

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

« 09 » ~~авг~~ 20 2 года, протокол № 4

Проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета,
д.м.н., профессор В.И. Орел

СОГЛАСОВАНО

Проректор по послевузовскому,
дополнительному профессиональному
образованию и региональному развитию
здравоохранения,
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б1.В.ДВ.2 «Этика, право и менеджмент в стоматологии»
основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы ординатуры по специальности
31.08.74 «Стоматология хирургическая»

Санкт-Петербург
2021 г.

Разработчики рабочей программы:

Заведующий кафедрой,
д.м.н. профессор

(должность, ученое звание, степень)

Доцент кафедры, к.м.н.

(должность, ученое звание, степень)

(подпись)

А.Г. Климов

(расшифровка)

И.В. Орлова

(расшифровка)

рассмотрен и одобрен на заседании кафедры
стоматологии;

стоматологии детского возраста и ортодонтии

название кафедры

« 31 » 08

2021 г.,

протокол заседания №

1

стоматологии;

Заведующий кафедрой

стоматологии детского возраста и ортодонтии

название кафедры

Д.м.н., профессор

(должность, ученое звание, степень)

(подпись)

А.Г. Климов

(расшифровка)

1. Требования к уровню подготовки обучающегося дисциплины

Перечень компетенций по уровням освоения.

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1.	УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	Методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию.	Излагать самостоятельно точку зрения, анализировать и логически мыслить, словесно оформлять публичное выступление, аргументировать, вести дискуссии.	Соотношение мнения, веры, понимания, интерпретации и знания. Рациональное и эмпирическое познание. Иррациональное познание: интуиция в медицине. Отражение мира в сознании как познание.	Тесты, вопросы
2.	УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	Тенденции культурной универсализации и в мировом современном процессе. Культура и природа. Культура и общество. Особенности правового регулирования профессиональной деятельности.	Регулировать труд медицинских работников. ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста;	Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»; иностранным языком в объеме, необходимом для возможности получения информации из	Тесты, вопросы

					зарубежных источников.	
3	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека, гистофункциональные особенности тканевых элементов, методы их исследования. Анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития организма человека, функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и при пат. процессах.	Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Пользоваться лабораторным оборудованием. Проводить статистическую обработку экспериментальных данных. Обосновать необходимость клинико-иммунологического обследования больного.	Базовыми технологиями преобразования информации Методами изучения наследственности. Основами врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи. Основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике патологических процессов.	Тесты, вопросы

4	ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	Основы страховой медицины в РФ, структуру современ. системы здравоохранения РФ; особенности работы врача-стоматолога при заключению договоров на оказание медицинских услуг в рамках программ обязательного и добровольного медицинского страхования с пациентами, с предприятиями, учреждениями, страховыми компаниями в установленном законом порядке	Анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи; вести медицинскую документацию различного характера в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях.	Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях; Правовыми основами по проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы.	Тесты , вопросы
5	ПК-10	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и	Учение о здоровье детского и взрослого населения, методах его сохранения; взаимоотношения «врач-пациент», «врач-родственники»	Анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи	Навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких	Тесты , вопросы

		укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний				
6	ПК-11	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Современные полиотологические школы. Гражданское общество, его происхождение и особенности. Политический менеджмент. Гос ударство ипрво..Мед.прав о.Права пациентов и медицинских работников. Трудовую дисциплину и ответственность за ее нарушение.	Применять правовые основания управления здравоохранения. Пользоваться основами законодательства РФ об охране здоровья граждан. Регулировать труд медицинских работников. Заключать трудовой договор (контракт).	Медицинским правом, биоэтикой и деонтологией – важными нормативными системами в сфере охраны здоровья граждан. Врачебной тайной. Актуальными проблемами медицины и права.	Тесты , вопро сы
7	ПК-12	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Конкуренцию, структуру рынка. Оценка результатов стоматологической деятельности. Основы маркетинга.	Организовать мед.помощь населению. Оценивать показ.здоровья населения, бюджетно-страхов. медицину.	Методами планирования, финансирования и экономики здравоохранения. Владеть медицинской статистикой.	Тесты , вопро сы

2. Критерии оценки, шкалы оценивания

2.1. Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» – количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» – количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» – количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» – количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

2.2. Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

«Отлично» – всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» – полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» – знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» – обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

3. Оценочные средства

3.1. Тесты

«Предмет, дисциплинарный статус и методы этики в стоматологии».

Оцениваемые компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-6, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Вариант 1.

Выберете один или несколько вариантов правильных ответов

1. Медицина относится к следующему типу знания:

- А) фундаментальному
- Б) прикладному
- В) узкоспециальному
- Г) естественнонаучному

Д) гуманитарному

Е) + междисциплинарному

2. Основание, формирующее медицинскую профессию:

А) экономическое

Б) познавательное

В) + моральное

3. Главной целью профессиональной деятельности врача является:

А) + спасение и сохранение жизни человека

Б) социальное доверие к профессии врача

В) уважение коллег

Г) материальная выгода

4. Главным отличительным признаком профессиональной этики врача является:

А) право на отклоняющееся поведение

Б) + осознанный выбор моральных принципов и правил поведения

В) уголовная ответственность за несоблюдение профессиональных этических норм

5. Медицину и этику объединяет:

А) + человек как предмет изучения

Б) методы исследования

В) овладение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях

Г) стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им

6. Нравственность - это понятие, определяющее:

А) особенности характера и темперамента

Б) склонность к добру

В) часть философии

Г) + совокупность субъективных реакций и форм поведения в обществе

7. Этикет - это форма поведения, означающая:

А) + признание значения особых правил поведения для профессионала

Б) обычай

В) внешнее соблюдение приличий

Г) способность человека к социальной адаптации

8. Мораль – это:

А) совокупность принципов и способов человеческих взаимоотношений

Б) + отклассифицированные культурой по критерию "добро-зло" отношения и нравы людей

В) совокупность научных фактов

Г) философское учение

9. Моральное регулирование медицинской деятельности от правового регулирования отличает:

А) + свобода выбора действия

Б) произвольность мотива деятельности

В) уголовная безнаказанность

Г) социальное одобрение

10. Биомедицинская этика и медицинское право должны находиться в соотношении:

А) независимости

Б) медицинское право приоритетно

В) биомедицинская этика приоритетна

Г) + биомедицинская этика - критерий корректности медицинского права

Вариант 2.

Выберете один или несколько вариантов правильных ответов

1. Совесть – это:

- А) + способность переживать неисполненность долга
- Б) продукт разума
- В) + внутреннее знание добра и зла
- Г) + способность распознавать качество поступка

2. Свобода является:

- А) законом природы
- Б) законом общественной жизни
- В) + осознанной возможностью и способностью к нравственному совершенствованию
- Г) + свойством человеческой природы
- Д) освобождением от всех морально-этических ограничений

3. Основной принцип «врачебной этики» Парацельса:

- А) + делай добро
- Б) не лжесвидетельствуй
- В) не укради
- Г) "знание - сила"

4. Мораль регулирует поведение человека в обществе на основе:

- А) + юридических документов (законов)
- Б) подзаконных актов
- В) через экономические интересы
- Г) административное принуждение

5. Мораль нужна обществу для:

- А) предотвращения войн
- Б) предотвращения конфликтов в обществе
- В) + достойного поведения людей в обществе
- Г) + достижения блага для индивидуума
- Д) + достижения блага для всего общества

6. Мораль поддерживается в обществе:

- А) путем экономических стимулов
- Б) + духовными мерами
- В) + общественными институтами

7.«Должное» морали – это:

- А) + идеальная сторона морали
- Б) ее практическое воплощение в жизнь
- В) ее историческое лицо
- Г) философская сущность

8.«Сущее» морали – это:

- А) идеальная сторона морали
- Б) + воплощение моральных положений в практике
- В) ее историческое лицо
- Г) философская сущность

9.Мораль пришла во врачевание:

- А) в последние века
- Б) в нашу эру
- В) + задолго до нашей эры
- Г) в XX столетии

10. Термины «мораль» и «этика»

- А) + синонимы
- Б) этика более широкое понятие, чем мораль
- В) мораль более широкое понятие, чем этика

«Юридическая составляющая стоматологической деятельности. Право в стоматологии».

Оцениваемые компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-6, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Вариант 1.

Выберете один вариант правильного ответа

1. К какому виду прав относится право граждан на обязательное медицинское страхование:

- А) конституционные права;
- Б) *общие права, связанные с получением медицинской помощи;
- В) права отдельных групп населения в сфере здоровья;
- Г) права пациента.

2. К правам граждан на получение медицинской помощи не относится:

- А) право граждан на государственную систему обеспечения доступности лекарственных средств;
- Б) право женщин на планирование семьи и регулирование репродуктивной функции;
- В) *право граждан на эвтаназию;
- Г) право граждан на отказ от патолого-анатомического вскрытия.

3. К правам пациента не относятся:

- А) обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- Б) проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов;

В) облегчение боли, связанной с заболеванием и\или медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;

Г) *доступ к нему близких родственников вне зависимости от санитарно-эпидемической ситуации.

4.Лечащим врачом не может быть:

А) врач, оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в медицинской организации;

Б) врач, занимающийся частной практикой;

В) *врач, обучающийся в высшем медицинском учебном заведении или образовательном учреждении послевузовского профессионального образования;

Г) врач, назначенный по выбору пациента или руководителя лечебно-профилактического учреждения (его подразделения).

5.К правам и обязанностям лечащего врача не относится:

А) организация своевременного и квалифицированного обследования и лечения пациента;

Б) *отказ без согласования с соответствующим должностным лицом от наблюдения и лечения пациента;

В) предоставление информации о состоянии его здоровья;

Г) по требованию больного или его законного представителя приглашение консультантов.

6.К информации о состоянии здоровья пациента не относятся следующие сведения:

А) о результатах обследования;

Б) о наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе методах лечения;

В) о возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения;

Г) *о лицах, которым в установленном законе порядке переданы сведения, составляющие информацию о состоянии здоровья пациента.

7.Только в случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания:

А) *информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину и членам его семьи, если гражданин не запретил сообщать им об этом и (или) не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация;

Б) информация должна сообщаться членам семьи, учитывая, что данная информация может быть предоставлена им и против воли гражданина;

В) гражданин не имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать консультации по ней у других специалистов;

Г) по требованию гражданина или членов его семьи предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние здоровья гражданина, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны.

8.Согласие на медицинское вмешательство могут давать лица достигшие возраста:

А) *15 лет, а лицам, страдающим наркоманией -16 лет и старше;

Б) 15 лет и старше;

В) 16 лет, а лицам, страдающим ВИЧ- инфекцией с 18 лет;

Г) 18 лет и старше.

9.Законными представителями лиц, не достигших возраста самостоятельного принятия решений в отношении своего здоровья и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными являются:

А) только родители (усыновители);

Б) родители, усыновители, опекуны, попечители, а также образовательные, воспитательные, лечебные и иные учреждения, под надзором которых находятся данные лица;

В) родители, опекуны, попечители, совершеннолетние братья и сестры;

Г) *родители (усыновители), попечители, опекуны, а также учреждения, выполняемые по отношению к своим подопечным функции опекунов и попечителей.

10.Трудовое право РФ регулирует:

А) техническую сторону общественной организации труда;

Б) техническую и социальную стороны общественной организации труда;

В) *социальную сторону общественной организации труда.

11. Предметом трудового права не являются:

- А) отношения работника и работодателя по использованию и условиям труда;
- Б) отношения по социальному партнерству;
- В) *отношения по государственному социальному страхованию;
- Г) отношения по материальной ответственности сторон.

12. Для метода трудового права не характерно:

- А) договорной характер труда и установление его условий;
- Б) *подчинение одной из сторон трудовых отношений при заключении и расторжении трудового договора;
- В) участие трудящихся в правовом регулировании труда.

13. Принудительный труд в РФ:

- А) *запрещен;
- Б) допускается в качестве меры наказания;
- В) может иметь место в случаях предусмотренных законом.

14. В случае противоречия вновь принятого федерального закона Трудовому Кодексу РФ он:

- А) применяется, если в нем сделана соответствующая оговорка;
- Б) не применяется;
- В) *применяется при условии внесения изменений и дополнений в Трудовой Кодекс РФ.

15. Коллективный договор заключается на срок:

- А) *не более 3 лет;
- Б) не более 1 года;
- В) не менее 1 года и не более 3 лет.

16.Содержание и структура соглашения:

- А) определяется по договоренности между представителями сторон;
- Б) *определяется Трудовым Кодексом РФ;
- В) определяется работодателем в лице его представителя.

17.Единство и дифференциация правового регулирования выражается в:

- А) *в установлении единых и специальных норм;
- Б) закрепление только специальных норм для отдельных категорий работников;
- В) установление равных гарантий для всех категорий работников.

18.Коллективный договор, соглашение вступает в силу:

- А) *с момента подписания, либо со дня установленного коллективным договором, соглашением;
- Б) с момента уведомительной регистрации;
- В) по факту согласования с соответствующим органом по труду.

19.Правонарушение – это:

- А) виновно совершенное общественно опасное деяние, запрещенное Уголовным кодексом под угрозой наказания;
- Б) действие (бездействие), являющееся общественно вредным, но не признается общественно опасным;
- В) *виновное противоправное действие (или бездействие) лица, способного самостоятельно отвечать за свои поступки;
- Г) общественно вредные нарушения трудовой, исполнительской, учебной и иной дисциплин.

20.Административные проступки медицинских работников - это:

- А) общественно вредные нарушения трудовой, исполнительской, учебной и иной дисциплин;

Б) *противоправные, виновные действия (бездействия) физического или юридического лица, за которое Кодексом или законами субъектов Российской Федерации установлена ответственность.

В) виновные противоправные действия (или бездействия) лица, способного самостоятельно отвечать за свои поступки;

Г) причинение неправомерными действиями вреда личности или имуществу гражданина, а также причинение вреда организации, заключение противоправной сделки, неисполнение договорных обязательств, нарушение права собственности и других гражданских прав.

21. Дисциплинарные поступки медицинских работников - это:

А) противоправные, виновные действия (бездействия) физического или юридического лица, за которое Кодексом или законами субъектов Российской Федерации установлена ответственность;

Б) *общественно вредные нарушения трудовой, исполнительской, учебной и иной дисциплин;

В) виновное противоправное действие (или бездействие) лица, способного самостоятельно отвечать за свои поступки;

Г) причинение неправомерными действиями вреда личности или имуществу гражданина, а также причинение вреда организации, заключение противоправной сделки, причинение вреда организации, неисполнение договорных обязательств, нарушение права собственности и других гражданских прав.

22. Гражданские проступки медицинских работников - это:

А) *причинение неправомерными действиями вреда личности или имуществу гражданина, а также причинение вреда организации, заключение противоправной сделки, причинение вреда организации, неисполнение договорных обязательств, нарушение права собственности и других гражданских прав.

Б) общественно вредные нарушения трудовой, исполнительской, учебной и иной дисциплин;

В) противоправные, виновные действия (бездействия) физического или юридического лица, за которое Кодексом или законами субъектов Российской Федерации установлена ответственность;

Г) виновное противоправное действие (или бездействие) лица, способного самостоятельно отвечать за свои поступки;

23. Уголовная ответственность – это:

- А) меры, принимаемые государством против лица, совершившего преступления;
- Б) *меры, принимаемые государством против юридического лица, совершившего преступления и предусмотренные УК РФ;
- В) меры, принимаемые государством против лица, совершившего преступления и предусмотренные законодательством РФ;
- Г) меры, принимаемые государством против лица, совершившего преступления и предусмотренные УК РФ.

24. Признаками преступления не являются:

- А) общественная опасность;
- Б) *невменяемость;
- В) противоправность;
- Г) виновность (умышленно или по неосторожности).

25. К профессиональным преступлениям медицинских работников не относится:

- А) незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических или психотропных веществ;
- Б) *причинение средней степени вреда здоровью по неосторожности;
- В) незаконное приобретение, хранение, сбыт наркотических и психотропных препаратов и оборот их аналогов;
- Г) заражение ВИЧ-инфекцией.

26. К административным правонарушениям медицинских работников не относится:

- А) воспрепятствование осуществлению права на свободу вероисповедания пациента в ЛПУ и за оскорбление его религиозных чувств;
- Б) нарушение прав граждан в области охраны здоровья вследствие недобросовестного выполнения медработниками своих профессиональных обязанностей;
- В) *нарушение тайны усыновления;
- Г) незаконное приобретение, хранение наркотических и психотропных препаратов и оборот их аналогов.

27.К должностным преступлениям не относится:

- А) получение взятки;
- Б) служебный подлог;
- В) халатность;
- Г) *вымогательство.

28.Гражданско-правовую ответственность за вред, причиненный жизни или здоровью пациента несет:

- А) медицинский работник, причинивший вред;
- Б) медицинский работник, виновный в причинении вреда;
- В) учреждение здравоохранения, где наступили смерть или ухудшение здоровья пациента;
- Г) *учреждение здравоохранение, в котором был причинен вред.

29.Условием возникновения гражданской ответственности при причинении вреда здоровью не является:

- А) вред здоровью и его тяжесть;
- Б) *вина получателя медицинской услуги;
- В) прямая или косвенная связь между вредом здоровью и дефектом оказания медицинской помощи;
- Г) противоправность действий или бездействий медицинского работника.

30.Обязательное медицинское страхование как вид медицинского страхования является:

- А) коммерческим;
- Б) *некоммерческим;
- В) имущественным;
- Г) страхованием ответственности.

Вариант 2.

Выберете один вариант правильного ответа

1. Среди ниже перечисленных нормативно-правовых актов высшей юридической силой обладает:

- А) *Федеральный закон «Об основах охране здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Б) Указ Президента Российской Федерации;
- В) Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- Г) Постановление Правительства РФ.

2. Лицо, в пользу которого заключен договор медицинского страхования, является:

- А) страхователем;
- Б) страховщиком;
- В) * застрахованным;
- Г) перестрахованным.

3. Право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь закреплено:

- А) в статье 7 Конституции РФ;
- Б) в статье 39 Конституции РФ;
- В) *в статье 41 Конституции РФ;
- Г) в статье 65 Конституции РФ.

4. Оказание медицинской помощи без согласия граждан или их законных представителей:

- А) не допускается;
- Б) *допускается в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, или лиц, совершивших общественно опасные деяния;
- В) допускается только в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;
- Г) допускается при неблагоприятном исходе заболевания.

5. Врачебную тайну не составляет информация:

- А) о факте обращения за медицинской помощью;
- Б) о состоянии здоровья гражданина;
- В) *о состоянии здоровья ребенка, до возраста самостоятельного принятия решений, для родителей или законных представителей;
- Г) о диагнозе заболевания гражданина и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении.

6. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается:

- А) в интересах обследования и лечения пациента;
- Б) для проведения научных исследований, публикации в научной литературе;
- В) использования этих сведений в учебном процессе и в иных целях;
- Г) *в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю.

7. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, только с письменного согласия гражданина или его законного представителя допускается:

- А) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
- Б) по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;
- В) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;
- Г) *в интересах обследования и лечения пациента.

8. Получение информации о состоянии здоровья пациентом должно быть организовано в виде:

- А) обязательного ознакомления пациента с историей болезни;
- Б) *изложения лечащим врачом в устной форме информации о причинах заболевания, его течения и прогнозе с последующим оформлением письменного добровольного медицинского согласия;
- В) изложения лечащим врачом в письменной форме информации о причинах заболевания, его течения и прогнозе;

Г) изложения медицинским работником в письменной форме информации о причинах заболевания, его течения и прогнозе.

9. По охвату населения добровольное медицинское страхование носит:

- А) всеобщий или массовый характер;
- Б) абсолютный и полный характер;
- В) *индивидуальный или групповой характер;
- Г) частный и неполный характер.

10. К предмету трудового права не относятся:

- А) отношения между членами профсоюза и профсоюзным органом;
- Б) *отношения между налоговыми органами и работодателем;
- В) между работодателем и профсоюзным органом.

11. Основанием возникновения трудовых отношений является:

- А) судебное решение;
- Б) коллективный договор;
- В) *трудовой договор.

12. Одним из основных признаков трудовых отношений является:

- А) самостоятельность;
- Б) безвозмездность;
- В) *личное исполнение обязанностей.

13. Трудовое законодательство находится в ведении:

- А) субъектов РФ;
- Б) РФ;
- В) *РФ и субъектов РФ.

14.Источником трудового права РФ является:

- А) *трудовой договор;
- Б) локально-правовой акт;
- В) постановление пленума Верховного Суда РФ.

15.Принцип свободы труда является:

- А) отраслевым;
- Б) *общеправовым;
- В) межотраслевым.

16.Работник может быть субъектом:

- А) только одного трудового отношения;
- Б) *одновременно нескольких трудовых отношений;
- В) только определенных видов трудовых отношений.

17.Профессиональные союзы в РФ не имеют право на:

- А) представительство;
- Б) защиту социально-трудовых прав;
- В) *законодательную инициативу.

18.Заключение трудового договора возможно с лицами достигшими:

- А) строго возраста 16 лет;
- Б) *возраста 14 лет при соблюдении ряда условий;
- В) возраста 18 лет.

19.Размер регрессных требований к медицинскому работнику, виновному в причинении вреда пациенту составляет:

- А) вся сумма причиненного ущерба;
- Б) в зависимости от степени вины медицинского работника;

- В) ежемесячные выплаты до полного покрытия всей суммы причиненного ущерба;
- Г) *не более среднемесячного заработка медицинского работника.

20.К полномочиям федеральных органов управления здравоохранением относятся ниже перечисленные, кроме:

- А) *принятие и изменение федеральных законов;
- Б) формирование государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи;
- В) организация и обеспечение государственного санитарно-эпидемиологического надзора;
- Г) разработка, утверждение и реализация территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.

21.К полномочиям органов управления здравоохранением субъекта РФ относятся ниже перечисленные, кроме:

- А) *формирование расходов бюджета РФ на здравоохранение;
- Б) организация оказания специализированной медицинской помощи в специализированных медицинских учреждениях;
- В) организация первичной медико-санитарной и скорой помощи;
- Г) организация заготовки, переработки, хранения и обеспечение безопасности донорской крови.

22.К высшим органам законодательной власти Российской Федерации относятся

- А) Правительство Российской Федерации;
- Б) *Федеральное Собрание Российской Федерации;
- В) Центральная избирательная комиссия РФ;
- Г) Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

23.Министерство здравоохранения Российской Федерации является:

- А) *федеральным органом исполнительной власти;
- Б) муниципальным органом системы здравоохранения;
- В) органом представительной власти;
- Г) федеральным органом законодательной власти.

24.К факторам социального риска, на защиту от которых направлено социальное страхование, относятся все ниже перечисленные, кроме:

- А) болезни;
- Б) безработицы;
- В) несчастного случая;
- Г) *банкротства.

25. В интересах лечения ребенка:

- А) родитель не имеет права находиться вместе с ним в больничном учреждении в течение всего времени его пребывания не зависимо от возраста ребенка;
- Б) *родитель имеет право находиться вместе с ним в больничном учреждении в течение всего времени его пребывания не зависимо от возраста ребенка;
- В) мать имеет право находиться вместе с ребенком до 1 года в больничном учреждении в течение всего времени его пребывания;
- Г) родитель имеет право находиться вместе с ребенком до 3 лет в больничном учреждении в течение всего времени его пребывания.

26. Медицинское страхование является частью:

- А) имущественного страхования;
- Б) *личного страхования;
- В) страхования ответственности;
- Г) корпоративного страхования.

27. К основным документам, дающим право заниматься частной медицинской практикой определенного вида или частной фармацевтической деятельностью, относится нижеперечисленные, кроме:

- А) диплом;
- Б) сертификат;
- В) лицензия;
- Г) *удостоверение о прохождении курсов тематического усовершенствования.

28. В соответствии с законодательством Российской Федерации эвтаназия

- А) разрешена в лечебных учреждениях государственной системы здравоохранения;
- Б) запрещена в лечебных учреждениях частной системы здравоохранения;
- В) *запрещена во всех типах учреждений системы здравоохранения;
- Г) разрешена при наличии сертификата специалиста, специально выданной лицензии, диплома специалиста в специализированных учреждениях системы здравоохранения.

29. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи гражданам обеспечивается в соответствии:

- А) с указанием главного врача лечебно-профилактического учреждения;
- Б) *с программой государственных гарантий;
- В) с требованием пациента;
- Г) с договором обязательного медицинского страхования.

30. Какой из видов медицинского страхования финансируется за счет государства:

- А) *обязательное;
- Б) добровольное;
- В) смешанное;
- Г) страхование здоровья.

«Вопросы управления и менеджмента в стоматологии».

Оцениваемые компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-6, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Вариант 1.

Выберите один вариант правильного ответа.

1. Применительно к менеджменту в здравоохранении самой древней организацией лечения следует считать:

- А) *Древних Шумеров.
- Б) Древних китайцев.
- В) Саков.
- Г) Викингов.

2. Кто из ниже перечисленных ученых дал классификацию форм государственного управления?

- А) Геродот.
- Б) Платон.

В) *Сократ.

Г) Абу Наср Мухаммад ибн аль-Фарах аль-Фараби.

3. Сложная социально-техническая система, на функционирование которой воздействуют многочисленные разнообразные факторы внешней и внутренней среды – это:

А) *Организация.

Б) Сеть.

В) Теория.

Г) Практика.

4. Сколько этапов включает история формирования теории менеджмента?

А) Пять.

Б) Шесть.

В) *Восемь.

Г) Три.

5. В основе какой научной школы лежат принципы - использование научного анализа для определения оптимальных способов выполнения задач; отбор работников по способностям?

А) Школа человеческих отношений.

Б) *Школа научного управления.

В) Классическая школа.

Г) Школа поведенческих наук.

6. Кого из ниже перечисленных ученых называют «отцом менеджмента»?

А) Ф.Тейлора.

Б) М. Блूमфилда.

В) *А. Файоля.

Г) М. Вебера.

7. Сколько основных функций выделил Анри Файоль в процессе управления?

А) 2

Б) *5

В) 7

Г) 3

8. Основными функциями процесса управления являются: планирование, организация, подбор и расстановка кадров, контроль. Какой из основных функций не хватает?

А) *Мотивация.

Б) Контроль качества.

В) Информационное обеспечение.

Г) Логистика.

9. Как называется теория, предложенная М. Вебером?

А) Теория властных структур между организациями.

Б) *Теория рациональной бюрократии.

В) Теория X и Y.

Г) Теория потребностей

10. В чем заключается главное достижение классической школы менеджмента?

А) *Обосновала необходимость бюрократической модели управления.

Б) Обосновала необходимость управления процессами труда в целях повышения производительности.

В) Сформулировала принципы и методы научной организации.

Г) Выработала три принципиально различных инструмента управления.

11. В основу школы человеческих отношений положены достижения...

А) этики и тактики;

Б) географии и логистики;

В) *психологии и социологии;

Г) экономики и философии.

12. Возникновение школы человеческих отношений непосредственно связано с именем немецкого психолога Г. Мюнстерберга, который ...

А) Разработал методические рекомендации сотрудникам.

Б) *Создал первую в мире школу промышленных психологов.

В) Сформулировал принципы работы отдельных сотрудников.

Г) Раскрыл важную роль стимулирования сотрудников.

13. Кому удалось создать социальную философию менеджмента (систему человеческих отношений)?

А) Г. Мюнстербергу.

Б) М. Веберу.

В) *Э. Мэйо.

Г) М. Фоллет.

14. На каком этапе развития теории менеджмента была построена математическая модель управления?

А) На первом.

Б) *На четвертом.

В) На втором.

Г) На пятом.

15. Чем характеризуется седьмой этап (80 гг.) развития теории менеджмента?

А) Учеными – управленцами вырабатываются новые подходы в развитии теории управления.

Б) Крупный прорыв компьютерной технологии.

В) Вырабатываются мотивации управленческого решения.

Г) *Открытие "организационной структуры" как мощного механизма управления.

16. Организация, где основное средство воздействия отношения власти – подчинение, давление на человека сверху с помощью принуждения, контроля над распределением материальных благ – это...

А) *Иерархия.

Б) Экспроприация.

В) Стратегическое управление.

Г) Либеральная организация.

17. Какое движение стало противовесом научному управлению в менеджменте?

А) Стимулирования и мотивации.

Б) Качество контроля.

В) *Человеческих отношений.

Г) Иерархического распределения.

18. В какой теории дается характеристика идеальных типов господства?

А) *В теории рациональной бюрократии.

Б) В теории управления.

В) В теории властных структур.

Г) В теории тейлоризма.

19. В основе теории (Х-в и У-в) Д.Мак-Грегора (1960) лежат...

А) *характеристики работников;

Б) мотивация сотрудников;

В) способы распределения кадров;

Г) принципы стимулирования.

20. Модифицированным вариантом учения Д. Мак-Грегора является...

А) теория человеческих отношений;

Б) *управленческая решетка ГРИД;

В) методика иерархического управления;

Г) математическая модель управления.

21. Один из факторов, который не относится к внутренней среде организации?

А) дирекция медицинского учреждения

Б) *поставщики инженерно-коммуникационных услуг

В) способность эффективного использования медицинского
оборудования

Г) процесс управления персоналом

Д) процесс проведения лечебных процедур внутри
медицинского учреждения

22. Укажите, какой из ответов не относится к типологии медицинских учреждений?

А) *областные органы государственного управления

медицинскими организациями

Б) больницы

В) поликлиники

Г) медицинские центры

Д) стоматологии

Вариант 2

Выберите один вариант правильного ответа.

1. Определите одну из целей менеджмента в здравоохранении:

А) *повышение эффективности управления организациями здравоохранения

Б) повышение экономической отдачи организации общественного здравоохранения

В) проведение медико-социальных исследований

Г) создание условий работы врача

Д) повышение уровня жизни населения

2. Одна из задач менеджмента в здравоохранении:

А) повышение эффективности управления организациями здравоохранения

Б) повышение экономической отдачи организации общественного здравоохранения

В) проведение медико-социальных исследований

Г) *создание условий работы врача

Д) повышение уровня жизни населения

3. Один из принципов менеджмента в здравоохранении:

А) *принцип системности

Б) принцип согласованности

В) принцип учета мнений старших специалистов

Г) принцип контроля деятельности медсестер

Д) принцип оспаривания

4.Метод менеджмента, основанный на прямых директивных указаниях:

А) экономический

Б) социальный

В) *организационно-административный

Г) психологический

Д) мотивационный

5.Одна из функций менеджмента

А)* планирование

Б) распределение

В) экономия

Г) оптимизация

Д) перераспределение

6.Экономические методы управления здравоохранением

А) базируются на жестком контроле

Б) основаны на психологическом воздействии

В) основаны на директивных методах управления

Г) *обусловлены наличием экономических стимулов

Д) это перераспределение обязанностей работников

7.Социально-психологические методы управления

А) представляют собой совокупность директивных способов воздействия на личностные отношения и связи, возникающие в трудовых коллективах, а также на социальные процессы, протекающие в них

Б) *представляют собой совокупность специфических

способов воздействия на личностные отношения и связи, возникающие в трудовых коллективах, а также на социальные процессы, протекающие в них

В) представляют собой совокупность способов контроля развития воздействия личностных отношений и связи

Г) обусловлены _____наличием экономических стимулов

Д) это перераспределение обязанностей работников

8. Самоуправление – это:

А) *право принимать самостоятельные решения на локальном уровне

Б) централизация принятия решения

В) характеризуется жестким контролем со стороны центрального аппарата управления за исполнением решений

Г) строгое соблюдение плановой документации, исходящей от высшего звена управления

Д) характеризуется повышенным уровнем формализма в социально-экономических отношениях работников

9. Один из трех уровней, на котором осуществляется деятельность медицинских учреждений?

А) *национальный

Б) локальный

В) макроуровень

Г) микроуровень

Д) мезоуровень

10. Один из факторов внешней среды, которые оказывают влияние на медицинское учреждение?

А) дирекция медицинского учреждения

Б) *поставщики инженерно-коммуникационных услуг

В) способность эффективного использования медицинского оборудования

Г) процесс управления персоналом

Д) процесс проведения лечебных процедур внутри медицинского учреждения

11. Организация как юридическое лицо

А) *хозяйствующий субъект, зарегистрированный в соответствующих государственных органах и осуществляющий свою деятельность на основе законодательства определенного государства

Б) экономические субъекты, имеющие целью получение прибыли

В) объединение физических лиц на основе устной договоренности

Г) организации, имеющие сложную иерархическую структуру

Д) административные субъекты, деятельность которых направлена на регулирование деятельности других общественных организаций

12. Один из методов анализа внешней и внутренней среды организации?

А) *сравнительный

Б) импульсный

В) функциональный

Г) метод индукции

Д) метод дедукции

13. На базе каких организаций не могут предоставляться услуги первичной медико-санитарной помощи?

А) *областные органы государственного управления

медицинскими организациями

Б) больницы

В) поликлиники

Г) медицинские центры

Д) стоматологии

14. Один из методов анализа деятельности лечебно-профилактического учреждения?

А) *статистический

Б) импульсный

В) функциональный

Г) метод индукции

Д) метод дедукции

15. Какой из указанных ответов относится к звеньям управления?

А) *структурные подразделения

Б) ступени управления

В) высший административный аппарат

Г) рабочее место

Д) организация в целом

16. Одна из внутренних форм разделения труда в организации?

А) *разделение труда на компоненты

Б) перераспределение персонала

В) определение перспективных задач персонала

Г) определение тактических перед коллективом

Д) определение полномочий специалистов среднего звена

17. Одна из внутренних форм разделения должностных полномочий в организации?

А) *отделение работы по координированию действий

Б) перераспределение должностных полномочий персонала

В) определение перспективных задач организации перед
каждым структурным подразделением

Г) определение технологических задач организации

Д) определение специфичных полномочий менеджеров верхнего звена

18. Для чего нужен контроль за выполнением решения?

А) *для мотивации персонала

Б) для оценки стимулов экономического управления

В) для определения достигнутых результатов

Г) для психологического воздействия на персонал

Д) для разработки директив управления

19. Дайте определение социальной эффективности здравоохранения:

А) Оптимизация уровня рождаемости, снижение показателей смертности и увеличение продолжительности жизни;

Б) Изменение уровня, структуры и тенденций заболеваемости;

В) *Влияние системы здравоохранения на национальное благосостояние и укрепление здоровья населения.

20. Дайте определение медицинской эффективности здравоохранения:

А) Оптимизация уровня рождаемости, снижение показателей смертности и увеличение

продолжительности жизни;

Б) Изменение уровня, структуры и тенденций заболеваемости;

В) *Влияние системы здравоохранения на национальное благосостояние и укрепление здоровья населения.

21. Дайте определение экономической эффективности здравоохранения:

А) Оптимизация уровня рождаемости, снижение показателей смертности и увеличение продолжительности жизни;

Б) *Изменение уровня, структуры и тенденций заболеваемости;

В) Влияние системы здравоохранения на национальное благосостояние и укрепление здоровья населения.

22. Лицензирование медицинского учреждения – это:

А) Определение соответствия качества медицинской помощи установленным стандартам

Б) Выдача государственного разрешения на осуществление определенных видов деятельности

В) *Процедура предоставления медицинскому учреждению статуса юридического лица

3.2. Вопросы

«Предмет, дисциплинарный статус и методы этики в стоматологии».

Оцениваемые компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-6, ПК-10, ПК-11, ПК-12

1. Понятие этики в стоматологии. Этические аспекты в стоматологической науке.

2. Этические проблемы при использовании стволовых клеток в стоматологии. Этика компромиссов в пластической и реконструктивной хирургии

3. Этические и правовые компромиссы в рамках клятв и присяг врача и технократического развития медицины.

4. Понятие контроля и самоконтроля профессиональной компетентности стоматолога с этических позиций.

5. Этика общемедицинского обследования у стоматологических пациентов при общеклиническом обследовании пациента.

6. Этика убеждения для привлечения пациента с факторами риска к участию в онкоскрининге полости рта.

7. Основные модели взаимоотношений врача и пациента.
8. Проблема ошибки и ятрогении в деятельности медицинских работников.
9. «Ложь во спасение»: этические вопросы допустимости и применения.
10. Этические проблемы трансплантации органов и тканей.
11. Этика и деонтология и санитарно-эпидемиологическое законодательство.
12. Этико-деонтологические аспекты проведения биомедицинских экспериментов на человеке и животных.
13. Этические проблемы программ снижения риска распространения ВИЧ-СПИДа.
14. Моральные проблемы ятрогении.
15. Этическое регулирование научных исследований.
16. Деонтологическая этика.
17. История медицинской этики в России и за рубежом.
18. Этические проблемы в профессиональной деятельности врача-стоматолога.

«Юридическая составляющая стоматологической деятельности. Право в стоматологии».

Оцениваемые компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-6, ПК-10, ПК-11, ПК-12

1. Правонарушения в стоматологии.
2. Ответственность врача - стоматолога за нарушение договора с пациентом.
3. Внутренний трудовой распорядок в стоматологии, его регулирование.
4. Виды дисциплинарной ответственности в стоматологии.
5. Категории и виды преступлений в стоматологии.
6. Виды юридической ответственности в стоматологии.
7. Виды ответственности за разглашение врачебной тайны.
8. Досудебное и судебное разбирательство правовых конфликтов в стоматологии.
9. Экономическая и правовая привлекательность страхования ответственности, связанной с профессиональной медицинской деятельностью.
10. Принцип добровольного информированного согласия в стоматологии.
11. Ответственность за причинение вреда здоровью граждан вследствие недобросовестного выполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей.
12. Основные принципы исчисления для компенсации морального ущерба пациенту.
13. Основные принципы при утверждении гарантий в стоматологии.

14. Мера правовой ответственности за нарушения применения медицинских технологий в стоматологии.
15. Права граждан на охрану здоровья.
16. Информированное добровольное согласие, медицинская тайна и другие права пациента.
17. Причины жалоб на медицинских работников. Врачебная ошибка. Несчастный случай. Ятрогении.
18. Правовые конфликты в сфере охраны здоровья населения.
19. Механизмы разрешения правовых конфликтов с пациентами.
20. Юридическая ответственность медицинских работников: дисциплинарная, административная, уголовная, гражданско-правовая ответственность.
21. Права и обязанности медицинских работников.
22. Страхование профессиональной ответственности медицинских работников.
23. Правовое регламентирование медицинской деятельности.
24. Права граждан РФ в области охраны здоровья.
25. Права пациента в Российской Федерации.
26. Организационно-правовые аспекты деятельности учреждений здравоохранения по информированности пациента о состоянии своего здоровья.
27. Правовые проблемы соблюдения медицинской тайны медицинским персоналом учреждений здравоохранения.
28. Организационно-правовые аспекты работы органов и учреждений здравоохранения по анализу жалоб пациентов на ненадлежащую медицинскую помощь.
29. Этико-правовые аспекты обеспечения прав пациентов на отказ от медицинского вмешательства.
30. Организационно-правовые аспекты реализации прав пациентов на добровольное информированное согласие.
31. Административная ответственность медицинских работников.
32. Уголовная ответственность медицинских работников.
33. Гражданско-правовая ответственность медицинских работников.
34. Медико-юридические аспекты неблагоприятных исходов медицинской помощи.
35. Медицинская ошибка: понятие, классификация, ответственность за ее совершение.

36. Несчастный случай в медицинской деятельности: понятие, классификация, ответственность медицинских работников при его наступлении.
37. Правовая регламентация медицинской деятельности.
38. Права граждан РФ в области охраны здоровья.
39. Права пациента в Российской Федерации.
40. Организационно-правовые аспекты деятельности учреждений здравоохранения по информированности пациента о состоянии своего здоровья.
41. Организационно-правовые аспекты работы органов и учреждений здравоохранения по анализу жалоб пациентов на ненадлежащую медицинскую помощь.
42. Этико-правовые аспекты обеспечения прав пациентов на отказ от медицинского вмешательства.
43. Организационно-правовые аспекты реализации прав пациентов на добровольное информированное согласие.
44. Дисциплинарная ответственность медицинских работников.
45. Договор возмездного оказания медицинских услуг: существенные условия заключения договора.
46. Нормативная регламентация платных медицинских услуг.

«Вопросы управления и менеджмента в стоматологии».

Оцениваемые компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-6, ПК-10, ПК-11, ПК-12

1. Основные принципы организационной структуры стоматологической организации
2. Виды услуг в современной стоматологической организации, оказываемых в рамках аутсоринга.
3. Основные виды медицинской документации в стоматологической организации,
4. Основные разделы Автоматизированной системы управления стоматологической организацией
5. Особенности бизнес-модели стационаров в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.
6. Особенности оказания стоматологической помощи в рамках ОМС
7. Особенности оказания стоматологической помощи в рамках ДМС
8. История развития управленческой мысли.

9. Сущность и основные категории менеджмента.
10. Типология и взаимосвязь основных функций менеджмента.
11. Сущность процесса управления и его особенности.
12. Системный подход в управлении медицинскими организациями.
13. Особенности менеджмента в стоматологии.
14. Особенности структуры медицинских организаций.
15. Основные функции менеджмента.
16. Менеджеры: типы, задачи, роли, качества.
17. Основные стадии становления менеджмента.
18. Основные факторы и особенности формирования российского менеджмента.
19. Варианты концептуальных подходов в менеджменте: процессный, системный, ситуационный подходы.
20. Организация как объект менеджмента: сущность, виды, общие характеристики.
21. Принципы построения эффективной организации.
22. Виды здравоохранческих организаций и их особенности.
23. Лицензирование и аккредитация деятельности медицинских организаций.
24. Управление процессом предоставления медицинских услуг.
25. Основные принципы управления.
26. Методы управления.
27. Виды и характеристика организационных полномочий.
28. Характеристика организационных структур и механизмов управления.
29. Типология организационных структур (линейная, функциональная, линейно-функциональная, матричная).
30. Внешняя среда организации.
31. Основные стадии и циклы организации.
32. Понятие организационной структуры управления.
33. Коммуникации в менеджменте: сущность, цели, функции, типы.
34. Структура процесса коммуникаций.
35. Коммуникационные роли.

36. Коммуникационные барьеры и их типология.
37. Понятие управленческого решения. Способы принятия решений.
38. Методы принятия решений.
39. Содержание и виды управленческих решений.
40. Делегирование: понятие, сущности, цели, принципы.
41. Полномочия и ответственность как основа делегирования в менеджменте.
42. Виды организационных полномочий.
43. Теории мотивации.
44. Планирование как функция управления.
45. Миссия и цели организации.
46. Стратегическое планирование в менеджменте. Виды стратегии (портфельная, деловая). Этапы реализации деловой стратегии.
47. Разработка и выполнение стратегии медицинской организации.
48. Значение целеполагания в деятельности медицинских организаций.
49. Особенности мотивации к труду работников медицинских учреждений.
50. Понятие "мотивация к труду". Теории мотивации.
51. Контроль как функция управления. Сущность, цели и основные виды контроля в менеджменте.
52. Особенности организационного поведения: формальные и неформальные группы.
53. Комитеты и делегирование полномочий. Преимущества и слабые стороны комитетов.
54. Характеристика неформальных организаций. Управление неформальной организацией.
55. Характеристика типов и стилей руководства.
56. Содержание роли и функции руководителя.
57. Стили руководства в менеджменте.
58. Правила делового общения.
59. Современные концепции лидерства.
60. Теории лидерства. Лидер и менеджер.
61. Сущность ситуационного подхода к управлению. Концепции ситуационного лидерства.
62. Понятие конфликта. Особенности управления конфликтной ситуацией.

63. Виды и типы конфликтов.
64. Стили разрешения межличностного конфликта.
65. Конструктивные и деструктивные методы управления конфликтами.
66. Антистрессовое управление и его характеристика.
67. Власть и ее формы.
68. Конфликты в коллективе, способы их профилактики и разрешения
69. Виды коллективов и особенности управления ими.
70. Значение отчетности в структуре управления медицинскими учреждениями.
71. Управление персоналом: основные этапы и проблемы.
72. Особенности управления персоналом в здравоохранении.
73. Кадровый менеджмент в здравоохранении.
74. Понятие и сущность организационной культуры.
75. Состояние организационной культуры в медицинских учреждениях.
76. Организационно-правовые аспекты деятельности медицинских учреждений.
77. Организация делопроизводства в медицинских учреждениях.
78. Информационные системы и технологии в процессе управления медицинской деятельностью.

3.3. Методические указания к лекциям

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №1

1. Тема:	«Этика в стоматологии.»	
2. Дисциплина:	«Этика, право и менеджмент в стоматологии»	
3. Специальность:	«Стоматология хирургическая» 31.08.74	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	1 час	
5. Учебная цель:	сформировать представление об этике в стоматологии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	35 минут	

7. План лекции, последовательность ее изложения: Этика в стоматологии. Этические и нравственные аспекты деятельности медицинских работников. Нравственность и мораль во взаимоотношениях с пациентом и его родственниками. Формирование и применение этических норм и правил в профессиональной медицинской стоматологической деятельности. Корпоративная этика. Этика в российских и международных обществах.
8.Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация
9. Литература для проработки: ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №2

1. Тема:	«Общее право в стоматологии.»	
2. Дисциплина:	«Этика, право и менеджмент в стоматологии»	
3. Специальность:	«Стоматология хирургическая» 31.08.74	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	1 час	
5. Учебная цель: сформировать представления об общем праве в стоматологии.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	10 минут	
Объем новой информации (в минутах):	35 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:		
Общее право в стоматологии. Нормативно-правовые акты и их систематизация в стоматологии. Правоотношения и правонарушения в стоматологии: понятие, структура, юридические факты. Юридическая ответственность в стоматологии: понятие, виды, основания. Обязательства и договоры. Исполнение обязательств и договоров и ответственность за их нарушение. Передача (делегирование) ответственности между стоматологической организацией и сотрудниками организации при комплексном обслуживании пациента. Передача (делегирование) ответственности между подразделениями организации при комплексном обслуживании пациента. Коллективная и персонифицированная ответственность учредителей и руководящих органов юридического лица в стоматологической организации (подразделении).		
8.Иллюстрационные материалы: 40 слайдов – компьютерная презентация		
9. Литература для проработки:		
ЭБД “Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

11.2.Методические указания к практическим занятиям

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №1

1. Тема:	«Этические нормы и правила в стоматологической науке.»
----------	--

2. Дисциплина:	«Этика, право и менеджмент в стоматологии»	
3. Специальность:	«Стоматология хирургическая» 31.08.74	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: Изучение вопросов: Этические нормы и правила в стоматологической науке. Этика в генной инженерии (использование стволовых клеток в стоматологии). Компромисс здоровья и красоты. Пластическая и реконструктивная хирургия головы и шеи. Стоматологические технологии и мода (этика компромиссов). Профессиональная этика и стандарты (компромисс знаний и реальности). Этические и правовые компромиссы в рамках клятв и присяг. Публичное поведение стоматолога в обществе.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект по теме		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №2

1. Тема:	«Стоматолог, как субъект права и гражданин.»	
2. Дисциплина:	«Этика, право и менеджмент в стоматологии»	
3. Специальность:	«Стоматология хирургическая» 31.08.74	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: Изучение вопросов: Стоматолог, как субъект права и гражданин. Контроль и самоконтроль профессиональной компетентности стоматолога с этических позиций. Место стоматолога во взаимоотношениях пациента и религии. Этика в лечении пациентов с национальными особенностями (образ жизни, привычки). Этика общемедицинского обследования у стоматологических пациентов (общеклинические анализы, массовый онкоскрининг). Этика коррекции фенотипа в стоматологии. Этика и нравственность в рамках платной медицинской стоматологической услуги. Этические аспекты доступности затратных стоматологических технологий. Этика ценообразования в стоматологии. Этика оказания стоматологической помощи декретированным группам населения.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	

7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект по теме
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.gosmedlib.ru

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №3

1. <i>Тема:</i>	«Международное сотрудничество в стоматологии.»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Этика, право и менеджмент в стоматологии»	
3. <i>Специальность:</i>	«Стоматология хирургическая» 31.08.74	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель:</i> Изучение вопросов: Международное сотрудничество в стоматологии. Изучение правового опыта взаимоотношений в категории «профессиональное сообщество-пациент» и в категории «профессиональное сообщество-профессионал».		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект по теме		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.gosmedlib.ru		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №4

1. <i>Тема:</i>	«Трудовое право в стоматологии: Компетенция и образование. Допуск к трудовой деятельности в стоматологии.»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Этика, право и менеджмент в стоматологии»	
3. <i>Специальность:</i>	«Стоматология хирургическая» 31.08.74	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	

5. <i>Учебная цель:</i> Изучение вопросов: Трудовое право в стоматологии: Компетенция и образование. Допуск к трудовой деятельности в стоматологии. Правовое регулирование внутреннего трудового распорядка в стоматологии. Дисциплинарная ответственность в стоматологии. Материальная ответственность в стоматологии, условия ее наступления. Правовое регулирование трудовых правоотношений врачей стоматологов иммигрантов на территории РФ. Вредные условия труда в стоматологии. Инвалидность персонала и трудовая социальная реабилитация инвалидов.	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект по теме	
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №5

1. <i>Тема:</i>	«Юридическая ответственность в стоматологии.»	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Этика, право и менеджмент в стоматологии»	
3. <i>Специальность:</i>	«Стоматология хирургическая» 31.08.74	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	4 часа	
5. <i>Учебная цель:</i> Изучение вопросов: Юридическая ответственность в стоматологии. Виды юридической ответственности в стоматологии. Основные группы правовых конфликтов в стоматологии. Механизмы разрешения правовых конфликтов. Досудебное и судебное разбирательство правовых конфликтов в стоматологии. Страхование ответственности, связанной с профессиональной медицинской деятельностью. Юридическая квалификация врачебных ошибок, несчастных случаев и дефектов медицинской стоматологической помощи. Врачебные и медицинские ошибки в случае лечения сложных синдромов с привлечением прочих врачей специалистов. Понятие и возмещение вреда здоровью и жизни, причиненного ненадлежащим оказанием медицинской помощи. Принцип регресса в медицинских организациях. Причины неблагоприятных исходов в стоматологической практике.		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	45 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	135 минут	
7. <i>Условия для проведения занятия:</i> классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. <i>Самостоятельная работа обучающегося:</i> изучение литературы, конспект по теме		
9. <i>Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. <i>Литература для проработки:</i>		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №6

1. Тема:	«Медицинское право в стоматологии: законодательство РФ в сфере здравоохранения.»	
2. Дисциплина:	«Этика, право и менеджмент в стоматологии»	
3. Специальность:	«Стоматология хирургическая» 31.08.74	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Медицинское право в стоматологии: законодательство РФ в сфере здравоохранения. Права пациентов и их нарушения в стоматологии. Правовое регулирование оказания медицинской помощи иммигрантам на территории РФ. Правосознание и правовая культура врача стоматолога. Принцип добровольного информированного согласия в стоматологии. Стандартизация информации для пациента (визуализация и анимация). Ответственность за причинение вреда здоровью граждан вследствие недобросовестного выполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей. Компенсация морального ущерба. Должностные преступления в стоматологии. Обстоятельства, исключающие уголовную ответственность за причинение вреда здоровью. Гражданская ответственность медицинских стоматологических работников за нарушение прав граждан в области охраны здоровья. Договор возмездного оказания услуг в стоматологии. Качество услуги. Гарантии в стоматологии. Легальность стоматологических услуг: Лицензирование, допуск к профессиональной деятельности. Соблюдение санитарно -противоэпидемических и технологических требований. Применение и использование изделий медицинского назначения и лекарственных средств в стоматологии. Медицинские технологии в стоматологии. Ответственность их за нарушение.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №7

1. Тема:	«Особенности формирования менеджмента в стоматологии (субъекты рынка, управление по целям, организационная культура, стили управления).»
----------	--

2. Дисциплина:	«Этика, право и менеджмент в стоматологии»	
3. Специальность:	«Стоматология хирургическая» 31.08.74	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Особенности формирования менеджмента в стоматологии (субъекты рынка, управление по целям, организационная культура, стили управления). Стратегическое управление в стоматологической организации (подразделении): предпринимательская миссия. Цели и базовые стратегии; политика качества; стратегия долгосрочных отношений с пациентами; стратегия ценообразования; платежные системы; кредитные и лизинговые возможности; стратегия продаж стоматологических услуг. Бизнес-модель стоматологической организации (подразделения): объединений целей с бизнес-процессами; алгоритмизация отношений в коллективе; взаимоотношение собственников (учредителей) и управленческого звена в стоматологической организации. Особенности бизнес модели стационаров в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №8

1. Тема:	«Организационная структура стоматологической организации. Позиционирование стоматологической организации (подразделения) на рынке стоматологических услуг и взаимоотношение с субъектами рынка, физическими лицами: пациентами, потенциальными пациентами, консультантами, экспертами.»	
2. Дисциплина:	«Этика, право и менеджмент в стоматологии»	
3. Специальность:	«Стоматология хирургическая» 31.08.74	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	4 часа	
5. Учебная цель:	Изучение вопросов: Позиционирование стоматологической организации (подразделения) на рынке стоматологических услуг и взаимоотношение с субъектами рынка, физическими лицами: пациентами, потенциальными пациентами, консультантами, экспертами. Взаимоотношения с субъектами рынка, юридическими лицами: партнерскими организациями, конкурентами, контролирующими органами, экспертными организациями, общественными организациями. Взаимоотношения с иностранными лицами. Система управления инновационно -инвестиционной деятельностью стоматологической организации (подразделения): создание филиалов или сети; перспективная оценка организационных и медицинских технологий; плановое обучение	

кадров перспективным технологиям.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	45 минут
Объем новой информации (в минутах):	135 минут
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект по теме	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №9

1. Тема:	«Социальные гарантии в стоматологической организации (подразделении).»	
2. Дисциплина:	«Этика, право и менеджмент в стоматологии»	
3. Специальность:	«Стоматология хирургическая» 31.08.74	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: Изучение вопросов: Социальные гарантии в стоматологической организации (подразделении). Охрана труда, повышение квалификации и механизмы компенсации затрат на повышение квалификации при расторжении трудового договора. Этические проблемы менеджмента.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект по теме		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта, клинический разбор пациентов.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» www.rosmedlib.ru		

3.4. Задания для самостоятельной работы ординаторов

№ п/п	Вопросы для самостоятельного изучения	Краткое содержание и вид самостоятельной работы	Трудо- ёмкость (часы)
1	Этика в стоматологии. Этические и нравственные аспекты деятельности медицинских работников.	Актуальные проблемы этики и деонтологии в здравоохранении РФ. Этика в генной инженерии (использование стволовых клеток в стоматологии). Стоматологические технологии и мода. Профессиональная этика и стандарты (компромисс знаний и реальности). Этические и правовые компромиссы в рамках клятв и присяг. Публичное поведение стоматолога в обществе. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	2
2	Нормативно – правовое регулирование профессиональной деятельности врача – стоматолога	Письменный анализ избранного правового случая в клинике, связанного с нарушением медицинского стандарта. Письменный анализ избранного правового случая в клинике, связанного с нарушением ведения медицинской документации. Анализ прецедентной судебной практики по факту превышения служебных полномочий при оказании стоматологической помощи пациенту. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	2
3	Трудовое право в стоматологии	Правовое регулирование трудовых правоотношений врачей стоматологов иммигрантов на территории РФ. Вредные условия труда в стоматологии. Инвалидность персонала и трудовая социальная реабилитация инвалидов. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	2
4	Права пациентов и их нарушения в стоматологии.	Соглашение об обороте конфиденциальной информации. Анализ прецедентной судебной практики по искам пациентов, связанных с нарушением добровольного информированного согласия пациента на стоматологическое вмешательство. Анализ прецедентной судебной практики по искам пациентов, связанных с нарушением предоставления гарантий на результат стоматологической услуги. <i>Проработка материала по учебной и научной</i>	2

		<i>литературе, устный доклад, написание теста</i>	
5	Юридическая ответственность за ненадлежащее оказание медицинской помощи.	Анализ прецедентной судебной практики по искам пациентов, связанных с «медицинской ошибкой». <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	2
6	Особенности формирования менеджмента в стоматологии.	Связующие процессы в управлении: коммуникация, принятие решений. Управление ресурсами в здравоохранении и в стоматологии. <i>Проработка материала по учебной и научной литературе, устный доклад, написание теста</i>	2
Итого			12