ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат:
0276af76002fb3e7974fb5152497c4aab3
Владелец: АНО ВО "НМИ"
Действителен с 04.08.2025 до 04.11.2026

Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»

Утверждаю
Ректор АНО ВО «НМИ»
_____ С.С. Наумов
«___» _____ 2026 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Б1.В.15 МЕНЕДЖМЕНТ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ

по направлению подготовки **34.03.01** Сестринское дело
профиль: Медико-организационная и педагогическая деятельность медицинской сестры (брата)

программа подготовки бакалавриат
Форма обучения: очная
год начала подготовки 2026

АНО ВО "НМИ"

Невинномысск, 2026

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, утвержденный приказом Минобрнауки России от 22.09.2017 г. № 971 и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт»

АНО ВО "НМИ"

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Целями освоения учебной дисциплины является формирование у обучающихся способности реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности.

Задачами изучения дисциплины являются:

- изучение теоретических основ менеджмента в сестринском деле;
- исследование современных тенденций совершенствования менеджмента в сестринском деле;
- рассмотрение прикладных методов рационального управления трудовыми, материальными и информационными ресурсами в системе управления сестринскими службами;
- получение практических навыков планирования, организация, мотивация и оценки деятельности сестринского персонала;
- изучение современных подходов к разработке мероприятий по повышению эффективности деятельности сестринской службы медицинской организации или её структурного подразделения, в том числе профессионального развития сестринских кадров.

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

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина Менеджмент в сестринском деле» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Менеджмент в сестринском деле» изучается в 8 семестре очной формы обучения.

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

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
УК-1. Способен осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач	УК-1.1. Формулирование целей поиска и анализа информации, осуществление декомпозиции задачи. Применение информационно-коммуникационных технологий для поиска информации. Выбор источников информации. Представление информации в графической и табличной форме	**Знать:** аналитические методы решения задач анализа, синтеза, методы обработки данных научных исследований; **Уметь:** анализировать научную литературу и результаты научных исследований, проводить сбор и обобщение научной информации; **Владеть:** навыками организации и проведения научных исследований;
	УК-1.2. Сравнение информации, полученной из разных источников. Проверка достоверности информации, поиск внутренних и	**Знать:** источники информации для выполнения задач, этапы научных исследований;

АНО ВО "НМИ"

	внешних противоречий. Формулирование выводов по результатам анализа информации	**Уметь:** сравнить информацию, полученную из разных источников, проверить достоверность информации, с формулированием выводов по результатам анализа информации; **Владеть:** методами статистической обработки результатов научных исследований;
УК-9. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	УК 9.1 Обосновывает принятие экономических решений	**Знать:** основные понятия, категории и модели экономической теории, направления развития экономической науки; законы и закономерности экономического развития общества; способы решения базовых экономических проблем в рамках экономических систем различных типов; **Уметь:** использовать полученные теоретические знания при анализе конкретных экономических ситуаций и решении практических задач; **Владеть:** методами и приемами анализа экономических явлений и процессов с помощью стандартных теоретических и эконометрических моделей;
	УК 9.2 Применяет методы личного экономического и финансового планирования для достижения текущих и долгосрочных целей	**Знать:** особенности циклического развития рыночной экономики, риски инфляции, безработицы, потери благосостояния и роста социального неравенства в периоды финансово-экономических кризисов; **Уметь:** сопоставлять различные подходы и точки зрения по конкретным экономическим проблемам, формулировать самостоятельные выводы; **Владеть:** методологией самостоятельного анализа и прогнозирования развития явлений, процессов, событий и фактов современной социально-экономической действительности;
ОПК-10. Способен применять организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовывать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности	ОПК-10.1. Использует нормативно-правовую документацию в системе менеджмента качества и демонстрирует навыки использования нормативной документации в профессиональной деятельности	**Знать:** финансирование системы здравоохранения, планирование и экономику учреждений здравоохранения; **Уметь:** анализировать экономические проблемы, быть активным субъектом экономической деятельности; **Владеть:** консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей эффективности здравоохранения

АНО ВО "НМИ"

	ОПК-10.2. Способен применять современные технологии управления качеством сестринской помощи	**Знать:** основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения, ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; **Уметь:** планировать и прогнозировать деятельность медицинской организации, вести медицинскую документацию различного характера в поликлиниках и больницах; **Владеть:** методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях
ОПК-11. Способен проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия	ОПК – 11.1. Разрабатывает объективные критерии оценки качества результатов профессиональной деятельности сестринского персонала медицинской организации и определяет потребности в изменениях сестринской службы медицинской организации или ее структурного подразделения	**Знать:** основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи взрослому населению, современные организационные формы работы и диагностические возможности амбулаторно-поликлинической службы; **Уметь:** использовать законодательство по охране здоровья населения и принципы охраны здоровья граждан РФ в практической деятельности; **Владеть:** основными положениями законодательных документов по вопросам общественного здоровья и здравоохранения;
	ОПК-11.2. Использует современные технологии управления конфликтами и стрессами для решения проблем, возникающих в процессе управления коллективом	**Знать:** основы профилактической медицины, принципы диспансерного наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения и взаимоотношения различных медицинских организаций системы охраны, укрепления и восстановления здоровья населения; **Уметь:** участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно- противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры; **Владеть:** методикой организации деятельности учреждений здравоохранения и их структурных подразделений, включая организацию работы с кадрами;
ПК-5. Готов к организации деятельности сестринского персонала, разработке управленческих решений по	ПК-5.1. Раскрывает алгоритм проведения анализа работы организации; последовательность разработки плана мероприятий по	**Знать:** поведенческие аспекты управления персоналом, в том числе классификацию форм и методов управления конфликтами;

АНО ВО "НМИ"

повышению эффективности деятельности сестринской службы медицинской организации или ее структурного подразделения	реализации потенциальных возможностей развития в области управления маркетингом, выбирает и применяет методы анализа работы в зависимости от условий.	**Уметь:** выбирать и применять методы анализа работы в зависимости от условий; **Владеть:** навыками определения специфических критериев эффективности в здравоохранении и методов управления эффективностью
	ПК-5.2. Реализовывает эффективную систему управления конфликтами (стрессами) и определяет эффективность основных технологий управления конфликтами	**Знать:** критерии эффективности деятельности сестринской службы медицинской организации; **Уметь:** анализировать работу организации; последовательность разработки плана мероприятий по реализации потенциальных возможностей развития в области управления; **Владеть:** навыками принятия решений в маркетинговой деятельности

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Знать:

- сущность основных терминов и понятий в области менеджмента;
- основные положения теории менеджмента;
- факторы, определяющие качество и эффективность управленческих решений;
- порядок создания стратегического плана;
- подходы к проектированию организации, типы организационных структур;
- методы мотивирования и стимулирования персонала;
- место и роль персонального менеджмента; важнейшие обязанности руководителя в процессе управления изменениями;
- подходы к выбору стратегии изменений;
- формы и методы управления в здравоохранении, в том числе управления медицинским персоналом, качеством медицинской помощи;
- методологию планирования в здравоохранении.

Уметь:

- формулировать основные понятия менеджмента;
-применять основные положения теории менеджмента в работе руководителя здравоохранения;
- анализировать внутренние переменные и влияние факторов внешней среды на организацию;
- определять ситуации, требующие командного подхода в управлении; создавать команду для достижения поставленной цели;
- анализировать особенности организационной культуры и разрабатывать мероприятия по ее формированию, укреплению и изменению;
- применять методики персонального менеджмента в практической деятельности;
-пользоваться информационно-аналитической системой управления медицинской организацией.

Владеть:

-основными методами, стилями управления
-навыками управления медицинской организацией в пределах профессиональной деятельности;
- навыками организации деловых процессов, процессов управления и процессов функционирования медицинских организаций;

АНО ВО "НМИ"

- методами и приемами личностного менеджмента, лидерства;
- техникой и приемами убеждения; технологией управления медицинским персоналом, материальными и финансовыми ресурсами;
- технологией планирования деятельности медицинской организации,
-методами контроля ресурсов, процессов и результатов в медицинской организации.

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

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	6 семестр
1.Контактная работа обучающихся с преподавателем:	**52**	**52**
Аудиторные занятия всего, в том числе:	**50**	**50**
Лекции	10	10
Практические занятия	40	40
Консультация	2	2
2. Самостоятельная работа	**38**	**38**
Контроль	**18**	**18**
ИТОГО:	**108**	**108**
Общая трудоемкость	**3**	**3**

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
Тема 1. Медицинская организация как объект управления.	Введение: общая цель и задачи дисциплины «Менеджмент в сестринском деле». Содержание и интеграция с другими дисциплинами ОПОП, место в системе высшего сестринского образования. Менеджмент как наука и искусство. Сущность и категории менеджмента. Связь менеджмента с качеством и эффективностью системы здравоохранения. Исторические силы и их влияние на управление медицинскими организациями. Экономические эксперименты и реформирование деятельности сестринских служб. Понятие организации. Специфические особенности и требования к медицинской организации. Номенклатура медицинских организаций. Модель организации как открытой системы. Производственно-технологические характеристики медицинских организаций. Внутренняя среда организации. Цель, задачи и миссия организации. Внешняя среда организации. Значение внешней среды. Система здравоохранения как сложная открытая система, ее характеристики. Организационные структуры управления в медицинских организациях. Уровни	УК-1.1; УК-9.2; ОПК-10.1; ОПК-10.2; ОПК-11.1; ОПК-11.2; ПК-5.1; ПК-5.2

АНО ВО "НМИ"

	управления. Организация взаимодействия сестринского и врачебного персонала.	
Тема 2. Функции управления в сестринском деле.	Организационно-управленческая структура сестринской службы. Структура планирования деятельности сестринской службы. Подфункции планирования: прогнозирование, моделирование, программирование. Методы планирования. Классификация норм и нормативов. Основные элементы организации плановой работы в структурных подразделениях. Мотивация сестринского персонала как функция управления. Методы мотивации. Основные направления повышения трудовой мотивации медицинских сестер. Способы измерения и показатели удовлетворенности трудом медицинских сестер. Содержание функции контроля (сбор, обработка и анализ информации о фактических результатах деятельности сестринской службы, сравнение их с плановыми показателями, выявление отклонений, анализ причин, разработка мероприятий для достижения поставленных целей). Оценка трудового потенциала и основные направления его повышения. Планирование профессионального развития сестринского персонала.	УК-1.1; УК-9.2; ОПК-10.1; ОПК-10.2; ОПК-11.1; ОПК-11.2; ПК-5.1; ПК-5.2
Тема 3. Организационные процессы в учреждениях здравоохранения.	Основные формы управленческих контактов. Коммуникация между руководителем и сестринскими кадрами, коммуникации формальные и неформальные. Роль медицинской сестры-руководителя в медицинской организации. Значение эффективной коммуникации для работы сестры-руководителя. Компоненты сестринского лидерства, их характеристика. Выбор эффективного стиля руководства с учетом основных компонентов сестринского лидерства. Нововведения в сестринском деле как объект инновационного управления. Изменения в сестринском деле: изменения в образовании, изменения в управлении и изменения в практике. Роль медицинской сестры –руководителя в управлении изменениями в сестринском деле. Самоменеджмент и самоорганизация в работе руководителя сестринской службы медицинской организации.	УК-1.1; УК-9.2; ОПК-10.1; ОПК-10.2; ОПК-11.1; ОПК-11.2; ПК-5.1; ПК-5.2
Тема 4. Управление ресурсами в сестринском деле.	Управление материальными ресурсами. Проблемы эффективности распределения ресурсов здравоохранения. Экономический механизм управления ресурсами медицинской организации. Рациональное распределение ресурсов. Показатели эффективности использования ресурсов в медицинской организации. Лекарственное обеспечение медицинской помощи. Управление информационными ресурсами. Данные первичные и вторичные, объективные и субъективные. База данных. Роль IT-технологий в оптимизации организационных процессов в здравоохранении. АРМ главной медицинской сестры. Качественные характеристики труда. Количественные характеристики	УК-1.1; УК-9.2; ОПК-10.1; ОПК-10.2; ОПК-11.1; ОПК-11.2; ПК-5.1; ПК-5.2

АНО ВО "НМИ"

	труда. Нормирование труда. Принципы нормирования труда. Единая методологическая основа нормирования труда. Принцип равной напряженности норм труда. Принцип прогрессивности норм. Нормы времени. Нормы нагрузки. Методы нормирования труда. Аналитически-исследовательский метод. Аналитически-расчетный метод. Суммарный метод. Классификация затрат рабочего времени. Хронометраж. Лист хронометражных наблюдений. Фотохронометражных. Карта фотохронометражных наблюдений. Нормообразующие факторы и основные этапы расчетов нормативов. Бюджет рабочего времени сестринского персонала. Расчет необходимого бюджета рабочего времени.	
Тема 5. Управление эффективностью и качеством сестринской помощи.	Эффективность деятельности медицинской организации. Эффективность и качество. Качество медицинской помощи и его компоненты. Механизмы обеспечения качества медицинской помощи: аккредитация и лицензирование учреждения здравоохранения; оценка качества медицинской помощи; стандарты результативности медицинской организации; удовлетворенность пациентов медицинской помощью; стандарты медицинской помощи; экспертные методы оценки качества; модель конечных результатов. Элементы стратегии всеобщего менеджмента качества. Специфика улучшения качества в здравоохранении (качество медицинской помощи, качество сестринской помощи). Методология улучшения качества. Качество и затраты. Характеристики качества сестринской помощи. Основные принципы улучшения качества. Роль медицинской сестры-руководителя в управлении качеством. Основные направления повышения качества и эффективности сестринской помощи.	УК-1.1; УК-9.2; ОПК-10.1; ОПК-10.2; ОПК-11.1; ОПК-11.2; ПК-5.1; ПК-5.2

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Тема 1. Медицинская организация как объект управления.	2	-	8	8
Тема 2. Функции управления в сестринском деле.	2	-	8	8
Тема 3. Организационные процессы в учреждениях здравоохранения.	2	-	8	8
Тема 4. Управление ресурсами в сестринском деле.	2		8	7
Тема 5. Управление эффективностью и качеством сестринской помощи.	2		8	7
Итого (часов)	10	-	40	38
Форма контроля	Зачет			

АНО ВО "НМИ"

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

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

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

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

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Колесников, А. В., Менеджмент : учебник / А. В. Колесников. — Москва : КноРус, 2022. — 501 с. — ISBN 978-5-406-08443-4. — URL: https://book.ru/book/941458 — Текст : электронный.

8.2. Дополнительная литература

1. Камынина, Н. Н. Менеджмент и лидерство / Камынина Н. Н. , Островская И. В. , Пьяных А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-1325-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413258.html - Режим доступа : по подписке.

2. Татаренко, Д. П., Медицина XXI века : сборник статей / Д. П. Татаренко. — Москва : Русайнс, 2020. — 138 с. — ISBN 978-5-4365-4729-9. — URL: https://book.ru/book/936056 — Текст : электронный.

8.3 Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	Тип лицензии	№ Договора
1	Среда электронного обучения 3KL Moodle, версия 5GB 4.1.3b	Коммерческая	№1756-2 от 20 сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного	Коммерческая	№1190

АНО ВО "НМИ"

	программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II		
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MS SQL Server 2019 Standard	Коммерческая не исключительное право	№ЛМ00-000221
12	Система анализа программного и аппаратного TCIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
13	Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Educational License	№1190
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	Dallas Lock 8.0-K с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
22	Лицензия на использование программы RedCheck Professional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853
23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853
26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО ViPNet Client for Windows 4.x (КС2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853

АНОВО "НМИ"

29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
31	Libre Office	Бесплатная, GNU General Public License	
32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC media player	LGPLv2.1+	

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа:

2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://minobrnauki.gov.ru/

3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.gnpbu.ru

4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа:

5. П

р
е

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: http://www.consultant.ru/

2. Информационно-правовой сервер «Гарант» http://www.garant.ru/

н
9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

т

Учебная аудитория 8 для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25	**1.Учебная мебель:** -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (15 шт.); -стул ученический (30 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска интерактивная; **2. Технические средства обучения:** -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); - компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.

к
а
я
б
и
б
л
и
о
т
е
к
а
–

АНО ВО "НМИ"

Учебная аудитория 19 для проведения практических занятий, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д.25	**1.Учебная мебель:** -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (15 шт.); -стул ученический (30 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска классная; **2. Технические средства обучения:** -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); -компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации -мультимедийные презентации
Кабинет 4 Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза. 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25	комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;
Кабинет 9 Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, ул Чкалова, д 67	- комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;

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

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

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

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

– Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры;

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

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

АНО ВО "НМИ"

другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

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

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

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

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

– присутствие ассистента. оказывающего обучающемуся необходимую помощь:

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

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

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

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

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации:

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

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

11.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

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

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

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

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

АНО ВО "НМИ"

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

11.2 Оценочные материалыдля проведения текущего контроля

УК-1.1. Способен осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач (контролируемый индикатор компетенции УК-1.1. Формулирование целей поиска и анализа информации, осуществление декомпозиции задачи. Применение информационно-коммуникационных технологий для поиска информации. Выбор источников информации. Представление информации в графической и табличной форме; УК-1.2. Сравнение информации, полученной из разных источников. Проверка достоверности информации, поиск внутренних и внешних противоречий. Формулирование выводов по результатам анализа информации).

АНО ВО "НИМИ"

УК-9. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности (контролируемый индикатор компетенции УК 9.. Применяет методы личного экономического и финансового планирования для достижения текущих и долгосрочных целей; УК 9.2 Применяет методы личного экономического и финансового планирования для достижения текущих и долгосрочных целей).

ОПК-10. Способен применять организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовывать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности (контролируемый индикатор компетенции ОПК 10.1. Использует нормативно-правовую документацию в системе менеджмента качества и демонстрирует навыки использования нормативной документации в профессиональной деятельности; ОПК 10.2 Способен применять современные технологии управления качеством сестринской помощи).

ОПК-11. Способен проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия (контролируемый индикатор компетенции ОПК 11.1. Разрабатывает объективные критерии оценки ка-чества результатов профессиональной деятель-ности сестринского персонала медицинской организации и определяет потребности в изменени-ях сестринской службы медицинской организа-ции или ее структурного подразделения; ОПК 11.2 Использует современные технологии управления конфликтами и стрессами для решения проблем, возникающих в процессе управления коллективом).

ПК-5. Готов к организации деятельности сестринского персонала, разработке управленческих решений по повышению эффективности деятельности сестринской службы медицинской организации или ее структурного подразделения (контролируемый индикатор компетенции ПК 5.1. Раскрывает алгоритм проведения анализа работы организации; последовательность разработки плана мероприятий по реализации потенциальных возможностей развития в области управления маркетингом, выбирает и применяет методы анализа работы в зависимости от условий.; ПК .2 Реализовывает эффективную систему управления конфликтами (стрессами) и определяет эффективность основных технологий управления конфликтами).

Типовые задания, для оценки сформированности знаний

Результаты обучения
Знает основы и основные понятия менеджмента в здравоохранении; Знает систему здравоохранения в РФ, уровни и структура управления; Знает особенности менеджмента в здравоохранении; Знает научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в соответствие с направлением профессиональной деятельности и действующими требованиями к их оформлению;

Типовые задания для устного опроса

1.Что такое менеджмент (дайте определение)
2. Когда возникло понятие менеджмента, история развития
3. Когда возник и как развивался менеджмент в России
4. Основные факторы развития менеджмента
5. Перечислите цели менеджмента
6. Перечислите функции менеджмента
7. Перечислите основные принципы менеджмента
8. Инструменты, используемые в медицинском менеджмента Методологические основы менеджмента
9. Функции управления в здравоохранении
10. Перечислите основные этапы эволюции менеджмента как науки
11. Дайте определение социального менеджмента
12. Перечислите предпосылки возникновения менеджмента в здравоохранении
13. Основные направления развития здравоохранения в РФ
14. Управление финансовыми и кадровыми ресурсами в здравоохранении

АНО ВО «НМИ»

15. Использование АСУ в здравоохранении
16.Государственный и ведомственный контроль здравоохранения Общая характеристика, основные понятия менеджмента в здравоохранении
17. Цели и задачи менеджмента в здравоохранении
18. Перечислите функции медицинского менеджмента
19. Особенности менеджмента в здравоохранении
20. Современные тенденции развития менеджмента в медицинских организациях
21. Перечислите методы менеджмента
22. Виды, методы и принципы планирования в здравоохранении
23. Контроль в управлении здравоохранением
24. Значение мотивации в управлении здравоохранением

Критерии и шкала оценивания устного опроса

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

Тематика рефератов

1. Возникновение и развитие менеджмента как науки
2. Этапы развития менеджмента
3. Медицинское страхование в Российской Федерации
4. Современный этап развития менеджмента
5. Задачи и функции менеджмента, их содержание
6. Понятие «Экономика здравоохранения»
7. Система органов управления здравоохранением в РФ
8. Контроль и надзор в сфере здравоохранения

АНОВО "НМИ"

9. Страховая система здравоохранения в РФ. Преимущества и недостатки
10. Суть мировых систем здравоохранения
11. Организационно-правовые формы медицинских организаций
12. Механизмы, регулирующие рынок медицинских услуг в России
13. История становления менеджмента в здравоохранении
14. Особенности менеджмента в здравоохранении
15. Цели и принципы менеджмента в здравоохранении
16. Государственный и ведомственный контроль в здравоохранении
17. Уровни экономических отношений в здравоохранении, их содержание, цели и задачи
18. Программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи и ее основные разделы
19. Автоматизированные системы управления (АСУ) в здравоохранении

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

11.3. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений.

Результаты обучения
Умеет анализировать достижения в области медицины и фармации для продвижения медицинской организации; Умеет управлять финансовыми, материальными и кадровыми ресурсами медицинской организации; Умеет определять основные направления работы менеджмента в медицинской организации; Умеет применяет научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в рамках своей профессиональной деятельности;

Тестовые задания для проведения экзамена

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

АНО ВО "НМИ"

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.

АНО ВО "НИМИ"

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 неличного 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:

АНО ВО "НМИ"

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

АНО ВО "НМИ"

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

Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок

АНО ВО "НМИ"

Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Типовые практические задания, направленные на формирование профессиональных навыков, владений

Результаты обучения
Владеет методами планирования деятельности медицинских организаций, методами управленческого анализа, методами планирования мероприятий менеджмента медицинской организации; Владеет методами контроля за деятельностью структурных подразделений медицинской организации по реализации плановых и программных документов; Владеет навыками в организации работы по внедрению новых медицинских технологий в деятельность медицинской организации. Владеет навыками оценки информации, ее достоверность строить логические умозаключения на основании поступающих информации в том числе из цифровой среды;

Типовые практические задания для подготовки к экзамену

ЗАДАЧА № 1.

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.

АНО ВО "НМИ"

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 заданий. Разрешение конфликтов. Подведение итогов дискуссии и принятых решений.

ЗАДАЧА № 2.

В больницу 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.

ЗАДАЧА № 3.

При выборе места работы хирургическая медицинская сестра имела два варианта трудоустройства: 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

ЗАДАЧА № 4.

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.

АНО ВО "НМИ"

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)

ЗАДАЧА № 5.

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

ЗАДАЧА № 6.

В поликлинике после ухода на заслуженный отдых 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

ЗАДАЧА № 7.

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

АНО ВО "НМИ"

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

ЗАДАЧА № 8.

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

ЗАДАЧА № 9.

Главная медицинская сестра стоматологической поликлиники уехала в незапланированную командировку на 2 дня. В ее отсутствие в лечебное учреждение пришла комиссия из центра государственного санитарноэпидемиологического 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».

ЗАДАЧА № 10.

В лечебное учреждение на должность главной медицинской сестры, которая ушла на заслуженный отдых, приняли выпускницу факультета высшего сестринского образования, не

АНО ВО "НМИ"

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..

ЗАДАЧА № 11.

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.).

ЗАДАЧА № 12.

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;

АНО ВО "НМИ"

провести собрание трудового коллектива и обсудить возникшую ситуацию; - составить план освоения медицинскими сестрами смежных профессий.

ЗАДАЧА № 13.

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; - провести беседы с трудовым коллективом; - устранить недостатки организационного характера.

ЗАДАЧА № 14.

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 оскорбления 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).

ЗАДАЧА № 15.

По штатному расписанию в травматологическом отделении должны работать в дневную смену 5 палатных медицинских сестер. В действительности работают две медицинские сестры. Так как заработная 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.

ЗАДАЧА № 16.

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

АНО ВО "НМИ"

стерильности, чем вызвала его недовольство. Врач отправился жаловаться старшей медицинской сестре на такое «безобразие».

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.

ЗАДАЧА № 17.

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.

ЗАДАЧА № 18.

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.

ЗАДАЧА № 19.

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:

АНО ВО "НМИ"

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

ЗАДАЧА № 20.

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 корректив

ЗАДАЧА № 21.

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%.

ЗАДАЧА № 22.

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).

ЗАДАЧА № 23.

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

ЗАДАЧА № 24.

АНО ВО "НМИ"

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).

ЗАДАЧА № 25.

: 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.

ЗАДАЧА № 26.

АНО ВО "НМИ"

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).

ЗАДАЧА № 27.

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;

4. В действиях врача-пульмонолога не было медицинской ошибки, так как выявление аллергии на препарат Амоксиклав находилось за пределами возможного для данного врача.

АНО ВО "НМИ"

ЗАДАЧА № 28.

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 Амоксиклав находилось за пределами возможного для данного врача.

ЗАДАЧА № 29.

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

ЗАДАЧА № 30.

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».

АНО ВО "НМИ"

Типовые практические задания для подготовки к экзамену

1.Вставьте пропущенное слово: _____медицинской организации в менеджменте обычно определяется числом работающих в ней людей.

Эталон ответа: размер

2.Вставьте пропущенное слово: Стратегическим направлением современной программы реорганизации _____в Российской Федерации является сокращение объемов стационарной помощи и развитие дневных стационаров и стационаров на дому.

Эталон ответа: медицинской помощи

3.Вставьте пропущенное слово: Стратегическим направлением современной программы реорганизации _____ в Российской Федерации является развитие стационаро-замещающих видов медицинской помощи.

Эталон ответа: стационарной помощи

4.Вставьте пропущенное слово: Стратегическим направлением современной программы реорганизации амбулаторно-поликлинической помощи в Российской Федерации является _____ на амбулаторно-поликлиническую помощь.

Эталон ответа: увеличение расходов

5. Вставьте пропущенное слово: Орган управления здравоохранением при выдаче разрешения медицинской организации на оказание платных медицинских услуг имеет право принять решение об _____ и конкретных видов медицинских услуг.

Эталон ответа: ограничении объема

6. Вставьте пропущенное слово: Лицензирование медицинской организации означает выдачу государственного разрешения на право заниматься определенным видом _____.

Эталон ответа: лечебно-профилактической помощи.

7. Вставьте пропущенное слово: Целью _____ контроля является получение обратной связи по результатам деятельности и внесение корректив в планирование.

Эталон ответа: заключительного вида

8. Вставьте пропущенное слово: Целью предварительного вида контроля является определение достаточности _____для достижения поставленной задачи.

Эталон ответа: ресурсов (человеческих, материальных, финансовых)

9. Вставьте пропущенное слово: Задача _____ жизненного цикла реализации медицинского товара / услуги заключается в умении задержаться на этой стадии как можно дольше за счет усиления рекламы, повышения качества, снижения цен ит.д.

Эталон ответа: стадии «зрелости»

10. Вставьте пропущенное слово: Задача _____ жизненного цикла реализации медицинского товара / услуги заключается в максимально быстром преодоление этой стадии, правильном выборе каналов сбыта, приоритетном направлении.

Эталон ответа: стадии «внедрения»

11. Вставьте пропущенное слово: Задача _____ жизненного цикла реализации медицинского товара / услуги заключается в организация сбыта.

Эталон ответа: стадии «роста»

12. Вставьте пропущенное слово: Задача _____ жизненного цикла реализации медицинского товара / услуги заключается в поиске новых рынков, в связи с возросшей конкуренцией и сильным снижением цен.

Эталон ответа: стадии «насыщения»

13. Вставьте пропущенное слово: Задача _____ жизненного цикла реализации медицинского товара / услуги заключается в избежании этой стадии за счет различных маркетинговых приемов: выхода на новые рынки, выхода с новыми услугами и т. д.

Эталон ответа: стадии «спада»

АНО ВО "НМИ"

14. Вставьте пропущенное слово: Целью _____ вида контроля является способствовать мотивации, вознаграждению и получению информации для последующих аналогичных работ.

Эталон ответа: текущего

15. Вставьте пропущенное слово: Уровнем управления в учреждении здравоохранения соответствующей должности старшей медсестры (старшего фельдшера) является_____.

Эталон ответа: оперативный

16. Вставьте пропущенное слово: Уровнем управления в учреждении здравоохранения соответствующей должности главного врача преимущественно является _____.

Эталон ответа: стратегический

17. Вставьте пропущенное слово: Сертификация медицинской организации означает подтверждение соответствия качественных характеристик медицинских услуг уровню, требуемым_____.

Эталон ответа: государственным стандартам качества

18. Вставьте пропущенное слово: Для решения организационных задач в здравоохранении применяется ___ подход.

Эталон ответа: системный управленческий

19. Вставьте пропущенное слово: Суть _____ состоит в передаче властных полномочий вниз и принятии их менеджером низшего звена.

Эталон ответа: делегирования

20. Вставьте пропущенное слово: Одним из связующих процессов в менеджменте является_____.

Эталон ответа: коммуникация

21. Вставьте пропущенное слово: Управленческая деятельность начинается с _____.

Эталон ответа: целеполагания.

22. Вставьте пропущенное слово: _____ в управлении означает, что работник получает задания и отвечает за их выполнение перед одним начальником.

Эталон ответа: единоначалие

23. Вставьте пропущенное слово: Вознаграждение – это все то, что человек считает для себя_____.

Эталон ответа: ценным

24.Вставьте пропущенное слово: Планирование, организация, _____, контроль являются основными функциями управления.

Эталон ответа: мотивация

25.Вставьте пропущенное слово: Делегирование своих полномочий другим руководителям осуществляется для _____.

Эталон ответа: оптимального решения комплексной задачи

26. Вставьте пропущенное слово: Ключевым фактором _____ являются люди.

Эталон ответа: в любой модели управления

27. Вставьте пропущенное слово: Реальное влияние _____ имеют руководители высшего уровня.

Эталон ответа: при управлении по целям

28. Вставьте пропущенное слово: Экономический механизм менеджмента состоит из_____, управления производством и управления персоналом.

Эталон ответа: внутрифирменного управления

29. Вставьте пропущенное слово: Термин «принять решение» означает _____ к реализации конкретного плана.

Эталон ответа: отдать распоряжение

30. Вставьте пропущенное слово: Целью планирования деятельности организации является _____, сил и средств.

АНО ВО "НМИ"

Эталон ответа: определение целей

Вопросы для собеседования (экзаменационные вопросы)

1. Введение: общая цель и задачи дисциплины «Менеджмент в сестринском деле».
2. Менеджмент как наука и искусство.
3. Связь менеджмента с качеством и эффективностью системы здравоохранения.
4. Исторические силы и их влияние на управление медицинскими организациями.
5. Понятие организации. Специфические особенности и требования к медицинской организации.
6. Номенклатура медицинских организаций.
7. Модель организации как открытой системы. Внутренняя и внешняя среда медицинской организации.
8. Производственно-технологические характеристики медицинских организаций.
9. Цель, задачи и миссия организации.
10. Система здравоохранения как сложная открытая система, ее характеристики.
11. Организационные структуры управления в медицинских организациях.
12. Уровни управления.
13. Организация взаимодействия сестринского и врачебного персонала.
14. Организационно-управленческая структура сестринской службы.
15. Структура планирования деятельности сестринской службы.
16. Подфункции планирования: прогнозирование, моделирование, программирование. Методы планирования.
17. Основные элементы организации плановой работы в структурных подразделениях.
18. Мотивация сестринского персонала как функция управления.
19. Методы мотивации.
20. Основные направления повышения трудовой мотивации медицинских сестер.
21. Способы измерения и показатели удовлетворенности трудом медицинских сестер.
22. Содержание функции контроля.
23. Оценка трудового потенциала и основные направления его повышения.
24. Планирование профессионального развития сестринского персонала.
25. Основные формы управленческих контактов.
26. Коммуникация между руководителем и сестринскими кадрами, коммуникации формальные и неформальные.
27. Значение эффективной коммуникации для работы сестры-руководителя.
28. Компоненты сестринского лидерства, их характеристика.
29. Выбор эффективного стиля руководства с учетом основных компонентов сестринского лидерства.
30. Нововведения в сестринском деле как объект инновационного управления.
31. Изменения в сестринском деле: изменения в образовании, изменения в управлении и изменения в практике.
32. Роль медицинской сестры – руководителя в управлении изменениями в сестринском деле.
33. Самоменеджмент и самоорганизация в работе руководителя сестринской службы медицинской организации.
34. Управление материальными ресурсами.
35. Проблемы эффективности распределения ресурсов здравоохранения.
36. Экономический механизм управления ресурсами медицинской организации.
37. Рациональное распределение ресурсов.
38. Показатели эффективности использования ресурсов в медицинской организации.
39. Лекарственное обеспечение медицинской помощи.
40. Управление информационными ресурсами.
41. Данные первичные и вторичные, объективные и субъективные. База данных.

АНО ВО "НМИ"

42. Роль IT-технологий в оптимизации организационных процессов в здравоохранении.
43. АРМ главной медицинской сестры.
44. Качественные характеристики труда.
45. Количественные характеристики труда.
46. Нормирование труда: принципы нормирования труда, единая методологическая основа.
47. Нормы времени. Нормы нагрузки.
48. Методы нормирования труда. Хронометраж: методология проведения.
49. Нормообразующие факторы и основные этапы расчетов нормативов.
50. Бюджет рабочего времени сестринского персонала.
51. Расчет необходимого бюджета рабочего времени.
52. Эффективность деятельности медицинской организации.
53. Эффективность и качество. Качество медицинской помощи и его компоненты.
54. Механизмы обеспечения качества медицинской помощи.
55. Элементы стратегии всеобщего менеджмента качества.
56. Качество и затраты.
57. Характеристики качества сестринской помощи.
58. Основные принципы улучшения качества.
59. Роль медицинской сестры-руководителя в управлении качеством.
60. Основные направления повышения качества и эффективности сестринской помощи.

Критерии оценивания практических задач

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

Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	– полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	– вопросы излагаются систематизировано и последовательно;

АНО ВО "НМИ"

	– продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	– не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

АНО ВО "НМИ"

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
_____
Заведующий кафедрой

_____
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
_____
Заведующий кафедрой

_____
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20_ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
_____
Заведующий кафедрой

_____
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
Заведующий кафедрой

_____
(подпись, инициалы и фамилия)

АНО ВО "НМИ"