

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «УПРАВЛЕНИЕ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»
для обучающихся**

**по направлению подготовки «Менеджмент», профиль «Управление в
здравоохранении» (уровень бакалавриата)
в 2022-2023 учебном году**

4.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), контрольная работа, написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам.

4.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.

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
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

<p>в) социально-экономические</p> <p>г) организация медицинской помощи</p>
<p>7. Наибольшее влияние на формирование здоровья населения оказывает:</p> <p>а) генетический риск</p> <p>б) окружающая среда</p> <p>в) образ жизни населения</p> <p>г) уровень и качество медицинской помощи</p>
<p>8. Универсальным интегрированным показателем здоровья населения является</p> <p>а) средняя продолжительность предстоящей жизни</p> <p>б) рождаемость</p> <p>в) смертность</p> <p>г) естественный прирост (убыль)</p>
<p>9. Уровень миграции населения в Российской Федерации в настоящее время:</p> <p>а) остался на прежнем уровне</p> <p>б) резко возрос</p> <p>в) сократился</p> <p>г) носит волнообразный характер</p>
<p>10. К основным функциям менеджмента относят:</p> <p>а) определение целей</p> <p>б) контроль, планирование, мотивацию, организацию</p> <p>в) определение задач, планирование, контроль, коммуникацию</p> <p>г) планирование, координацию, мотивацию, контроль</p>

4.1.2. Пример(ы) ситуационной (ых) задач(и)

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2, ОПК-2.2.1, ОПК-2.2.2, ОПК-2.2.3, ОПК-2.2.4, ОПК-2.2.5, ПК-1.2.1.

1. 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?

2. 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?

4.1.3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.3.1, ОПК-1.3.2, ОПК-2.3.1, ОПК-2.3.2, ОПК-2.3.3, ПК-1.3.1.

1. 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?

2. 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?

4.1.4. Пример варианта контрольной работы

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.

1. Сущность, стадии и формы управленческого контроля.
2. Эффективный контроль: этапы, формы, основные требования.
3. Мотивация деятельности в менеджменте здравоохранения.

4.1.5. Примеры тем рефератов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.

1. Методология и методика ценообразования в организациях здравоохранения
2. Методы оплаты медицинской помощи
3. Оплата труда в здравоохранении

4.1.6. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.

1. Основные принципы гражданско-правовой ответственности.

2. Контроль профессиональных качеств медицинских работников: аттестация и сертификация.

3. Организация и структура первичного звена медицинского обслуживания городского населения.

4.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

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

4.2.1. Пример(ы) ситуационной (ых) задач(и)

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2, ОПК-2.2.1, ОПК-2.2.2, ОПК-2.2.3, ОПК-2.2.4, ОПК-2.2.5, ПК-1.2.1, ОПК-1.3.1, ОПК-1.3.2, ОПК-2.3.1, ОПК-2.3.2, ОПК-2.3.3, ПК-1.3.1.

1. 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?

2. 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?

4.2.2. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Школы научного управления здравоохранением.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.
2.	Основные принципы отечественного здравоохранения лечебно-профилактической помощи населению,	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.

	номенклатура учреждений здравоохранения.	
3.	Основные принципы гражданско-правовой ответственности.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.
4.	Контроль профессиональных качеств медицинских работников: аттестация и сертификация.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.
5.	Организация и структура первичного звена медицинского обслуживания городского населения.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.
6.	Организация амбулаторно-поликлинической помощи.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.
7.	Организация скорой и неотложной медицинской помощи.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.
8.	Организация стационарной медицинской помощи.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.
9.	Организация стоматологической и санаторно-курортной помощи. Организация акушерско-гинекологической помощи.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.
10.	Центры Государственного Санитарного Эпидемиологического Надзора.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.
11.	Особенности и организации медицинской помощи сельскому населению, рабочим промышленных предприятий.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.
12.	Организация первичной медико-санитарной помощи по принципу врача общей практики (семейного врача).	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.
13.	Частные модели здравоохранения.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.
14.	Всемирная Организация Здравоохранения: структура, бюджет и функции	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.
15.	Зарубежные модели здравоохранения.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.
16.	Роль и место здравоохранения в экономике страны	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.

17.	Современное состояние финансирования здравоохранения России.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.
18.	Финансовое планирование в здравоохранении.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.
19.	Оплата труда работников здравоохранения.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.
20.	Организация обязательного медицинского страхования в Российской Федерации.	ОПК-1.1.1, ОПК-2.1.1, ОПК-2.1.2, ОПК-2.1.3, ОПК-2.1.4, ПК-1.1.1.

Обсуждено на заседании кафедры экономики и менеджмента, протокол № 13 от «01» июня 2022 г.

Заведующий кафедрой



С.Ю. Соболева