

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНСТИТУТ СОВРЕМЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ»

ПРИНЯТО

на заседании Педагогического совета
АНО ВО «ИСМТ»
протокол № 1 от «20» сентября 2022г

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
АНО ВО «ИСМТ»
от «20» сентября 2022г



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОЕКТНАЯ ПРАКТИКА № 1**

для специальности 32.04.01 ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
уровень МАГИСТРАТУРА
профиль УПРАВЛЕНИЕ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ
форма обучения ОЧНО-ЗАОЧНАЯ

Рабочая программа подготовлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки общественное здравоохранение (уровень магистратуры) 32.04.01, утвержденным приказом Минобрнауки России от 31.05.2017 № 485 и учебным планом.

Санкт-Петербург
2022 г

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

(вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)

Вид практики - Производственная.

Тип практики: Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности / Проектная.

Способ проведения практики - Стационарная.

Форма проведения практики: II семестр/ 288 часов.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

2.1. Цель практики

- закрепление знаний, приобретённых в процессе теоретической подготовки, развитие и совершенствование умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование у обучающихся универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций для осуществления профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

2.2. Задачи практики

- 1) закрепление знаний, умений и навыков, полученных магистрантами в процессе изучения дисциплин магистерской программы;
- 2) закрепление знаний, умений и навыков в аналитической деятельности;
- 3) закрепление знаний, умений и навыков в проектно-управленческой деятельности;
- 4) формирование умений предоставлять результаты своей работы для специалистов, отстаивать свои позиции в профессиональной среде, находить компромиссные и альтернативные решения;
- 5) овладение современными инструментами поиска и интерпретации информации для принятия обоснованных решений в условиях неопределенности и риска, повышающих эффективность проектной деятельности медицинских организаций различных уровней;
- 6) формирование умений определять типологию управленческих решений в области проектирования в здравоохранении.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ:

Процесс прохождения практики направлен на формирование у выпускника следующих универсальных компетенций:

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе, здоровьесбережение)	УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки

Процесс прохождения практики направлен на формирование у выпускника следующих общепрофессиональных компетенций:

Наименование категории (группы) общепрофессиональных	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника
Научная и организационная деятельность	ОПК-1. Способность к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения
Менеджмент	ОПК-3. Способность реализовывать управленческие принципы в профессиональной деятельности

АНО ВО «ИСМТ»

Процесс прохождения практики направлен на формирование у выпускника следующих профессиональных компетенций:

Наименование категории (группы) профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника
Менеджмент качества и безопасности деятельности медицинской организации	ПК-2. Способность к разработке, внедрению и совершенствованию системы менеджмента качества в медицинской организации, организации системы внутреннего контроля качества и безопасности, реализации принципов всеобщего управления качеством
Управление деятельностью медицинской организации	ПК-4. Способность к стратегическому планированию, анализу эффективности и прогнозированию деятельности медицинской организации, оценке рисков и показателей деятельности медицинской организации, управлению ресурсами медицинской организации

4. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Практика «Проектная практика» входит в Производственную практику ОПОП магистратуры.

Основные знания, необходимые для освоения практики «Проектная практика» формируются параллельно с изучением дисциплин: общественное здоровье и здравоохранение, маркетинг, управление конфликтами, ознакомительная практика.

5. ОБЪЕМ ПРАКТИКИ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ

Сроки проведения практики	288	288
Вид промежуточной аттестации	Курсовая работа	Курсовая работа
Общая трудоемкость часы зачетные единицы	288	288
	8	8

6. СОДЕРЖАНИЕ ПРОЕКТНОЙ ПРАКТИКИ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ ЗАНЯТИЙ

6.1 Учебно-тематическое планирование практики

Наименование темы (раздела)	Контактная работа, академ.ч.	Самостоятельная работа, часов	Всего
	занятия практические		
Тема (раздел) 1 Подготовительный этап	30	30	60
Тема (раздел) 2 Экспериментально-аналитический этап (обработка и анализ полученной информации)	79	79	158
Тема (раздел) 3 Заключительный этап (отчет по практике)	35	35	70
Итого	135	135	288

6.2 Содержание по темам (разделам) практики

№ п/п	Название раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела	Формируемые компетенции
1.	Тема (раздел) 1 Подготовительный этап	<p>1. Проведение общего собрания студентов, обучающихся по направлению подготовки «Общественное здоровье и здравоохранение» с целью ознакомления студентов с:</p> <ul style="list-style-type: none"> - целями и задачами проектной практики; - этапами ее проведения; - требованиями, которые предъявляются к студентам со стороны базы практики, Института. <p>2. Закрепление за студентами базы практики.</p> <p>3. Утверждение Программы практики.</p>	<p>ОПК-1. Способность к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения</p>
2.	Тема (раздел) 2 Экспериментально аналитический этап (обработка и анализ полученной информации)	<p>1. Ознакомление с организацией — базой практики по следующим направлениям:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) история создания организации; б) структура организации и органы управления; в) положение о <p>2. Ознакомление с видами деятельности, осуществляемыми данной организацией — основной и вспомогательной (дополнительной), выполняемой постоянно или периодически и т.д.</p> <p>3. Ознакомление с организацией работы учреждения по следующим направлениям:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) структурные единицы и характеристики выполняемых ими функций; б) формы документации, их назначение, способы заполнения и сферы использования; в) показатели, характеризующие деятельность всей организации и отдельных ее структурных единиц. <p>4. Сбор необходимого материала для написания отчета по проектной практике и подготовка отчета к окончанию срока ее прохождения, согласно требованиям к содержательной части отчета, и его оформлению.</p>	<p>ОПК-1. Способность к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения</p> <p>ПК-2. Способность к разработке, внедрению и совершенствованию системы менеджмента качества в медицинской организации, организации системы внутреннего контроля качества и безопасности, реализации принципов всеобщего управления качеством</p> <p>ПК-4. Способность к стратегическому планированию, анализу эффективности и прогнозированию деятельности медицинской организации, оценке рисков и показателей деятельности медицинской организации, управлению ресурсами медицинской организации</p>

3.	Тема (раздел) 3 Заключительный этап (отчет по практике)	После прохождения проектной практики представление на кафедру отчета и характеристики с места прохождения практики. Защита отчета.	ОПК-3.Способность реализовывать управленческие принципы в профессиональной деятельности ПК-2.Способность к разработке, внедрению и совершенствованию системы менеджмента качества в медицинской организации, организации системы Внутреннего контроля качества и безопасности, реализации принципов всеобщего управления качеством ПК-4.Способность к стратегическому планированию, анализу эффективности и прогнозированию деятельности медицинской организации, оценке рисков и показателей деятельности медицинской организации, управлению ресурсами медицинской организации
----	---	---	--

7. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

7.1. Основная литература:

1. УК 1843 Общественное здоровье и здравоохранение [Текст]: учебник для студентов / Н. И. Вишняков [и др.]. - 9-е изд., испр. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2018. - 874 с.: ил., табл. - , 70 экз.
2. Лисицын Ю.П., Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2015. – 544с.
<http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432914.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga>
3. Решетников А.В., Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] / Решетников А.В. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015.-192 с. -
<http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431368.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga>

7.2. Дополнительная литература:

1. УК 1523 Основы экономики здравоохранения : учеб, пособие для мед. вузов / [Н. И. Вишняков и др.] ; под ред. Н. И. Вишнякова, В. А. Миняева. - М. : МЕДпресс- информ, 2008. - 144 с. : ил., табл. - 104 экз.
2. УК1250 Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учеб. пособие для вузов / В. З. Кучеренко, О. А. Манерова, Г. К. Краева ; ред. В. З. Кучеренко. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2006. - 187, [1] с.: диагр., табл. - 54 экз.
3. УК 1535 Общественное здоровье и здравоохранение : учебник для студентов / [Л. А. Алексева, Н. И. Вишняков, В. Л. Гончаренко и др.]; под ред. В. А. Миняева, Н. И. Вишнякова. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2009. - 655 с.: ил., табл. - 297 экз.
4. Двойников С.И., Организационно-аналитическая деятельность [Электронный ресурс]: учебник / С. И. Двойников и др.; под ред. С. И. Двойникова. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2015. – 480с.- http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434208.htmPSSr_030134159c1022b3673f505khiga
5. Рахыпбеков Т.К., Финансовый менеджмент в здравоохранении [Электронный ресурс] : учебное пособие. Рахыпбеков Т.К. - 3-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 312с.
<http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425985.html?SSr=030134159c1022b3673f505khiga>
6. Экономическая теория: учеб. пособие для студентов экон. спец. высш. учеб. заведений / О. В. Корниенко. - Ростов н/Д : Феникс, 2008. - 410 - 250 экз.

Журналы:

- Вопросы образования
- Международное высшее образование
- Социологическое обозрение

8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

8.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и количества академических часов для проведения занятий клинического/практического типа по темам (разделам)

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах)	Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ, ч.
			очная
1	Тема (раздел) 1 Подготовительный этап	ОПК 1	Собеседование - 1 Модульный тест - 1
2	Тема (раздел) 2 Экспериментально-аналитический этап (обработка и анализ полученной информации)	ОПК 1 ПК 2 ПК 4	Собеседование - 1
3	Тема (раздел) 3 Заключительный этап (отчет по практике)	ОПК 3 ПК 2 ПК 4	Собеседование - 1

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

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания
1	Курсовая работа	Защита курсовой работы		Задание выполнено полностью, представлено доступно и наглядно, на все вопросы даны исчерпывающие ответы - 5 баллов, имеются погрешности — 4 балла, имеются существенные дефекты в содержании работы - 3 балла, работа не выполнена - 2 балла

8.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

Тема (раздел) 1. Подготовительный этап

Образцы тестовых заданий

1. Среднегодовая занятость койки рассчитывается по формуле:
 - число койко-дней, проведенных всеми выбывшими больными за год / число развернутых коек
 - число развернутых коек число / больных за год
2. Норматив показателя "среднегодовая занятость койки" для общесоматических коек для города

составляет:

- 340 дней
 - 365 дней
3. Оборот койки рассчитывается:
- число выбывших больных / число развернутых коек
 - число коек / число умерших больных
4. Основной медицинский документ стационара, который составляется на каждого поступившего в стационар больного:
- медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у)
 - журнал учета приема больного и отказав в госпитализации (форма № 001/у)
 - статистическая карта выбывшего из стационара (форма № 006/у)
5. К отчетной документации относится:
- информация о деятельности лечебно-профилактического учреждения (форма № 30)
 - медицинская карта амбулаторного больного (форма № 47)
 - медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у)
6. Имеет ли право лечащий врач отказать больному в предоставлении полной информации о состоянии его здоровья?
- не имеет
 - имеет, если прогноз развития заболевания неблагоприятный
 - имеет, если это делается в интересах больного
 - имеет, если это делается по просьбе родных больного и в его интересах
 - нет правильного ответа
7. В структуру центральной районной больницы входят:
- стационар, поликлиника, отделение скорой помощи, женская консультация, организационно-методический отдел
 - стационар, поликлиника, отделение скорой помощи, женская консультация, организационно-методический отдел, специализированные диспансеры
 - стационар, поликлиника, отделение скорой помощи, женская консультация, организационно-методический отдел, патологоанатомическое отделение
8. Областная больница включает в себя:
- стационар
 - областную поликлинику
 - библиотеку
 - пансионат для приезжих
 - общежитие для персонала
 - отдел консультативной помощи
 - организационно-методический отдел
 - отдел экспертизы нетрудоспособности
9. Субъект управления в ЛПУ включает следующие уровни аппарата управления:
- главный врач, со своими специальными службами
 - заместители главного врача
 - старшие медсестры отделений
10. Включены ли в номенклатуру аппарата управления в ЛПУ заведующие отделениями?
- да
 - нет

8.4. Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Формирование части компетенций *ОПК-1, ОПК-3, ПК-2, ПК-4* осуществляется в ходе всех видов занятий, а контроль их сформированности - на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

В результате прохождения практики студент должен знать:

- признаки проектных и управленческих решений;
- стандарты Project Management, методические и нормативные документы по разработке и реализации проектов;
- алгоритм разработки проектных и управленческих решений с учетом фактора неопределенности;
- виды регламентных документов и стандартов.

В результате прохождения практики студент должен уметь:

- самостоятельно осуществлять подготовку заданий и разрабатывать проектные и управленческие решения с учетом фактора неопределенности;

АНО ВО «ИСМТ»

- разрабатывать методические документы по реализации разработанных проектов и управленческих решений;
- разрабатывать мероприятия по реализации проектных и управленческих решений;
- разрабатывать финансовую структуру организации;
- разрабатывать организационную структуру организации;
- подготавливать план внедрения управленческого решения в организации.

В результате освоения дисциплины студент должен владеть навыками;

- навыками разработки предложений и мероприятий по реализации проектов и программ в соответствии со стандартами;
- навыками формирования регламентных документов; методами управления.

8.4.1. Перечень и объёмных и интерактивных форм

Этапы формирования компетенций **ОПК-1, ОПК-3, ПК-2, ПК-4** в процессе освоения образовательной программы направления подготовки по практике «Проектная практика»

Компетенция	Этапы формирования компетенций, определяемые дисциплинами направления подготовки «Общественное здравоохранение»		
	Начальный	Последующий	Итоговый
ОПК-1. Способность к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения	Самостоятельное знакомство с литературой по темам раздела 1,2	Выполнение тестовых заданий по темам раздела 1	Выполнение проектной работы
ОПК-3. Способность реализовывать управленческие принципы в профессиональной деятельности	Самостоятельное знакомство с литературой по темам раздела 3	Сбор и обработка материала по темам раздела 2	Выполнение проектной работы
ПК-2. Способность к разработке, внедрению и совершенствованию системы менеджмента качества в медицинской организации, организации системы внутреннего контроля качества и безопасности, реализации принципов всеобщего управления качеством	Самостоятельное знакомство с литературой по темам раздела 2,3	Сбор и обработка материала по темам раздела 2	Выполнение проектной работы
ПК-4. Способность к стратегическому планированию, анализу эффективности и прогнозированию деятельности медицинской организации, оценке рисков и показателей деятельности медицинской организации, управлению ресурсами медицинской организации	Самостоятельное знакомство с литературой по темам раздела 2,3	Сбор и обработка материала по темам раздела 2	Выполнение проектной работы

АНО ВО «ИСМТ»

Форма промежуточной аттестации - курсовая работа

Виды деятельности		Баллы
Курсовая работа		От 25 до 40 баллов
Оценка деятельности обучающегося при изучении	Практические умения, предусмотренные учебной программой	От 0 до 20 баллов
	Самостоятельная работа (научно-исследовательская работа)	От 0 до 30 баллов
	Учебная дисциплина	От 0 до 10 баллов
Итого:		100 баллов

Практические умения, предусмотренные учебной программой, включают в себя: составление, плана, программы исследования, сбор материала, его статистическую обработку, написание и презентацию научно-исследовательской работы.

Самостоятельная работа оценивается написанием реферата, докладами по предложенным темам на занятии и качеством выполненной работы.

8.4.2. Методические материалы, определяющие процедуру оценивания знаний, умений, навыков(или) опыта деятельности

1. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
2. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации обучающихся в АНО ВО «Институт Современных Медицинских Технологий».
3. Положение «О порядке и форме проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» в АНО ВО «Институт Современных Медицинских Технологий».
4. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам.

9. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ПРОЕКТНАЯ ПРАКТИКА № 1»

9.1. Основная литература:

1. УК 1843 Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учебник для студентов / Н. И. Вишняков [и др.]. - 9-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ. 2018. - 874 с. : ил., табл.
2. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3291-4. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432914.html>
3. Решетников, А. В. Экономика здравоохранения / Решетников А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-3136-8. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431368.html>

9.2. Дополнительная литература:

1. Основы экономики здравоохранения: учеб. пособие для мед. вузов / [Н. И. Вишняков и др.]; под ред. Н. И. Вишнякова, В. А. Миняева. - М.: МЕДпресс-информ, 2008. - 144 с. : ил., табл.
2. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учеб. пособие для вузов / В. З. Кучеренко, О. А. Манерова, Г. К. Краева ; ред. В. З. Кучеренко. - М.: Изд. группа «ГЭОТАР- Медиа», 2006. - 187, [1] с. : диагр., табл.
3. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов / [Л. А. Алексеева, Н. И. Вишняков, В. Л. Гончаренко и др.]; под ред. В. А. Миняева, Н. И. Вишнякова. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2009. - 655 с.: ил., табл.
4. Двойников, С. И. Организационно-аналитическая деятельность : учебник / Двойников С. И. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-5027-7. - Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450277.html>
5. Рахыпбеков, Т. К. Финансовый менеджмент в здравоохранении: учебное пособие. Рахыпбеков Т. К. - 3-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-2598-5. - Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425985.html>

6. Петров, В. И. Медицина, основанная на доказательствах : учебное пособие. Петров В. И. , Недогода С. В. 2009. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-1011-0. - Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410110.html>

7. Экономическая теория: учеб. пособие для студентов экон. спец. высш. учеб. заведений / О. В. Корниенко. - Ростов н/Д : Феникс, 2008. - 410

10. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ ИНТЕРНЕТ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ПРОЕКТНАЯ ПРАКТИКА № 1»

1. Поисковая база PubMed: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez/>
2. Поисковый ресурс Медскейп: <http://www.medscape.com/>
3. Public Library of Science. Medicine: портал крупнейшего международного научного журнала открытого доступа: <http://www.plosmedicine.org/home.action>
4. Российская научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
5. Федеральный Фонд обязательного медицинского страхования: www.ffoms.ru
6. Территориальный Фонд обязательного медицинского страхования: www.tfoms.ru
7. Комитет по здравоохранению правительства Санкт-Петербурга: www.zdrav.spb.ru

Периодические издания

Журналы:

1. <http://panor.ru/magazines/glavvrach.html> (сайт журнала «Главврач»)
2. <http://e.zdravohrana.ru/> (сайт журнала «Здравоохранение»)

11. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ «ПРОЕКТНАЯ ПРАКТИКА № 1»

11.1. Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Проектная практика № 1»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины «Проектная практика № 1» используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом АНО ВО «Институт Современных Медицинских Технологий».

Успешное усвоение учебной дисциплины «Проектная практика № 1» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Проектная практика № 1» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

11.2. Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины «Проектная практика № 1»

Вид работы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по учебной литературе)	Собеседование
Работа с учебной и научной литературой	Собеседование
Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов	Собеседование
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	Собеседование
Выполнение научно-исследовательской работы	Презентация работы

11.3. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Изучение практики «Проектная практика № 1» предусматривает освоение трех разделов (модулей):

- 1) Подготовительный этап
- 2) Экспериментально-аналитический этап (обработка и анализ полученной информации)
- 3) Заключительный этап (отчет по практике).

Освоение материала осуществляется в учебном процессе в виде активных, интерактивных форм, самостоятельной работы в процессе написания и презентации проектной работы с целью формирования

профессиональных навыков.

В процессе прохождения практики происходит освоение основ организации работы с различными системами документов, подготовки блоков работ в проекте, построения организационной структуры проекта, разработки организационного анализа проекта.

Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу студента, способствуют овладению культурой мышления, способностью в устной и письменной форме логически правильно излагать результаты, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию и самореализации. При этом у студентов формируются: способность в условиях развития науки и практики к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, умение приобретать новые знания, использовать различные формы обучения и информационно-образовательные технологии.

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе у обучающихся реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

1. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме (разделу)

- Определение назначения, цели и задач медицинской информационной системы медицинской организации.
- Составление общих рекомендаций к медицинской информационной системе медицинской организации
- Описание функций подсистемы! «Приемное отделение»
- Описание функций подсистемы! «Ведение электронных стационарных карт пациентов»

2. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второй теме (разделу)

- Описание планово-экономической модели организации здравоохранения
- Описание факторов производства, которые определяют экономическую эффективность медицинской организации
- Описание факторов, определяющих экономические показатели медицинской организации
- Анализ экономических оценок.
- Анализ финансового состояния медицинской организации.
- Определение эффективности использования ресурсов.
- Анализ использования основных фондов.

3. Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьей теме (разделу)

- Описание механизма выработки и принятия управленческих решений (диагностика проблемы)
- Описание механизма выработки и принятия управленческих решений (формулировка ограничений и критериев принятия решения)
- Описание механизма выработки и принятия управленческих решений (определение альтернатив)
- Описание механизма выработки и принятия управленческих решений (выбор альтернативы)
- Описание механизма выработки и принятия управленческих решений (обратная связь).

12. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Проектная практика № 1», ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

Программное обеспечение АНО ВО «Институт Современных Медицинских Технологий» включает в себя:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;
- электронные базы данных.

АНО ВО «ИСМТ»

1. Поисковая база PubMed: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez/>
2. Поисковый ресурс Медскейп: <http://www.medscape.com/>
3. Public Library of Science. Medicine: портал крупнейшего международного научного журнала открытого доступа: <http://www.plosmedicine.org/home.action>
4. Российская научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

13. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Проектная практика № 1»

Дисциплина реализуется согласно Договора № 03-КБ-2023-ИСМТ об организации практической подготовки обучающихся от «21» ноября 2023 г. на базе медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья - АО «Современные медицинские технологии»

Кабинет врача-терапевта:

Консоль однорядная (нестандартная) КР-01

Кресло медицинское для забора крови "PRELIEVI AP 4095" 3-х секционное

Кровать медицинская функциональная Futura Plus,

Бак для отходов группы Б (20-30л)

Весы медицинские электронные SECA 769 с ростомером

Вешалка напольная

Гардероб MON монолит узкий ШМ52 бук бавария инв.№30 610

Клиппер хир-й д/удаления волос+зарядное

Кресло (светлое, березовый шпон) ИКЕЯ инв 30 203

Кресло Гелакси К-49 (экокожа, кофейный) инв.№30 476

Кресло Шарман ткань инв.30 152

Кресло-каталка FS904B

Кровать медицинская КОМ 01-3,

Ширма М 171-01 2- секц.,

Фен настенный VXG-1600H1,

Ходунки "АРМЕД",

Шкаф мед. лаборат. ШЛ 1-1 900x400x1700мм

Реализуется по договору № 02-КБ-2023-ИСМТ об организации практической подготовки обучающихся от 03.07.2023 г. на базе медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья АО «Поликлинический комплекс» в кабинете клинической лабораторной диагностики:

Центрифуга DianaFuge

Центрифуга ЕВА-20

Амплификатор QuantStudio 5 Real-Time ПЦР

Микроскоп Axiostar

Счетчик форм. элементов СФК-минилаб

Установка водоочистки УВОИ-МФ-1812F-4

Мини центрифуга/Вортекс-Микроспин FV-2400

Мини центрифуга/Вортекс-Микроспин FV-2400

Бокс абактериальный воздушной среды БАВП-01-«Ламинар-С-1,2

Термостат твердотельный с таймером ТТ-2- «Гермит»

ПЦР-Бокс

Амплификатор детектирующий ДТ-96

Биохимический анализатор Архитект с 4000 (Abbott, США)

Иммуноферментный анализатор Архитект i1000SR

Гематологический анализатор CELL-DYN Ruby

Коагулометрический анализатор ACL ELITE pro

Микроскоп МИКМЕД-6

Центрифуга MiniSpin

Микроскоп Axio Lab. A1

Счетчик форменных элементов СФК-Минилаб

Уф –бактерицидный ОРУБ-КРОТ (ДЕЗАР)

АНО ВО «ИСМТ»

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНСТИТУТ СОВРЕМЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ»**

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплина «Проектная практика № 1»
для специальности 32.04.01 ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
уровень МАГИСТРАТУРА
профиль УПРАВЛЕНИЕ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Санкт-Петербург
2022 г.

АНО ВО «ИСМТ»

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ
ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ «ПРОЕКТНАЯ ПРАКТИКА № 1»**

1. Формы оценочных средств, в соответствии с формируемыми дисциплиной компетенциями

Код компетенции	Формулировка компетенции	Оценочные средства	Номер оценочного средства из перечня (п. 3 ФОС)
ОПК-1	Способность к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения	Собеседование Модульный тест	3.2 (1-15) 3.3 (1-50)
ОПК-3	Способность реализовывать управленческие принципы в профессиональной деятельности	Собеседование	3.2 (1-15)
ПК-2	Способность к разработке, внедрению и совершенствованию системы менеджмента качества в медицинской организации, организации системы внутреннего контроля качества и безопасности, реализации принципов всеобщего управления качеством	Собеседование	3.2 (1-15)
ПК-4	Способность к стратегическому планированию, анализу эффективности и прогнозированию деятельности медицинской организации, оценке рисков и показателей деятельности медицинской организации, управлению ресурсами	Собеседование	3.2 (1-15)

медицинской организации

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1.	Собеседование (контрольные вопросы)	Средство контроля, организованное как специальная беседа (или письменное развернутое объяснение) преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Контрольные вопросы по темам/разделам дисциплины (ФОС п.3.1 1-15)	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса;

АНО ВО «ИСМТ»

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
2.	Модульный тест	Система заданий для выполнения в письменном виде, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых Заданий (Ф ОС п.3.21-50)	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.

Контрольные вопросы

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены. Даны ответы на все вопросы.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены. Даны ответы на все вопросы
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены. Ответы на вопросы даны частично.
2	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответов на вопросы.

Тестирование

Границы в пределах	Оценка
85-100	Отлично
74-84	Хорошо
61-73	Удовлетворительно
0-60	Неудовлетворительно

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

СОБЕСЕДОВАНИЕ (тестовые вопросы)

1. Организация работы с различными системами документации.
2. Определение состава документов, используемых в организации.
3. Унификация видов документов.
 - 3.1. Унификация текстов документов.
 - 3.2. Объединение унифицированных документов в Выбор метода управления проектами.
 - 3.3. Определение организационной структуры и участников управления проектами.
 - 3.4. Выбор инструментария управления проектами при наличии большой степени неопределенности.
4. Применение стандарта PMBOK (ProjectManagementInstitute, Института управления проектами, штаб-квартира в США)
5. Применение стандарта ICV (InternationalProjectManagementAssociation, Международной ассоциации по управлению проектами, штаб-квартира в Нидерландах).
6. Применение стандарта Prince2 (стандарт, используемый в проектах правительства Великобритании).
7. Применение метода Канбан (KANBAN).
8. Анализ экономических оценок.
9. Анализ финансового состояния медицинской организации.
10. Определение эффективности использования ресурсов.
11. Анализ использования основных фондов.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. Среднегодовая занятость койки рассчитывается по формуле:
 - число койко-дней, проведенных всеми выбывшими больными за год / число развернутых коек
 - число развернутых коек число / больных за год
2. Норматив показателя "среднегодовая занятость койки" для общесоматических коек для города составляет:
 - 340 дней
 - 365 дней
3. Оборот койки рассчитывается:
 - число выбывших больных / число развернутых коек
 - число коек / число умерших больных
4. Основной медицинский документ стационара, который составляется на каждого поступившего в стационар больного:
 - медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у)
 - журнал учета приема больного и отказав в госпитализации (форма № 001/у)
 - статистическая карта выбывшего из стационара (форма № 006/у)
5. К отчетной документации относится:
 - информация о деятельности лечебно-профилактического учреждения (форма № 30)
 - медицинская карта амбулаторного больного (форма № 47)
 - медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у)
6. Имеет ли право лечащий врач отказать больному в предоставлении полной информации о состоянии его здоровья?
 - не имеет
 - имеет, если прогноз развития заболевания неблагоприятный
 - имеет, если это делается в интересах больного
 - имеет, если это делается по просьбе родных больного и в его интересах
 - нет правильного ответа
7. В структуру центральной районной больницы входят:
 - стационар, поликлиника, отделение скорой помощи, женская консультация, организационно-методический отдел
 - стационар, поликлиника, отделение скорой помощи, женская консультация, организационно-методический отдел, специализированные диспансеры
 - стационар, поликлиника, отделение скорой помощи, женская консультация, организационно-методический отдел, патологоанатомическое отделение
8. Областная больница включает в себя:
 - стационар
 - областную поликлинику
 - библиотеку
 - пансионат для приезжих
 - общежитие для персонала
 - отдел консультативной помощи
 - организационно-методический отдел
 - отдел экспертизы нетрудоспособности
9. Субъект управления в ЛПУ включает следующие уровни аппарата управления:
 - главный врач, со своими специальными службами
 - заместители главного врача
 - старшие медсестры отделений
10. Включены ли в номенклатуру аппарата управления в ЛПУ заведующие отделениями?
 - да
 - нет
11. Преемственность в работе стационара и поликлиники не предусматривает:
 - Централизацию плановой госпитализации
 - Подготовку больного к госпитализации
 - Анализ совпадения диагнозов поликлиники и стационара
 - Анализ обоснованности направления на госпитализацию
12. Дежурный врач осуществляет следующие функции, кроме:
 - Выдает свидетельства о смерти больного
 - Принимает и оказывает помощь поступающим больным
 - Наблюдает за тяжелыми больными

АНО ВО «ИСМТ»

- Консультирует больных в приемном отделении
13. Каналами госпитализации не являются:
- Направление поликлиники
 - Направление «скорой»
 - Готовность пациента оплатить расходы
 - С разрешения главного врача
 - «Самотек»
14. Приемное отделение не осуществляет:
- Круглосуточную госпитализацию больных по профилям заболеваний
 - Оказание первой медицинской помощи нуждающимся
 - Анализ расхождений диагнозов «скорой» и приемного отделения
 - Анализ причин отказа в госпитализации
 - Выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность
15. В функции приемного отделения больницы не входит:
- Оказание неотложной медицинской помощи больным
 - Заполнение истории болезни больного
 - Проведение санитарной обработки больных
 - Направление и сопровождение больного в отделение
 - Выписывание листка нетрудоспособности
16. Основными направлениями совершенствования стационарной помощи является всё перечисленное, кроме:
- Смещения акцентов к увеличению объема амбулаторно-поликлинической помощи
 - Нарастания коечного фонда
 - Развития стационарозамещающих технологий
 - Этапности в оказании медицинской помощи
 - Дифференциации коечного фонда по интенсивности лечебно-диагностического процесса
17. Основные направления развития специализированной стационарной помощи не предусматривают:
- Создание межрайонных специализированных отделений
 - Развитие стационарозамещающих технологий
 - Специализацию коечного фонда
 - Дифференциацию коечного фонда по интенсивности
 - Этапность в оказании медицинской помощи
18. Основными формами медицинской документации в стационаре являются:
- Медицинская карта стационарного больного
 - История развития ребенка
 - Индивидуальная карта беременной и родильницы
 - Журнал записи родов и родовспоможений на дому
 - Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов
19. Укажите срок хранения истории болезни - ф. №003/у стационарного больного:
- 10 лет
 - 25 лет
 - 50 лет
 - постоянно
20. При изучении отказов в госпитализации используется следующая медицинская документация:
- Статистический талон на прием
 - Карта выбывшего из стационара
 - Листок учета больных и коечного фонда
 - Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации
21. Общими показаниями для лечения пациента в дневном стационаре являются:
- необходимость проведения некоторых лечебных мероприятий (пункция плевральной полости, пункция брюшной полости и др.)
 - необходимость соблюдения пациентом по состоянию здоровья строгого постельного режима
 - значительное ограничение у пациента возможности самостоятельного передвижения
 - необходимость круглосуточного парентерального введения лекарственных препаратов
22. Социальные показания для направления в дневной стационар определяются:
- отсутствием у пациента тяжелых сопутствующих заболеваний
 - возможностью организации ухода за пациентом на дому
 - отсутствием у пациента осложнений основной патологии
23. Медицинские показания для направления пациента в дневной стационар определяются:

- Нозологической формой заболевания
 - Желанием пациента
 - Возможностью самообслуживания
24. Общими противопоказаниями для направления пациента в дневной стационар являются:
- необходимость подготовки пациентов к проведению сложных диагностических исследований и последующего медицинского наблюдения за ним
 - необходимость проведения в комплексном лечении бальнеологических процедур (ванны, грязевые аппликации и др.)
 - Наличие у пациента заразных кожных заболеваний
25. Пути повышения качества стационарного лечения все, кроме:
- Контроля качества стационарной помощи
 - Тотальной госпитализации больных
 - Соблюдения этапов лечебно-диагностического процесса
 - Обоснованности направления больного в стационар
 - Направления больного в профильное отделение стационара
26. В отделении восстановительного лечения не проводится:
- Профилактика нарушений функционального состояния органов и систем
 - Ускорение течения процессов регенерации поврежденных органов и тканей
 - Стимуляция восстановления нарушенных функций
 - Устранение косметических дефектов
 - Обеспечение оптимального уровня реадaptации больного в социальной среде
27. На патологоанатомических конференциях подлежат изучению:
- Все случаи смерти после пребывания в стационаре более 20 суток
 - Случаи лекарственных болезней
 - Все случаи смерти от механических повреждений
28. При анализе деятельности стационара не учитывается:
- Преемственность работы стационара и поликлиники
 - Количество отказов в госпитализации
 - Организация работы стационара
 - Качество врачебной диагностики
 - Качество лечения больных
29. Организацию работы стационара не характеризует:
- Среднее число дней работы койки
 - Количество выбывших из стационара
 - Оборот койки
 - Средние сроки пребывания больного в стационаре
30. Какие из перечисленных показателей, характеризующие деятельность стационара, относятся к показателям объема?
- Процент госпитализации
 - Совпадение клинических и патологоанатомических диагнозов
 - Больничная летальность
31. Качественную оценку работы хирургического стационара не могут характеризовать следующие показатели:
- Структура проведенных операций (состав операций)
 - Показатель частоты осложнений при операциях
 - Показатель частоты применения различных видов наркоза
 - Показатель послеоперационной летальности
 - % пациентов, отказавшихся от оперативного вмешательства
32. Вы планируете перспективу развития стационара. Ориентируясь на приоритеты структурной перестройки отрасли здравоохранения, Вы будете:
- Расширять коечный фонд стационара
 - Поддерживать стационарозамещающие технологии
 - Будете рассматривать варианты объединения с поликлиникой
33. Показатели, не характеризующие использование коечного фонда стационара:
- Оборот койки
 - Летальность
 - Средняя длительность пребывания больного в стационаре
 - Среднее число дней работы койки в году
34. Оборот койки определяется следующим отношением:

АНО ВО «ИСМТ»

- (число госпитализированных больных)/(среднегодовое число коек)
 - (число госпитализированных больных)/(число дней работы койки в году)
 - (число госпитализированных больных)/(среднее время пребывания больного на койке) - (число госпитализированных больных)/(средние сроки лечения больного в стационаре)
35. Среднее число дней работы койки в году вычисляется следующим образом:
- (число койко-дней фактически проведенных больными)/(число дней в году)
 - (число койко-дней фактически проведенных больными)/(число среднегодовых коек)
 - (число выписанных больных)/(число среднегодовых коек)
 - (число проведенных больными койко-дней)/(число выписанных больных)
36. Показатель среднего времени простоя койки за год вычисляется следующим образом:
- (среднее число дней работы койки в году - календарное число дней в году)/(оборот койки)
 - (календарное число дней в году - среднее число дней работы койки в году)/(оборот койки) - (число койко-дней, фактически проведенных больными / число календарных дней в году) - (число койко-дней закрытия на ремонт x 100)/(число календарных дней в году)
37. Показатель оборота койки дает представление о:
- Среднем числе больных, лечившихся в течение года на одной койке
 - Числе использованных больных
 - Числе выбывших из стационара больных за вычетом умерших
 - Средней длительности пребывания больного на койке
38. При расчете оборота койки нет необходимости знать:
- Среднюю длительность пребывания на койке
 - Число выбывших из стационара
 - Число сметных коек
39. Среднегодовая занятость койки рассчитывается как:
- Отношение числа больных, лечившихся в стационаре, к количеству проведенных ими койко-дней
 - Отношение числа больных, лечившихся в стационаре, к обороту койки
 - Отношение числа проведенных больными койко-дней к числу лечившихся больных - Отношение числа койко-дней, проведенных больными в стационаре, к среднегодовому количеству развернутых коек
40. Среднегодовое количество коек рассчитывается следующим образом:
- (сумма всех среднемесячных коек)/(число месяцев в году)
 - (сумма всех среднемесячных коек)/(обороткойки)
 - (сумма всех среднемесячных коек)/(число дней работы койки в году)
41. Средняя длительность лечения в стационаре при пневмонии рассчитывается следующим образом:
- Занятость койки больными с пневмонией делится на оборот этих коек
 - Число койко-дней, проведенных в стационаре больными пневмонией, делится на общее число больных пневмонией, выбывших из стационара
 - Число койко-дней, проведенных в стационаре лечившимися больными с пневмонией, делится на число больных пневмонией, выписанных из стационара
42. Среднее число дней пребывания больного в стационаре определяется следующим образом:
- (число фактически проведенных больными койко-дней)/(среднее число коек)
 - (число проведенных больными койко-дней)/(число использованных больных)
 - (число проведенных больными койко-дней)/число дней в году)
43. Как изменится оборот койки при снижении средней длительности пребывания больного на койке (при прочих равных условиях)?
- Увеличится
 - Уменьшится
 - Не изменится
 - Изменится в обоих направлениях
44. Хирургическая активность в стационаре характеризуется:
- Числом операций на 100 оперированных
 - Числом операций на 100 лиц лечившихся в стационаре
 - Числом операций на 1 врача хирургического профиля за отчетный период
45. Хирургическая активность - это:
- Отношение числа оперированных по экстренным показаниям к числу всех оперированных - Отношение числа оперированных в плановом порядке к числу госпитализированных больных
 - Отношение числа оперативных вмешательств к числу госпитализированных больных
 - Отношение числа оперативных вмешательств к числу зарегистрированных хирургических больных
46. Показатель хирургической активности в стационаре - это:
- Процентное отношение числа прооперированных больных к числу больных, выбывших из

хирургического отделения

- Процентное отношение числа проведенных хирургических операций к числу больных, выбывших из хирургического отделения

- Процентное отношение числа прооперированных больных к числу больных, выписанных из хирургического отделения

- Процентное отношение числа проведенных хирургических операций к числу больных, выписанных из хирургического отделения

47. Расчет показателя больничной летальности проводится на основании следующих форм учетно-отчетной документации:

- Статистическая карта выбывшего из стационара (ф. №066/у)

- Сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару (ф.

№016/у) - Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (ф. №001/у)

48. Досуточная летальность в стационаре определяется как:

- Процентное отношение числа умерших в стационаре в первые сутки к числу больных, поступивших в стационар в первые сутки

- Число умерших в стационаре в первые сутки на 100 больных, поступивших в стационар

- Отношение числа умерших в стационаре в первые сутки к числу поступивших в стационар в расчете на 1000 больных

- Число умерших в стационаре в первые сутки от момента поступления к числу населения, обслуживаемого данным лечебным учреждением

49. Показатель досуточной летальности определяется:

- Отношением числа умерших в первые сутки к числу поступивших в стационар

- Отношением числа поступивших в стационар к числу умерших в первые сутки

- Отношением числа выбывших из стационара к числу умерших в первые сутки

- Отношением числа умерших в первые сутки к числу выбывших из стационара

50. Послеоперационная летальность - это:

- Отношение числа умерших после операции к числу госпитализированных больных

- Отношение числа умерших больных к числу выбывших больных

- Отношение числа умерших после операции ко всем оперированным больным

- Отношение числа умерших после операции к числу поступивших больных