федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**«УПРАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ ЗАТРАТАМИ И ЦЕНООБРАЗОВАНИЕ»**

по направлению подготовки

*34.03.01 Сестринское дело*

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки *34.03.01 Сестринское дело* утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

Протокол № 11 от 22.06.2018

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
| УК-2 Способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений | Инд.УК 2.1. Формулирует проблему, решение которой напрямую связано с достижением поставленной цели |
|  | Инд.УК 2.3. В рамках поставленных задач определяет имеющиеся ресурсы и ограничения, действующие правовые нормы |
| ПК-1 Способен проводить мероприятия профилактики в рамках первичной доврачебной медико - санитарной помощи взрослому и детскому населению | Инд.ПК1.1.Владеет основными методиками санитарно-гигиеническое просвещения населения и формирования здорового образа жизни . |

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Модуль *1***  Затраты на услуги медицинских организаций

**Тема 1** Теоретические основы управления затратами на производство продукции, товаров, работ и услуг

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости**

Тестирование

Решение проблемно-ситуационных задач

**1.Тестовые задания:** выберите один правильный ответ

1. В какую группу затрат относятся затраты на маркетинговую деятельность предприятия?

а) постоянные затраты;

б) переменные затраты;

в) смешанные затраты.

2. Включаются ли начисления на заработную плату в общие затраты на содержание наемного персонала?

а) не включаются;

б) включаются.

3. Какую цель преследует анализ динамики показателя соотношения производственных и непроизводственных затрат?

а) отчетные и аналитические;

б) аналитические.

4. Какую приоритетную задачу предприятие может решить за счет уменьшения затрат на производство единицы продукции?

а) увеличить общую массу прибыли;

б) усилить свои конкурентные позиции на рынке путем снижения цен на соответствующую продукцию.

5. Какие затраты подлежат возмещению из чистой прибыли предприятия?

а) сверхнормативные затраты на рекламу, представительские расходы, расходы на командировки, страховые платежи, штрафные проценты по просроченным кредитам;

б) вся сумма затрат на оплату труда персонала, коммерческие расходы, проценты по просроченным ссудам банка.

6. Что такое прибыль как экономическая категория?

а) основная цель и результирующий показатель деятельности предприятия;

б) основной источник налоговых поступлений в бюджет;

в) источник дохода собственников предприятия.

7. Какие из видов внереализационных поступлений представляются наиболее перспективными для предприятия?

а) арендная плата, доходы от вспомогательных производств;

б) доходы от ценных бумаг;

в) выручка от реализации излишнего имущества.

8. Какова основная цель процесса управления прибылью?

а) максимизация прибыли;

б) минимизация налоговых платежей из прибыли;

в) обеспечение относительного паритета экономических интересов собственника и самого предприятия.

9. Что является объектом налога на прибыль?

а) балансовая прибыль;

б чистая прибыль.

10. Какой из вариантов сокращения налоговых платежей представляется наиболее перспективным?

а) минимизация балансовой прибыли;

б) использование льгот по налогу на прибыль.

1. **Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача №1**

 При расчете Кобн. для конкретного ЛПУ установлено, что он составляет 25% .

 О чем это свидетельствует?

 **Задача №2**

 О чем свидетельствует коэффициент выбытия (Квыб) равный 10%

 **Задача №3**

 К каким подразделениям лечебного учреждения можно отнести прачечную,

 оказывающую услуги по стирке для других подразделений и другим лечебным

 учреждениям?

**Тема 2. Классификация затрат, ее назначение и виды. Состав затрат, формирующих себестоимость продукции, товаров, работ и услуг**

**Формы текущего контроля успеваемости**

1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:** выберите один правильный ответ

1. В чем заключается сущность системы калькулирования?

а) расчет затрат на производство и сбой проекции;

б) определение финансового состояния предприятия;

в) метод учёта хозяйственной деятельности предприятия.

2. Какие основы управления затратами предприятия?

а) восполнять недостатки оборотного капитала;

б) постоянно корректировать совокупность фактических расходов предприятия в прочесе осуществления его деятельности;

в) анализировать соотношение производственных и непроизводственных затрат.

3. Что такое прямые производственные затраты?

а) это экономические, финансовые, социальные затраты;

б) это затраты, обоснованные условиями производства;

в) это затраты, которые непосредственно можно отнести к услугам, продукции и заказам в т. ч. заработная плата и израсходованные материалы.

4. Что является основой организации учета производственной деятельности предприятия?

а) экономически обоснованная классификация производственных затрат;

б) группировка по элементам экономически однородных видов производственных затрат;

в) организация аналитического учета затрат по статьям калькуляции

5. Как применяется нормативный учёт затрат на малом предприятии?

а) в сочетании с попроцессным методом;

б) в сочетании с позаказным методом;

в) в сочетании с попроцессным, позаказным и попередельным методом.

6. Для каких целей разрабатывается общая финансовая смета предприятия?

а) для организации сбыта продукции;

б) для определения затрат;

в) для получения прибыли.

7. Какие данные применяются при составлении плана по сбыту?

а) расчётный объём продаж;

б) цена и вид рынка;

в) степень конкуренции между производителями.

8. Что определяет смета запасов на конец периода?

а) выполнение графика производственных затрат;

б) постоянные расходы за определённый период;

в) определяет себестоимость продаж.

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача №1** Рассчитать себестоимость диагностической услуги, исходя из следующих данных за месяц:

- поступила выручка 20 000,0 руб.;

- произведено диагностических услуг в день 40;

- получена прибыль от диагностических услуг 7 000,0 руб.

**Задача №2** Рассчитать сумму косвенных расходов, приходящихся на платные услуги, исходя из следующих данных:

-выплачена заработная плата на сумму 1 200 000,0 руб.;

- затраты на медикаменты составили 175 000,0 руб.;

- износ мягкого инвентаря составил 12 000,0 руб.;

- стоимость коммунальных услуг 57 000,0 руб.;

- стоимость аренды транспортных средст 12 000,0 руб.;

- представительские расходы 10 000,0 руб.;

- командировочные расходы 50 000,0 руб.;

- объем выполненных услуг в рамках ФОМС 970 000,0 руб.;

- объем платных услуг 415 000,0 руб.

**Задача №3** Распределить затраты прачечной на стоимость услуг гастроэнтерологического и терапевтического отделений, исходя из следующих данных:

- затраты гастроэнтерологического отделения 350,0 руб.;

- затраты терапевтического отделения 280,0 руб.;

- количество коек гастроэнтерологического отделения 45;

- количество коек терапевтического отделения 50;

- продолжительность пребывания в гастроэнтерологическом отделении 10 дней;

- продолжительность пребывания в терапевтическом отделении 11 дней;

- затраты прачечной 620,0 руб.;

- объем прачечных услуг гастроэнтерологического отделения 102 кг;

- объем прачечных услуг терапевтического отделения 120 кг;

- заполняемость отделений 100 %

**Задача №4** Рассчитайте экономическую эффективность использования одной койки или экономический ущерб, вследствие неэффективного использования коечного фонда, исходя из следующих данных:

- занятость койки 330 дней;

- средняя длительность госпитализации 16,2 дня;

- фактическая занятость койки 340 дней;

- фактическая средняя продолжительность госпитализации 15 дней;

- финансовые средства, затрачиваемые на содержание коечного фонда 430 000,0 руб.;

- целевая занятость коечного фонда (обоснованность) 245 дней.

**Модуль  *2***  Ценообразование на медицинские услуги

**Тема 1** Ценообразование на медицинские услуги

1. Что понимается под убытками:

а. Штраф, пеня;

б. Компенсация за моральный ущерб;

в. Реальный ущерб и упущенная выгода;

2. «Себестоимость медицинских услуг» - это:

а. Совокупность затрат на оказание медицинских услуг, возмещение которых обеспечивает текущее воспроизводство ЛПУ, а также уровня медицинских технологий;

б. Совокупность затрат на оказание медицинских услуг, возмещение которых обеспечивает расширенное воспроизводство медицинского учреждения;

в. Денежная сумма, которая оплачивается потребителем медицинской помощи в условиях ОМС;

г. Установленный соглашением тариф;

3. Что такое рентабельность:

а. Отношение полученной прибыли к себестоимости;

б. Разница между полученной прибылью и произведенными затратами

в. Величина полученной прибыли

4. К собственным средствам лечебного учреждения относятся:

а. Ассигнования из бюджета;

б. Финансовые резервы;

в. Уставной фонд;

г. Кредиты и ссуды;

д. Кредиторская задолженность;

5. Основным фактором, формирующим себестоимость медицинских услуг, являются:

а. Расходы на оплату труда;

б. Расходы на оплату труда, начисления на зарплату. Прямые материальные затраты, накладные расходы;

в. Прямые материальные затраты;

г. Накладные расходы;

6. Спрос на медицинскую услугу – это:

а. Внешнее проявление потребности;

б. Потребность, подкрепленная покупательской способностью;

в. Осознанная необходимость в оказании медицинской услуги;

7. Себестоимость – это стоимостное выражение:

а. Всех видов затрат, связанных с производством одной медицинской услуги;

б. Только материальных затрат, связанных с производством одной медицинской услуги;

в. Цены, установленной на услугу;

8. Цена медицинской услуги – это:

а. Денежное выражение стоимости;

б. Рыночный параметр, зависящий от спроса и предложения;

в. Отражение затрат на оказание услуг;

г. Сумма денег, которую пациент готов заплатить, и за которую врач готов оказать медицинскую услугу;

9. Основные составляющие цены на платные медицинские услуги:

а. Основная заработная плата;

б. переменные издержки;

в. Прибыль;

г. Повременные затраты;

д. Альтернативные затраты

10. К косвенным расходам (затратам) при оказании медицинских услуг относят:

А. Оплата труда основного персонала;

Б. Материальные затраты, потребляемые в процессе оказания медицинской услуги;

В. Износ мягкого инвентаря в лечебном заведении;

Г. Прочие затраты;

Д. Затраты на командировки и текущие разъезды;

Е. Затраты на текущие хозяйственные цели; Ж. Все вышеперечисленное;

# **Тема 2** Варианты расчетов цены на медицинские услуги

Проведите расчет стоимости любой простой медицинской услуги , оказываемой в вашем лечебном учреждении.

Расчет стоимости простой медицинской услуги (С) осуществляется по формуле:

С = (Зт+ Нз+ М + И + О+П + Ск) х (1 + Пр) , где

Зт - расходы на оплату труда основного персонала

Нз - начисления на оплату труда основного персонала

М – материальные расходы (медикаменты и т.д. потребляемые в процессе оказания медицинской услуги полностью)

И – расходы на мягкий инвентарь

О – амортизация оборудования используемого непосредственно в лечебно-диагностическом процессе

П – питание больных

Ск – косвенные расходы

*Перечень медицинских услуг для которых необходимо произвести расчеты*

## 1.Внутривенное введение лекарственных средств

2. Взятие крови из периферической вены

## 3. Промывание желудка

## 4. Введение лекарственных средств с помощью клизмы

5. Ингаляторное введение лекарственных средств

6. Уход за сосудистым катетером

7. Уход за постоянным мочевым катетером

8. Эластическая компрессия нижних конечностей

9. Внутримышечное введение лекарств

10. Ингаляторное введение лекарственных средств и кислорода

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Приведите классификацию ресурсов здравоохранения по их содержанию
2. Что включает в себя оборотный капитал медицинского учреждения
3. Что можно отнести к нематериальным активам лечебного учреждения
4. Что представляет собой активная часть основных средств лечебного учреждения
5. К какому виду средств лечебного учреждения относится заработная плата сотрудников
6. Какие показатели используются при экономической оценке деятельности медицинского учреждения
7. С помощью каких коэффицентов можно судить, в какой мере в медицинском учреждении происходит обновление основных средств
8. Что позволяет оценить «показатель фондоотдачи»
9. Что такое финансовые ресурсы лечебного учреждения
10. Что относится к собственным средствам лечебного учреждения
11. К какому виду издержек можно отнести оклад руководителя лечебного учреждения?
12. Какой вид издержек относится к «издержкам упущенных возможностей»
13. Какой вид затрат свидетельствует о нормальном протекании производственных и трудовых процессов в учреждении
14. Какие сведения необходимы для эффективного управления ЛПУ
15. Что относится к основному виду деятельности ЛПУ
16. Назовите методы перераспределения затрат вспомогательных подразделений между основными сегментами
17. Дайте определение себестоимости медицинской услуги
18. В каких случаях используется метод пошагового распределения затрат
19. Каким образом можно подсчитать стоимость лечения в терапевтическом отделении
20. В каких случаях необходимо использовать двусторонний метод распределения затрат
21. Каким характеристикам должны соответствовать устанавливаемые цены на услуги
22. Какие способы оплаты медицинской помощи определены ОМС
23. Как рассчитывается себестоимость одного койко-дня
24. Какие медицинские услуги могут выступать в качестве объекта калькуляции
25. Что включает в себя себестоимость законченного случая
26. Какой метод оплаты является более прогрессивным и стимулирующим
27. Какие показатели формируют норматив затрат на медицинскую услугу
28. Что определяют порядок оказания медицинских услуг
29. Какие возможности предоставляет стандартизация оплаты услуг
30. Перечислите основные группы контроля затрат

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

**Задача №1**

 Больница на 400 коек оказывает медицинскую помощь стационарным больным диагностических групп А и В. Количество коек в отделении А и В соответственно 150 и 250 коек. Средняя продолжительность пребывания в больнице составляет 6 дней в отделении А и 10 дней в отделении В. Из вспомогательных отделений в больнице имеются административная служба, столовая и прачечная. Заполняемость отделений больницы – 100%.

Рассчитать стоимость лечения в стационаре по отделениям.

***Дополнительная информация***

1. Затраты больницы по отделениям

Вспомогательное отделение Денежные единицы

Административная служба 1440

Столовая 475

Прачечная 350

*Лечебные отделения*

Отделение А 1450

Отделение В 1640

2. Базовые единицы для каждого вспомогательного отделения

Административная служба количество сотрудников в отделениях

Столовая количество порций

Прачечная вес белья (в кг)

3. Штатный состав отделений

Административная служба 12

Столовая 6

Прачечная 7

Отделение А 30

Отделение В 35

4. Объем прачечных услуг (кг в неделю)

Столовая 30

Отделение А 60

Отделение В 90

**Задача №2**

 Больница на 450 коек оказывает медицинскую помощь стационарным больным диагностических групп А и В. Количество коек в отделении А и В соответственно 250 и 200 коек. Средняя продолжительность пребывания в больнице составляет 10 дней в отделении А и 12 дней в отделении В. Из вспомогательных отделений в больнице имеются административная служба, столовая и прачечная. Заполняемость отделений больницы – 100%.

 Рассчитать стоимость лечения в стационаре по отделениям.

***Дополнительная информация***

1. Затраты больницы по отделениям

Вспомогательное отделение Денежные единицы

Административная служба 1640

Столовая 575

Прачечная 380

*Лечебные отделения*

Отделение А 2450

Отделение В 2640

2. Базовые единицы для каждого вспомогательного отделения

Административная служба количество сотрудников в отделениях

Столовая количество порций

Прачечная вес белья (в кг)

3. Штатный состав отделений

Административная служба 14

Столовая 8

Прачечная 7

Отделение А 35

Отделение В 30

4. Объем прачечных услуг (кг в неделю)

Столовая 30

Отделение А 60

Отделение В 90

**Задача №3**

 Больница на 150 коек оказывает медицинскую помощь стационарным больным диагностических групп А и В. Количество коек в отделении А и В соответственно 100 и 50 коек. Средняя продолжительность пребывания в больнице составляет 9 дней в отделении А и 12 дней в отделении В. Из вспомогательных отделений в больнице имеются административная служба, столовая и прачечная. Заполняемость отделений больницы – 100%.

 Рассчитать стоимость лечения в стационаре по отделениям.

***Дополнительная информация***

1. Затраты больницы по отделениям

Вспомогательное отделение Денежные единицы

Административная служба 640

Столовая 275

Прачечная 125

Лечебные отделения

Отделение А 1250

Отделение В 1440

Базовые единицы для каждого вспомогательного отделения

Административная служба количество сотрудников в отделениях

Столовая количество порций

Прачечная вес белья (в кг)

3. Штатный состав отделений

Административная служба 10

Столовая 4

Прачечная 4

Отделение А 20

Отделение В 30

4. Объем прачечных услуг (кг в неделю)

Столовая 10

Отделение А 20

Отделение В 30

**Задача №4**

 Больница на 120 коек оказывает медицинскую помощь стационарным больным диагностических групп А и В. Количество коек в отделении А и В соответственно 70 и 50 коек. Средняя продолжительность пребывания в больнице составляет 10 дней в отделении А и 12 дней в отделении В. Из вспомогательных отделений в больнице имеются административная служба, столовая и прачечная. Заполняемость отделений больницы – 100%. Рассчитать стоимость лечения в стационаре по отделениям.

***Дополнительная информация***

1. Затраты больницы по отделениям

Вспомогательное отделение Денежные единицы

Административная служба 740

Столовая 230

Прачечная 120

Лечебные отделения

Отделение А 1150

Отделение В 1340

2. Базовые единицы для каждого вспомогательного отделения

Административная служба количество сотрудников в отделениях

Столовая количество порций

Прачечная вес белья (в кг)

3. Штатный состав отделений

Административная служба 8

Столовая 3

Прачечная 2

Отделение А 15

Отделение В 12

4. Объем прачечных услуг (кг в неделю)

Столовая 10

Отделение А 20

Отделение В 30

**Задача №5**

 Больница на 220 коек оказывает медицинскую помощь стационарным больным диагностических групп А и В. Количество коек в отделении А и В соответственно 120 и 100 коек. Средняя продолжительность пребывания в больнице составляет 10 дней в отделении А и 12 дней в отделении В. Из вспомогательных отделений в больнице имеются административная служба, столовая и прачечная. Заполняемость отделений больницы – 100%. Рассчитать стоимость лечения в стационаре по отделениям.

***Дополнительная информация***

1. Затраты больницы по отделениям

Вспомогательное отделение Денежные единицы

Административная служба 840

Столовая 210

Прачечная 320

Лечебные отделения

Отделение А 1250

Отделение В 1310

2. Базовые единицы для каждого вспомогательного отделения

Административная служба количество сотрудников в отделениях

Столовая количество порций

Прачечная вес белья (в кг)

3. Штатный состав отделений

Административная служба 12

Столовая 5

Прачечная 4

Отделение А 25

Отделение В 22

4. Объем прачечных услуг (кг в неделю)

Столовая 10

Отделение А 30

Отделение В 20

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов и практических заданий. Тестирование обучающихся проводится в информационной системе Университета.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Образец варианта тестовых заданий в информационной системе**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра Сестринского дела

направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело

дисциплина Управление медицинскими затратами и ценообразование

**ВАРИАНТ НАБОРА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ№\_1**

1. Системный подход в управлении затратами на услуги медицинских организаций не включает

а. создание рациональной структуры объекта управления

б. совершенствование управленческого процесса затратами на медицинские и сервисные услуги

в. определение целей, задач управления медицинской организацией и ее подразделениями

г. кадровый состав учреждения

1. Функции управления затратами на услуги медицинской организации не включают

а. прогнозирование и планирование

б. организацию учета затрат по центрам ответственности

в. контроль затрат, анализ и управление по отклонениям

г. калькуляцию медицинских услуг

1. Какая фаза стратегического планирования затрат является

а. начальной

б. финансовое планирование

в. планирование с учетом внешних факторов

г. долгосрочное планирование

д. планирование с учетом внутренних факторов

1. Источниками финансирования государственных и муниципальных медицинских организаций не являются

а. государственный бюджет

б. средства медицинского страхования

в. добровольные пожертвования граждан

г. доходы от платных услуг населения

1. Недостаток системы нормативного финансирования медицинских организаций заключается в

а. усредненности и директивности нормативов

б. невозможности перераспределения средств бюджета

в. невозможности переноса остатков неиспользованных средств

на последующий год

г. все вышеперечисленные

1. В себестоимость медицинских и сервисных услуг медицинских организаций не включаются

а. затраты на оплату труда персонала

б. начисления на заработную плату

в. оплата дополнительных (сверх установленных законом) дней

отпуска

г. отчисления во внебюджетные социальные фонды

1. Под рентабельностью медицинской услуги понимают

а. часть денежной выручки , остающейся после возмещения

материальных затрат на оказание медицинской и (или) сервисной

услуги

б. маржинальный доход медицинской организации по объему

оказанных услуг

в. отношение прибыли, полученной от предоставления медицинской и (или) сервисной услуги, к ее полной себестоимости

г. сумма затрат, включенных в себестоимость оказанной медицинской и (или) сервисной услуги

1. К прямым затратам, определяющим себестоимость медицинской услуги, не относят

а. оплату труда медицинского персонала, непосредственно участвующего в оказании медицинской и (или) сервисной услуги

б. начисления на заработанную плату административно-управленческого персонала

в. расходы на питание пациентов

г. амортизацию зданий и сооружений

1. В накладные затраты при определении себестоимости медицинской услуги не включают

а. канцелярские и хозяйственные расходы

б. начисления на заработанную плату вспомогательного персонала

в. оплату труда административно – хозяйственного персонала

г. расходы на питание пациентов в стационаре

1. Процесс организации платных услуг не включает

а. отбор услуг, не предусмотренных базовой программой

б. расчет стоимости медицинской услуги

в. оповещение населения о перечне, стоимости и видах платных услуг

г. определение направления полученных финансовых средств на приобретение медицинского оборудования

1. Затраты для определения точки безубыточности при оказании платных медицинских услуг группируются как

а. переменные затраты

б. полная себестоимость медицинской услуги

в. переменные и постоянные издержки

г. заработанная плата основного медицинского персонала

1. Затраты на медицинские и (или) сервисные услуги, величина

которых зависит от объема (количества) оказанных услуг, – это

а. косвенные затраты

б. постоянные затраты

в. накладные затраты

г. переменные затраты

1. Какие факторы являются определяющими в снижении себестоимости медицинских услуг

а. увеличение затрат организации на научные разработки

б. повышение производительности труда основного персонала

в. увеличение объема оказываемых услуг

г. рост уровня технического оснащения организации

1. Затраты на оказание услуг по составу (однородности) подразделяются на

а. прямые и косвенные

б. планируемые и непланируемые

в. одноэлементные и комплексные

г. основные и накладные

1. Плановый документ медицинской организации, в котором отражаются затраты на себестоимость оказываемых услуг, это

а. бизнес-план

б. сертификат

в. смета

г. баланс

16. В соответствии с классификацией затрат по экономическим элементам затраты на оказание медицинских услуг бывают

а. прямые

б. внереализационные

в. материальные

г. коммерческие

17. Не является классификацией затрат их группировка по

а. по видам рисков

б. по местам возникновения

в. по видам работ, услуг

г. по видам расходов

18. Затраты в смете медицинской организации отражаются в соответствии

а. с программой развития региона (муниципального образования)

б. с фактическими показателями истекшего периода

в. с экономическим содержанием

г. со статьями расходов

19.Что отражает соотношение произведенных материальных и трудовых затрат медицинской организации и результата

 его финансово-хозяйственной деятельности

а. эффективность продаж

б. эффективность капитальных вложений

в. эффективность оказания медицинских и сервисных услуг

г. эффективность маржинального дохода

20.Не относятся к классификации по экономическим элементам затраты

а. материальные

б. на оплату труда

в. на рекламу

г. амортизационные отчисления

21.Себестоимость медицинских услуг– это

а. совокупность затрат, возмещение которых обеспечивает текущее воспроизводство медицинской организации

б. совокупность затрат, обеспечивающих расширенное воспроизводство медицинской организации

в. установленный соответствующим соглашением тариф

г. денежная сумма, оплачиваемая потребителем медицинской

услуги

22.Наиболее распространенными организационно-правовыми формами для организаций в сфере здравоохранения являются

а. акционерные общества

б. частные медицинские организации

в. частнопрактикующие врачи

г. медицинские организации государственной и (или) муниципальной форм собственности

23.Накладные расходы при оказании медицинских и (или) сервисных услуг – это

а. косвенные расходы, возникающие в связи с параклинической деятельностью

б. затраты, возникающие при содержании в целом медицинской организации

в. стоимость ресурсов, потребляемых непосредственно в процессе оказания медицинской услуги

г. затраты, возникающие непосредственно в процессе реализации услуги

24.Медицинский маркетинг представляет собой

а. организацию хозяйственной деятельности медицинской организации

б. управление спросом на медицинские и (или) сервисные услуги

в. управление хозяйственной деятельностью медицинской организации

г. организацию и управление деятельностью медицинской организации, направленную на удовлетворение потребности населения в качественных медицинских услугах

25.К прямым затратам при оказании медицинских и сервисных услуг относятся

а. износ мягкого инвентаря

б. затраты на командировки и текущие разъезды

в. материальные затраты, потребляемые в процессе оказания

услуг

г. затраты на текущие хозяйственные цели

26. К косвенным затратам при оказании медицинских и сервисных услуг относятся

а.износ мягкого инвентаря

б. затраты на командировки и текущие разъезды

в.затраты на хозяйственные цели

г.оплата труда основного персонала

27.Смета медицинской организации представляет собой

а.сводную характеристику доходов и расходов организации за

определенный период

б.финансовое выражение оперативно-производственного плана

в.учет всех средств организации, поступающих из разных

источников

г.разбивка предстоящих расходов организации по направлениям деятельности

28.Статьи сметы медицинской организации регламентируют

а. целевое использование средств в организации

б.порядок внедрения платных медицинских услуг

в.объем финансирования медицинских услуг

г.баланс доходов и расходов на конкретные цели

29.Экономические элементы, формирующие себестоимость медицинской услуги, – это

а.прямые материальные затраты

б.расходы на оплату труда основного персонала (с начислениями)

в. прямые материальные затраты, расходы на оплату труда (с начислениями), г.накладные расходы

30.Процесс внедрения платных услуг в медицинской организации предполагает

а. определенную последовательность действий

б. изучение материально-технической базы организации, расчет стоимости медицинской и (или) сервисной услуги, оповещение населения о видах и стоимости платных медицинских услуг

в. оповещение населения о видах и стоимости платных медицинских услуг, расчет стоимости платных медицинских услуг

г. оценка возможности в медицинской организации введения

платных медицинских услуг, определение стоимости платных медицинских услуг, исходя из существующих расценок и тарифов, оповещение населения о видах и стоимости платных медицинских услуг

д. изучение материально-технической базы и кадрового потенциала медицинской организации, оценка факторов, позволяющих (или не позволяющих) ввести определенные платные услуги; определение перечня платных услуг, расчет себестоимости медицинской услуги и предполагаемую цену, оповещение населения о видах и стоимости платных медицинских услуг

31. Исчисление себестоимости единицы выполненной сервисной или медицинской услуги,– это

а. инфляция

б. калькуляция

в. ценообразование

г. бюджетное планирование

32. Расходы, которые могут быть прямо отнесены на те или иные виды оказываемых медицинских услуг

а. косвенные

б. прямые

в. вспомогательные

г. переменные

33.К прямым затратам по оказываемым медицинским услугам относится

а.зарплата административно-управленческого персонала

б. коммунальные и хозяйственные расходы

в. стоимость медикаментов

г. командировочные расходы

34. Стоимостная оценка используемых трудовых и материальных ресурсов, которая производится при помощи калькуляции, – это

а.себестоимость

б. цена

в. прибыль

г. рентабельность

35. Расходы, которые не могут быть прямо отнесены на конкретные виды услуг

а. косвенные

б. прямые

в. валовые

г. постоянные

36. Затраты на оплату труда основного персонала в соответствии со штатным расписанием в структуре калькуляции стоимости медицинских услуг относятся к

а.прямым расходам

б. косвенным расходам

в. не учитываются

г.предельным затратам

37. Затраты на оплату труда вспомогательного персонала в структуре калькуляции себестоимости медицинских услуг относятся к

а. прямым расходам

б. косвенным расходам

в. не учитываются

г.предельным затратам

38. Расходы, которые могут быть сразу, без дополнительных расчетов, отнесены на определенные виды оказываемых медицинских услуг

а.косвенные

б.прямые

в.вспомогательные

г.страховые

39. Совокупность простых услуг, отражающих технологический процесс оказания помощи, определяет медицинскую услугу

а.детальную

б.простую

в. сложную

г.все ответы верные

40. К затратам медицинских организаций на оказание услуг относятся

а. стоимость медикаментов

б.налоговые платежи

в.бюджетное финансирование

г.все ответы верные

41.Наиболее эффективным для расчета себестоимости будет распределение косвенных расходов пропорционально

а.заработной плате основного персонала

б.объему выполненных работ

в.базовой единице

г.занятым площадям

42. Затраты на медицинские и (или) сервисные услуги, величина

которых не зависит от объема (количества) оказанных услуг, – это

а.косвенные затраты

б.постоянные затраты

в. накладные затраты

г.переменные затраты

43.Ограниченность конкуренции при реализации медицинских услуг обусловлена

а.деятельностью органов управления здравоохранением

б.пассивностью медицинской общественности

в.уникальностью и индивидуальностью медицинских услуг

г.несовершенством рынка медицинских услуг

44.Кформам собственности в системе здравоохранения не относится

а.коллективно-долевая

б. федеральная

в.муниципальная

г.частная

45.Предоставление медицинских и (или) сервисных услуг принесет

медицинской организации прибыль, если

а. полная себестоимость на оказание услуг превысит маржинальный доход

б. предельные затраты равны предельному доходу

в.маржинальный доход превышает величину полной себестоимости услуг

г.производственная себестоимость оказанных услуг больше выручки от продаж

46.Пошаговый метод определения затрат предполагает следующую последовательность его этапов

а.расчет затрат, определение базовой единицы учета затрат

группировка по нозологии

б.расчет затрат по подразделениям медицинской организации,

определение базовой единицы учета затрат, перераспределение затрат вспомогательных подразделений и функциональных служб организации на основные его подразделения

в.определение базовой единицы учета затрат, перераспределение затрат вспомогательных подразделений и функциональных

служб на основные подразделения

г.расчет затрат, определение базовой единицы расчета затрат

группировка по нозологии, определение себестоимости каждой услуги

47.Лояльность потребителей медицинских услуг не обусловлена

а.стажем работы врача, оказывающего медицинскую услугу

б.квалификацией врача

в.коммуникативными навыками врача

г.наличием ученой степени и научных работ врача

48. Эффективность финансово-хозяйственной деятельности

медицинской организации характеризует

а. выручка от продаж платных медицинских и (или) сервисных услуг

б.величина маржинального дохода

в.чистая прибыль организации

г.рентабельность

49.Бюджетирование как инструмент управления затратами это

а.разработка бюджетной модели медицинской организации

б.бюджет движения финансовых средств

в.матрица финансовых полномочий

г. управленческая технология, представляющая собой непрерывный циклический процесс разработки и составления бюджетов

50.**Что понимается под убытками:**

а. штраф, пеня;

б.компенсация за моральный ущерб;

в.реальный ущерб и упущенная выгода

г. оплата налогов

**Перечень оборудования, используемого для проведения промежуточной аттестации.**

Компьютер с выходом в интернет.

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции  | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | УК-2 | Инд.УК2.1 | Знать | вопросы №1-15 |
| Уметь | практические задания № 1-5 |
| Владеть | практические задания №1-5 |
| Инд.УК2.3 | Знать | вопросы № 16-30 |
| Уметь | практические задания №….. |
| Владеть | практические задания № 1-5 |
|  | ПК-2 | Инд. ПК1.1 | Знать | вопросы № 1-30 |
|  |  |  | Уметь | практические задания № 1-5 |
|  |  |  | Владеть | практические задания № 1-5 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы**

 В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания достижений обучающихся по дисциплине (модулю) «Основы медицинской реабилитации» в соответствии с Положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося.

 Текущий фактический рейтинг максимально 70 баллов складывается из суммы баллов, набранных в результате рубежного контроля успеваемости по каждому модулю дисциплины, который проводится в письменной форме по заданиям. Оценка рубежного контроля проводится в баллах за каждое контрольное задание: тестовый контроль, ответы на контрольные теоретические вопросы, решение проблемно-ситуационных задач.

**Порядок расчета текущего стандартизированного рейтинга и бонусных баллов по дисциплине (модулю)**

 Текущий стандартизованный рейтинг (Ртс) выражается в баллах по шкале от 0 до 70 и вычисляется по формуле: Ртс = (Ртф\*70)/макс Ртф

 **Текущий фактический рейтинг** определяется с учетом следующих показателей:

1. Полнота ответа на теоретический вопрос и индивидуальность выполненных заданий – 0 – 30 баллов (полнота – 0-20 баллов, индивидуальность 1-10 баллов)
2. Тестовые задания – от 0 до 15 баллов (оценивается каждый ответ и результат сложения делится на количество тестовых заданий в модуле)
3. Решение ситуационных задач – от 0 до 15 (при наличии в модуле нескольких задач – оценивается каждая задача и результат сложения делится на количество задач).
4. Своевременность выполнения заданий – от 0 до 5 баллов
5. Оформление работы – от 0 до 5 баллов

 Таким образом, Ртс может максимально быть не более 70 баллов.

 Текущий стандартизованный рейтинг (Ртс) выражается в баллах по шкале от 0 до 70 и вычисляется по формуле

 Ртс = (Ртф\*70)/ макс.(Ртф), где

 Ртс – текущий стандартизованный рейтинг,

 Ртф – текущий фактический рейтинг,

 Макс. Ртф – максимальное значение текущего фактического рейтинга из диапазона, установленного преподавателем по дисциплине (модулю).

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

 Промежуточная аттестация по дисциплине «Основы медицинской реабилитации» проводится в форме зачета – тестовый контроль в информационной системе ОрГМУ. Обучающийся может набрать максимально по зачетному рейтингу 30 баллов.

 Оценка зачетного тестирования проводится по следующим критериям:

100 – 96% - 30 баллов

91 – 95 % - 26 баллов

86 – 90 % - 22 баллов

81 – 85% - 20 баллов

76 – 80% - 18 баллов

71 – 75% - 15 баллов.

 Если результат зачетного тестового контроля менее 71% и значение зачетного рейтинга менее 15 баллов, то дисциплина считается не освоенной и по результатам промежуточной аттестации выставляется «не зачтено»

**Порядок расчета дисциплинарного рейтинга**

 Дисциплинарный рейтинг (Рд) формируется при проведении промежуточной аттестации по дисциплине, практике и является основой для определения итоговой оценки по дисциплине (модулю). Дисциплинарный рейтинг выставляется преподавателем в аттестационный лист прохождения промежуточной аттестации по индивидуальному графику, в аттестационный лист первой (второй) повторной промежуточной аттестации, в журнал экзаменатора. Дисциплинарный рейтинг обучающегося выражается в баллах по 100 бальной шкале.

 Дисциплинарный рейтинг обучающегося рассчитывается **как сумма текущего стандартизованного рейтинга (Ртс) и экзаменационного / зачетного рейтинга** (Рэ/Рз) по формуле:

Рд = Ртс + Рэ/Рз , где

Рд – дисциплинарный рейтинг

Ртс– рейтинг текущий стандартизированный

Рэ/з – рейтинг зачетный или экзаменационный

 При успешном прохождении обучающимся промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) осуществляется перевод полученного Рд в пятибалльную систему.

***Правила перевода дисциплинарного рейтинга по дисциплине в пятибалльную систему***

|  |  |
| --- | --- |
| Дисциплинарный рейтинг по дисциплине (модулю) | Оценка по дисциплине |
| Экзамен | Зачет |
| 86 – 100 баллов | 5 (отлично) | Зачтено |
| 70 – 85 баллов | 4 (хорошо) | Зачтено |
| 50 – 69 баллов | 3 (удовлетворительно) | Зачтено |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | Не зачтено |

**Порядок расчета дисциплинарного рейтинга при проведении повторной промежуточной аттестации**

Дисциплинарный рейтинг при проведении повторной промежуточной аттестации рассчитывается на основании зачетного рейтинга без учета текущего стандартизованного рейтинга.