

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «УПРАВЛЕНИЕ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»

### 1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:

- Способность оценивать условия и последствия принимаемых организационно-управленческих решений (ПК-8);
- Способность участвовать в разработке стратегии управления человеческими ресурсами организаций, планировать и осуществлять мероприятия, направленные на ее (ПК-13);
- Способность реализовывать подходы и развивать индивидуальные и коллективные знания и компетенции (ПКП-52).

По итогам изучения курса студенты должны **знать**:

- принципы, функции и организационную структуру медицинских учреждений (ПКП - 52);
- правовое регулирование организаций здравоохранения (ПК – 8);
- современные установки об управлении и их значение применительно к здравоохранению и системе Обязательного Медицинского Страхования в Российской Федерации (ПК – 13).

По итогам изучения курса студенты должны **уметь**:

- использовать полученные знания о научных методах управления в практике здравоохранения (ПКП - 52);
- раскрыть содержание управленческого цикла применительно к здравоохранению (ПК - 13);
- представить структуру управления стационарным, амбулаторно-поликлиническим учреждением со стороны органа управления районного, городского, областного, республиканского уровней (ПК - 8);
- оценить экономическую эффективность принятых решений (ПК - 8).

По итогам изучения курса студенты должны **иметь навыки**:

- управленческой работы в рамках своей профессиональной деятельности (ПК - 8).

Таблица 1

Шкала оценки компетенций

Код компетенции	Уровень владения компетенцией	Знания	Умения	Навыки	Оценочные средства
ПК-8	Высокий	Свободно владеет информацией о принципах и методах оценки эффективности организационно-управленческих решений	Умеет производить оценку эффективности организационно-управленческих решений различными методами	Владеет навыками комплексного обоснования организационно-управленческих решений, ведения дискуссии и аргументации	ТЗ, З 1-22
	Средний	Уверенно владеет информацией об эффективности организационно-управленческих решений	Умеет оценивать условия принятия организационно-управленческих решений	Владеет навыками ведения дискуссии и аргументации	
	Низкий	Слабое владение	Умеет	Владеет	

		информацией о типах организационно-управленческих решений	идентифицировать организационно-управленческое решение, с точки зрения обоснованности	навыками поверхностного анализа организационно-управленческого решения	
ПК-13	Высокий	Свободно владеет информацией о принципах и методах разработки стратегии управления человеческими ресурсами, ее направлениях и мероприятиях	Умеет разрабатывать комплексную стратегию управления человеческими ресурсами	Свободно владеет навыками стимулирования, командообразования и лидерства	Т2, 3 23-44
	Средний	Уверенно владеет информацией о методах разработки мероприятий по управлению человеческими ресурсами	Умеет разрабатывать отдельные мероприятия по управлению человеческими ресурсами	Уверенно владеет основными навыками стимулирования и командообразования	
	Низкий	Слабое владение информацией о мероприятиях по управлению человеческими ресурсами	Умеет адаптировать свою профессиональную деятельность к условиям мероприятий по управлению человеческими ресурсами	Частично владеет навыками мотивации, самомотивации и командной работы	
ПКП-52	Высокий	Свободно владеет основной и дополнительной информацией о концепции экономики знаний, видах знаний и развитии и применении знаний	Умеет выявлять индивидуальные знания на предприятия и вырабатывать обоснованные рекомендации по их вербализации, распространению и сохранению	Владеет навыками активного слушания, вычленения личностно апробированной информации, ее концептуализации, систематизации и вербального воплощения	Т1
	Средний	Уверенно владеет основной информацией о концепции экономики знаний, видах знаний	Умеет выявлять индивидуальные знания на предприятия	Владеет навыками активного слушания, вычленения личностно апробированной информации	
	Низкий	Частично владеет информацией о знании как ресурсе экономике	Умеет воспринимать и передавать вербальные знания	Владеет техниками активного обучения	

\* Т – тестовое задание, З – задача

## 2. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости студентов

### Тест №1

1. Менеджером среднего звена в учреждении здравоохранения является:

- а) главный врач
- б) главная медицинская сестра
- в) старшая медицинская сестра
- г) постовая медицинская сестра

2. основополагающий принцип системы здравоохранения:

- а) карантинная направленность
- б) охрана здоровья населения является ведущей функцией государства
- в) статистическая направленность системы
- г) учет влияния социальных и биологических факторов на здоровье

3. Основным методом социально-гигиенических исследований является

- а) исторический
- б) статистический
- в) экспериментальный
- г) экономический

4. По определению всемирной организации здравоохранения здоровье – это:

- а) отсутствие болезней
- б) нормальное функционирование систем организма
- в) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов
- г) состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой, и отсутствуют какие-либо болезненные изменения.

5. Ведущий критерий общественного здоровья для практического здравоохранения:

- а) демографические показатели
- б) заболеваемость населения
- в) физическое развитие
- г) инвалидность

6. Ведущие факторы, формирующие здоровье населения:

- а) биологические
- б) природные
- в) социально-экономические
- г) организация медицинской помощи

7. Наибольшее влияние на формирование здоровья населения оказывает:

- а) генетический риск
- б) окружающая среда
- в) образ жизни населения
- г) уровень и качество медицинской помощи

8. Универсальным интегрированным показателем здоровья населения является

- а) средняя продолжительность предстоящей жизни
- б) рождаемость
- в) смертность
- г) естественный прирост (убыль)

9. Уровень миграции населения в Российской Федерации в настоящее время:

- а) остался на прежнем уровне
- б) резко возрос
- в) сократился
- г) носит волнообразный характер

10. К основным функциям менеджмента относят:

- а) определение целей
- б) контроль, планирование, мотивацию, организацию
- в) определение задач, планирование, контроль, коммуникацию
- г) планирование, координацию, мотивацию, контроль

11. Сертификат специалиста:

- а) способствует повышению должностного оклада специалиста
- б) подтверждает соответствие подготовки специалиста государственным стандартам образования
- в) дает медицинской сестре право на занятие частной практикой
- г) служит документом, на основании которого присваивается квалификационная категория медицинской сестры

12. Демографическая ситуация в России характеризуется:

- а) естественным приростом населения
- б) нулевым естественным приростом
- в) естественной убылью
- г) волнообразностью демографического процесса

13. Демографическая политика в России предполагает:

- а) повышение рождаемости
- б) снижение рождаемости
- в) оптимизацию естественного прироста населения
- г) снижение смертности

14. Обязательной государственной регистрации подлежат показатели:

- а) демографические (количество рождений, смертей)
- б) заболеваемости
- в) физического развития
- г) инвалидности

15. Профилактические медицинские осмотры способствуют выявлению заболеваний:

- а) острых
- б) хронических
- в) на ранних стадиях
- г) инфекционных

16. Источником изучения заболеваемости по обращаемости является:

- а) контрольная карта диспансерного наблюдения
- б) медицинская карта стационарного больного

- в) статистический талон уточненных диагнозов
- г) листок нетрудоспособности.

17. Основным учетным документом при изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности является:

- а) листок нетрудоспособности
- б) акт освидетельствования в медико-социальной экспертной комиссии
- в) контрольная карта диспансерного наблюдения
- г) медицинская карта амбулаторного больного

18. Источником изучения инфекционной заболеваемости является:

- а) медицинская карта амбулаторного больного
- б) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении
- в) медицинская карта стационарного больного
- г) статистический талон уточненных диагнозов

19. Основной причиной смертности населения является:

- а) желудочно-кишечные заболевания
- б) сердечно-сосудистые заболевания
- в) онкологические заболевания
- г) травмы, несчастные случаи, отравления

20. В структуре заболеваемости по обращаемости 1 место занимают болезни:

- а) системы пищеварения
- б) системы кровообращения
- в) органов дыхания
- г) опорно-двигательного аппарата

21. В структуре причин инвалидности 1 место занимают:

- а) заболевания органов дыхания
- б) сердечно-сосудистые заболевания
- в) травмы, несчастные случаи, отравления
- г) злокачественные образования

22. Лицензия – это документ государственного образца:

- а) свидетельствующий о достижении специалистом определенного уровня теоретических знаний, достаточных для самостоятельной профессиональной деятельности
- б) свидетельствующий о достижении специалистом определенных практических навыков и умений, достаточных для самостоятельной профессиональной деятельности
- в) свидетельствующий о достижении специалистом определенного уровня теоретических знаний, практических знаний и умений, достаточных для самостоятельной профессиональной деятельности
- г) разрешающий специалисту с учетом его образования осуществлять определенные виды профессиональной деятельности

23. В России в период до 1994 года действовала система здравоохранения:

- а) страховая
- б) частная
- в) государственная
- г) смешанная

24. В настоящее время в РФ принята модель здравоохранения:

- а) государственная
- б) бюджетно-страховая
- в) частная
- г) смешанная

25. Из фондов медицинского страхования финансируется:

- а) развитие материально-технической базы здравоохранения
- б) подготовка медицинских кадров и научные исследования
- в) медицина катастроф
- г) оказание гарантированных видов медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования

26. Гарантированные виды медицинской помощи оказываются при страховании:

- а) обязательном медицинском
- б) добровольном медицинском
- в) возвратном
- г) социальном

27. Основной элемент базовой программы обязательного медицинского страхования:

- а) первичная медико-санитарная помощь
- б) стационарная хирургическая помощь
- в) родовспоможение
- г) профилактическая работа со здоровым взрослым населением

28. Целью аккредитации медицинского учреждения является:

- а) защита интересов потребителя медицинских услуг
- б) определение объема медицинской помощи
- в) установление соответствия стандартам качества медицинской помощи
- г) оценка степени квалификации медицинского персонала

29. Аккредитации и лицензированию, прежде всего, подлежат учреждения определенной формы собственности:

- а) государственной
- б) региональной
- в) частной
- г) муниципальной

30. Лицензирование медицинского учреждения означает:

- а) определение видов и объема медицинской помощи ЛПУ
- б) выдачу документов на право заниматься определенным видом лечебно-профилактической деятельности
- в) определение соответствия качества медицинской помощи установленным стандартам
- г) оценку степени квалификации медицинского персонала

## **Тест №2**

1. Совершенствование медицинской помощи населению РФ на современном этапе связано с развитием:

- а) стационарной помощи
- б) медицинской науки

- в) сельского здравоохранения
- г) первичной медико-санитарной помощи

2. Приоритетная подсистема при бюджетно-страховой медицине:

- а) стационарная помощь населению
- б) амбулаторно-поликлиническая помощь
- в) сельское здравоохранение
- г) государственный санитарно-эпидемиологический надзор

3. Менеджером высшего звена в учреждении здравоохранения является:

- а) главный врач
- б) главная медицинская сестра
- в) старшая медицинская сестра
- г) постовая медицинская сестра

4. Наиболее перспективным считается вариант первичной медико-санитарной помощи:

- а) участковыми врачами
- б) врачами узкой специализации
- в) врачами общей практики
- г) цеховыми врачами

5. Профилактическая работа амбулаторно-поликлинических учреждений заключается в организации:

- а) дневных стационаров
- б) диспансеризации населения
- в) терапевтической помощи в поликлинике и на дому
- г) реабилитационной работы

6. Диспансеризация- это метод:

- а) выявления острых и инфекционных заболеваний
- б) активного динамического наблюдения за состоянием здоровья определенных контингентов с целью раннего выявления и оздоровления больных
- в) наблюдения за состоянием окружающей среды
- г) оказания неотложной помощи

7. Профилактические медицинские осмотры являются основой:

- а) первичной медико-санитарной помощи
- б) диспансеризации
- в) реабилитационной работы
- г) экспертизы трудоспособности

8. Мощность стационара определяется:

- а) численностью обслуживаемого населения
- б) количеством коек
- в) количеством работающих врачей
- г) уровнем технической оснащенности

9. Кто отвечает в больнице за хозяйственную, медицинскую, финансовую деятельность, а также правильность и эффективность лечения больных, и квалификацию медицинского персонала больницы:

- а) заведующий отделением

- б) врач-ординатор
- в) главный врач
- г) старшая медсестра

10. Основные функции менеджера:

- а) руководство работой, принятие решений
- б) руководство работой, управление предприятием
- в) руководство работой, право принятия и принятие решений, управление предприятием
- г) управление предприятием

11. Кто является главной помощницей главного врача при решении административных и хозяйственных вопросов:

- а) старшая медсестра
- б) главная медсестра
- в) палатная медсестра
- г) заведующий отделением

12. Аттестация среднего медицинского персонала проводится с целью:

- а) определения готовности специалиста к самостоятельной деятельности
- б) определения уровня квалификации специалиста, соответствие его профессионально- должностным требованиям
- в) лицензирование профессиональной деятельности
- г) определение разряда оплаты труда работника

13. Документ скорой медицинской помощи при госпитализации:

- а) «направление в травматический пункт»
- б) «карта вызова станции скорой медицинской помощи»
- в) «сопроводительный лист станции скорой медицинской помощи»
- г) карта амбулаторного больного

14. Сертификат специалиста действует на всей территории России и выдается на срок:

- а) 1 год
- б) 3 года
- в) 5 лет
- г) пожизненно

15. В чем заключается основная работа дежурного врача:

- а) в лечении больных
- б) в руководстве отделением
- в) в совершении утреннего и вечернего обхода больных и вновь поступивших
- г) регистрации поступивших больных

16. Какой документ заполняется в приемном отделении на каждого поступившего:

- а) « статистическая карта выбывшего из стационара»
- б) «медицинская карта стационарного больного»
- в) « карта учета диспансеризации»
- г) «карта амбулаторного больного»

17. Лицензии на медицинскую деятельность выдаются на срок:

- а) не более 1-го года

- б) не менее 3-х лет
- в) не более 5 лет
- г) пожизненно

18. По какому принципу обслуживаются работники предприятий медико-санитарной части:

- а) по участковому
- б) по закрытому
- в) по цеховому участковому
- г) по открытому

19. Кто непосредственно лечит больных в стационаре:

- а) врач-ординатор
- б) дежурный врач
- в) заведующий отделением
- г) врач общей практики

20. В чем заключается основная работа палатной медицинской сестры:

- а) контролировать работу среднего медперсонала
- б) непосредственно ухаживать за больными
- в) отвечать за состояние и хранение белья
- г) оказывать помощь в работе заведующего отделением

21. В структуру бизнес – плана входит раздел:

- а) общая характеристика организации
- б) численность штатных единиц
- в) административный аппарат
- г) задачи строго доверительного характера

22. Управленческий персонал подразделяется на:

- а) основной
- б) специалистов и руководителей
- в) вспомогательный
- г) дополнительный

23. В состав медико-санитарной части входит:

- а) фельдшерский здравпункт
- б) станция скорой медицинской помощи
- в) городская поликлиника
- г) стационар

24. Качество медицинского товара или услуги определяют как:

- а) соответствие товара или услуги внутренним спецификациям организации
- б) совокупность свойств или характеристик товара (услуги), за счет которых удовлетворяются обусловленные или предполагаемые потребности
- в) уровень соответствия товара или услуги определенным стандартам
- г) проверка деятельности организации с целью ликвидации недостатков

25. Экспертиза трудоспособности:

- а) назначение человека на определенный вид работы
- б) определение способности человека выполнять работу
- б) стойкий характер нетрудоспособности

- в) появление хронических заболеваний
- г) инвалидность

27. Стойкая нетрудоспособность:

- а) инвалидность
- б) заболеваемость
- в) травматизм
- г) нарушения носят обратимый характер

28. Должностные инструкции - это:

- а) краткое изложение основных задач, требующихся навыков и полномочий различных должностей в организации
- б) изложение обязанностей работника
- в) утвержденные администрацией права и обязанности работника
- г) «Личное дело» сотрудника организации

29. Бюджет - это:

- а) поступления от налогов в государственную казну
- б) роспись расходов и доходов
- в) расходы государства
- г) все ответы верны

30. Основные принципы рыночной экономики:

- а) экономическая свобода.
- б) договорные отношения
- в) свободные ценообразования
- г) все ответы верны

### **Тест №3**

1. Формы собственности в здравоохранении:

- а) государственная
- б) коллективная
- в) частная
- г) все ответы верны

2. Менеджером низшего звена в учреждении здравоохранения является::

- а) главный врач
- б) главная медицинская сестра
- в) старшая медицинская сестра
- г) постовая медицинская сестра

3. Обязательное медицинское страхование работающего населения осуществляется за счет:

- а) отчислений из местного бюджета
- б) страховых взносов предприятий или учреждений
- в) спонсорских взносов
- г) все ответы верны

4. Врач может оформлять лист нетрудоспособности на:

- а) 7 дней
- б) 30 дней
- в) 70 дней

г) 3 месяца

5. Страховой медицинский полис используется лечебно-профилактическим учреждением для:

- а) учета медицинских услуг, оказанных застрахованным
- б) учета обращаемости за медицинской помощью
- в) учета временной нетрудоспособности
- г) все ответы верны

6. Обязательное медицинское страхование является

- а) всеобщим
- б) коллективным
- в) индивидуальным
- г) все ответы верны

7. Виды медицинского страхования:

- а) обязательное, добровольное
- б) индивидуальное
- в) нет правильного ответа
- г) все ответы верны

8. Фонд здравоохранения предназначается на:

- а) научные исследования в области медицины
- б) на развитие материальной базы ЛПУ
- в) на подготовку кадров
- г) все ответы верны

9. Продукцией отрасли здравоохранения являются:

- а) показатель рождаемости
- б) показатель смертности
- в) объем оказанных медицинских услуг
- г) все ответы верны

10. Товар (медицинская услуга) обладает свойствами:

- а) потребительной стоимостью
- б) стоимостью
- в) все ответы верны
- г) нет правильного ответа

11. Рынок здоровья это:

- а) социально-экономические отношения, где медицинская сестра выступает в форме товара
- б) отношения по поводу здоровья, которое потребляется в процессе производства, расходуется в созданном продукте труда и требует эквивалентного возмещения
- в) все ответы верны
- г) нет правильного ответа

12. Маркетинг в здравоохранении - это:

- а) вид управленческой деятельности
- б) внешняя среда ЛПУ
- в) все ответы верны
- г) внутренняя среда ЛПУ

13. Первым этапом сельского здравоохранения является:

- а) фельдшерско-акушерский пункт
- б) сельский врачебный участок
- в) районное звено
- г) областной и республиканский уровень

14. Налог на доходы физических лиц, удерживаемый из начисленной заработной платы работников составляет:

- а) 10 %
- б) 13%
- в) 15%
- г) 22,6%

15. Документ, являющийся гарантией получения бесплатной медицинской помощи при бюджетно-страховой медицине:

- а) паспорт
- б) страховой полис
- в) медицинская карта амбулаторного больного
- г) медицинская карта стационарного больного

16. Поликлиника оказывает помощь населению:

- а) социальную
- б) первичную лечебно-профилактическую
- в) санитарно-противоэпидемическую
- г) стационарную

17. Амбулаторную акушерско-гинекологическую помощь оказывают:

- а) родильные дома
- б) диспансеры
- в) женские консультации
- г) центры планирования семьи

18. Фельдшерско-акушерские пункты оказывают помощь:

- а) специализированную медицинскую
- б) санитарно-противоэпидемическую
- в) доврачебную медицинскую
- г) социальную

19. Организация ФАПов способствует:

- а) улучшению качества медицинской помощи сельским жителям
- б) приближению медицинской помощи к населению
- в) обеспечению сельского населения специализированными видами медицинской помощи
- г) обеспечению населения квалифицированной медицинской помощью

20. Основным медицинским учреждением на сельском доврачебном участке является:

- а) фельдшерско-акушерский пункт
- б) центральная районная больница
- в) участковая больница
- г) фельдшерский здравпункт при промышленном предприятии

21. Факторы, влияющие на величину прибыли медицинского предприятия:

- а) количество и качество медицинских услуг
- б) себестоимость медицинской услуги
- в) уровень цен на медицинские услуги
- г) все ответы верны

22. К оборотным фондам ЛПУ относятся:

- а) медицинские изделия разового потребления
- б) реактивы, медикаменты
- в) перевязочный материал, мягкий инвентарь
- г) все ответы верны

23. Основным юридическим и финансовым документом рыночных отношений является:

- а) план
- б) договор
- в) распоряжение
- г) все ответы верны

24. Наибольшее влияние на формирование здоровья населения оказывает:

- а) генетический риск
- б) окружающая среда
- в) образ жизни населения
- г) уровень и качество медицинской помощи

25. По мощности ЦРБ подразделяется:

- а) на 2 категории
- б) на 6 категорий
- в) на 3 категории
- г) на 5 категорий

26. Участковая больница располагается:

- а) в крупном сельском населенном пункте
- б) в районном центре
- в) в областном центре
- г) в отдаленном населенном пункте

27. Штат медперсонала ФАПа:

- а) санитарка и фельдшер
- б) врач и 2 санитары
- в) фельдшер, акушерка, санитарка
- г) фельдшер

28. В настоящее время в Российской Федерации принята модель здравоохранения:

- а) государственная
- б) бюджетно-страховая
- в) частная
- г) смешанная

29. Сельский санитарный фельдшер подчиняется:

- а) главному врачу сельской участковой больницы

- б) фельдшеру ФАПа
- в) главному врачу районной больницы
- г) главному врачу областной больницы

30. В себестоимость медицинской услуги входят:

- а) стоимость медикаментов и материала
- б) зарплата работников
- в) административно – хозяйственные расходы
- г) все ответы верны

### **Задача 1**

В 20 горбольницу г. Ростова обратился гр-н К., житель города Майкопа Краснодарского края, в связи с приступом почечнокаменной болезни. Дежурный врач, изучив его документы (паспорт, страховое свидетельство и справку больницы г. Майкопа), с учетом удовлетворительного состояния гр-на К. и отсутствия экстренных показаний, отказал в оказании медицинской помощи на том основании, что он не является жителем г. Ростова и страховое свидетельство выдано по его месту жительства. Однако ночью состояние больного резко ухудшилось, и вызванная скорая помощь, после оказания первой помощи, увезла его в БСМП-2, где он был прооперирован. Как можно квалифицировать с правовой точки зрения действия врача 20 больницы?

### **Задача 2**

Ассистент кафедры хирургии медицинского университета, кандидат медицинских наук, находясь в отпуске, с семьей ехал на собственной машине на черноморское побережье. При выезде из города он остановился, так как дорога была перекрыта из-за аварии. Выйдя из машины, он увидел травмированного, лежащего на обочине дороги мужчину в тяжелом состоянии, заметил открытый перелом правой бедренной кости с кровотечением, слышал, как автоинспектор вызывал скорую помощь. Но тут дорогу открыли, и он продолжил путь. Имеется ли какое-либо нарушение в поведении врача и какое?

### **Задача 3**

В детскую городскую больницу поступил двенадцатилетний ребенок, доставленный после падения с балкона 3 этажа с повреждениями, вызвавшими кровопотерю. Требовалось срочное переливание крови, однако родители, мусульмане по вероисповеданию, не дали согласие врачам на переливание крови. Врачи, после информации о последствиях их отказа не стали делать эту процедуру, пытаясь остановить кровь медикаментозными средствами, но ребенок умер от обильной кровопотери. Ответственен ли медицинский персонал за смерть мальчика?

### **Задача 4**

К опытной акушерке НИИ акушерства и педиатрии в частном порядке обратились родители 16-летней девушки с просьбой за вознаграждение, но тайно произвести ей аборт. Они объяснили, что дочь призналась, что ее изнасиловали, и после этого наступила беременность, срок которой исчисляется в 14 недель, но им это стало известно только теперь. На семейном совете решили не заявлять об изнасиловании и вообще скрыть этот позор. Акушерка вошла в положение семьи, у себя дома произвела операцию по прерыванию беременности в стерильных условиях, с использованием принесенных из отделения инструментов. Имеется ли в этом случае нарушение со стороны акушерки?

### **Задача 5**

Санитар морга Бюро СМЭ в рабочее время находился в нетрезвом состоянии, за что заведующий отделом отстранил его от работы. После отрезвления санитар раскаялся, был прощен и во второй смене полностью отработал рабочий день. Узнав об этом, начальник Бюро уволил санитар за появление на работе в нетрезвом состоянии, а заведующему отделом объявил выговор, лишив его премии до конца года. Санитар подал в суд, считая действия начальника неправильными, так как он рабочий день отработал полностью, а ранее никаких взысканий не имел.

Назовите правовые основания действий начальника и жалобы санитар. Обязательно ли было увольнять санитар? Возможны ли другие варианты действий начальника? Какие? К каким последствиям приведет каждый вариант?

### **Задача 6**

Завод полимерных материалов постоянно спускал загрязненные сточные воды в реку Дон. В результате многие жители прилегающего района в последние годы, как показали данные районного центра Госсанэпиднадзора, стали болеть различными кишечными инфекциями и проходили лечение в стационаре. Граждане, переболевшие кишечными инфекциями, потребовали через суд возместить им материальный ущерб, затраченный на лечение. Однако администрация завода утверждает, что эти загрязнения не могли повлиять на возникновение кишечных инфекций.

Имеются ли юридические основания требовать от предприятия возмещения материального ущерба, связанного с лечением? Кто и как будет решать вопрос о прямой причинной связи загрязнения сточных вод и возникновения кишечных инфекций?

### **Задача 7**

В эфире городского радио дважды выступал главный врач центра санэпиднадзора, сообщая населению о повышении концентрации окиси углерода в воздухе, превышающей ПДК до 200 раз. Это вызвало возмущение населения и требование принять срочные меры к очистке воздуха. В связи с этим администрация города была крайне недовольна высказываниями врача. Имел ли право данный специалист делать подобные заявления в СМИ?

### **Задача 8**

В местных газетах периодически появлялись сообщения о распространении туберкулеза на территории области и росте этого заболевания в последние годы. В связи с этим один из руководителей администрации области потребовал от средств массовой информации прекратить пугать население "жареными" фактами, пригрозив уволить некоторых редакторов, ссылаясь на приближающиеся выборы.

Прав ли работник администрации области?

### **Задача 9**

Молодой женщине в родильном доме предложили заплатить врачу и акушерке за оказание ей медицинской помощи. Родственники собрали и заплатили требуемую сумму. Однако родившийся в асфиксии ребенок умер. В связи с жалобой матери на ненадлежащее врачевание по заданию прокурора проводилась служебная проверка. Квалифицированные члены комиссии пришли к выводу, что причина смерти ребенка не связана с действием врачей, однако факт получения ими незаконного вознаграждения получил подтверждение.

Имеются ли основания для увольнения врача и акушерки или применения к ним иных дисциплинарных мер?

### **Задача 10**

К хирургу городской больницы обратился гражданин К., 66 лет, по поводу паховой грыжи. Обследовав больного, хирург сказал, что операция показана и может быть выполнена, но предварительно за нее следует заплатить. Сумма для гражданина К. показалась большой. На предложение К. снизить цену врач ответил, что сумма установлена не им. Больной заплатил, но после операции обратился с жалобой в администрацию больницы. Хирург понес административное наказание.

Является ли это деяние противоречащим законодательству об охране здоровья граждан? Имеется ли на этот счет указание в Конституции РФ?

### **Задача 11**

Департамент здравоохранения города, проверяя работу частной аптеки, предупредил ее владельца о закрытии предприятия в связи с тем, что некоторые лекарственные средства продавались после истечения срока хранения. Однако, по мнению владельца департамент не мог вмешиваться в дела частного учреждения и своими действиями нанес вред его работе.

Кто прав в этой ситуации? Какие варианты развития данная ситуация имеет?

### **Задача 12**

Сотрудники ряда кафедр и клиник высшего медицинского учебного заведения создали и зарегистрировали коммерческую организацию по оказанию ортопедической стоматологической помощи населению. При проверке их работы выяснилось, что они занимаются также челюстно-лицевой хирургией, на которую руководство вуза лицензию не выдавало. Коммерческое предприятие распоряжением администрации города было закрыто.

Какие нарушения закона легли в основу такого решения? Какие коррективы нужно внести владельцам предприятия, чтобы возобновить свою деятельность?

### **Задача 13**

Больная, страдающая депрессивно-маниакальным психозом, стала проявлять признаки агрессии и неадекватного поведения. В связи с очередным приступом соседи больной женщины обратились за скорой медицинской помощью с просьбой ее госпитализировать. Сама пациентка и ее родственники были против госпитализации. Тем не менее, женщина была помещена в психиатрическую лечебницу.

Каков порядок госпитализации лиц, страдающих психическими заболеваниями? В каких нормативных актах он определен?

### **Задача 14**

В городской больнице скончался пациент (диагноз: тромбэмболия легочной артерии). Родственники добились выдачи трупа покойного без проведения патологоанатомического вскрытия. Затем у них появились сомнения в правильности лечения.

Имеется ли у родственников законная возможность узнать о правильности лечения и возмещения вреда, причиненного, по их мнению, работниками больницы?

### **Задача 15**

В лечебно-профилактическое учреждение, имевшее лицензию на соответствующую деятельность, обратилась женщина, 39 лет с просьбой произвести ей искусственное оплодотворение. Предварительно от врача она получила сведения о доноре: блондин с голубыми глазами, высокого роста, атлетического телосложения, славянского происхождения. Но даже эти сведения ее не удовлетворили, и женщина за вознаграждение узнала от врача имя донора, чтобы навести о нем справки.

Имеются ли в представленной информации сведения, не подлежащие огласке?

### **Задача 16**

В небольшом малонаселенном поселке изнасиловали девушку 18 лет. Преступник обнаружен не был. При сроке беременности в 6 недель, в состоянии депрессии она обратилась к врачу с просьбой сделать ей аборт на дому, соблюдая врачебную тайну. В связи с тем, что врач отказал ей, девушка пыталась покончить жизнь самоубийством. За это врача обвинили в доведении до самоубийства.

Обосновано ли это обвинение? Чем руководствовался врач?

### **Задача 17**

Женщина 19 лет, проживающая в заводском общежитии и страдающая мочекаменной болезнью, ссылаясь на внебрачную беременность, обратилась в лечебное учреждение с просьбой сделать ей аборт. Установив беременность в 14 недель, ей было отказано.

Каковы правовые основы производства аборта в этой ситуации?

### **Задача 18**

Женщина 42 лет, мать двоих детей, письменно обратилась в лечебное учреждение с просьбой произвести ей стерилизацию с целью контрацепции. Имеет ли право врач производить такую операцию?

### **Задача 19**

В городской кожно-венерологический диспансер обратился мужчина, у которого был вторичный свежий сифилис. Однако его не приняли на лечение, ссылаясь на отсутствие лекарств и мест в стационаре. При этом зав. отделением предложил больному лечиться у него в частном порядке, показав разрешение и лицензию на частную практику.

Имеется ли нарушение в действиях заведующего?

### **Задача 20**

13-летняя девочка лечилась в кожном диспансере от псориаза. В связи с безуспешным лечением традиционными методами, врач обратил внимание на новое средство, присланное на испытание и еще не разрешенное фармкомитетом, но зарекомендовавшее себя положительно. Он получил письменное согласие родителей на применение этого средства. Однако после побочного эффекта в связи с жалобой врач получил серьезное административное взыскание. Какое положение закона нарушил врач?

### **Задача 21**

Узнав из рекламных объявлений местной газеты об успешном применении нового лекарственного препарата, гражданин Д., 59 лет, обратился в эту медицинскую фирму, заплатил за лекарство и стал применять его для лечения. Однако, через неделю в связи с осложнением он прекратил прием и попросил вернуть оставшуюся сумму, ибо все лечение рассчитано на 40 дней. Ему было отказано, и более того предложено, в соответствии с договором, продолжить курс до конца.

Имеется ли нарушение прав больного и порядка применения новых лекарственных средств?

### **Задача 22**

Узнав из газет и выступления по радио о новом препарате, успешно и мгновенно в один сеанс излечивающем алкоголизм, родители учащегося ПТУ, 14 лет, дали устное согласие на его применение и заплатили частной фирме соответствующую сумму.

Какие три нарушения законодательства здесь усматриваются?

### **Задача 23**

Старушка, 96 лет, вследствие одряхления находилась на полном иждивении близких, не могла себя обслужить и переживала свою беспомощность. В связи с этим она неоднократно просила родственников "усыпить" ее, но не получала единодушного согласия. Вызванный к ней участковый врач едва вывел ее из состояния сердечно-легочной недостаточности, он выслушал плачущую старушку, внял ее просьбе и, получив одобрение одного из родственников, перекрыл поступление кислорода, которым она дышала. Через некоторое время наступила смерть. Признавая, что смерть была неизбежной, дочь умершей обвинила врача в убийстве.

Как следует квалифицировать действие врача? Что об этом сказано в законе?

### **Задача 24**

Больной К., 56-ти лет после продолжительной тяжелой болезни раком предстательной железы просил разъяснить ему диагноз и прогноз. Консилиум установил полную безнадежность лечения и скорый конец, но больного не проинформировали о диагнозе, обнадежили и пообещали облегчить его состояние. Однако через неделю больной, сославшись на унижительное свое положение и не стихающие боли, потребовал прекратить лечение и дать ему спокойно умереть. Он полностью отказался от лечения.

Вправе ли врачи удовлетворить его просьбу? Вправе ли больной, находясь в лечебном учреждении, отказаться от лечения?

### **Задача 25**

К участковому врачу обратился его больной, одинокий пожилой человек, который, находясь в тяжелом состоянии, попросил удостоверить его подпись под текстом завещания о передаче его приватизированной квартиры племяннику. Врач отказался это сделать и посоветовал вызвать нотариуса. Однако, сосед отсоветовал, сказав, что в отличие от вызова врача, приглашение нотариуса стоит больших денег. Поэтому завещание заверили подписью и печатью домоуправа в ЖЭКе. После смерти больного выяснилось, что завещание недействительно, племянник не входит в первую очередь наследников, квартира должна отойти государству. Желая доказать свое право на наследство, племянник подал в суд и заодно обвинил врача, отказавшегося заверить подпись больного.

Является ли действительной подпись домоуправа? Может ли врач ставить свою подпись под завещанием? Является ли племянник наследником? В каком законе следует искать основания для решения этого вопроса?

### **Задача 26**

Акушер-гинеколог прописал больной введение 10%-го раствора хлористого кальция с новокаином, антипирином и глюкозой в клизме. Вскоре после этой манипуляции выяснилось, что у женщины вследствие ожога слизистой развился пельвиоперитонит. При проверке оказалось, что врач в рецепте не указал о необходимости разведения перед употреблением этого состава молоком. В связи с осложнением потерпевшая потребовала возмещения материального и морального ущерба.

Имеет ли она право на это? В каком нормативном акте это записано и кто должен возмещать ущерб?

### **Задача 27**

В результате неправильно установленного диагноза ребенку 4-х лет в течение года проводилось неадекватное лечение. После того, как ребенка обследовали в специализированном лечебном заведении, был установлен диагноз: церебральный арахноидит. Начато правильное лечение, однако к этому времени сформировалась гидроцефалия, и ребенок был признан инвалидом. Мать ребенка обратилась в

прокуратуру с жалобой на врачей, которые по ее мнению, халатно отнеслись к обязанностям, в результате чего привели к инвалидности ее сына. Она требовала наказать виновных и возместить ей моральный и материальный ущерб, затраченный на лечение с учетом инвалидности ребенка. Назначенная судебно-медицинская экспертная комиссия установила серьезные дефекты в диагностике, а следовательно, и в лечении. В связи с этим суд признал виновным лечащего врача одной из больниц и приговорил его к 2-м годам лишения свободы условно, а зав. отделением понизил в должности. Однако в возмещении материального и морального ущерба было отказано в связи с тем, что врачи уже понесли уголовное и административное наказание.

Назовите правовые основания требования возмещения нанесенного ущерба?

### **Задача 28**

Гражданин Т., отец троих детей, после получения в драке повреждений был доставлен в травматологическое отделение. Врачи диагностировали закрытую ЧМТ и травму живота и приняли меры к спасению. Но, к сожалению, больно скончался. Однако, как было установлено на вскрытии трупа, не были выявлены переломы 7 ребер (так как не пальпировалась грудная клетка и не производилась рентгенография), не была также выявлена травма шеи. Поэтому лечение не оказывалось в полном объеме (не была сделана новокаиновая блокада и т.д.). Все это усугубило тяжелое состояние больного и, по мнению родственников, способствовало наступлению смерти.

В чем конкретно в этой ситуации может быть обвинен врач? Кем и в отношении кого решается вопрос о возмещении причиненного ущерба?

### **Задача 29**

Врач-хирург в течение шести лет за неимением работы по специальности зарабатывал на жизнь бизнесом, не связанным с медицинской деятельностью. Когда же появилась вакансия, ему было отказано в работе.

Обоснован ли отказ, и какие аргументы могли составить его основу?

### **Задача 30**

Гражданка Н. приехала в РФ из Венгрии, где она находилась с мужем и окончила медицинский факультет университета, прошла специализацию, что подтверждает сертификат. Однако в России ее не берут на работу, предлагая сдать снова экзамены в медицинском вузе, пройти аттестацию и получить лицензию на занятие врачебной деятельностью.

Не является ли это нарушением прав человека?

### **Задача 31**

Студентка 4 курса педиатрического факультета поступила на работу в должности медицинской сестры в детское инфекционное отделение больницы. Однако ее конкурентка — выпускница медицинского училища, обжаловала решение администрации больницы, мотивируя это тем, что студентка, не получившая законченного высшего образования, не имеет право работать медсестрой, в отличие от нее, имеющей специальную подготовку медицинской сестры.

Обоснована ли эта жалоба?

### **Задача 32**

В соответствии с полученным сертификатом и выданной в законном порядке лицензии, врач К. в течение года занимался приемом урологических больных. Однако на основании жалоб на непрофессионализм, разбор которых специалистами показал их обоснованность, директор департамента города лишил К. лицензии.

Правомерно ли это? Кто имеет право решать подобные вопросы и можно ли обжаловать решение?

### **Задача 33**

Лечащий врач обратился к главному врачу с заявлением об отказе продолжать лечение больного З., 36 лет, страдающего хроническим холециститом, мотивировав это систематическим нарушением назначенного им режима: несоблюдение диеты, злоупотребление спиртными напитками, игнорирование назначения в отношении лекарств. Главный врач отказался выполнить просьбу лечащего врача, считая, что "больной всегда прав".

Что об этом сказано в законодательстве об охране здоровья?

### **Задача 34**

Больная Р., 63 лет, обратилась с заявлением к главному врачу поликлиники с требованием заменить лечащего врача. Она привела аргументы: невнимателен, не чуткий, недобросовестно относится к своим обязанностям. Главный врач предложил больной обратиться к частнопрактикующему врачу, так как у него все врачи перегружены и не могут быть внимательны к каждому больному.

Что об этом записано в законодательстве об охране здоровья?

### **Задача 35**

Девочка, 14 лет, поступила в акушерское отделение городской больницы, где была установлена беременность сроком в 2 месяца. Узнав об этом, она попросила сделать ей аборт, потребовав соблюдения врачебной тайны (не говорить об этом родителям).

Как следует поступить лечащим врачам?

### **Задача 36**

Школьница обратилась к венерологу, который, заподозрив у нее сифилис, пригласил на беседу мать девочки. Однако проведенное лабораторное исследование и дальнейшее наблюдение не подтвердило диагноза. Девочка подала на врача в суд за то, что он проинформировал родителей о ее половых связях и ложном диагнозе, что вызвало конфликтную ситуацию в семье.

В соответствии ли с законом поступил врач?

### **Задача 37**

В морге Бюро СМЭ ассистент кафедры судебной медицины вместе с группой студентов произвел экспертизу трупа мужчины, которому нанесли телесные повреждения трое пьяных мужчин. Было установлено, что смерть наступила от ушиба головного мозга, возникшего при ударах тупыми предметами, ножевая рана груди оказалась не проникающей и могла квалифицироваться как легкое телесное повреждение, не причинившее кратковременного расстройства здоровью. Судебно-химическим исследованием установлена тяжелая степень алкогольного опьянения. Все эти данные стали известны подозреваемым, которые изменили первоначальные показания и стали давать выгодные для себя, противоречащие истине показания, тем самым помешав расследованию. Выяснилось, что утечка информации произошла от студента, участника вскрытия.

Что сказано об этом в законе и кто несет ответственность?

### **Задача 38**

Старшая медсестра хирургического отделения ЦРБ по сговору с зав. аптекой, получив медикаменты на отделение, утаила и принесла домой 8 пачек фенамина в

таблетках и 20 ампул морфина, объясняя это желанием иметь под рукой лекарства для оказания скорой помощи больным соседям.

Является ли это уголовным преступлением?

### **Задача 39**

Зимой на улице при температуре воздуха  $-26^{\circ}\text{C}$  лежал мужчина, по внешнему виду — бомж. Прохожий вызвал скорую помощь. Приехавший врач почувствовал запах алкоголя и, не обнаружив при осмотре признаков каких-либо повреждений или заболеваний, сообщил в милицию, чтобы его забрали в вытрезвитель. Приехавшие милиционеры, однако, убедились, что наряду с запахом алкоголя у мужчины очень слабое аритмичное дыхание, бессознательное состояние. Поэтому не увезли его в вытрезвитель, а потребовали, чтобы скорая помощь доставила больного в стационар, так как ему требуется медицинская помощь. Спор по телефону продолжался 30 минут, а через час мужчину доставили в стационар, где утром он скончался. При судебно-медицинском исследовании трупа установлено, что смерть наступила от действия низкой температуры, при средней степени опьянения.

Усматривается ли в действии врача скорой помощи признаки преступления? За что в этом случае он должен нести ответственность?

### **Задача 40**

Вечером мальчика сбила автомашина. а т.к. это было рядом с онкологической больницей, то прохожие прибежали за врачом. Дежурный врач был в процедурной и, узнав от медицинской сестры, в чем дело, поручил ей звонить в скорую. Сам же продолжал работать, не поинтересовавшись, в какой помощи нуждался мальчик.

Могут ли его привлечь к уголовной ответственности?

### **Задача 41**

Проживающая по соседству, гражданка И. обратилась к врачу-окулисту с просьбой помочь задыхающемуся ребенку, на что тот ответил, что нужно вызвать скорую, ибо он не педиатр и брать на себя ответственность не имеет права. Пока женщина нашла телефон и приехала скорая, ребенок умер от асфиксии вследствие закрытия гортани попавшим в нее кедровым орехом.

Несет ли уголовную ответственность врач-окулист?

### **Задача 42**

Гражданка И., 45 лет, находилась на стационарном лечении в кожном отделении. В связи с жалобой на зуд в области промежности ей путем обкалывания в подкожную область ошибочно ввели 30,0 цианистой ртути вместо новокаина (флаконы находились рядом). У больной вследствие отравления ртутью развилась "сулемовая почка", от которой она умерла через 4,5 месяца.

Кто несет уголовную ответственность за это и по какой статье?

### **Задача 43**

В воскресенье вечером в больницу города доставлен мальчик 3 лет. Диагноз при поступлении: пищевое отравление. Дежуривший врач-стоматолог попытался по телефону вызвать педиатра. Та приехать не смогла (принимала гостей), но расспросила о симптомах и решила, что у ребенка грипп, пригласила медсестру и сделала назначения: этазол, амидопирин, очистительную клизму. Однако ночью мальчик умер. При патологоанатомическом исследовании выявлена мелкоочаговая двусторонняя пневмония, отек легких и мозга. Судебно-медицинская экспертиза установила, что лечение было неправильным, неадекватным установленному диагнозу.

Должен ли нести уголовную ответственность врач? Какой и за что?

#### **Задача 44**

В родильном доме в результате вспышки острой кишечной инфекции заболело 37 детей, двое из которых умерли.

Экспертная комиссия установила грубые нарушения санитарных норм и противоэпидемического режима: нарушение периодичности дезинфекции помещения, его ремонта, частое отсутствие горячей воды, а также помещения для персонала и отдельного туалета в санпропускнике, поступление большого количества рожениц в связи с одновременным закрытием двух соседних роддомов, нарушение режима кормления детей и другие недостатки. Все это в совокупности и явилось причиной внутрибольничной инфекции. Расследованием установлено неоднократное обращение главного врача в местные административные органы с требованием ремонта помещения и предупреждением об опасности вследствие нарушения санэпидрежима.

Кто и за что должен нести ответственность за случившееся?

#### **Рекомендуемый перечень вопросов для самостоятельной подготовки**

- 1 Процесс управления, наука управления и системы управления.
- 2 Влияние внешней и внутренней среды медицинской организации на процесс управления
- 3 управления
- 4 Процесс принятия и реализации управленческих решений в медицинской организации.
- 5 Основные проблемы менеджмента здравоохранения в XXI веке.
- 6 Развитие управленческой мысли в последней четверти XX века.
- 7 Вопросы применения системного, ситуационного и оперативного подхода в менеджменте здравоохранения.
- 8 Характеристика медицинской организации как системы.
- 9 Учет внешней и внутренней среды медицинской организации в управлении.
- 10 Управление по целям: основные черты и особенности.
- 11 Стратегическое управление как средство обеспечения стабильности медицинской организации в условиях нестабильной внешней среды.
- 12 Основные стратегии, применяемые медицинскими организациями.
- 13 Соотношение стратегии и тактики в менеджменте здравоохранения.
- 14 Распределение полномочий: централизация и децентрализация управления.
- 15 Демократизация управления и управление с помощью команд и групп.
- 16 Планирование как важнейшая функция менеджмента здравоохранения.
- 17 Организационные структуры управления: направления развития и основные проблемы.
- 18 Проблемно-целевое управление и органические структуры: основные черты и особенности.
- 19 Сущность, стадии и формы управленческого контроля.
- 20 Эффективный контроль: этапы, формы, основные требования.
- 21 Мотивация деятельности в менеджменте здравоохранения.
- 22 Модели и методы мотивации в практике современных медицинских организаций.
- 23 Природа руководства и лидерства: сущность, проблемы, противоречия.
- 24 Руководитель: власть и личное влияние.
- 25 Ситуационные подходы к эффективному лидерству.
- 26 Управление конфликтной ситуацией и задачи менеджера.
- 27 Истоки деловых конфликтов и их роль в процессе менеджмента.
- 28 Проблемы управления неформальными группами в медицинской организации.

- 29 Роль коммуникаций в системе управления в здравоохранении.
- 30 Возросшая роль финансов в управлении медицинской организацией.
- 31 Процесс информационных коммуникаций и эффективность управления (неформальные и межличностные коммуникации).
- 32 Современные тенденции применения информационных систем в менеджменте здравоохранения.
- 33 Социально - психологические аспекты управления в здравоохранении.
- 34 Формирование и развитие этики менеджмента здравоохранения.
- 35 Факторы повышения эффективности управления в здравоохранении.
- 36 Принципы эффективного менеджмента здравоохранения.
- 37 Взаимодействие социально - экономических, технологических
- 38 и организационных факторов управления.

### **Тематика докладов и рефератов СРС**

1. Затраты и доходы медицинских организаций. Предоставление прав медицинским учреждениям заниматься медицинской деятельностью, приносящей доходы
2. Методология и методика ценообразования в организациях здравоохранения
3. Методы оплаты медицинской помощи
4. Оплата труда в здравоохранении
5. Экономические особенности функционирования различных организационно-правовых форм некоммерческих и коммерческих организаций здравоохранения
6. Основы бизнес-планирования медицинской организации.
7. Сущность экономического анализа деятельности организации здравоохранения.
8. Методы клинико-экономического анализа в медицине.
9. Формы и системы оплаты труда в здравоохранении.
10. Стимулирующие системы оплаты труда в здравоохранении.
11. Применение смешанной формы оплаты труда и гонорарного метода оплаты в здравоохранении.
12. Показатели эффективности деятельности учреждения здравоохранения.
13. Стимулирование самосохранительного поведения пациента.

### **3. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации студентов**

**Итоговый контроль** по дисциплине осуществляется проведением экзамена.

#### **Вопросы к зачету по дисциплине**

1. Школы научного управления здравоохранением.
2. Основные принципы отечественного здравоохранения лечебно-профилактической помощи населению, номенклатура учреждений здравоохранения.
3. Основные принципы гражданско-правовой ответственности.
4. Контроль профессиональных качеств медицинских работников: аттестация и сертификация.
5. Организация и структура первичного звена медицинского обслуживания городского населения.
6. Организация амбулаторно-поликлинической помощи. Организация скорой и неотложной медицинской помощи.
7. Организация стационарной медицинской помощи.
8. Организация стоматологической и санаторно-курортной помощи. Организация акушерско-гинекологической помощи.
9. Центры Государственного Санитарного Эпидемиологического Надзора.

10. Особенности и организации медицинской помощи сельскому населению, рабочим промышленных предприятий.
11. Организация первичной медико-санитарной помощи по принципу врача общей практики (семейного врача).
12. Частные модели здравоохранения.
13. Всемирная Организация Здравоохранения: структура, бюджет и функции
14. Зарубежные модели здравоохранения.
15. Роль и место здравоохранения в экономике страны
16. Современное состояние финансирования здравоохранения России.
17. Финансовое планирование в здравоохранении.
18. Экономический анализ финансово-хозяйственной деятельности медицинского учреждения.
19. Оплата труда работников здравоохранения.
20. Организация обязательного медицинского страхования в Российской Федерации.

**Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

В конце семестра все полученные баллы суммируются, и выводится рейтинг студента: «отлично» - 91-100 баллов; «хорошо»- 76-90 баллов; «удовлетворительно» - 61-75 баллов. Дисциплина заканчивается экзаменом.

Руководитель направления подготовки  
«Менеджмент», к.э.н., доцент



С.Ю.Соболева