

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе

к.б.н., доцент Большаков В.В.

« 14 » 04 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

Направление подготовки
Квалификация выпускника
Форма обучения
Факультет

Кафедра-разработчик рабочей программы

32.05.01 Медико-профилактическое дело
Врач по общей гигиене, эпидемиологии
очная


Общественного здоровья, организации и
экономики здравоохранения им. проф.
А.Д. Ткачева

Семестр	Трудоёмкость		Лекций, ч.	Лаб. практикум, ч.	Практ. занятия, ч.	Клинических практик, ч.	Семинаров, ч.	СРС, ч.	КР	Экзамен, ч.	Форма промежуточного контроля (экзамен / зачет с оценкой / зачет)
	зач. ед.	ч.									
IV	3	108	24		48			36			зачет
Итого	3	108	24		48			36			зачет

Кемерово 2026

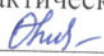
Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 32.05.01 «Медико-профилактическое дело», квалификация «врач по общей гигиене, по эпидемиологии», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 552 от «15» июня 2017 г.

Рабочую программу разработал (-и) доцент кафедры общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения им. проф. А.Д. Ткачева, к.т.н., доцент Е.И. Харлампенков

Рабочая программа согласована с научной библиотекой  О.Н. Самотоева
« 31 » марта 2026 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения им. проф. А.Д. Ткачева протокол № 10 от «31» марта 2026 г.


Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией по группе специальностей медико-профилактического дела

Председатель: к.м.н, доцент  О.И. Пивовар
протокол № 2 от «13» апреля 2026 года.

Рабочая программа согласована с деканом медико-профилактического факультета, д.м.н., доцент, Л.А. Леванова 
« 13 » апреля 2026 года.

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом отделе

Регистрационный номер 3678

Руководитель УМО д.ф.н., профессор  Н.Э. Коломеец

« 14 » апреля 2026 г.

ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

1.1.1. Целью освоения дисциплины «Экономика здравоохранения» является формирование готовности обучающегося к участию в деятельности, связанной с организацией и управлением системы здравоохранения, медицинской организации, ее структурным подразделением в части финансово-экономической деятельности и ресурсного обеспечения. Этапность формирования компетенции внутри дисциплины связана с последовательным изучением содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результаты промежуточной аттестации на различных этапах формирования компетенций показывают уровень освоения компетенции студентами. Этапность формирования компетенции прямо связана с местом дисциплины в ОПОП.

Задачи дисциплины:

- сформировать у обучающихся профессиональные умения, необходимые для осуществления экономического анализа деятельности учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь различным категориям граждан;
- ознакомить обучающихся с экономическими показателями деятельности учреждений здравоохранения;
- развить практические навыки у обучающихся постановки экономических и управленческих целей и их эффективного достижения;
- развить практические навыки работы в условиях рыночной экономики и конкуренции;
- развить практические навыки у обучающихся принятия экономических решений в конкретных условиях работы лечебных учреждений в целях повышения качества медицинского обслуживания и экономического эффекта лечебно-профилактических мероприятий.

1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

1.2.1. Дисциплина относится к базовой части.

1.2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

Правоведение;

1.2.3. Изучение дисциплины необходимо для прохождения итоговой (государственной итоговой) аттестации.

В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие типы профессиональной деятельности:

Организационно-управленческий.

Научно-исследовательский.

1.3. Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины
1.3.1. Универсальные компетенции

№ п/п	Наименование категории универсальных компетенций	Код компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы универсальных компетенции	Технология формирования
1	Экономическая культура, в том числе финансовая грамотность	УК-9	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности.	<p>Наши индикаторы</p> <p>ИД-1 ^{УК-9} Способность понимать базовые принципы функционирования экономики и экономического развития, цели и формы участия государства в экономике</p> <p>ИД-2 ^{УК-9} Уметь применять методы личного экономического и финансового планирования для достижения текущих и долгосрочных финансовых целей, использовать финансовые инструменты для управления личными финансами (личным бюджетом), контролировать собственные экономические и финансовые рынки.</p> <p>ИД-3 ^{УК-9} Уметь прогнозировать финансовые риски хозяйственных операций</p> <p>ИД-4 ^{УК-9} Уметь логично излагать свои мысли, владеть экономическим тезаурусом</p>	<p>Лекция</p> <p>Доклад с презентацией</p> <p>Практические занятия</p> <p>Самостоятельная работа</p> <p>И т.д.</p>

1.3. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы		Трудоемкость, всего		Семестры
		в зачетных единицах (ЗЕ)	в академических часах (ч)	
				IV
				Трудоемкость по семестрам (ч)
Аудиторная работа, в том числе:		2	72	72
Лекции (Л)		0,33	24	24
Лабораторные практикумы (ЛП)				
Практические занятия (ПЗ)		1,67	48	48
Клинические практические занятия (КПЗ)				
Семинары (С)				
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе НИРС		0,33	36	36
Промежуточная аттестация:	зачет (З)			зачет
ИТОГО		3	108	108

2. Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость модуля дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 ч.

2.1. Структура дисциплины

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
	Раздел 1. Отраслевая специфика экономики здравоохранения	IV	54	12		24			18
1	Тема 1. Предмет, задачи и методы экономики здравоохранения	IV	9	2		4			3
2	Тема 2. История развития экономики здравоохранения и современные вызовы	IV	9	2		4			3
3	Тема 3. Источники финансирования здравоохранения	IV	9	2		4			3
4	Тема 4. Механизмы распределения финансовых ресурсов	IV	9	2		4			3
5	Тема 5. Экономическая оценка эффективности финансирования	IV	9	2		4			3

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
6	Тема 6. Планирование в здравоохранении: стратегический и тактический уровни	IV	9	2		4			3
	Раздел 2. Экономический анализ и организация финансирования учреждений здравоохранения	IV	54	12		24			18
	Тема 7. Бюджетирование и контроль в ЛПУ	IV	9	2		4			3
	Тема 8. Логистика и управление ресурсами в здравоохранении	IV	9	2		4			3
	Тема 9. Экономическая оценка медицинских технологий	IV	9	2		4			3
	Тема 10. Рынок медицинских услуг: спрос, предложение, регулирование	IV	9	2		4			3
	Тема 11. Качество и безопасность медицинской помощи: экономический аспект	IV	9	2		4			3
	Тема 12. Международные модели здравоохранения и уроки для России	IV	9	2		4			3
	Экзамен / зачёт	IV							
	Итого		108	24		48			36

2.2. Тематический план лекционных (теоретических) занятий

№ п/п	Наименование раздела, тема лекции	Кол-во часов	Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
	Раздел 1. Отраслевая специфика экономики здравоохранения	12	IV	УК-9 (ИД-1, ИД-3, ИД-4)
1	Тема 1. Предмет, задачи и методы экономики здравоохранения	2	IV	
2	Тема 2. История развития экономики здравоохранения и современные вызовы	2	IV	
3	Тема 3. Источники финансирования здравоохранения	2	IV	
4	Тема 4. Механизмы распределения финансовых ресурсов	2	IV	
5	Тема 5. Экономическая оценка эффективности финансирования	2	IV	

№ п/п	Наименование раздела, тема лекции	Кол-во часов	Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
6	Тема 6. Планирование в здравоохранении: стратегический и тактический уровни	2	IV	
	Раздел 2. Экономический анализ и организация финансирования учреждений здравоохранения	12	IV	УК-9, (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4)
7	Тема 7. Бюджетирование и контроль в ЛПУ	2	IV	
8	Тема 8. Логистика и управление ресурсами в здравоохранении	2	IV	
9	Тема 9. Экономическая оценка медицинских технологий	2	IV	
10	Тема 10. Рынок медицинских услуг: спрос, предложение, регулирование	2	IV	
11	Тема 11. Качество и безопасность медицинской помощи: экономический аспект	2	IV	
12	Тема 12. Международные модели здравоохранения и уроки для России	2	IV	
	Итого:	зачёт	IV	

2.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела, тема занятия	Вид занятия (ПЗ, КПЗ, ЛП)	Кол-вочасов		Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
			Аудитор.	СРС		
	Раздел 1. Отраслевая специфика экономики здравоохранения		24	18	IV	УК-9 (ИД-1, ИД-3, ИД-4)
1	Тема 1. Предмет, задачи и методы экономики здравоохранения	ПЗ	4	3	IV	
2	Тема 2. История развития экономики здравоохранения и современные вызовы	ПЗ	4	3	IV	
3	Тема 3. Источники финансирования здравоохранения	ПЗ	4	3	IV	

№ п/п	Наименование раздела, тема занятия	Вид занятия (ПЗ, КПЗ, ЛП)	Кол-вочасов		Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
			Аудитор.	СРС		
4	Тема 4. Механизмы распределения финансовых ресурсов	ПЗ	4	3	IV	
5	Тема 5. Экономическая оценка эффективности финансирования	ПЗ	4	3	IV	
6	Тема 6. Планирование в здравоохранении: стратегический и тактический уровни	ПЗ	4	3	IV	
	Раздел 2. Экономический анализ и организация финансирования учреждений здравоохранения		24	18	IV	<i>УК-9, (ИД-1, ИД-2, ИД-3, ИД-4)</i>
7	Тема 7. Бюджетирование и контроль в ЛПУ	ПЗ	4	3	IV	
8	Тема 8. Логистика и управление ресурсами в здравоохранении	ПЗ	4	3	IV	
9	Тема 9. Экономическая оценка медицинских технологий	ПЗ	4	3	IV	
10	Тема 10. Рынок медицинских услуг: спрос, предложение, регулирование	ПЗ	4	3	IV	
11	Тема 11. Качество и безопасность медицинской помощи: экономический аспект	ПЗ	4	3	IV	
12	Тема 12. Международные модели здравоохранения и уроки для России	ПЗ	4	3	IV	
Итого:			48	36		

2.4. Содержание дисциплины

Тема 1. Предмет, задачи и методы экономики здравоохранения

Содержание темы:

1. Предмет и цели экономики здравоохранения
2. Институциональная структура здравоохранения
3. Экономические проблемы развития здравоохранения. Основные понятия экономики здравоохранения.
4. Медицинская, социальная и экономическая эффективность здравоохранения, и их взаимосвязь.
5. Понятие об экономическом эффекте в здравоохранении.

6. *Практическое занятие №1 «Предмет, задачи и методы экономики здравоохранения»*

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет.

Тема 2. История развития экономики здравоохранения и современные вызовы

Содержание темы:

1. Исторические этапы развития экономики здравоохранения
2. Современные модели экономики здравоохранения
3. Современные вызовы экономики здравоохранения
4. Пути решения современных проблем
5. Выводы и перспективы развития экономики здравоохранения.
6. *Практическое занятие №2 «История развития экономики здравоохранения и современные вызовы»*

И так далее

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, контрольные вопросы, тесты.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет.

Тема 3. Источники финансирования здравоохранения

Содержание темы:

1. Классификация источников финансирования здравоохранения
2. Структура финансирования здравоохранения в разных странах
3. Современные тенденции в финансировании здравоохранения
4. Как улучшить финансирование здравоохранения? Опыт разных стран
5. Общие решения при финансировании здравоохранения. Мировой опыт
6. *Практическое занятие №3 «Источники финансирования здравоохранения»*

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, тестовые задания, ситуационные задачи.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 4. Механизмы распределения финансовых ресурсов

Содержание темы:

1. Общие принципы и модели финансирования здравоохранения
2. Бюджетные механизмы финансирования здравоохранения
3. Системы оплаты медицинских услуг
4. Региональные и федеральные аспекты финансирования здравоохранения
5. Инновации и современные подходы в финансировании здравоохранения
6. Международный опыт финансирования здравоохранения
7. Будущее в распределении финансовых ресурсов в здравоохранении
8. *Практическое занятие №4 «Механизмы распределения финансовых ресурсов»*

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, тестовые задания, ситуационные задачи.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет.

Тема 5 Экономическая оценка эффективности финансирования

Содержание темы:

1. Основные понятия и подходы в оценке эффективности финансирования
2. Анализ затрат в сфере здравоохранения
3. Как измеряется эффективность медицинских вмешательств?
4. Сравнительная оценка моделей финансирования
5. Какие риски учитываются при экономической оценке эффективности финансирования?
6. Международные стандарты и практики при оценке эффективности финансирования.
7. Инновации и будущие тренды в оценке эффективности финансирования
8. Практические рекомендации, по оценке эффективности финансирования.
9. *Практическое занятие №5 «Экономическая оценка эффективности финансирования»*

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, тестовые задания, ситуационные задачи.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет.

Тема 6. Планирование в здравоохранении: стратегический и тактический уровни

Содержание темы:

1. Основные понятия и различия между уровнями планирования
2. Стратегическое планирование: цели, задачи, методы.
3. Тактическое планирование: задачи и инструменты
4. Интеграция стратегического и тактического планирования
5. Инновации и современные подходы в планировании
6. Этические и социальные аспекты планирования.
7. *Практическое занятие №6 «Планирование в здравоохранении: стратегический и тактический уровни»*

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, тестовые задания, практические задачи.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет.

Тема 7. Бюджетирование и контроль в ЛПУ

Содержание темы

1. Основные понятия и принципы бюджетирования в ЛПУ
2. Структура бюджета лечебно-профилактического учреждения
3. Методы бюджетирования деятельности ЛПУ
4. Доходы и расходы ЛПУ
5. Контроль и мониторинг бюджета ЛПУ
6. Проблемы и риски бюджетирования в медицинских учреждениях
7. Инновации и современные подходы в бюджетировании ЛПУ

8. *Практическое занятие №7 «Бюджетирование и контроль в ЛПУ»*

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, тестовые задания, практические задачи.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет.

Тема 8. Логистика и управление ресурсами в здравоохранении

Содержание темы

1. Основные понятия и принципы логистики в здравоохранении
2. Управление материальными ресурсами в ЛПУ
3. Закупки и поставки в медицинской логистике
4. Хранение и распределение ресурсов
5. Управление медицинским оборудованием
6. Управление персоналом в сфере логистики здравоохранения
7. Цифровые технологии в медицинской логистике
8. *Практическое занятие №8 «Логистика и управление ресурсами в здравоохранении»*

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, тестовые задания, практические задачи.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 9. Экономическая оценка медицинских технологий

Содержание темы:

1. Основные понятия и цели экономической оценки медицинских технологий (ЭОМТ).
2. Методы и подходы экономической оценки медицинских технологий.
3. Стоимостные аспекты ЭОМТ.
4. Клиническая и социальная эффективность ЭОМТ
5. Практические аспекты и реализация ЭОМТ.
6. Международные стандарты и российская практика ЭОМТ.
7. Этические и социальные аспекты ЭОМТ.
8. *Практическое занятие №9 «Экономическая оценка медицинских технологий»*

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, тестовые задания, практические задачи.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 10. Рынок медицинских услуг: спрос, предложение, регулирование

Содержание темы:

1. Основные понятия и характеристики рынка медицинских услуг.
2. Спрос на медицинские услуги.
3. Предложение медицинских услуг.
4. Регулирование рынка медицинских услуг.
5. Конкуренция и монополия на рынке медицинских услуг.
6. *Практическое занятие №10 «Рынок медицинских услуг: спрос, предложение, регулирование»*

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, тестовые задания, практические задачи.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 11. Качество и безопасность медицинской помощи: экономический аспект

Содержание темы:

1. Основные понятия и определения качества медицинских услуг.
2. Экономические аспекты качества медицинской помощи.
3. Безопасность медицинской помощи и экономические последствия.
4. Экономические инструменты повышения качества и безопасности.
5. Пациент как экономический субъект в организации медицинской помощи.
6. Международный опыт и сравнительный анализ.
7. *Практическое занятие №11 «Качество и безопасность медицинской помощи: экономический аспект»*

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, тестовые задания, практические задачи.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет.

Тема 12. Международные модели здравоохранения и уроки для России

Содержание темы:

1. Основные модели здравоохранения и их характеристики.
2. Экономические и финансовые аспекты моделей организации здравоохранения.
3. Качество и безопасность медицинской помощи в международном контексте.
4. Уроки для России: сильные и слабые стороны зарубежных моделей здравоохранения.
5. Реформы и опыт внедрения изменений.
6. Сравнительный анализ: Россия в сравнении с лидерами.
7. Перспективы и будущие тенденции.
8. *Практическое занятие №12 «Международные модели здравоохранения и уроки для России»*

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, тестовые задания, практические задачи.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: нет.

2.5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы

Наименование раздела, тема	Вид самостоятельной работы обучающегося (аудиторной и внеаудиторной)	Кол-во часов	Семестр
Тема 1. Предмет, задачи и методы экономики здравоохранения	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект. https://moodle.kemsma.ru/login/index.php</i>	3	4

Наименование раздела, тема	Вид самостоятельной работы обучающегося (аудиторной и внеаудиторной)	Кол-во часов	Семестр
Тема 2. История развития экономики здравоохранения и современные вызовы	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	4
Тема 3. Источники финансирования здравоохранения	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	4
Тема 4. Механизмы распределения финансовых ресурсов	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	4
Тема 5. Экономическая оценка эффективности финансирования	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	4
Тема 6. Планирование в здравоохранении: стратегический и тактический уровни	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	4

Наименование раздела, тема	Вид самостоятельной работы обучающегося (аудиторной и внеаудиторной)	Кол-во часов	Семестр
Тема 7. Бюджетирование и контроль в ЛПУ	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект. ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	4
Тема 8. Логистика и управление ресурсами в здравоохранении	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект. ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	4
Тема 9. Экономическая оценка медицинских технологий	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект. ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	4
Тема 10. Рынок медицинских услуг: спрос, предложение, регулирование	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект. ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	4
Тема 11. Качество и безопасность медицинской помощи: экономический аспект	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект. ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php	3	4

Наименование раздела, тема	Вид самостоятельной работы обучающегося (аудиторной и внеаудиторной)	Кол-во часов	Семестр
Тема 12. Международные модели здравоохранения и уроки для России	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе https://moodle.kemsma.ru/login/index.php</i>	3	4
Всего:		36	4

3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

3.1. Занятия, проводимые в интерактивной форме

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во час	Формы интерактивного обучения	Кол-во час
1	<i>Тема 3. Источники финансирования здравоохранения</i>	<i>Практическое занятие</i>	4	<i>кейс-метод</i>	2
2	<i>Тема 5. Экономическая оценка эффективности финансирования</i>	<i>Практическое занятие</i>	4	<i>кейс-метод</i>	2
3	<i>Тема 6. Планирование в здравоохранении: стратегический и тактический уровни</i>	<i>Практическое занятие</i>	4	<i>кейс-метод</i>	2
4	<i>Тема 7. Бюджетирование и контроль в ЛПУ</i>	<i>Практическое занятие</i>	4	<i>кейс-метод</i>	2
5	<i>Тема 8. Логистика и управление ресурсами в здравоохранении</i>	<i>Практическое занятие</i>	4	<i>мозговой штурм</i>	2
6	<i>Тема 10. Рынок медицинских услуг: спрос, предложение, регулирование</i>	<i>Практическое занятие</i>	4	<i>деловая игра</i>	2
<i>Итого:</i>			<i>24</i>		<i>12</i>

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Контрольно-диагностические материалы.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета по билетам. Билет включает 2 теоретических вопроса.

4.2.1. Список вопросов для подготовки к зачету (в полном объёме):

1. Что такое экономика здравоохранения и чем она отличается от общей экономической теории?
2. Какие основные задачи экономики здравоохранения выделяют в современной литературе?
3. В чём заключается специфика предмета экономики здравоохранения по сравнению с другими отраслями?
4. Какие методы экономического анализа используются для оценки эффективности медицинских программ?
5. Почему экономика здравоохранения не может обойтись без этико-социальных аспектов?
6. Какие методы (микро- и макроэкономические) применяются для анализа здравоохранения?
7. Как экономика здравоохранения помогает принимать решения в условиях ограниченных ресурсов?
8. В чём отличие экономического подхода к здравоохранению от медицинского?
9. Какие задачи решает экономика здравоохранения на уровне пациента и на уровне системы в целом?
10. Почему важно учитывать внешние эффекты при экономическом анализе медицинских услуг?
11. Какие этапы развития экономики здравоохранения выделяют в исторической ретроспективе?
12. Как изменились подходы к финансированию здравоохранения за последние 50 лет?
13. Какие современные вызовы стоят перед экономикой здравоохранения (демографические, технологические, эпидемиологические)?
14. В чём отличие традиционных моделей здравоохранения от современных?
15. Как пандемия COVID-19 повлияла на развитие экономики здравоохранения?
16. Какие уроки можно извлечь из истории развития здравоохранения для России?
17. В чём заключаются основные противоречия между ростом медицинских технологий и доступностью услуг?
18. Как изменялись приоритеты в финансировании здравоохранения в XX–XXI веках?
19. Какие вызовы связаны с внедрением новых медицинских технологий?
20. Почему современные вызовы требуют интеграции экономических и медицинских подходов?
21. Какие основные источники финансирования здравоохранения выделяют в современной экономике?
22. В чем отличие бюджетного финансирования от страхового?
23. Какие модели финансирования здравоохранения существуют в мире?
24. Почему в России преобладает бюджетное финансирование?
25. Какие преимущества и недостатки у страхового финансирования?
26. Как добровольное медицинское страхование влияет на доступность услуг?
27. В чем отличие прямых и косвенных источников финансирования?

28. Какие инструменты используются для привлечения дополнительных средств в здравоохранение?
29. Почему важно диверсифицировать источники финансирования?
30. Как меняется структура финансирования здравоохранения в условиях экономического кризиса?
31. Какие механизмы распределения финансовых ресурсов используются в здравоохранении?
32. В чем отличие централизованного и децентрализованного распределения?
33. Как работает система тарифов в здравоохранении?
34. Почему важно учитывать приоритеты при распределении ресурсов?
35. Какие методы используются для оценки эффективности распределения?
36. В чем заключается проблема «утечки» ресурсов в здравоохранении?
37. Как коррупция влияет на распределение финансовых ресурсов?
38. Какие инструменты помогают предотвратить неэффективное распределение?
39. Почему важно учитывать региональные особенности при распределении ресурсов?
40. Как меняется распределение ресурсов при внедрении новых медицинских технологий?
41. Какие методы используются для оценки эффективности финансирования здравоохранения?
42. В чем отличие метода затрат-эффективности от метода затрат-выгод?
43. Как оценивается экономическая эффективность медицинских программ?
44. Почему при оценке эффективности важно учитывать долгосрочные результаты?
45. Какие факторы влияют на экономическую эффективность финансирования?
46. Как оценивается качество медицинской помощи с экономической точки зрения?
47. В чем отличие внутренней и внешней эффективности?
48. Почему важно регулярно проводить аудит эффективности финансирования?
49. Как меняется эффективность при внедрении новых технологий?
50. Какие инструменты помогают повысить эффективность финансирования?

4.2.2. Список тем рефератов (в полном объеме) с оформлением и без оформления презентации:

1. Участие государства в финансировании здравоохранения.
 2. Механизмы формирования средств в системах финансирования здравоохранения.
 3. Механизмы объединения средств в системах финансирования здравоохранения.
- Тенденции финансирования здравоохранения.
4. Концепция стратегической покупки медицинской помощи.
 5. Базовые принципы, позволяющие определить выбор механизма финансирования здравоохранения.
 6. Материальное стимулирование и эффективность работы медицинского персонала.
 7. Жизненный цикл медицинских услуг.
 8. Определение конкурентоспособности медицинских организаций, различных форм собственности.
 9. Методы продвижения платных медицинских услуг на рынке.
 10. Психология продажи платных медицинских услуг.
 11. Цели ценообразования в здравоохранении.
 12. Сегментация рынка медицинских услуг.
 13. Проблемы рынка медицинских услуг и медицинских учреждений, обуславливающие необходимость капиталоемких мероприятий по продвижению платных медицинских услуг.
 14. Предпосылки повышения эффективности инвестиций в продвижение медицинских услуг.

15. Планирование материально-технического снабжения медицинских организаций.
16. Использование SWOT – анализа в экономическом планировании деятельности медицинской организации.
17. DEPLESET-анализ в процессе планирования деятельности медицинской организации.
18. BKG – матрица как метод оценки выбора перспективных направлений развития медицинских услуг.
19. Медицинский туризм как фактор повышения экономической результативности медицинской организации.
20. Методы медицинского маркетинга для привлечения пациентов.

Критерии оценки по дисциплине в целом

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в РС	Оценка итоговая
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа..	A -B	100-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C-D	90-81	4
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	80-71	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их	Fx- F	<70	2 Требуется передач

существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.			а/ повторное изучение материала
---	--	--	--

5. ИНФОРМАЦИОННОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Информационное обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)
1	ЭБС «Консультант Студента» : сайт / ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА». – Москва, 2013-2026. - URL: https://www.studentlibrary.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
2	Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : сайт / ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА». – Москва, 2024-2026. – URL: https://mbasegeotar.ru - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
3	«Электронная библиотечная система «Букап» : сайт / ООО «Букап». - Томск, 2012-2026. - URL: https://www.books-up.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
4	База данных ЭБС «ЛАНЬ» : сайт / ООО «ЭБС ЛАНЬ» - СПб., 2017-2026. - URL: https://e.lanbook.com . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
5	«Образовательная платформа ЮРАИТ» : сайт / ООО «ЭЛЕКТРОННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО ЮРАИТ». - Москва, 2013-2026. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст : электронный.
6	«JAYPEED DIGITAL» (Индия) - комплексная интегрированная платформа медицинских ресурсов : сайт - URL: https://www.jaypeedigital.com/ - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный.
7	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09. 2017 г.). - Кемерово, 2017-2026. - URL: http://www.moodle.kemsma.ru . - Режим доступа: по логину и паролю. - Текст : электронный.

5.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
	Основная литература
1	Колосницына, М. Г. Экономика здравоохранения / под ред. М. Г. Колосницыной, И. М. Шеймана, С. В. Шишкина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с.

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
2	Экономика и управление в здравоохранении : учебник и практикум для вузов / А. В. Решетников, Н. Г. Шамшурина, В. И. Шамшурин, К. Э. Соболев ; под общей редакцией А. В. Решетникова. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 316 с. — (Высшее образование). // Образовательная платформа Юрайт. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст : электронный.
3	Экономика здравоохранения : учебное пособие / В. Л. Аджиенко, Е. Г. Попова, О. Ф. Девляшова [и др.] ; под редакцией В. Л. Аджиенко. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 100с. // Лань : электронно-библиотечная система. - URL: http://www.e.lanbook.com . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный
4	Забнина, Г. Г. Экономика здравоохранения : учебное пособие / Г. Г. Забнина, Н. Е. Соловьева, А. В. Скребова. — Белгород : НИУ БелГУ, 2022. — 68 с. // Лань : электронно-библиотечная система. - URL: http://www.e.lanbook.com . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст : электронный
5	Решетников А.В., Экономика здравоохранения / Решетников А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 192 с. // ЭБС «Консультант студента». – URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. - Текст: электронный.
Дополнительная литература	
1	Предпринимательство в здравоохранении : учебник для вузов / под научной редакцией Е. М. Белого. — 3-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 195 с. — (Высшее образование). // Образовательная платформа Юрайт. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст : электронный.
2	Столяров, С. А. Менеджмент в здравоохранении : учебник для вузов / С. А. Столяров. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 776 с. — (Высшее образование). // Образовательная платформа Юрайт. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст : электронный.

5.3. Методические разработки кафедры

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
1	Основы экономики здравоохранения : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям 060101 (040100)-Лечебное дело, 060103 (040200)-Педиатрия, 060104 (040300)-Медико-профилактическое дело, 060105 (040400)-Стоматология / Г. В. Артамонова [и др.] ; Кемеровская государственная медицинская академия. - Кемерово : КемГМА, 2008. - 91 с. // Электронные издания КемГМУ. - URL: http://www.moodle.kemsma.ru . – Режим доступа: для авторизованных пользователей. - Текст : электронный
2	

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Помещения:

Учебные комнаты, лекционные залы, компьютерные классы, комната для самостоятельной подготовки

Оборудование:

Доски, столы, стулья

Средства обучения:

Технические:

Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), аудиоколонки, ноутбуки с выходом в интернет, принтер, интерактивная доска

Демонстрационные материалы:

Наборы мультимедийных презентаций, таблицы, схемы

Оценочные средства:

Тестовые задания по изучаемым темам, ситуационные задачи

Учебные материалы:

Учебники, учебные пособия, раздаточные дидактические материалы

Программное обеспечение:

Microsoft Windows 7

Professional Microsoft Office 10

Standard Microsoft Windows 8.1

Professional Microsoft Office 13 Standard

4.2. Оценочные средства

4.2.1. Список вопросов для подготовки к зачету:

1. Что такое экономика здравоохранения и чем она отличается от общей экономической теории?
2. Какие основные задачи экономики здравоохранения выделяют в современной литературе?
3. В чём заключается специфика предмета экономики здравоохранения по сравнению с другими отраслями?
4. Какие методы экономического анализа используются для оценки эффективности медицинских программ?
5. Почему экономика здравоохранения не может обойтись без этико-социальных аспектов?
6. Какие методы (микро- и макроэкономические) применяются для анализа здравоохранения?
7. Как экономика здравоохранения помогает принимать решения в условиях ограниченных ресурсов?
8. В чём отличие экономического подхода к здравоохранению от медицинского?
9. Какие задачи решает экономика здравоохранения на уровне пациента и на уровне системы в целом?
10. Почему важно учитывать внешние эффекты при экономическом анализе медицинских услуг?
11. Какие этапы развития экономики здравоохранения выделяют в исторической ретроспективе?
12. Как изменились подходы к финансированию здравоохранения за последние 50 лет?
13. Какие современные вызовы стоят перед экономикой здравоохранения (демографические, технологические, эпидемиологические)?
14. В чём отличие традиционных моделей здравоохранения от современных?
15. Как пандемия COVID-19 повлияла на развитие экономики здравоохранения?
16. Какие уроки можно извлечь из истории развития здравоохранения для России?
17. В чём заключаются основные противоречия между ростом медицинских технологий и доступностью услуг?
18. Как изменялись приоритеты в финансировании здравоохранения в XX–XXI веках?
19. Какие вызовы связаны с внедрением новых медицинских технологий?
20. Почему современные вызовы требуют интеграции экономических и медицинских подходов?
21. Какие основные источники финансирования здравоохранения выделяют в современной экономике?
22. В чём отличие бюджетного финансирования от страхового?
23. Какие модели финансирования здравоохранения существуют в мире?
24. Почему в России преобладает бюджетное финансирование?
25. Какие преимущества и недостатки у страхового финансирования?
26. Как добровольное медицинское страхование влияет на доступность услуг?
27. В чём отличие прямых и косвенных источников финансирования?
28. Какие инструменты используются для привлечения дополнительных средств в здравоохранение?
29. Почему важно диверсифицировать источники финансирования?
30. Как меняется структура финансирования здравоохранения в условиях экономического кризиса?

31. Какие механизмы распределения финансовых ресурсов используются в здравоохранении?
32. В чем отличие централизованного и децентрализованного распределения?
33. Как работает система тарифов в здравоохранении?
34. Почему важно учитывать приоритеты при распределении ресурсов?
35. Какие методы используются для оценки эффективности распределения?
36. В чем заключается проблема «утечки» ресурсов в здравоохранении?
37. Как коррупция влияет на распределение финансовых ресурсов?
38. Какие инструменты помогают предотвратить неэффективное распределение?
39. Почему важно учитывать региональные особенности при распределении ресурсов?
40. Как меняется распределение ресурсов при внедрении новых медицинских технологий?
41. Какие методы используются для оценки эффективности финансирования здравоохранения?
42. В чем отличие метода затрат-эффективности от метода затрат-выгод?
43. Как оценивается экономическая эффективность медицинских программ?
44. Почему при оценке эффективности важно учитывать долгосрочные результаты?
45. Какие факторы влияют на экономическую эффективность финансирования?
46. Как оценивается качество медицинской помощи с экономической точки зрения?
47. В чем отличие внутренней и внешней эффективности?
48. Почему важно регулярно проводить аудит эффективности финансирования?
49. Как меняется эффективность при внедрении новых технологий?
50. Какие инструменты помогают повысить эффективность финансирования?

4.2.2. Список тем рефератов с оформлением презентаций (в полном объеме):

1. Участие государства в финансировании здравоохранения.
2. Механизмы формирования средств в системах финансирования здравоохранения.
3. Механизмы объединения средств в системах финансирования здравоохранения.
Тенденции финансирования здравоохранения.
4. Концепция стратегической покупки медицинской помощи.
5. Базовые принципы, позволяющие определить выбор механизма финансирования здравоохранения.
6. Материальное стимулирование и эффективность работы медицинского персонала.
7. Жизненный цикл медицинских услуг.
8. Определение конкурентоспособности медицинских организаций, различных форм собственности.
9. Методы продвижения платных медицинских услуг на рынке.
10. Психология продажи платных медицинских услуг.
11. Цели ценообразования в здравоохранении.
12. Сегментация рынка медицинских услуг.
13. Проблемы рынка медицинских услуг и медицинских учреждений, обуславливающие необходимость капиталоемких мероприятий по продвижению платных медицинских услуг.
14. Предпосылки повышения эффективности инвестиций в продвижение медицинских услуг.
15. Планирование материально-технического снабжения медицинских организаций.

16. Использование SWOT – анализа в экономическом планировании деятельности медицинской организации.
17. DEPLESET-анализ в процессе планирования деятельности медицинской организации.
18. BKG – матрица как метод оценки выбора перспективных направлений развития медицинских услуг.
19. Медицинский туризм как фактор повышения экономической результативности медицинской организации.
20. Методы медицинского маркетинга для привлечения пациентов.

4.2.3. Тестовые задания:

Тестовые вопросы с открытым ответом

1. Отраслевая экономическая наука, изучающая взаимодействие здравоохранения с экономикой всей страны, а также формирование, распределение и использование в здравоохранении материальных, трудовых и финансовых ресурсов это:
Ответ: экономика здравоохранения.
2. Количество медицинских услуг, которое желают и могут приобрести пациенты за некоторый период времени по определенной цене это:
Ответ: спрос.
3. К факторам, которые оказывают влияние на предложение медицинских услуг, не относится:
Ответ: совершенствование медицинского оборудования и его стоимости.
4. Минимальная цена, по которой врачи могут продать свою услугу, должна окупать затраты на медицинскую услугу и приносить прибыль это:
Ответ: цена предложения
5. Характеристика, которая означает, что пациент получает необходимую медицинскую помощь без задержки и неоправданных перерывов или необоснованных повторов в процессе диагностики и лечения называется:
Ответ: непрерывность
6. Характеристика качества, которая означает сведение к минимуму риска побочных эффектов диагностики, лечения и других нежелательных последствий оказания медицинской помощи это:
Ответ: безопасность.
7. Совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата это:
Ответ: качество медицинской помощи.
8. Уровнем управления в учреждении здравоохранения соответствующей должности старшей медсестры (старшего фельдшера) является _____ уровень.
Ответ: оперативный.
9. Уровнем управления в учреждении здравоохранения соответствующей должности главного врача преимущественно является _____ уровень управления.
Ответ: стратегический.
10. Скорым видом медицинской помощи является _____.
Ответ: медицинская помощь, оказываемая безотлагательно при состояниях, угрожающих жизни больного.

11. Опишите основные этапы составления бюджета лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ). _____

Ответ: Планирование потребностей (объем услуг, затраты на персонал, медикаменты, амортизацию). Формирование доходов (тарифы, страховые выплаты, субсидии). Распределение ресурсов (по структурным подразделениям, приоритетным направлениям). Утверждение бюджета (согласование с вышестоящими органами). Контроль исполнения (ежемесячный мониторинг).

12. Какие инструменты контроля исполнения бюджета используются в медицинских учреждениях? _____

Ответ: Ежемесячные отчеты (сравнение фактических расходов с плановыми).

Анализ отклонений (по статьям затрат: заработная плата, медикаменты, коммунальные услуги). Аудит (внутренний или внешний для выявления неэффективных расходов). Показатели эффективности (например, затраты на одного пациента, рентабельность услуг).

13. Какие основные проблемы могут возникать при составлении бюджета в ЛПУ? _____

Ответ: Недофинансирование. Непредсказуемость доходов. Коррупция и «утечка» ресурсов. Отсутствие гибкости.

14. Какие шаги необходимо предпринять медицинскому учреждению для внедрения эффективной системы бюджетирования, если ранее она не использовалась? _____

Ответ: Анализ текущей ситуации. Обучение персонала. Выбор модели бюджетирования. Внедрение автоматизированных систем. Установка KPI. Пилотный запуск. Постоянный мониторинг и корректировка.

15. Опишите основные принципы медицинской логистики и приведите пример того, как их применение может улучшить работу лечебно-профилактического учреждения. _____

Ответ: Централизация закупок — снижение издержек за счет оптовых закупок. Оптимизация запасов — минимизация избыточных или недостаточных запасов. Ускоренная доставка — обеспечение своевременного поступления критически важных ресурсов. Управление отходами — переработка и повторное использование медицинских материалов. Интеграция процессов — взаимодействие между складами, лабораториями, операционными и отделениями.

16. Какие методы управления запасами используются в медицинских организациях? Объясните, как они помогают избежать дефицита или избытка медикаментов. _____

Ответ: Метод ABC-анализа — классификация медикаментов по степени важности. Метод мини-макси — установление нижнего (минимум) и верхнего (максимум) уровня запасов. Метод JIT (Just-In-Time) — поставки только по запросу, без создания запасов. Метод MRP (Material Requirements Planning) — автоматизированное планирование потребности в материалах.

17. Какие основные проблемы возникают в логистике медицинских организаций? _____

Ответ: Недостаток финансирования. Неэффективные поставщики. Отсутствие стандартизации. Человеческий фактор.

18. Какие основные цели и задачи преследует экономическая оценка медицинских технологий (МТ) в системе здравоохранения? _____

Ответ: Оптимизация затрат. Повышение качества медицинской помощи. Рациональное распределение ресурсов. Снижение рисков. Соблюдение стандартов.

19. Какие основные методы экономической оценки медицинских технологий вам известны? _____

Ответы: Анализ минимизации затрат. Анализ экономической эффективности. Анализ затрат и выгод. Анализ затрат и полезности. Анализ затрат и последствий.

20. Какие ключевые факторы необходимо учитывать при экономической оценке медицинских технологий? _____

Ответ: Затраты на приобретение и эксплуатацию. Клиническая эффективность. Время внедрения и адаптации. Долгосрочные экономические последствия. Нормативные и законодательные ограничения.

Тестовые вопросы с закрытым ответом

1. Экономика здравоохранения изучает и разрабатывает:
 - а) модель здравоохранения;
 - б) формы и методы управления здравоохранением; +
 - в) финансирование здравоохранения;
 - г) основы законодательства здравоохранения;
 - д) систему здравоохранения.
2. К основным причинам выделения экономики здравоохранения в самостоятельную науку относится:
 - а) изменились роль и место здравоохранения в системе общественного производства;
 - б) здравоохранение предоставляет медицинские услуги всем отраслям;
 - в) здравоохранение сформировалось в крупнейшую отрасль хозяйства страны;
 - г) все перечисленное верно; +
 - д) здравоохранение стало рассматриваться как экономически выгодная отрасль приложения инвестиционных средств.
3. Уровень, на котором реализуются конкретные задачи, связанные с осуществлением медицинской деятельности ЛПУ и его отдельных подразделений:
 - а) мидиэкономический;
 - б) микроэкономический; +
 - в) макроэкономический;
 - г) мезоуровень;
 - д) правильного ответа нет.
4. К задачам экономики здравоохранения не относится:
 - а) изучение и оценка экономической эффективности медицинской помощи, различных медицинских мероприятий; +
 - б) выявление тенденций дальнейшего изменения структуры расходов страны;
 - в) определение оптимального соотношения численности медицинских работников в здравоохранении;
 - г) изучение и экономическая оценка новых форм организации труда медицинских работников;
 - д) совершенствование подготовки и переподготовки руководителей здравоохранения.
5. Институт или механизм, сводящий вместе покупателей (предъявителей спроса) и продавцов (поставщиков) отдельных товаров и услуг это:
 - а) рынок; +
 - б) конкуренция;
 - в) преимущества;
 - г) производство;
 - д) торговля.

6. Какая из перечисленных целей НЕ относится к экономической оценке медицинских технологий?

- а) снижение затрат на лечение
- б) увеличение продолжительности жизни пациентов
- в) оптимизация распределения медицинских ресурсов
- г) улучшение внешнего вида клиники +

7. Какой метод экономической оценки используется при сравнении затрат на две технологии с одинаковым клиническим эффектом?

- а) анализ затрат и выгод (азв)
- б) анализ минимизации затрат (амз) +
- в) анализ экономической эффективности (аэ)
- г) анализ полезности затрат (апз)

8. Что такое QALY (год жизни с поправкой на качество)?

- а) количество лет жизни, прожитых без болезней
- б) качественно скорректированный год жизни с учетом качества +
- в) стоимость одного года лечения
- г) количество операций, проведенных за год

9. Какие из перечисленных факторов НЕ влияют на экономическую оценку медицинских технологий?

- а) стоимость оборудования
- б) клиническая эффективность
- в) вкусовые предпочтения пациентов +
- г) долгосрочные экономические последствия

10. Какая из перечисленных ошибок чаще всего встречается при экономической оценке?

- а) неучёт инфляции +
- б) использование только одного метода оценки
- в) снижение затрат на лекарства
- г) увеличение числа врачей

11. Какой метод экономической оценки используется для сравнения затрат с денежными выгодами?

- а) анализ экономической эффективности (аээ)
- б) анализ затрат и выгод (азв) +
- в) анализ минимизации затрат (амз)
- г) анализ затрат и полезности (азп)

12. Какие из перечисленных факторов могут повлиять на долгосрочные экономические последствия внедрения медицинской технологии?

- а) стоимость оборудования
- б) снижение нетрудоспособности пациентов +
- в) внешний вид клиники
- г) количество больничных коек

13. Какая из перечисленных ошибок может привести к неверной экономической оценке?

- а) учет только прямых затрат +
- б) проведение пилотных проектов
- в) использование стандартизированных методов
- г) привлечение экспертов

14. Заработная плата медицинского персонала состоит из:

- а) тарифа, премии, постоянных надбавок;

- б) базового оклада, премии, материальной помощи;
 - в) базового оклада, постоянных и переменных надбавок +
15. Себестоимость медицинских услуг:
- а) денежная сумма, которая оплачивается потребителем медицинской помощи в условиях ОМС;
 - б) установленный соглашением тариф;
 - в) совокупность затрат на оказание медицинских услуг, возмещение которых обеспечивает текущее воспроизводство ЛПУ, а также уровня медицинских технологий +.
16. К собственным средствам лечебного учреждения относятся:
- а) ассигнования из бюджета +;
 - б) кредиты и ссуды;
 - в) кредиторская задолженность.
17. Накладные расходы:
- а) косвенные расходы, возникающие в связи с параклинической деятельностью;
 - б) стоимость ресурсов, непосредственно потребляемых в процессе оказания медицинских услуг;
 - в) затраты непосредственно в процессе оказания медицинских услуг не потребляемые, а обставленные расходами по содержанию медицинского учреждения в целом +.
18. Цена медицинской услуги:
- а) сумма денег, которую пациент готов заплатить, и за которую врач готов оказать медицинскую услугу +;
 - б) отражение затрат на оказание услуг;
 - в) денежное выражение стоимости.
19. Управленческое решение в сфере здравоохранения – это:
- а) организационная структура;
 - б) стратегия организации;
 - в) инструмент эффективного менеджмента +;
 - г) коммуникационная необходимость;
 - д) технологическая направленность.
20. Показателем оценки деятельности медицинской организации является:
- а) численность прикрепленного населения;
 - б) укомплектованность современным оборудованием;
 - в) обеспеченность населения врачами и медицинскими сестрами;
 - г) выполнение функции врачебной должности (число посещений на 1 врача в год) +;
 - д) удовлетворенность пациентов деятельностью медицинской организации.

4.2.4. Ситуационные задачи

Задача 1

В родильном доме плановая функция койки (средняя занятость койки в году) составляет 280 дней. Мощность родильного дома – 100 коек. Фактически койка была занята 270 дней в году. Расходы за год составили 254,4 млн. руб. При простое койки экономится $\approx 36,0\%$ от стоимости койко-дня. Рассчитать и оценить экономические потери медицинской организации в результате низких показателей функции койки.

Задача 2

В поликлинике городской больницы 12 участковых врачей-терапевтов выполнили

за год 69600 посещений. Для расчета плановой функции врачебной должности используйте следующие данные: годовой бюджет рабочего времени участкового терапевта 1760 часов; норма нагрузки на приеме в поликлинике – 5 посещений в 1 час, при проф. осмотре – 6 чел. в 1 час, при посещении на дому – 1,2 чел. в час; соотношение этих видов деятельности в графике работы 0,4 : 0,3 : 0,3. Рассчитать и оценить эффективность работы городской поликлиники на основе выполнения функции врачебной должности.

Задача 3

В женской консультации городской больницы 7 врачей-акушеров-гинекологов выполнили за год 35200 посещений. Для расчета плановой функции врачебной должности используйте следующие данные: годовой бюджет рабочего времени врача- акушера-гинеколога 1500 часов; норма нагрузки на приеме в женской консультации – 5 посещений в 1 час, при проф. осмотре – 8 чел. в 1 час, консультативный прием – 2,0 чел. в час; соотношение этих видов деятельности в графике работы 0,5 : 0,3 : 0,2. Рассчитать и оценить эффективность работы городской поликлиники на основе выполнения функции врачебной должности.

Задача 4

На предприятии работают 1500 человек. Число случаев заболеваемости с ВУТ за прошлый год составило 525 В результате проведения профилактических мероприятий за счет дополнительных затрат на сумму 1 500 000 руб. заболеваемость снизилась до 450 случаев в год. Стоимость продукции, производимой за один рабочий день в расчете на одного работающего, составила в среднем 4500 руб. Среднедневной размер выплат по листу нетрудоспособности 1550 руб. Стоимость лечения в расчете на 1 больного за один календарный день 560 руб.

Средняя продолжительность 1 случая временной утраты трудоспособности 10 дней. Рассчитать экономический эффект от профилактических мероприятий.

Задача 5

Рассчитать бюджет больницы г. К. на год, если она обслуживает 40 000 застрахованного населения, имея в своём составе поликлинику, в том числе отделение неотложной помощи и дневной стационар, стационар и станцию скорой медицинской помощи.

Под диспансерным наблюдением состоит 16 000 человек.

Помимо обслуживания жителей по программе ОМС больница заключила договор по добровольному медицинскому страхованию с ПАО «Кокс» по оказанию медицинской помощи работающим данного предприятия. За год было сделано 3 500 посещений в поликлинику по тарифу 550 рублей и проведено 4 500 койко-дней стационарного лечения по тарифу 1650 рублей за койко-день.

Задача 6

Рассчитать бюджет больницы г. П. на год, если она обслуживает 105 000 застрахованного населения, имея в своём составе поликлинику, дневной стационар, отделение неотложной помощи, стационар, включая койки медицинской реабилитации и станцию скорой медицинской помощи. Под диспансерным наблюдением состоит 40 100 человек.

Помимо обслуживания жителей по программе ОМС больница заключила договор по добровольному медицинскому страхованию с ООО «Кузмет» по оказанию медицинской помощи работающим данного предприятия. За год было сделано 7 500 посещений в поликлинику по тарифу 500 рублей и проведено 8 500 койко-дней стационарного лечения по тарифу 1800 рублей за койко-день.

Задача 7

Определите заработную плату заведующего отделением анестезиологии-реанимации за месяц, работающего на 1,0 штатных единицы (месячный фонд рабочего времени на 1 ставку составил 150 часов). Врач имеет высшую квалификационную категорию, степень кандидата медицинских наук, стаж работы 20 лет. За месяц провел 3 ночных дежурства (с 16 до 08.00), два суточных дежурства (суббота). Выплаты по эффективному контракту составили 22 000 рублей. Персональный повышающий коэффициент 1,5. За работу в ночное время установлена надбавка 50,0% к должностному окладу. За работу в выходные и праздничные дни – в соответствии с трудовым законодательством (работа выполнялась сверх месячной нормы рабочего времени). За работу с вредными и опасными условиями труда – 10,0% к должностному окладу.

Районный коэффициент – 1,3.

4.2.5. Интерактивная игра

Поезд здоровья

Поезд здоровья - это передвижной медицинский комплекс, который позволяет проводить обследования и консультации в отдалённых населённых пунктах. Во время выездов врачи проводят медосмотры, по показаниям выполняют лабораторные и диагностические исследования, в том числе УЗИ. Пациентов, у которых будет впервые выявлено заболевание, направляют на диспансерное наблюдение в районную поликлинику. В случае необходимости — назначают дополнительное обследование и оказывают содействие в получении специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной. Вам необходимо составить график обследования жителей поселков Старая Балахонка, Щегловский, Барановка, Новая Балахонка Кемеровского района Кемеровской области и определить затраты по данному виду медицинской деятельности.

Данная часть Кемеровского района включает в себя поселки и деревни, с указанием жителей на начало 2025 года (таблица)

№ п/п	Населенный пункт	Количество жителей, чел.
1.	Щегловский	1140
2.	Барановка	1067
3.	Старая Балахонка	106
4.	Новая Балахонка	254
5.	Черемушки	286
6.	Сутункин Брод	2
7.	Солнечный	186
8.	Усть-Хмелевка	295
9.	Пещерка	178
10.	Известковый	18
11.	Привольный	120

На территории района имеются ФАПы в следующих населенных пунктах (см. таблицу)

ФАПы на территории Кемеровского района

№ п/п	Населенный пункт	Количество пациентов на обследование
1	Черемушки	

2	Барановка	
3	Щегловский	
4	Солнечный	
5	Усть-Хмелевка	

Поезд здоровья, проходящий по Кемеровскому району, останавливается в населенных пунктах, где расположены ФАПы и врачебные амбулатории, и проводятся осмотры для жителей этих населенных пунктов и рядом расположенных деревень. Вам необходимо, с учетом размещения ФАПов и врачебных амбулаторий и населенных пунктов, разработать график осмотров, учитывая, что в каждом населенном пункте «Поезд здоровья» находится два дня. Необходимо учитывать, что в смену врач принимает не более 25 пациентов, количество флюорографических обследований не более 50. Охват диспансеризуемого населения не менее 50% жителей населенных пунктов.

График работы Поезда здоровья в Кемеровском районе

№ п/п	Дата	Населенный пункт, в котором размещен ФАП или ЦРБ
1.	19.05	Щегловский
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

В состав «Поезда здоровья» входят следующие специалисты (см. таблицу)

Состав бригады «Поезда здоровья»

№ п/п	Наименование специальности	Количество специалистов, чел.

1	Начальник поезда	1
Врачи		
1	Кардиолог	1
2	Невролог	1
3	Эндокринолог	1
4	Офтальмолог	1
5	Онколог по требованию	1
6	Хирург	1
7	Уролог	1
8	Гинеколог	1
9	Врач ультразвуковой диагностики	1
10	Терапевт	1
Средний медицинский персонал		
13	Рентген-лаборант	2
14	Фельдшер-лаборант	1
15	Медицинская сестра	1
Прочий персонал		
16	Водители	6
17	Администратор	1
18	Уборщик служебных помещений	1
19	Медицинский техник	1
ИТОГО		23

В состав «Поезда здоровья» входят диагностические модули (см. Таблицу)

Диагностические модули	Обеспечивающие организации	Стоимость суточной работы передвижных комплексов, руб./сутки

Передвижной лечебно-диагностический модуль «Сахарный диабет» на базе автобуса ПАЗ	ГБУЗ КО «Кемеровская областная клиническая больница им. С.В. Беляева» С 706 ВА 142	30000
Передвижная флюорографическая установка	ГБУЗ КО «Кемеровская областная клиническая больница им. С.В. Беляева» С 137 МК142	25000
Передвижной маммограф	ГБУЗ КО «Кемеровская областная клиническая больница им. С.В. Беляева» С 173 МК142	25000
Машины для транспортировки персонала: - автомобиль/микроавтобус 1 штука - 19 мест - легковой автомобиль седан/универсал 1 шт. - 7 мест	ГБУЗ КО "Кемеровская областная клиническая больница им. С.В. Беляева" С 493 НН 142 ГБУЗ КО "Кемеровская областная клиническая больница им. С.В. Беляева" С 495 НН 142	15000 8000

Необходимо рассчитать затраты, с учетом времени работы данных передвижных комплексов и автомобилей для перевозки персонала.

Еще одной статьей расходов является заработная плата медицинской бригады, с учетом месячной заработной платы и командировочных расходов. За разъездной характер работы положена надбавка к заработной плате 30%. Заработная плата медперсонала приведена в таблице.

Заработная плата медперсонала (руб./месяц), командировочные расходы (руб./сутки)

№ п/п	Наименование специальности	Количество специалистов, чел.	Заработная плата, тыс.руб.	Командировочные расходы, руб./сутки
1	Начальник поезда	1	80	2500
Врачи				
1	Кардиолог	1	65	2500
2	Невролог	1	62	2500
3	Эндокринолог	1	62	2500
4	Офтальмолог	1	62	2500
5	Онколог по требованию	1	65	2500
6	Хирург	1	65	2500
7	Уролог	1	62	2500
8	Гинеколог	1	62	2500
9	Врач ультразвуковой диагностики	1	61	2500
10	Терапевт	1	61	2500
Средний медицинский персонал				

13	Рентген-лаборант	2	70	2500
14	Фельдшер-лаборант	1	60	2500
15	Медицинская сестра	1	58	2500
Прочий персонал				
16	Водители	6	90	2500
17	Администратор	1	60	2500
18	Уборщик служебных помещений	1	50	2500
19	Медицинский техник	1	60	2500
ИТОГО		23		

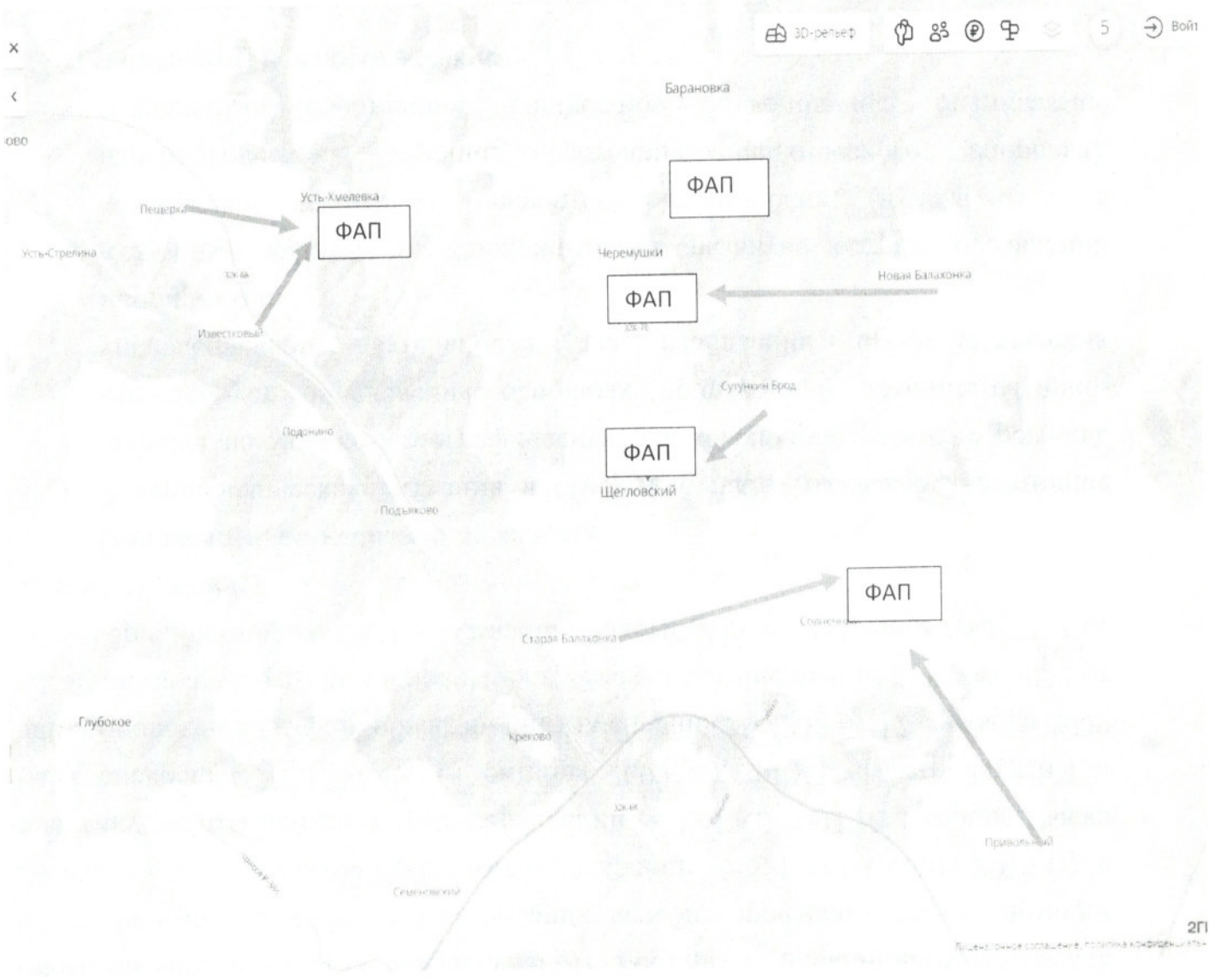
В конечном итоге необходимо рассчитать суммарные затраты на «Поезд здоровья» по формуле:

$$Z_{\text{пол}} = Z_{\text{плата}} + Z_{\text{ком}} + Z_{\text{аренда}}$$

где: $Z_{\text{плата}}$ – заработная плата специалистов;

$Z_{\text{ком}}$ – командировочные затраты;

$Z_{\text{аренда}}$ – расходы по аренде автомобилей.



X
<
000

3D-рельеф

Барановка

Усть-Хмелевка
ФАП

ФАП

Усть-Стрелина

Черемушки

ФАП

Новая Балхонка

Ивестовый

Сулункин Ерд

ФАП

Щегловский

Подрано

Подьяково

ФАП

Старая Балхонка

Современ

Глубокое

Крегово

Хк-к

Приольный

Сиденский

2Г

Проектное соглашение, подлжна конфиденциальна

Лист изменений и дополнений РП

Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины / практике на 20__ - 20__ учебный год.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу	РП актуализирована на заседании кафедры:	
	Дата	Номер протокола заседания кафедры
В рабочую программу вносятся следующие изменения 1. - актуализирован ФОС промежуточной аттестации (для справки: 10% ФОС обновляется ежегодно); - и т.д.		

