалоб действий персонала поликлиники?

Задание № 19.

В городскую больницу поступило письмо Управления Пенсионного фонда РФ следующего содержания: «В производстве городского суда находится гражданское дело по иску гр. З. к Управлению Пенсионного фонда РФ в г. Н. о перерасчете размера трудовой пенсии по старости в связи с работой в районах Крайнего Севера. В связи с чем просим сообщить, имелся ли факт обращения за медицинской помощью гр. З. в период с 06.10.2015 г. по 19.10.2015 г.».

Вопросы (задание):

1. Может ли городская больница предоставить информацию Управлению Пенсионного фонда РФ в г. Н. факте обращения гр. З. за медицинской помощью? Раскройте основные положения законодательства о врачебной тайне.

2. Подготовьте ответ.

**Задание № 20.**

Перед организатором здравоохранения любого уровня обычно встает вопрос, какой стиль управления избрать для наиболее быстрого достижения организационных целей.

Вопросы (задание):

1. Выберите из приведенных ниже утверждений те, которые, по Вашему мнению, в наибольшей степени соответствуют правильному поведению организатора здравоохранения, и обоснуйте сделанный выбор:

- руководитель должен учитывать пожелания сотрудников и заботиться о них;

- руководитель должен постоянно напоминать сотрудникам, что на работе надо работать и конкретно указывать, что они должны делать;

- руководитель должен подстраиваться под ситуацию и постоянно менять стиль поведения с сотрудниками;

- руководителю не нужно подстраиваться под ситуацию, т.к. сотрудники привыкают к определенному стилю управления и сами приспосабливаются к нему.

**Задание № 21.**

На базе хирургического отделения медико-санитарной части обычно проводились плановые операции. Неотложные оперативные вмешательства осуществлялись редко, в исключительных случаях.

Заранее, за 1 месяц заведующий отделением и старшая медсестра хирургического отделения получили информацию о необходимости подготовки отделения к приему больных с неотложными состояниями в связи с закрытием хирургического отделения городской больницы. Заведующий отделением совместно со старшей медсестрой произвели расчеты потребности в перевязочном материале, дезинфицирующих средствах, стерилизационном оборудовании для бесперебойной работы отделения, чтобы затем обсудить возможности закупки необходимых материалов или их передачи городской больницей.

Вопросы (задание):

1. Какая функция менеджмента была реализована заведующим отделением и старшей медсестрой? Выберите из перечисленных ниже управленческих функций наиболее соответствующую данной ситуации и обоснуйте сделанный выбор:

- планирование;

- организация;

- координация;

- мотивация;

- контроль.

**Задание № 22.**

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, согласовывает заведующий отделением и утверждает начальник отдела кадров. Очень часто в течение месяца происходят замены дежурств медсестер из-за несовпадения графиков работы совместителей по основному месту работы, бывают случаи опоздания на работу.

Выход из сложившейся ситуации заведующий отделением нашел в предложении самим медсестрам составить проект графика с соблюдением требований законов о труде.

Вопросы (задание):

1. Какой принцип управления использован заведующим отделением? Выберите из перечисленных ниже управленческих принципов те, которые наиболее соответствуют данной ситуации, и обоснуйте выбранный ответ:

- делегирование полномочий;

- планирование;

- учет индивидуальных особенностей работников;

- максимально широкое привлечение исполнителей к процессу принятия управленческого решения.

**Задание № 23.**

Хирургическое отделение больницы отличает от других отделений хорошие показатели в работе, сплоченный и дружный коллектив, высокий профессионализм врачей. Заведующий отделением пенсионного возраста подготовил достойную замену - опытного хирурга, обладающего организационными способностями, пользующегося уважением коллег и пациентов, компетентного, умеющего самостоятельно принимать медицинские решения. Но главный врач, не учитывая интересов и пожеланий коллектива, на освобождающуюся должность пригласил хирурга из другой больницы. Хирург, подготовленный и рекомендованный на должность заведующим отделением, уволился из больницы.

Вопросы (задание):

1. Какова главная причина увольнения хирурга? Выберите из перечисленных ниже вариантов наиболее соответствующий данной ситуации и обоснуйте ответ:

- невозможность наиболее полно реализовать свои знания, способности, навыки;

- обида на главного врача;

- страх потерять уважение коллектива;

- нереализованные потребности в причастности и принадлежности;

- нереализованные потребности в признании и самоутверждении.

**Задание № 24.**

Вы работаете в медицинской организации, которую 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.

Вопросы (задание):

1. Определите и охарактеризуйте стиль управления в данной медицинской организации, основываясь на наиболее распространенной классификации типов власти Френча и Равена.

2. Дайте рекомендации по исправлению сложившейся ситуации.

**Задание № 25.**

В терапевтическом отделении крупной многопрофильной больницы в связи с трудными условиями работы и низкой оплатой труда снизилась исполнительская дисциплина медицинских работников отделения. Опытная заведующая отделением с 40-летним стажем, отличник здравоохранения, формально выполняя свои обязанности, не стремится активно влиять на ситуацию в отделении. Отношения между молодым врачом и заведующей отделением напряженные. Врач подыскивает работу.

Вопросы (задание):

1. Каковы должны быть действия заместителя главного врача по лечебной работе? Выберите из перечисленных ниже вариантов наиболее соответствующие данной ситуации и обоснуйте ответ, используя собственный опыт:

* поставить вопрос перед главным врачом о материальном стимулировании заведующей отделением;
* поставить вопрос перед главным врачом о материальном стимулировании рядовых врачей и медсестер;
* поставить вопрос перед главным врачом о снятии с должности заведующей отделением и назначении на эту должность молодого врача;
* провести производственное собрание и строго предупредить врачей и медсестер о наложении дисциплинарных взысканий за нарушение производственной дисциплины;
* провести производственное собрание и уговорить врачей и медсестер повысить уровень исполнительской дисциплины, сославшись на скорое принятие решения о повышении зарплаты бюджетникам на правительственном уровне;
* разработать вместе с заведующей отделением план индивидуальной работы с каждым из сотрудников отделения с целью повышения внутренней и внешней мотивации к труду.

**Задание № 27.**

Факультеты медицинских вузов традиционно пользуются повышенным интересом у выпускников общеобразовательных школ и медицинских колледжей. Несмотря на трудности обучения, ограниченность бюджетных мест и необходимость оплаты образования, конкурс при поступлении в медицинские вузы не уменьшается. Мотивы поступления у разных абитуриентов существенно различаются между собой.

Вопросы (задание):

1. Какая мотивация (материальная или нематериальная) имеет наибольшие преимущества? Выберите из перечисленных ниже относящиеся к материальным и нематериальным побудительным мотивам:

* иметь высшее медицинское образование престижно;
* получение исключительных по значимости профессиональных
* знаний, позволяющих стать компетентным специалистом, признанным среди себе подобных;
* продвижение по социальной лестнице;
* устройство на хорошо оплачиваемую работу в медицинскую фирму или частную клинику;
* реализация творческого потенциала;
* оказание медицинской помощи и служение людям.

**Задание № 27.**

Вы приступили к работе в должности заведующего отделением. С коллективом Вы стараетесь быть доброжелательным, ненавязчиво давать советы, подчеркивая, что ждете от своих подчиненных предложений и ответной инициативы. Однако вместо ожидаемой активности и заинтересованности Вы сталкиваетесь с трудностями в установлении деловых контактов и неудовлетворительной исполнительской дисциплиной.

Вопросы (задание):

1. Определите свой стиль руководства, установите причины, не позволяющие применять его. Какой стиль руководства наиболее предпочтителен в данном коллективе? Обоснуйте применение этого стиля.

**Задание № 28.**

Крупная многопрофильная больница служит клинической базой научно-образовательных учреждений города. 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.

Вопросы (задание):

1. Раскройте содержание функции контроля.

2. Назовите основные этапы (фазы) процесса контроля и их содержание.

**Задание № 29.**

К главному врачу амбулаторно-поликлинического учреждения обратился гр. С. с просьбой о предоставлении информации о лечащем враче и возможных путях выбора лечащего врача.

Вопросы (задание):

1. Есть ли у гражданина право выбора лечащего врача? Привести нормативные документы, регламентирующие право и порядок выбора лечащего врача.

2. Каковы управленческие действия администрации лечебного учреждения?

**Задание № 30.**

Медицинская сестра городской больницы постоянно опаздывала на работу, о чем стало известно главному врачу. Предупредив медицинскую сестру в устной форме, что в случае следующего опоздания она будет уволена, руководитель медицинского учреждения попросил заведующего отделением лично докладывать обо всех опозданиях медицинской сестры. Через неделю медицинская сестра вновь опоздала на работу, после чего на следующий рабочий день ее попросили ознакомиться с приказом об увольнении и не допустили к работе.

Вопросы (задание):

1. Есть ли в данном случае правовые основания для увольнения?

2. Опишите основания и порядок наложения данного дисциплинарного взыскания.

3. Каким образом можно обжаловать неправомерные действия администрации?

**Задание № 31.**

Руководитель медицинской организации должен принять важное решение по организации укомплектования вакантных должностей врачебного и сестринского персонала. При отборе и принятии на работу новых сотрудников главным требованием являлась компетентность специалистов в своей области. Основная задача заключалась в привлечении на замещение вакантных должностей наиболее компетентных работников.

Вопросы (задание):

1. Какие действия должны быть предприняты при организации отбора наиболее подходящих сотрудников?

**Задание № 32.**

По штатному расписанию в травматологическом отделении должны работать в дневную смену 5 палатных медицинских сестер. В действительности работают только две медицинские сестры. Желающих занять вакантные должности практически нет, т.к. заработная плата медицинских сестер является достаточно низкой. Работающие медицинские сестры в недалеком будущем так же собираются уволиться.

Вопросы (задание):

1. Как старшей медицинской сестре решить проблему с кадрами? При ее решении старшая медицинская сестра основывалась на знании моделей набора персонала.

**Задание № 33.**

Руководитель медицинского учреждения должен принять важное решение по назначению 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 компетентного работника. В результате на данное вакантное место имеется несколько претендентов.

Вопросы (задание):

1. Какие действия должны быть предприняты главным врачом для отбора среди них наиболее подходящих? При выборе действий главный врач основывался на знании факторов и принципов отбора персонала.

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**кафедра** Общественного здоровья и здравоохранения № 1

**направление подготовки** 32.04.01 Общественное здравоохранение

**практика** Административно-управленческая практика

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1.**

**I.** При проведении проверки медицинской организации Управлением Росздравнадзора выявлен факт работы врача-участкового педиатра с 1992 г. без прохождения интернатуры. В настоящее время врач имеет 1 квалификационную категорию и сертификат специалиста до 2018 г. Согласно предписанию Управления Росздравнадзора необходимо устранить выявленные нарушения, направив врача на обучение в интернатуре на базе лечебного учреждения под руководством профильной кафедры медицинского университета.

Вопросы (задание):

1. Раскройте суть принятия управленческого решения.

2. Подготовьте ответ на предписание Управления Росздравнадзора.

**II.** Пациент 27 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. Жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно - АД 160/90 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты). ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м2. ЭКГ при первой диспансеризации (в 21 год) без изменений. Анализ мочи в норме. Суммарный сердечно-сосудистый риск (определяется относительный суммарный риск для лиц моложе 40 лет) - в 2 раза выше по сравнению с отсутствием факторов риска.

Группа здоровья – 3. Диагноз: Артериальная гипертония 2 степени, ожирение 1 степени. Подозрение на заболевания: требуется исключить наличие вторичной артериальной гипертонии, степень поражения органов-мишеней.

Задание:

1. Определить факторы риска.

2. Сформулируйте и обоснуйте тактику участкового врача.

**III.** Руководитель медицинского учреждения должен принять важное решение по назначению 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 компетентного работника. В результате на данное вакантное место имеется несколько претендентов.

Вопросы (задание):

1. Какие действия должны быть предприняты главным врачом для отбора среди них наиболее подходящих? При выборе действий главный врач основывался на знании факторов и принципов отбора персонала.

Заведующий кафедрой

общественного здоровья и

здравоохранения № 1 Е.Л. Борщук

Декан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_

**Таблица соответствия результатов обучения по практике и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство |
| 1. | ПК-3 Способность реализовывать управленческие принципы в профессиональной деятельности | Инд. ОПК3.1 Владение процессным и системным подходом в организации профессиональной деятельности | Иметь практический опыт | Анализ дневника практики |
| 2. | ПК-1 Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | Инд. ПК1.2 Планирование, реализация и оценка мероприятий и программ по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | Иметь практический опыт | Анализ дневника практики |
| Инд. ПК1.1 Оценка и прогноз состояния здоровья населения с учетом социальных детерминант и факторов риска заболеваний | Иметь практический опыт | Анализ дневника практики |
| Инд. ПК1.3 Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья | Владеть | Практические задания № 1 - 10 |
| 3. | ПК-2 Способность к управлению организацией, действующей в сфере охраны здоровья, или ее структурным подразделением | Инд. ПК2.6 Обеспечение развития медицинской организации | Владеть | Практические задания № 12 - 15 |
| Инд. ПК2.5 Взаимодействие с вышестоящими и партнерскими организациями | Владеть | Практические задания № 16 - 19 |
| Инд. ПК2.4 Управление ресурсами медицинской организации | Иметь практический опыт | Анализ дневника практики |
| Инд. ПК2.1 Организация и управление процессами информационно-справочного сопровождения пациентов и формирования баз данных | Владеть | Практические задания № 20 - 25 |
| Инд. ПК2.8 Организация учета, полноты регистрации и обеспечение сбора достоверной медико-статистической информации | Иметь практический опыт | Анализ дневника практики |
| Инд. ПК2.3 Стратегическое планирование и прогнозирование деятельности медицинской организации | Иметь практический опыт | Анализ дневника практики |
| Инд.ПК2.7 Расчет и анализ показателей, характеризующих деятельность медицинской организации | Владеть | Практические задания № 26 - 28 |
| 4. | УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | Инд. УК3.1 Выбор и обоснование цели, согласованно с командой с проявлением личной инициативы | Уметь | Практические задания № 29 - 30 |
| Инд. УК3.4 Формулировка общего решения и разрешение конфликтов на основе согласования позиций и учета интересов | Владеть | Практические задания № 31 - 32 |
| 5 | ПК-3 Способность к управлению ресурсным обеспечением организации, действующей в сфере охраны здоровья | Инд.ПК3.2. Организация ресурсного обеспечения деятельности медицинской организации | Иметь практический опыт | Анализ дневника практики |
|  | ПК-4 Способность к обеспечению качества и безопасности деятельности подразделения медицинской организации | Инд.ПК4.1. Разработка и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации | Иметь практический опыт | Анализ дневника практики |
| Инд.ПК4.2. Оценка системы безопасности медицинской организации | Иметь практический опыт | Анализ дневника практики |