

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Приволжский исследовательский медицинский университет"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
_____ Богомолова Е.С.
« 25 » *сентября* _____ 2021 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Административно-управленческая практика

направление подготовки **32.04.01 Общественное здравоохранение**

профиль **Управление здравоохранением**

Квалификация выпускника:

Магистр

Форма обучения:

очно-заочная

Нижний Новгород

2021

Фонд оценочных средств программы Административно-управленческой практики составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 32.04.01 – Общественное здравоохранение высшего образования, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «31» мая 2017 г. № 485, Положением о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования, утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.11.2015г. № 1383, а так же в соответствии с рабочей программой по Административно-управленческой практике.

Составитель фонда оценочных средств:

Ананьин С.А., д.м.н., профессор, профессор кафедры социальной медицины и организации здравоохранения

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании кафедры социальной медицины и организации здравоохранения протокол № 2, от «14» октября 2021 г.

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор

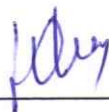


Переслегина И.А.

«14» октябре 2021 г.

СОГЛАСОВАНО:

Декан ФПСВК



Израелян Ю.А.

«25» октябре 2021 г.

1. Паспорт фонда оценочных средств

Цель фонда оценочных средств. Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу Административно-управленческой практики. Перечень видов оценочных средств соответствует Рабочей программе практики.

Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения текущего контроля в форме контрольных вопросов по практике и тем докладов и рефератов, а также промежуточной аттестации в форме отчета по практике.

Структура и содержание заданий: задания разработаны в соответствии с рабочей программой Административно-управленческой практики.

Перечень компетенций выпускников образовательной программы с указанием результатов обучения (знаний, умений, владений), характеризующих этапы их формирования, описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, представлен в таблице 1.

Таблица 1

Паспорт фонда оценочных средств практики

Компетенция	Результаты обучения	Виды занятий	Оценочные средства
УК-6	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий.		
	ИД-1ук.6.1 Синтезирует и систематизирует имеющиеся теоретические знания для решения практических задач в ходе профессиональной деятельности.	самостоятельная работа	контрольные вопросы, доклад, реферат, отчет о практике
	ИД-2ук.6.2 Формулирует цели собственной деятельности, определяет пути их достижения с учетом ресурсов, условий, средств, временной перспективы развития деятельности и планируемых результатов.		
ИД-3ук.6.3 Критически оценивает эффективность использования времени и других ресурсов для совершенствования своей профессиональной деятельности.			
ОПК-4	Способность к применению современных методик сбора и обработки информации, к проведению статистического анализа и интерпретации результатов, к изучению, анализу, оценке тенденций, к прогнозированию развития событий в состоянии популяционного здоровья населения.	самостоятельная работа	контрольные вопросы, доклад, реферат, отчет о практике
	ИД-1опк-4.1 Обосновывает адекватность выбора методов описательной и аналитической статистики для анализа результатов научного исследования.		
	ИД-2опк-4.2 Умеет проводить статистический анализ данных с помощью компьютерных программ и адекватно интерпретирует результаты для решения профессиональных задач.		
	ИД-3опк-4.3 Критически анализирует статистическую информацию в профессиональных информационных источниках и в научной литературе с позиций доказательной медицины.		
ПК-3	Способность и готовность к планированию, организации и реализации межсекторальных программ по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения.		
	ИД-1пк-3.1 Умеет определять приоритетные проблемы	самостоя-	контрольные

Компетенция	Результаты обучения	Виды занятий	Оценочные средства
	<p>популяционного здоровья и ключевых стейкхолдеров (заинтересованных лиц, принимающих решения).</p> <p>ИД-2_{ПК-3.2} Демонстрирует умение применять на практике международные подходы к решению проблем общественного здоровья.</p> <p>ИД-3_{ПК-3.3} Владеет современными технологиями построения профилактических программ, их мониторингования и оценки эффективности.</p> <p>ИД-4_{ПК-3.4} Демонстрирует умение организовать и координировать межсекторальную деятельность в программах и мероприятиях по укреплению здоровья.</p> <p>ИД-5_{ПК-3.5} Владеет современными информационными технологиями.</p>	тельная работа	вопросы, доклад, реферат, отчет о практике
ПК-6	<p>Способность и готовность к разработке инновационных стратегий и технологий, управлению проектами по укреплению здоровья и профилактике заболеваний</p> <p>ИД-1_{ПК-6.1}. Демонстрирует умение адаптировать и применять на практике международные рекомендации по разработкестратегий профилактики заболеваний и укреплению здоровья.</p> <p>ИД-2_{ПК-6.2}. Умеет разрабатывать инновационные стратегии и технологии и управлять проектами по укреплению здоровья и профилактикезаболеваний</p>	самостоятельная работа	контрольные вопросы, доклад, реферат, отчет о практике
ПК-8	<p>Способность и готовность к управлению процессами, обеспечивающими качество медицинской помощи, использованию маркетинговых технологий в области общественного здоровья и здравоохранения</p> <p>ИД_{ПК-8.1}. Демонстрирует готовность к деятельности по управлению процессами, Обеспечивающими качество медицинской помощи</p> <p>ИД_{ПК-8.2}. Демонстрирует готовность к использованию маркетинговых технологий в области общественного здоровья и здравоохранения</p>	самостоятельная работа	контрольные вопросы, доклад, реферат, отчет о практике

* Код компетенции и содержание ее элементов соответствует рабочей программе практики.

2. Критерии и шкалы для интегрированной оценки уровня сформированности компетенций

Данная программа предусматривает проведение традиционной формы аттестации в виде экзамена в 3 семестре. Шкалы оценивания представлены в таблице 2.

Таблица 2

Шкалы оценивания результатов обучения при проведении аттестации по Административно-управленческой практике в 3 семестре

Индикаторы компетенции	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований.	Минимально допустимый уровень знаний. До-	Уровень знаний в объеме, соответствующем про-	Уровень знаний в объеме, соответству-

Индикаторы компетенции	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
	Имели место грубые ошибки	пущено много негрубых ошибок	грамме подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	ющем программе подготовки, без ошибок
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме.	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных профессиональных задач
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

3. Перечень контрольных заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности

3.1. Текущий контроль
Примеры оценочных средств для текущего контроля

Таблица 3

3.1.1 Задания с выбором одного или нескольких ответов

вопросы и варианты ответов	Компетенция, формируемая тестовым вопросом
<p>1. ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ (ВЕРНО ВСЕ, КРОМЕ ОДНОГО)</p> <p>1) аналитический 2) сравнительный 3) нормативный 4) экономико-математический 5) экспертных оценок 6) социологический</p>	УК-6, ОПК-4, ПК-3
<p>2. ПРИ ОПЛАТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ СПОСОБ:</p> <p>1) по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи 2) за законченный случай лечения заболевания 3) за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний)</p>	УК-6, ОПК-4, ПК-3
<p>3. КАКОЙ ВИД ДОХОДОВ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ НЕ ОБЛАГАЕТСЯ НАЛОГОМ</p> <p>1) доходы от выполнения программы добровольного медицинского страхования 2) доходы от платных услуг на хоздоговорной основе 3) доходы от выполнения программ обязательного медицинского страхования 4) доходы от сдачи в аренду помещений и медицинского оборудования</p>	УК-6, ОПК-4, ПК-3

Эталоны ответов

<i>Номер тестового задания</i>	<i>Номер эталона ответа</i>
1	6)
2	1)
3	3)

3.2. Темы докладов по практике

Таблица 5

Список докладов по практике,

соотнесенный с формируемыми и оцениваемыми компетенциями

Темы докладов	Формируемые и оцениваемые компетенции
<ol style="list-style-type: none"> 1. Медико-санитарная помощь в дореволюционной России (земская, фабрично-заводская, система думских врачей). 2. Становление и развитие государственной системы здравоохранения в России (1917 - 1940 гг.). 3. Здравоохранение в период Отечественной войны (1941 - 1945 гг.), в период восстановления народного хозяйства (1946 - 1952 гг.). Организация здравоохранения в СССР в 50 - 80 е годы. 4. Правовые основы здравоохранения в России. Конституция РФ об охране здоровья граждан. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации (№323 ФЗ от 21.11.2011 г.). Основные принципы охраны здоровья. 5. Виды, условия и формы оказания медицинской помощи (Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» №323 - ФЗ от 21.11.2011 г). 6. Правовые основы репродуктивных технологий и прерывание беременности (Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» №323 - ФЗ от 21.11.2011 г). 7. Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство. Отказ от медицинского вмешательства. Оказание медицинской помощи без согласия пациента. 8. Национальный проект в сфере охраны здоровья. Основные задачи и приоритетные направления развития здравоохранения. 9. Правовой статус медицинских и фармацевтических работников. Правовой статус лечащего врача. 10. Кадры здравоохранения. Современные проблемы додипломной и последипломной подготовки врачей. Базовые специальности и специальности, требующие углубленной подготовки. 11. Порядок сертификации и аттестации врачей и средних медработников. 12. Регулирование трудовых отношений в здравоохранении. Порядок приема на работу, увольнения с работы, перевода на другую работу. 13. Проблемы биоэтики. Ятрогении. Проблемы эвтанази. Врачебная тайна. 	<p>УК-6, ОПК-4, ПК-3, ПК-6, ПК-8</p>

14. Всемирная организация здравоохранения. История создания, структура и основные задачи.
15. Уровни изучения здоровья. Понятие о факторах риска. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания. Основные методы. Понятие о качестве жизни.
16. Здоровье населения. Группы показателей, характеризующих здоровье населения и факторы, влияющие на их уровень. Демографические показатели, показатели статистики и динамики.
17. Показатели динамики. Механические и естественное движение населения. Виды миграций. Показатели физического развития населения.
18. Рождаемость, методика расчета и порядок регистрации рождений в РФ. Динамика рождаемости в России и факторы, влияющие на ее уровень. Государственная политика в области планирования семьи.
19. Смертность населения. Методика расчета и динамика показателей в России. Структура смертности населения. Порядок оформления «Медицинского свидетельства о смерти». Младенческая смертность. Перинатальная смертность. Материнская смертность.
20. Заболеваемость населения. Первичная заболеваемость и болезненность населения, патологическая пораженность, методика расчета. Методы изучения заболеваемости в России. Виды заболеваемости по обращаемости, методика регистрации. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.
21. Профилактика заболеваний. Задачи, методы и формы санитарно-гигиенического воспитания населения. Здоровый образ жизни.
22. Диспансеризация населения. Основные элементы диспансерного метода, группы диспансерного наблюдения. Основные показатели, характеризующие объем и эффективность диспансеризации.
23. Основные задачи врачебно-трудовой экспертизы. Состав и функции врачебной комиссии.
24. Роль лечащего врача при проведении экспертизы нетрудоспособности.
25. Документы, удостоверяющие временную

нетрудоспособность. Оформление листка нетрудоспособности лечащими врачами ЛПУ, частнопрактикующими врачами, средними медицинскими работниками. Перечень учреждений, не имеющих право оформлять листки нетрудоспособности.	
---	--

Таблица 6

Критерии оценки доклада (сообщения) по практике

Баллы	Описание
отлично	Обучающийся выразил своё мнение по сформулированной проблеме и аргументировал его. Приведены данные научной литературы, статистические сведения. Обучающийся владеет навыком самостоятельной исследовательской работы по теме, методами анализа теоретических и/или практических аспектов изучаемой области. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы, нет
хорошо	Сообщение/доклад характеризуется смысловой цельностью, связностью и последовательностью изложения; допущено не более одной ошибки при объяснении смысла или содержания проблемы. Для аргументации приводятся данные отечественных и зарубежных авторов. Продемонстрированы исследовательские умения и навыки. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы, нет
удовлетворительно	Обучающийся понимает базовые основы и теоретические обоснования темы. Проведён достаточно самостоятельный анализ основных смысловых составляющих проблемы. Привлечены основные источники по рассматриваемой теме. Допущена одна незначительная ошибка в смысле или содержании проблемы
неудовлетворительно	Обучающийся продемонстрировал фрагментарные знания. Сообщение/доклад представляет собой пересказ исходного текста без каких бы то ни было комментариев, анализа. Не раскрыта теоретическая составляющая темы. Допущено несколько ошибок в смысловом содержании раскрываемой проблемы. Обучающийся продемонстрировал отсутствие знаний, навыков анализа и обобщения информации, аргументации, ведения дискуссии и диалога. Проблема не раскрыта, либо задание не выполнялось

3.3. Структура отчета по практике

1. Введение:
 - 1.1. Проблема исследования, актуальность ее изучения.
 - 1.2. Общая характеристика исследования:
 - цель исследования;
 - задачи исследования;
 - объект исследования;
 - предмет исследования;
 - гипотеза (гипотезы) исследования;
 - методы исследования.
2. Основная часть отчета:
 - 2.1. Общая характеристика предмета исследования.

- 2.2. Обзор современного состояния дел в выбранной области.
 2.3. Подходы и методы, с помощью которых предполагается решение научной задачи.
 2.4. Ожидаемые результаты и их потенциальная востребованность.
 3. Выводы и заключение по результатам исследования.
 4. Список литературных источников, использованных в работе.

Отчет оформляется на стандартных листах формата А4 в машинописном варианте, размер шрифта 12, интервал 1,5 Отчет оформляется в папку.

На титульном листе отчета указывается автор отчета, руководитель профильной организации (при его наличии) и руководитель практики от ФГОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России.

На втором листе приводится содержание работы с указанием страниц.

Форма отчета – Приложение 1.

3.4 Промежуточный контроль

3.4.1 Задания с выбором одного или нескольких ответов

вопросы и варианты ответов	Компетенция, формируемая тестовым вопросом
<p>1. ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ (ВЕРНО ВСЕ, КРОМЕ ОДНОГО)</p> <p>1) аналитический 2) сравнительный 3) нормативный 4) экономико-математический 5) экспертных оценок 6) социологический</p>	УК-6, ОПК-4, ПК-3
<p>2. ПРИ ОПЛАТЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАННОЙ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ СПОСОБ:</p> <p>1) по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи 2) за законченный случай лечения заболевания 3) за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний)</p>	УК-6, ОПК-4, ПК-3
<p>3. КАКОЙ ВИД ДОХОДОВ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ НЕ ОБЛАГАЕТСЯ НАЛОГОМ</p> <p>1) доходы от выполнения программы добровольного медицинского страхования 2) доходы от платных услуг на хоздоговорной основе 3) доходы от выполнения программ обязательного медицинского страхования 4) доходы от сдачи в аренду помещений и медицинского оборудования</p>	УК-6, ОПК-4, ПК-3
4. ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ	УК-6, ОПК-4, ПК-3, ПК-8

<p>– ЭТО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) определение соответствия качества медицинской помощи установленным стандартом 2) выдача государственного разрешения на осуществление определенных видов деятельности 3) процедура предоставления медицинскому учреждению статуса юридического лица 	
<p>5. ИЗМЕРИТЕЛЕМ ОБЪЕМА ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В АМБУЛАТОРНО – ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) нормы нагрузки врачей, работающих в поликлинике 2) функция врачебной должности 3) среднее число посещений в поликлинику на одного жителя в год 	УК-6, ОПК-4, ПК-3, ПК-6
<p>6. НОРМА НАГРУЗКИ МЕДРАБОТНИКА – ЭТО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) затраты рабочего времени на конкретную работу 2) регламентированный объем работы, который работник должен выполнить в единицу рабочего времени 3) установленная численность работников для выполнения конкретного объема работы 	УК-6, ОПК-4, ПК-3
<p>7. ДОХОДНОСТЬ КОММЕРЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ – ЭТО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) соотношение прибыли и себестоимости 2) соотношение балансовой прибыли и себестоимости 3) фондооснащенность учреждения 	УК-6, ОПК-4, ПК-3, ПК-6, ПК-8
<p>8. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ ВНЕБЮДЖЕТНОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) доход от малых предприятий 2) платные услуги населению 3) средства спонсоров 4) заключения договоров с предприятиями, организациями 	УК-6, ОПК-4, ПК-3, ПК-6, ПК-8
<p>9. В ЦЕНЫ НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ВКЛЮЧАЮТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) затраты на оплату труда за определенную работу 2) полные затраты учреждения на выполненную работу 3) полные затраты учреждения на выполненную работу плюс прибыль 	УК-6, ОПК-4, ПК-3
<p>10. ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПЛАНА ФИНАНСОВО-ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАЛОГИ НА ЗАРАБОТНУЮ ПЛАТУ ВКЛЮЧАЮТСЯ В СОСТАВ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) заработной платы 2) расходных статей 3) дополнительных выплат 4) премиального фонда 5) прочих выплат 	УК-6, ОПК-4, ПК-3, ПК-6, ПК-8
<p>11. ЦЕНА НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ ДОЛЖНА БЫТЬ</p>	УК-6, ОПК-4, ПК-3, ПК-6,

<p>1) равна стоимости 2) больше стоимости 3) больше или меньше стоимости в зависимости от спроса на услуги 4) равна сумме денег, за которую потребитель готов приобрести, а производитель продать услугу (товар)</p>	ПК-8
<p>12. РАСЧЕТНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ВМЕСТИМОСТИ (МОЩНОСТИ, ПРОПУСКНОЙ СПОСОБНОСТИ) СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <p>1) количество коек 2) количество посещений в смену 3) количество обслуживаемых коек 4) количество должностей врачей 5) количество обслуживаемого населения</p>	УК-6, ОПК-4, ПК-3
<p>13. ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ, С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ РЫНОЧНОЙ ЭКОНОМИКИ, НЕОБХОДИМО СТРЕМИТЬСЯ К:</p> <p>1) повышению коэффициента накладных расходов 2) снижению коэффициента накладных расходов. 3) сохранению коэффициента накладных расходов на оптимальном для учреждения уровне 4) динамическому изменению коэффициента накладных расходов</p>	УК-6, ОПК-4, ПК-3, ПК-6, ПК-8
<p>14. В НАКЛАДНЫЕ (ОБЩЕУЧРЕЖДЕНЧЕСКИЕ) РАСХОДЫ НЕ ВКЛЮЧАЮТ</p> <p>1) канцелярские и хозяйственные расходы 2) начисления на заработанную плату 3) оплату труда административно – хозяйственного персонала 4) амортизационные отчисления на полное восстановление зданий и сооружений</p>	УК-6, ОПК-4, ПК-3, ПК-6, ПК-8
<p>15. АБСОЛЮТНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИНАНСОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛПУ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ:</p> <p>1) выручка 2) доход 3) прибыль 4) рентабельность 5) фондоемкость</p>	УК-6, ОПК-4, ПК-3
<p>16. ПОД РЕНТАБЕЛЬНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ</p> <p>1) часть денежной выручки учреждения, остающаяся после возмещения материальных затрат 2) чистый денежный доход учреждения, остающийся после возмещения материальных затрат и средств на оплату труда 3) отношение прибыли, полученной от предоставления услуги, к ее полной себестоимости 4) размер затрат, включенных в себестоимость</p>	УК-6, ОПК-4, ПК-3, ПК-6, ПК-8

<p>17. КАКОЙ ИЗ ФОНДОВ, ФОРМИРУЕМЫХ ИЗ ПРИБЫЛИ, ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ В ЛПУ, РАБОТАЮЩЕМ НА КОММЕРЧЕСКОЙ ОСНОВЕ?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) резервный фонд 2) фонд развития производства 3) фонд социального развития 4) фонд материального поощрения 	УК-6, ОПК-4, ПК-3, ПК-6, ПК-8
<p>18. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПРИВАТИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ВКЛЮЧАЮТ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) приватизацию коллективом 2) наличие уставного капитала 3) индивидуальную приватизацию 4) сохранение профиля медицинского учреждения 	УК-6, ОПК-4, ПК-3, ПК-6, ПК-8
<p>19. РАСЧЕТ ГОДОВОГО БЮДЖЕТА РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ДОЛЖНОСТИ ОСНОВЫВАЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) на затратах труда медицинского персонала 2) на законодательстве о режиме труда и отдыха 3) на расчетных нормах нагрузки (обслуживания) 4) на численности обслуживаемого населения 	УК-6, ОПК-4, ПК-3, ПК-6, ПК-8
<p>20. ОРГАНИЗАЦИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ ВСЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) отбора услуг, не предусмотренных базовой программой 2) расчета стоимости медицинской услуги 3) оповещения населения о перечне, стоимости и видах платных услуг 4) направления полученных денег на приобретение оборудования 	УК-6, ОПК-4, ПК-3, ПК-6, ПК-8
<p>21. ЗА КАКИЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПЛАТИТ САМ ПАЦИЕНТ?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) за медицинскую помощь, оказываемую в порядке скорой и неотложной помощи 2) за виды медицинской помощи, предусмотренные программой обязательного медицинского страхования 3) за дополнительные и сервисные медицинские услуги, предусмотренные программой добровольного медицинского страхования 4) за стационарное лечение, при травмах, отравлениях, венерических заболеваниях 	УК-6, ОПК-4, ПК-3, ПК-6, ПК-8
<p>22. ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ФАКТОРОМ В МЕТОДИКАХ ОЦЕНКИ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЦЕЛЕВЫХ ПРОГРАММ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) достижение высоких результатов минимальными ресурсами 2) соответствие цели планируемому результату 3) сбережение материально-финансовых ресурсов 	УК-6, ОПК-4, ПК-3, ПК-6, ПК-8

<p>23.К «ПРЯМЫМ» ЗАТРАТАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СЕБЕСТОИМОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ, НЕ ОТНОСЯТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) оплату труда медицинского персонала, непосредственно оказывающего услуги; начисления на заработанную плату 2) расходы на питание 3) амортизацию зданий, сооружений 	УК-6, ОПК-4, ПК-3
<p>24. ЧТО ТАКОЕ ДОЛЖНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) вид грузовой деятельности 2) объем работы, соответствующий функциональным обязанностям 3) кратное изложение основных задач, требующих определенных навыков 	УК-6, ОПК-4, ПК-3, ПК-6, ПК-8
<p>25. ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ – ЭТО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) объем работы персонала учреждения 2) затраты труда на определенный объем работы 3) нормативы численности персонала 4) расчетные нормы времени 5) расчетные нормы нагрузки (обслуживания) 	УК-6, ОПК-4, ПК-3, ПК-6, ПК-8
<p>26. СУЩЕСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ЦЕН НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, КРОМЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) тарифа на медицинские услуги 2) государственных цен на платные услуги 3) бюджетных расценок 4) договорных цен 5) страхового тарифа 	УК-6, ОПК-4, ПК-3
<p>27. ТАРИФЫ НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ - ЭТО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) стоимость медицинских услуг 2) денежные суммы, возмещающие расходы государственных (муниципальных) медицинских учреждений при оказании медицинской помощи 3) денежные суммы, возмещающие расходы медицинской организации по выполнению территориальной программы ОМС 	УК-6, ОПК-4, ПК-3
<p>28. КАЗЕННЫЕ И БЮДЖЕТНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ МОГУТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ПРИНОСЯЩУЮ ДОХОД, ЕСЛИ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) для них сформирован государственный (муниципальный) заказ 2) это прописано в их учредительных документах 3) имеют разрешение учредителя 4) не могут ни при каких обстоятельствах 5) решение принято коллективом на общем собрании 	УК-6, ОПК-4, ПК-3
<p>29. ПОКАЗАТЕЛЕМ РАЦИОНАЛЬНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОЕЧНОГО ФОНДА ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) средняя длительность обследования больного в стационаре 	УК-6, ОПК-4, ПК-3

2) объем медицинских услуг, выполненных в стационаре 3) среднегодовая занятость койки 4) повторность госпитализации 5) двухсуточный простой койки	
30. ЦЕНА МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ – ЭТО: 1) Денежное выражение стоимости 2) Рыночный параметр, зависящий от спроса и предложения на медицинские услуги 3) Отражение затрат на оказание одной медицинской услуги 4) Сумма денег, которую пациент готов заплатить и за которую врач готов реализовать свою медицинскую услугу	УК-6, ОПК-4, ПК-3

Эталоны ответов

<i>Номер тестового задания</i>	<i>Номер эталона ответа</i>
1	6)
2	1)
3	3)
4	2)
5	3)
6	2)
7	2)
8	1)
9	3)
10	1)
11	4)
12	1)
13	2)
14	4)
15	3)
16	3)
17	1)
18	3)
19	2)
20	4)
21	3)
22	1)
23	3)

24	2)
25	3)
26	5)
27	3)
28	2)
29	3)
30	4)

ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

ОТЧЕТ

о прохождении _____ практики (_____)

Фамилия имя отчество обучающегося _____

Направление подготовки _____ шифр, наименование _____

Профиль подготовки _____ наименование _____

Курс _____ Форма обучения _____ Год зачисления 20

Место прохождения практики _____

(наименование учреждения, кафедры)

Руководитель практики (ПИМУ) _____

Ф.И.О. должность руководителя практики

Руководитель практики (сторонняя организация) _____

Ф.И.О. должность руководителя практики

Сроки прохождения практики с «__» _____ 202__ г. по «__» _____ 202__ г.

Результаты выполнения индивидуального плана _____
практики

1.

2.

3.

Основные итоги практики:

Отзыв руководителя практики (ПИМУ) о прохождении практики обучающимся

Отзыв руководителя практики (профильная организация) о прохождении практики обучающимся

Оценка _____
(цифрой, прописью) (подпись) (расшифровка подписи)

Руководитель практики (ПИМУ) _____ / _____ /

Руководитель практики (профильная организация) _____ / _____ /

«__» _____ 202__ г.