АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ МГИМО-МЕД"

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор МГИМО-МЕД



_____Е.Н. Гужвина
«02» апреля 2025 г.

Рабочая программа дисциплины
ОСНОВЫ ЭКОНОМИКИ. ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Направление подготовки
31.05.01 Лечебное дело

Форма обучения
очная

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 04BC55A5008EB12C894442992EEA3F11EA
Владелец: Гужвина Елена Николаевна
Действителен: с 13.06.2024 до 13.06.2025

г.о. Одинцовский, д. Лапино – 2025

Рабочая программа дисциплины «Основы экономики. Экономика здравоохранения» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (утвержден приказом Министерства науки и высшего образования 12 августа 2020 г. №988).

Автор программы: Потапенко А.В. к.м.н, врач-терапевт, заведующий приемного отделения МНОЦ МГУ, старший научный сотрудник отдела внутренних болезней МНОЦ МГУ, преподаватель кафедры внутренних болезней факультета фундаментальной медицины МГУ имени М.В.Ломоносова

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 4

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ 7

3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ 9

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ 10

4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах) 10

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) 16

4.3. Содержание самостоятельной работы обучающихся 26

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ 34

5.1. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины 34

5.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины 37

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ И ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (ПРИМЕРЫ)* 38

6.1. Таблица критериев оценки форм текущего контроля успеваемости. 38

6.2. Организация промежуточной аттестации обучающихся 44

6.3. Список вопросов для подготовки к текущему контролю и прохождения промежуточной аттестации по дисциплине «Основы экономики. Экономика здравоохранения» 45

7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ 56

8. ИНЫЕ СВЕДЕНИЯ И (ИЛИ) МАТЕРИАЛЫ 56

9. ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ВНЕСЕННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ 57

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения учебной дисциплины «Основы экономики. Экономика здравоохранения» состоит в овладении знаниями в области экономических проблем и общественных процессов, выявлении причинно-следственных связей в системе управления здравоохранением. По итогам обучения студент должен уверенно ориентироваться в современной системе здравоохранения с точки зрения экономики; знать базовые понятия экономики и понимать, в чём заключаются актуальные вопросы управления здравоохранением, экономические основы деятельности медицинской организации, понимать, чем отличаются российский и зарубежный опыт развития экономики и управления в здравоохранении.

Задачами дисциплины являются:

- изучение теоретических основ, закономерностей и особенностей функционирования системы здравоохранения в современных условиях как субъекта экономики;
- анализ законодательных и нормативных актов, регламентирующих производственно-хозяйственную, финансово-экономическую деятельность медицинских организаций
- изучить принципы принятия и реализации экономических решений в здравоохранении;
- изучить организацию труда и принципы оплаты труда персонала в медицинских организациях и других учреждениях, функциональные обязанности и оптимальный алгоритм их осуществления;
- оценить принципы функционирования системы медицинского страхования на современном этапе;
- научить современным методам планирования в системе здравоохранения;
- выработать умение использовать приобретенные теоретические знания в конкретной практической деятельности.

Процесс изучения дисциплины «Основы экономики. Экономика здравоохранения» направлен на формирование и развитие следующих компетенций:

Коды компетенции	***Содержание компетенций***	***Индикаторы достижения компетенций***	***Перечень планируемых результатов***

			обучения по дисциплине (в соответствии с профессиональными стандартами (при наличии)
УК-10	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	ИУК-10.1 Понимает базовые принципы функционирования экономики	**Знать:** основные экономические понятия, принципы функционирования экономики **Уметь:** решать типичные задачи в сфере личного и профессионального финансового планирования **Владеть:** навыком предварительной оценки результатов собственной деятельности и экономических решений с учетом принципов функционирования экономики
		ИУК-10.2 Использует базовые методы экономического и финансового планирования для достижения поставленной цели с учетом экономических и финансовых рисков в	**Знать:** методы поиска, сбора и верификации финансовой информации, виды и методы финансового планирования; основные виды экономических и финансовых инструментов, используемых для

		различных областях жизнедеятельности	управления финансами **Уметь:** анализировать финансовую и экономическую информацию, необходимую для принятия обоснованных решений в повседневной жизни и профессиональной деятельности **Владеть**: базовыми навыками решения задач с применением финансового планирования; навыком управления финансами в различных областях жизнедеятельности
ОПК-9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	ИОПК-9.1 Способен анализировать и оценивать качество профессиональной деятельности	**Знать:** показатели, позволяющие оценить качество профессиональной деятельности, выполняемой коллегами, старшим и младшим медицинским персоналом. **Уметь:** оценить качество профессиональной деятельности, выполняемой коллегами, старшим

			и младшим медицинским персоналом; выявить нарушения качества профессиональной деятельности; внести предложения по улучшению качества профессиональной деятельности в необходимых областях. **Владеть:** навыком анализа и критической оценки качества профессиональной деятельности**.**

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина относится к обязательной части дисциплин.

Изучение дисциплины ***основано на знаниях***, полученных обучаемыми при изучении дисциплин История России и история отечественной медицины, Всеобщая история и история медицины, Латинский язык, Философия, Медицинское право России и зарубежных стран, Высшая математика, Медицинская информатика.

Умения и навыки, полученные в ходе изучения дисциплины необходимы ***для освоения*** учебного материала таких дисциплин основной образовательной программы как: Организация и управление в здравоохранении, Общественное здоровье и здравоохранение, Клиническая фармакология.

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать:

- место экономики здравоохранения в структуре современной экономической науки;
- методологию анализа нормативных и правовых документов,
- методы оценки эффективности экономической деятельности медицинской организации;

- методики расчета основных показателей деятельности медицинских организаций;
- законодательные и нормативные акты, регламентирующие производственно-хозяйственную, финансово-экономическую деятельность учреждений здравоохранения;
- принципы принятия и реализации экономических решений в здравоохранении,
- методы изучения экономических явлений и процессов в системе здравоохранения;
- методы планирования в сфере здравоохранения,

Уметь:

принимать рациональные управленческие решения с учетом потребностей потребителей медицинских услуг и конкурентной ситуации.

- применять методы экономической науки при анализе конкретных экономических ситуаций на микро- и макроуровнях;
- использовать полученные результаты для анализа сложившейся ситуации в здравоохранении на микро- и макроуровнях.
- выявлять проблемы экономического характера при анализе конкретных ситуаций, предлагать способы их решения и оценивать ожидаемые результаты.
- планировать деятельность медицинской организации.
- использовать информационные ресурсы для решения экономических задач;
- научно-обосновывать размер оплаты труда в медицинских организациях стационарного и амбулаторного звена.

Владеть:

- экономической аргументацией; методами анализа и синтеза конкретных экономических ситуаций в своей профессиональной деятельности;
- аргументацией для решения проблемных экономических вопросов практики хозяйственной деятельности медицинской организации; методами применения принципов и концепций управления при принятии решений; базовыми технологиями преобразования экономической информации;
- способами анализа обобщенных статистических показателей в своей профессиональной деятельности;
- методами экономического анализа;
- методами ценообразования и калькулирования себестоимости продукции на предприятии;

- методами планирования в деятельности медицинских организаций;
- методами определения экономической эффективности внедрения новых технологий в сфере здравоохранения;
- способами оценки полученной информации;
- методикой анализа деятельности медицинских организаций различных типов;
- способами сбора научно-обоснованной информации на основе баз данных.

Дисциплина изучается на 4 курсе в 7 семестре (в соответствии с учебным планом).

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость (объем) дисциплины составляет 2 зачетных единицы, 72 академических часа.

Объём дисциплины по видам учебных занятий (в часах)

Вид учебной работы		**Всего часов**	**Семестр**
			7
Аудиторные занятия, в т.ч.		**34**	**34**
Лекции		16	16
Практические занятия		18	18
Самостоятельная работа обучающегося (подготовка к занятиям, текущему и промежуточному контролю)		**38**	**38**
Вид промежуточной аттестации: зачет (З)		**З**	**З**
Итого общая трудоемкость	**часов**	**72**	**72**
	з.е.	**2**	**2**

4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

СЕМЕСТР 7

№	Вид занятий	Тема занятия	Кол-во часов	Всего	Формы контроля*
	Лекция	Понятие здравоохранения и ее место в структуре современной экономической науки. Здоровье как экономическая категория. Понятие общественного и частного блага.	2		Присутствие
	Лекция	Ресурсное обеспечение здравоохранения как отрасли экономики. Экономический ущерб от потерь здоровья.	2		Присутствие
	Лекция	Система социального страхования в РФ. Ее роль в финансовом обеспечении здравоохранения	2		Присутствие

	Лекция	Экономическая сущность страхования. Общественная и экономическая значимость медицинского страхования.	2		Присутствие
	Лекция	Экономические проблемы современного здравоохранения в мире и в РФ. Особенности экономических отношений в здравоохранении. Экономические ресурсы здравоохранения.	2		Присутствие
	Лекция	Спрос и предложение как экономические категории. Их особенности в здравоохранении. Экономический анализ эффективности организаций здравоохранения.	2		Присутствие
	Лекция	Экономические и юридические аспекты организации оказания платных	2		Присутствие

		услуг населению.			
	Лекция	Ценообразование в здравоохранении. Механизмы ценообразования. Экономические принципы оплаты труда медицинских работников.	2		Присутствие
	Практическое занятие	Основные понятия экономики здравоохранения Место экономики здравоохранения в системе теоретических и прикладных экономических наук. Цель и задачи экономики здравоохранения.	2		Присутствие, комбинированный опрос
	Практическое занятие	Здоровье как экономическая категория. Понятие эффективности здравоохранения. Методики измерения и факторы, влияющие эффективность систем охраны здоровья.	2		Присутствие, комбинированный опрос решение ситуационной задачи

	Практическое занятие	Виды эффективности в здравоохранении. Экономический эффект. Расчет экономического эффекта и эффективности профилактических мероприятий.	2		Присутствие, комбинированный опрос решение ситуационной задачи
	Практическое занятие	Система социального страхования в РФ. Ее роль в финансовом обеспечении здравоохранения. Программа государственных гарантий и ее концепция, цели, задачи. Правила и принципы формирования. Экономический анализ	2		Присутствие, комбинированный опрос решение ситуационной задачи
	Практическое занятие	Добровольное медицинское страхование. Экономическое значение ДМС. Расчет стоимости ДМС	2		Присутствие, комбинированный опрос решение ситуационной задачи

	Практическое занятие	Формы организации предпринимательской деятельности. Типы рыночных структур в системе здравоохранения и их характеристика. Естественные монополии.	2		Присутствие, комбинированный опрос решение ситуационной задачи
	Практическое занятие	Ценообразование в здравоохранении. Особенности формирования спроса предложения системе здоровья. Факторы, влияющие на предложение в системе здравоохранения на индивидуальном и общественном уровнях.	2		Присутствие, комбинированный опрос решение ситуационной задачи
	Практическое занятие	Экономика медицинского учреждения. Управление финансовыми потоками. Учет расходов медицинского учреждения. Издержки медицинского	2		Присутствие, комбинированный опрос решение ситуационной задачи

		учреждения.			
	Практическое занятие	Экономические принципы оплаты труда медицинских работников.	2		Присутствие, комбинированный опрос решение ситуационной задачи
Всего часов за семестр:			34		-
Всего часов по дисциплине (без учета самостоятельной работы)					34

***Таблица существующих форм текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся**

Форма текущего контроля либо промежуточной аттестации	**Вид работы обучающегося**
Контроль присутствия	Присутствие или отсутствие обучающегося на занятии
Устный опрос	Устные ответы обучающегося на устные вопросы преподавателя
Письменная работа	Развернутый письменный ответ обучающегося на заданный вопрос за установленный промежуток времени
Тестирование	Тестирование в анкетной или электронной форме
Комбинированный опрос	Сочетание элементов предыдущих форм контроля в произвольной форме
Решение клинической (ситуационной) задачи	Устное либо письменное задание, направленное на разбор конкретного клинического случая

Проверка практических навыков	Демонстрация обучающимся навыков владения практическими манипуляциями, относящимися к изучаемой дисциплине
Отчет о состоянии пациента	Устный доклад обучающегося о состоянии пациента, результатах диагностических мероприятий, проводимом лечении и клинической динамике
Написание учебной истории болезни	Подготовка учебной истории болезни в письменном виде в соответствии с утвержденной схемой истории болезни
Зачет	
Экзамен	
Защита курсовой работы	

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам)

№	Шифр компетенции	Вид занятий	Наименование раздела, темы дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах
1	**2**	**3**	**4**	**5**
СЕМЕСТР 7				

	ИУК-10.1; ИУК-10.2; ОПК-9.1	Лекция	Экономические основы системы здравоохранения	Понятие экономики здравоохранения и ее место в структуре современной экономической науки. Общественно-исторические и медицинские предпосылки возникновения экономики здравоохранения. История становления и развития экономики здравоохранения как науки в мире и в России. Место экономики здравоохранения в системе теоретических и прикладных экономических наук. Отраслевой принцип экономики здравоохранения. Цель и задачи экономики здравоохранения. Роль и место экономики здравоохранения в экономической системе государства на современном этапе. Связь с общественными и медицинскими науками. Методы экономического исследования (анализ, синтез, дедукция, индукция, научная абстракция,

				математическое моделирование, единство логического и исторического). Здоровье как экономическая категория. Понятие общественного и частного блага. Характеристика услуги здравоохранения как общественного и частного блага. Здоровье граждан как общественное благо. Понятие общественного здоровья и общественного здравоохранения. Ограниченность рыночных механизмов в воспроизводстве общественных благ. Принципы построения системы воспроизводства общественных благ на муниципальном и государственном уровне. Цель и задачи системы здравоохранения на современном этапе. Экономические проблемы современного здравоохранения в мире и в РФ. Взаимосвязь с общественными, технологическими цивилизации. отношений в

				здравоохранении. Экономические ресурсы здравоохранения. историческими и особенностями развития Особенности экономических Экономические и социальные эффекты и последствия деятельности системы здравоохранения. Здоровье как экономическая категория. Уровни здоровья. Индексы здоровья. Понятие здоровье и болезни. Макро и микроэкономические эффекты деятельности системы здравоохранения. Влияние уровня здоровья населения на показатели экономического развития государства. Понятие эффективности здравоохранения. Методики измерения и факторы, влияющие на эффективность систем охраны здоровья. Ресурсное обеспечение здравоохранения как отрасли экономики. Система социального страхования в РФ. Ее роль в финансовом

				обеспечении здравоохранения. Программа государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи. Концепция, цели, задачи. Правила и принципы формирования. Экономический анализ. История развития и становления систем медицинского страхования в России и в мире. Экономическая сущность страхования. Общественная и экономическая значимость медицинского страхования. Страховой риск и принципы его определения. Фонды обязательного медицинского страхования. Функция, юридический статус. Экономическое значение и роль в системе ОМС РФ. Экономическое значение ДМС. Расчет стоимости ДМС. Перспектива развития.

	ИУК-10.1; ИУК-10.2; ОПК-9.1	Лекция	Экономический анализ хозяйственной деятельности медицинских организаций	Развитие рыночных отношений в здравоохранении. Предпринимательство в здравоохранении. Формы организации предпринимательской деятельности. Типы рыночных структур в системе здравоохранения и их характеристика. Естественные монополии. Условия их существования. Предпосылки их формирования в системе здравоохранения. Ценовая дискриминация и ее влияние на уровень цен на медицинские услуги. Спрос и предложение как экономические категории. Их особенности в здравоохранении. Факторы, влияющие на спрос в здравоохранении на индивидуальном и общественном уровнях. Особенности формирования предложения в системе охраны здоровья. Факторы, влияющие на предложение в системе здравоохранения на индивидуальном и

				общественном уровнях. Понятие эластичности спроса и предложения. Эластичность спроса и предложения на медицинские услуги. Конкурентные отношения в здравоохранении. Особенности формирования. Положительные и отрицательные аспекты. Экономические и юридические аспекты организации оказания платных услуг населению. Развитие здравоохранении. здравоохранении. Экономическое значение здравоохранении. Место медицинского экономического субъекта здравоохранения. Экономика учреждения. Управление финансовыми потоками. Учет расходов медицинского учреждения. Ценообразование в здравоохранении. Механизмы ценообразования (рыночный, учет издержек, нормативный). Виды цен.

				Сравнительный анализ. Издержки медицинского учреждения. Виды издержек (явные, неявные, бухгалтерские, экономические). Учет издержек при планировании и анализе деятельности лечебного учреждения. Экономический анализ эффективности здравоохранения. Механизмы расчета экономического эффекта в здравоохранении. Прямые и косвенные эффекты. Оценка ближайших и отдаленных результатов деятельности системы здравоохранения. Виды эффективности в здравоохранении. Экономический эффект. Прямое и косвенное влияние на показатели экономического развития. Расчет экономического эффекта и эффективности профилактических мероприятий. Экономические принципы оплаты труда медицинских работников. Подходы к определению результатов труда (повременный подход,

				сдельные формы). Эффективность внедрения прогрессивных форм оплаты труда в медицинских учреждениях. Экономическое планирование в здравоохранении. Место, роль, виды планов. Краткосрочное и долгосрочное финансовое планирование. Планирование предпринимательской деятельности в организациях здравоохранения. Экономические принципы управления медицинской организацией. Бизнес-планирование как элемент управления.

	ИУК-10.1; ИУК-10.2; ОПК-9.1	Практическое занятие:		Предмет, методы, цели и задачи экономики здравоохранения. Виды цен на медицинские услуги, методики ценообразования. Основные методы планирования: аналитический, нормативный и др. Определение потребности населения в амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи. Финансирование здравоохранения в условиях медицинского страхования. Способы оплаты амбулаторной и стационарной помощи. Предоставление платных медицинских услуг. Формы и системы заработной платы. Правовое регулирование вопросов оплаты труда в Российской Федерации. Организация и регулирование расчетов с персоналом по оплате труда. Виды ресурсов медицинских организаций. Доходы и затраты медицинских организаций.

				Компоненты анализа финансово-хозяйственного состояния. Виды и принципы экономического анализа. Основные показатели экономического анализа. Экономические оценки в системе здравоохранения. Методики определения экономической эффективности лечебно-профилактической деятельности.

4.3. Содержание самостоятельной работы обучающихся

№	Наименование раздела, темы дисциплины	Содержание самостоятельной работы обучающихся	Всего часов	Литература
СЕМЕСТР 7			38	

1	Экономические основы системы здравоохранения	1. Чтение учебника, дополнительной литературы. 2. Работа с конспектом лекции. 3. Подготовка к текущему контролю 4. Решение ситуационных задач. 5. Подготовка к письменной контрольной работе. 6. Работа и изучение нормативных документов.	20	-Здравоохранение и общественное здоровье: учебник / под ред. Г. Н. Царик - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. -Экономика и управление в здравоохранении: учебник и практикум/ под общей. Редакцией Решетников А.В. - М. Юрайт, 2021. - 328 с. -Здоровье и здравоохранение : учебное пособие / А.А. Шабунова, К.Н. Калашников, М.В. Морев и др.; Российская Академия Наук, Институт социально-экономического развития территорий РАН, Филиал Санкт-Петербургского государственного инженерно-экономического университета в городе Вологде. – Вологда : ИСЭРТ РАН, 2014. – 153 с. - Медицинский маркетинг. Взгляд предпринимателя: [как настроить систему маркетинга и получить

				прибыль] / Виктория Шматкова. - Москва : Практическая медицина, 2021. - 324 с. : цв. ил., табл.; 25 с. -Прорывные технологии финансирования здравоохранения, пенсионного обеспечения и экономики России: монография / [Соколов Е. В., Костырин Е. В.]; научное издание под общей редакцией доктора технических наук, профессора Е. В. Соколова. - Москва : Науч. б-ка, 2018. - 179 с
2	Экономический анализ хозяйственной деятельности медицинских организаций	1. Чтение учебника, дополнительной литературы. 2. Работа с конспектом лекции. 3. Подготовка к	10	-Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / под ред. Г. Н. Царик - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с.

		текущему контролю 4. Решение ситуационных задач. 5. Подготовка к письменной контрольной работе. 6. Работа и изучение нормативных документов.		-Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / под ред. Г. Н. Царик - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. -Экономика и управление в здравоохранении: учебник и практикум/ под общей. Редакцией Решетников А.В. - М. Юрайт, 2021. - 328 с. -Делопроизводство в медицинской организации : учебно-методическое пособие / Т. В. Пак, Е. Е. Лоскутова, Г. А. Галкина [и др.] ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский университет дружбы народов", Медицинский институт, Кафедра управления и экономики фармации. - Москва : РУДН, 2020. - 54 с. -Медицинские затраты и ценообразование: учебник для

				использования в учебном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего образования по направлению подготовки 38.03.01 "Экономика" (уровень бакалавриата), профиль "Экономика и управление в учреждениях здравоохранения", по специальностям 31.05.01 "Лечебно дело", 31.05.02 "Педиатрия", 31.05.03 "Стоматология" / Л. А. Мещерякова, В. И. Кошель, В. Н. Мажаров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 334 с. -Комплексная оценка деятельности системы здравоохранения в России: опыт построения индекса : научный доклад / О. А. Кислицына, Т. В. Чубарова ; Российская академия наук, Институт экономики. - Москва: Ин-т экономики, 2019. - 69 с.

3	Подготовка к промежуточной аттестации	Повторение и закрепление изученного материала (работа с лекционным материалом, учебной литературой); формулировка вопросов; предэкзаменационные индивидуальные и групповые консультации с преподавателем.	8	-Экономика и управление в здравоохранении: учебник и практикум/ под общей. Редакцией Решетников А.В. - М. Юрайт, 2021. - 328 с. -Делопроизводство в медицинской организации : учебно-методическое пособие / Т. В. Пак, Е. Е. Лоскутова, Г. А. Галкина [и др.] ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский университет дружбы народов", Медицинский институт, Кафедра управления и экономики фармации. - Москва : РУДН, 2020. - 54 с -Медицинский маркетинг. Взгляд предпринимателя : [как настроить систему маркетинга и получить прибыль] / Виктория Шматкова. - Москва : Практическая медицина, 2021. - 324

				с. : цв. ил., табл.; 25 с. -Прорывные технологии финансирования здравоохранения, пенсионного обеспечения и экономики России: монография / [Соколов Е. В., Костырин Е. В.] ; научное издание под общей редакцией доктора технических наук, профессора Е. В. Соколова. - Москва : Науч. б-ка, 2018. - 179 с -Медицинские затраты и ценообразование: учебник для использования в учебном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего образования по направлению подготовки 38.03.01 "Экономика" (уровень бакалавриата), профиль "Экономика и управление в учреждениях здравоохранения", по специальностям 31.05.01 "Лечебно дело", 31.05.02

				"Педиатрия", 31.05.03 "Стоматология" / Л. А. Мещерякова, В. И. Кошель, В. Н. Мажаров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 334 с. -"Черный лебедь" в белой маске : аналитический доклад НИУ ВШЭ к годовщине пандемии COVID-19 / Г. И. Абдрахманова, Д. А. Алешин, Р. Е. Артамонов [и др.] ; редакционная группа: С. М. Плаксин [и др.]; Национальный исследовательский университет "Высшая школа экономики". - Москва: Издательский дом Высшей шк. экономики, 2021. - 334, -Общество и пандемия : опыт и уроки борьбы с COVID-19 в России / Н. А. Авксентьев, М. Л. Агранович, Н. В. Акиндинова [и др.] ; редакционная коллегия: В. А. Мау (главный редактор) [и др.]. - Москва : Дело, 2020. - 737, [1] с
ИТОГО ПО ДИСЦИПЛИНЕ			38	

5. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

5.1. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) основная учебная литература:

- Царик, Г. Н. Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / под ред. Г. Н. Царик - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-4327-9. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443279.html
- Экономика и управление в здравоохранении : учебник и практикум для среднего профессионального образования / А. В. Решетников, Н. Г. Шамшурина, В. И. Шамшурин ; под общей редакцией А. В. Решетникова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 328 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-11669-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/476357
- Колосницына, М. Г. Экономика здравоохранения / под ред. М. Г. Колосницыной, И. М. Шеймана, С. В. Шишкина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-97ё04-4228-9. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442289.html

б) дополнительная литература:

- Здоровье и здравоохранение: учебное пособие / А.А. Шабунова, К.Н. Калашников, М.В. Морев и др. ; Российская Академия Наук, Институт социально-экономического развития территорий РАН, Филиал Санкт-Петербургского государственного инженерно-экономического университета в городе Вологде. – Вологда : ИСЭРТ РАН, 2014. – 153 с.
- Прорывные технологии финансирования здравоохранения, пенсионного обеспечения и экономики России: монография / [Соколов Е. В., Костырин Е. В.] ; научное издание под общей редакцией доктора технических наук, профессора Е. В. Соколова. - Москва : Науч. б-ка, 2018. - 179 с

в) литература для факультативного чтения:

- Медицинские затраты и ценообразование: учебник для использования в учебном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего образования по направлению подготовки 38.03.01 "Экономика" (уровень бакалавриата), профиль "Экономика и управление

в учреждениях здравоохранения", по специальностям 31.05.01 "Лечебно дело", 31.05.02 "Педиатрия", 31.05.03 "Стоматология" / Л. А. Мещерякова, В. И. Кошель, В. Н. Мажаров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 334 с.

- Комплексная оценка деятельности системы здравоохранения в России: опыт построения индекса : научный доклад / О. А. Кислицына, Т. В. Чубарова ; Российская академия наук, Институт экономики. - Москва : Ин-т экономики, 2019. - 69 с.
- Медицинский маркетинг. Взгляд предпринимателя : [как настроить систему маркетинга и получить прибыль] / Виктория Шматкова. - Москва : Практическая медицина, 2021. - 324 с. : цв. ил., табл.; 25 с.
- Экономика и организация фармации : учебник : [для использования в учебном процессе образовательных организаций, реализующих программы СПО по специальности "Фармация"] / [И. В. Косова, Е. Е. Лоскутова, Т. П. Лагуткина и др.] ; под редакцией И. В. Косовой. - 6-е изд., перераб. и доп. - Москва : Академия, 2020. - 445
- Организационно-экономические аспекты развития трудовых отношений в здравоохранении : монография / А. М. Чилилов, Ф. Н. Кадыров. - Москва : Экономика, сор. 2019. - 317, [1] с.
- Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать: научное обоснование Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года.
- Экономика здравоохранения : учебное пособие / И. И. Павлова, С. В. Леженина, Г. Ф. Губанова [и др.] ; Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Чувашский государственный университет имени И. Н. Ульянова". - Чебоксары : Изд-во Чувашского ун-та, 2020. - 151 с.
- Улумбекова Г.Э. Как отвечает законопроект «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» на вызовы системе здравоохранения: аналитическая справка. - М., 2011. - 104 с.
- Стратегические приоритеты инновационного развития российского здравоохранения в условиях цифровизации = Strategic priorities for the innovative development of Russian healthcare in the digital age : монография / Ю. А. Морозова. - Санкт-Петербург ; Москва : Северо-Западный институт управления РАНХиГС, 2021. - 205, [1] с.
- Административно-правовое регулирование в сфере здравоохранения [Текст] : монография / О. И. Чех. - Москва : Юрлитинформ, 2017. - 157, [2] с.

- Меры государственное поддержки лиц, связанных с лечением коронавирусной инфекции COVID-19 : аналитический доклад : [версия 1.0] / Стародубов В. И., Кадыров Ф. Н., Обухова О. В. [и др. ; под общей редакцией академика РАН Стародубова В. И.] ; Федеральное государственное бюджетное учреждение "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения" Министерства здравоохранения Российской Федерации. - Москва : Экономика, сор. 2020. - 111 с.
- Стратегирование развития рынка гериатрических услуг = Strategizing the geriatric care services market development : монография / Ю. В. Дудовцева. - Санкт-Петербург : СЗИУ РАНХиГС, 2020.
- Состояние и тенденции развития внешнеторговых отношений России в условиях санкций : монография / С. А. Беляев ; Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Курский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации. - Курск : КГМУ, 2020. - 162 с.
- Совершенствование методик стратегического управления учреждениями здравоохранения в России : монография / Н. И. Яшина, Е. А. Хансуварова, Е. С. Малышева [и др.] ; Министерство науки и высшего образования, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н. И. Лобачевского", Институт экономики и предпринимательства. - Нижний Новгород : Радонеж, 2020. -
- Делопроизводство в медицинской организации : учебно-методическое пособие / Т. В. Пак, Е. Е. Лоскутова, Г. А. Галкина [и др.] ; Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский университет дружбы народов", Медицинский институт, Кафедра управления и экономики фармации. - Москва : РУДН, 2020. - 54 с.
- "Черный лебедь" в белой маске : аналитический доклад НИУ ВШЭ к годовщине пандемии COVID-19 / Г. И. Абдрахманова, Д. А. Алешин, Р. Е. Артамонов [и др.] ; редакционная группа: С. М. Плаксин [и др.] ; Национальный исследовательский университет "Высшая школа экономики". - Москва : Издательский дом Высшей шк. экономики, 2021. - 334,
- Общество и пандемия : опыт и уроки борьбы с COVID-19 в России / Н. А. Авксентьев, М. Л. Агранович, Н. В. Акиндинова [и др.] ; редакционная

коллегия: В. А. Мау (главный редактор) [и др.]. - Москва : Дело, 2020. - 737, [1] с

- Биомедицинские кластеры в мире: факторы успеха и истории лучших [Текст] : доклад / Е. А. Исланкина, Е. С. Куценко, Ф. Н. Филина и др. ; редакционная коллегия: Л. М. Гохберг, М. Т. Югай ; Национальный исследовательский университет "Высшая школа экономики". - Москва : НИУ ВШЭ, 2019. - 157 с.

в) интернет-ресурсы и базы данных:

- Российская государственная библиотека (РГБ). http://www.rsl.ru
- База данных Росстата: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat/rosstatsite/main/

5.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине проводятся в учебной аудитории для проведения занятий всех видов, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, расположенной по адресу: 143081 Московская область, г.о. Одинцовский, д. Лапино, д. 111/1 пом.193(-1 этаж)

Технические средства обучения:

Экран-телевизор-1шт. со встроенным системным блоком и комплектом аудио колонок для воспроизведения аудио файла.

Специализированная мебель:

Стол -1шт.

Стулья студенческие -15 шт.

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1) Microsoft Office 2016, Windows 10 LTSC
2) Справочная информационная система «Консультант +»
3) Антивирусная защита Kaspersky V 11.8.0.384

Самостоятельная работа студентов проходит в помещении для самостоятельной работы, расположенном по адресу: 143081 Московская область, г.о. Одинцовский, д. Лапино, д. 111/1, пом. 192 (-1 этаж).

Технические средства обучения:

Экран-телевизор-1шт. со встроенным системным блоком и комплектом аудио колонок для воспроизведения аудио файла.

Специализированная мебель:

Стол -1шт.

Стулья студенческие -15 шт.
Перечень лицензионного программного обеспечения:
1) Microsoft Office 2016, Windows 10 LTSC
2) Справочная информационная система «Консультант +»
3) Антивирусная защита Kaspersky V 11.8.0.384

6. Фонд оценочных средств для подготовки к текущему контролю и проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (примеры)*

6.1. Таблица критериев оценки форм текущего контроля успеваемости

Вид работы	Оценка / Процент	Описание критериев оценки
УСТНЫЙ ОПРОС, ПИСЬМЕННАЯ РАБОТА, КОМБИНИРОВАННЫЙ ОПРОС	A (90-100%)	Самостоятельное и оригинальное осмысление материала; ясное и убедительное рассуждение; мощный и убедительный анализ.
	B (82-89%)	Четкость логики и анализа, некоторая оригинальность в осмыслении материала, в целом работа хорошо аргументирована и убедительна.
	C (75-81%)	Удовлетворительные построение и анализ при отсутствии оригинальности или критического осмысления материала.
	D (67-74%)	Логика слабая, оригинальность отсутствует и/или материал недостаточно критически осмыслен.
	E (60-66%)	Логика крайне слабая, отсутствует или неадекватна выбранной теме.
	F (менее 60%)	Обучающийся дает неверный ответ на поставленный вопрос, логика и аргументация отсутствуют, либо крайне слабые.
ТЕСТИРОВАНИЕ	A (90-100%)	90-100% Правильных ответов

	B (82-89%)	82-89% Правильных ответов
	C (75-81%)	75-81% Правильных ответов
	D (67-74%)	67-74% Правильных ответов
	E (60-66%)	60-66% Правильных ответов
	F (менее 60%)	Менее 60% правильных ответов
РЕШЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ (СИТУАЦИОННОЙ) ЗАДАЧИ	A (90-100%)	Постановка правильного предварительного диагноза при последовательном и аргументированном изложении доводов в его пользу, четкости и однозначности в выводах. Владение профессиональным языком и терминологией.
	B (82-89%)	Постановка правильного предварительного диагноза при последовательном и аргументированном изложении доводов с отдельными и незначительными ошибками, четкости и однозначности в выводах. Владение профессиональным языком и терминологией.
	C (75-81%)	Постановка правильного предварительного диагноза при наличии удовлетворительных аргументов в его пользу, сомнения в выводах. Удовлетворительное владение профессиональным языком и терминологией.

	D (67-74%)	Постановка правильного предварительного диагноза со слабым логическим обоснованием и аргументацией, неполное решение клинической задачи. Удовлетворительное владение профессиональным языком и терминологией.
	E (60-66%)	Постановка правильного предварительного диагноза со слабым обоснованием и аргументацией, неполное решение клинической задачи. Слабое владение профессиональным языком и терминологией.
	F (менее 60%)	Постановка неправильного предварительного диагноза, отсутствие решения клинической задачи. Ошибочные аргументация и обоснование.
ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ	A (90-100%)	Проявлено абсолютно уместное и точное применение широкого спектра практических навыков, предусмотренных данным курсом и заданием.
	B (82-89%)	Проявлено владение достаточно широким спектром соответствующих практических навыков, допущены отдельные ошибки.
	C (75-81%)	Проявлено владение удовлетворительным спектром практических навыков, допущены некоторые ошибки, присутствуют пробелы в знаниях.
	D (67-74%)	Использованы отдельные практические навыки, они применяются слабо или неадекватно.

	E (60-66%)	Обучающийся показывает недостаточную компетентность в области практических навыков, крайне слабое их применение.
	F (менее 60%)	Отсутствие владения практическим навыком.
ОТЧЕТ О СОСТОЯНИИ ПАЦИЕНТА	A (90-100%)	Четкий и полный доклад обучающегося о состоянии пациента, результатах диагностических мероприятий, проводимом лечении и клинической динамике в соответствии с утвержденным планом. Полные и аргументированные ответы на вопросы преподавателя.
	B (82-89%)	Незначительные ошибки и неточности при докладе обучающегося о состоянии пациента, результатах диагностических мероприятий, проводимом лечении и клинической динамике в соответствии с утвержденным планом. Полные и аргументированные ответы на вопросы преподавателя.
	C (75-81%)	Удовлетворительный доклад обучающегося о состоянии пациента, результатах диагностических мероприятий, проводимом лечении и клинической динамике в соответствии с утвержденным планом. Наличие ошибок в ответах на вопросы преподавателя.
	D (67-74%)	Слабый доклад обучающегося о состоянии пациента, результатах диагностических мероприятий, проводимом лечении и клинической динамике в соответствии с утвержденным планом. Наличие

		ошибок в ответах на вопросы преподавателя.
	E (60-66%)	Слабый доклад обучающегося о состоянии пациента, результатах диагностических мероприятий, проводимом лечении и клинической динамике в соответствии с утвержденным планом. Не может ответить на вопросы преподавателя.
	F (менее 60%)	Неумение сделать доклад о состоянии пациента. Отсутствие ответов на вопросы преподавателей.
НАПИСАНИЕ УЧЕБНОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ	A (90-100%)	Работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Написана грамотно, с использованием современной медицинской терминологии. Обучающийся умеет осознанно и оперативно трансформировать полученные знания при характеристике теоретических, клинико-диагностических, лечебных аспектов изучаемой дисциплины.
	B (82-89%)	Работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Написана грамотно, с использованием современной медицинской терминологии. Обучающийся владеет логикой изложения, выделяет главное, осознанно использует научные понятия, клинические симптомы, диагностические данные, основные

		методы лечения, допуская несущественные ошибки или неточности.
	C (75-81%)	Работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Написана с ошибками в использовании терминологии. Обучающийся владеет логикой изложения, выделяет главное, но допускает незначительные ошибки в трактовке клинических симптомов, диагностических данных, основных методах лечения. Логика построения выводов не нарушена.
	D (67-74%)	Работа отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, трактовке симптомов, методах диагностики и/или лечения, но присутствуют связи между разделами и общее понимание состояния курируемого.

	E (60-66%)	Письменное оформление работы требует незначительных поправок, коррекции. В истории болезни обучающийся удовлетворительно описывает результаты клинического обследования больного, без осмысления связей между разделами, допускает ошибки в трактовке клинической картины, диагностики и лечении пациента. Содержание истории болезни отражает состояние курируемого, но при этом видна низкая степень осмысления и познания сути данного состояния.
	F (менее 60%)	Письменное оформление работы требует значительной коррекции. В истории болезни отсутствует логика, отсутствует ряд результатов клинического обследования, отсутствуют связи между разделами. Содержание истории болезни не отражает состояния курируемого.

6.2. Организация промежуточной аттестации обучающихся

Семестр 7

Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану – **зачет**.

К промежуточной аттестации по дисциплине не допускаются обучающиеся, посетившие менее 60% практических занятий и менее 50% лекций.

Содержание промежуточной аттестации: индивидуальный академический рейтинг обучающегося.

Индивидуальный академический рейтинг (ИАР) обучающегося складывается из следующих показателей:

Форма контроля	**Коэффициент (от 100%)**
ИАР: Посещаемость	0,2
ИАР: Прочие формы текущего контроля	0,8

6.3. Список вопросов для подготовки к текущему контролю и прохождения промежуточной аттестации по дисциплине «Основы экономики. Экономика здравоохранения»

1.Что такое экономика здравоохранения?
2.Какие типы экономических отношений в здравоохранении вы знаете?
3.Что изучает экономика здравоохранения? Какие методы при этом используются?
4.Модели финансирования здравоохранения, применяемые в мировой практике. Какие социально-экономические модели здравоохранения вы знаете?
5.Государственная система здравоохранения как субъект экономической деятельности. Какие основные преимущества и недостатки?
6.Страховая система здравоохранения. В чем заключаются основные преимущества и недостатки?
7.Частная система здравоохранения. Какие основные преимущества и недостатки?
8.Какие основные источники финансирования вы знаете? В чем заключаются особенности финансирования системы здравоохранения в современных условиях?
9.Какие способы оплаты вы знаете?
10.Что такое финансовая среда лечебно-профилактических учреждений?
11.Какие основные принципы и задачи планирования в здравоохранении?
12.Какие виды и методы планирования применяются в здравоохранении?
13.Какие проблемы возникают при планировании в здравоохранении?
14.В чем заключается определение рынка. На какие сферы экономической деятельности он воздействует? Какие функции выполняет рынок?
15.В чем заключается механизм функционирования рынка?
16.Что включает в себя рынок в здравоохранении? Каков его механизм функционирования?
17.В чем состоят особенности предпринимательской деятельности в здравоохранении?
18. Какие особенности налогообложения в здравоохранении?
19.Каковы основные проблемы и особенности ценообразования в здравоохранении?
20.В чем состоит механизм формирования цен на услуги в здравоохранении? Виды цен?
21.Что входит в цену платной услуги? Система регулирования цен на медицинские услуги.

22.В чем состоит экономическое значение и функции оплаты труда?
23.Какие основные формы и системы оплаты труда вы знаете?
24. Какими основными нормативно-правовыми документами в РФ сопровождаются вопросы оплаты труда?
25. Какие параметры учитываются при расчете заработной платы персонала ЛПУ по ЕТС?
26. При каких условиях наиболее целесообразно использовать сдельную (повременную) систему оплаты труда в ЛПУ?
27. Чем характеризуется смешанная форма оплаты труда?
28. Какие критерии оценки труда врача Вы знаете?
29. Новые системы оплаты труда в здравоохранении?
30. Какие факторы влияют на оплату труда работников здравоохранения?
31. Какими финансовыми ресурсами располагает лечебно-профилактическое учреждение?
32. Какие источники доходов лечебно-профилактического учреждения вы знаете?
33.Какие виды расходов может осуществлять лечебно-профилактическое учреждение?
34.Что относится к основным и оборотным средствам? Какие пути повышения их использования?
35.Для чего необходимо составлять план финансово –хозяйственной деятельности?
36. Какие основные разделы плана финансово-хозяйственной деятельности?
37. Компоненты анализа финансово-хозяйственного состояния.
38. В чем состоят сущность и задачи экономического анализа деятельности ЛПУ?
39. Какие основные этапы составления системного экономического анализа?
40.Какие показатели характеризуют отрасль и учреждение здравоохранения?
41.Какие вы знаете объемные и финансовые показатели?
42.Что обозначает экономический эффект, экономическая социальная и медицинская эффективность ?
43.В чем особенности методики по определению экономической эффективности лечебно-профилактической деятельности?
44.Какие могут быть резервы повышения эффективности ?

Примеры задач для подготовки к занятиям и проведения текущего контроля:

Задача 1

По анализу использования основных фондов лечебного учреждения.

В больнице стоимость основных фондов – 32 500 000 руб., активная часть – 3 102 000 руб. Среднегодовое число персонала – 458 человек, из них 75 врачей и 250 средних медработников. Рассчитать следующие показатели : фондовооруженность труда персонала, фондоотдачу, фондоемкость.

Задача 2.

По анализу использования основных фондов лечебного учреждения.

В больнице стоимость основных фондов по стацинару – 12500 000руб., число госпитализированных больных - 2030 человек, число обратившихся в поликлинику – 309 883 , стоимость основных фондов по поликлинике – 20 000 000 руб. Затраты на содержание стационара 18 000 000 руб., затраты на содержание поликлиники 160 000 000 руб. Определить : фондоотдачу в натуральном и стоимостном выражении отдельно по поликлинике и стационару. От чего зависит интенсивность использования фондов? (оборот койки в стационаре, сокращение средней длительности лечения в стационаре и поликлинике, рациональная организация работы медицинского персонала).

Задача 3.

По анализу использования основных фондов лечебного учреждения.

В больнице стоимость основных фондов по стационару – 12500 000руб., число госпитализированных больных - 2030 человек. Число обратившихся в поликлинику – 309 883 . Стоимость основных фондов по поликлинике – 20 000 000 руб. Стоимость оборудования косвенно участвовавшего в оказании услуг – 2 500 000.Затраты на содержание стационара 18 000 000 руб. Затраты на содержание поликлиники 160 000 000 руб. Объем производства в денежном выражении – 184 000 руб.. Определить фондоемкость прямую и полную, кроме этого отдельно по поликлинике и стационару. От чего зависит интенсивность использования фондов?

Задача 4.

В отделении за год пролечилось 1200 человек, из которых 1000 были работающими. Средний срок пребывания в стационаре сократился с 12 до 8 дней (на 4 дня). Определить эффект в результате сокращения сроков лечения больных , если принять, что в среднем одним человеком за рабочий день произведен национальный доход, равный 325,0 тыс. руб., средние выплаты за один день пребывания на больничном листе составили 147,0 руб., а затраты на лечение - 245,0 руб. в день. то, подставив эти значения в формулу, получим, что эффект в результате сокращения сроков лечения больных (при условии, что все они приступили к работе сразу после

выписки из стационара) составил 2592 тыс. руб.

Задача 5.

Рассчитать потребность во врачебных должностях терапевтов для амбулаторно-поликлинических учреждений района с численностью населения 103 000 чел., посещаемость врача-терапевта поликлиники одним жителем составила 3 раза в год. Количество рабочих дней в году – 249, прием на дому-3 часа (в час принимает 2 пациента) прием в поликлинике-4,8 часа(в час принимает 5 пац.). В - врачебная должность.

Задача 6.

Рассчитать степень выполнения ФВД (Функция врачебной должности врача терапевта). Количество рабочих дней в году – 249, прием на дому-3 часа (в час принимает 2 пациента) прием в поликлинике-4,8 часа(в час принимает 5 пац.). Фактическое количество посещений составило 7520 пос.

Какие факторы влияют на величину фактической ФВД и степень ее выполнения. (1)достоверность оформления учетной формы 039/у 2) стаж работы и квалификация врача;3) условия приема (оснащение, укомплектованность врачебными кадрами и средним медицинским персоналом);4) потребность населения в амбулаторно-поликлинической помощи;5) режим и график работы специалиста; 6) число проработанных специалистом дней в году (может быть меньше из-за болезни врача, командировок и пр.).

Задача 7.

В районе проживает 103 000 чел. Показатель рождаемости в отчетном году составил 27 на 1000 чел. Охват стационарным родовспоможением составляет 100%. Рассчитайте необходимую численностью коек в родильном доме. Средняя продолжительность 5 дней. К- количество коек. Функция койки составляет - 300

Задача 8.

Определить функцию койки акушерского профиля. Средняя занятость родильной койки (по нормативу) составляет 280 дней, средняя длительность пребывания на родильной койке по нормативу – 9,1 дня. Что означает данный показатель?Функция койки акушерского профиля составляет:

Задача 9.

Рассчитать оптимальную среднегодовую занятость койки для стационара на 250 коек. Для чего необходим данный показатель? Какие факторы влияют на этот покаазатель?

Задача 10.

В больнице 50 коек, число койкодней, фактически проведенных больными, составило 1250, число койкодней закрытия на ремонт – 4380. Необходимо определить среднегодовую занятость койки с учетом ремонта:

Задача 11.

Рассчитать среднее время простоя больничной койки терапевтического профиля в связи с оборотом при среднегодовой ее занятости 330 дней и средней длительности пребывания на койке 17,9 дня . Что показывает данный показатель?

Среднее время простоя койки (в связи с оборотом) – это время «прогула» от момента освобождения койки выписанными больными до занятости ее вновь поступившими.

где Т – время простоя койки данного профиля в связи с оборотом;

Д – фактическая среднегодовая занятость койки данного профиля; Ф – оборот койки

Простой койки больше данного норматива наносит экономический ущерб. Если же время простоя меньше норматива (а при очень высокой среднегодовой занятости койки Т может принимать отрицательное значение), это свидетельствует о перегрузке стационара и нарушении санитарного режима койки.

Задача 12.

Нужно определить экономические потери от простоя коек в детской больнице мощностью 170 коек, если среднегодовая занятость койки составила 310 дней, а расходы по стационару – 280 000 000 рублей. Оптимальная занятость койки - 340 дней.

1. Определяем число фактически проведенных больными койкодней:

2. Фактическая стоимость одного койкодня = расходы на стационар (без питания и медикаментов) /

3. Определяем расчетное плановое число койкодней (Кп):

Плановая стоимость одного койкодня = расходы на стационар (без питания и медикаментов) / Сп.

3. Разница между фактической и плановой стоимостью одного койкодня составила:
4. Определяем экономические потери от простоя коек:
Таким образом, в результате простоя коек больница понесла потери на сумму
Выполнение плана койкодней по стационару определяется так:
число фактически проведенных больными койкодней х 100 / плановое число койкодней.
Плановое число койкодней за год определяется умножением среднегодового числа коек на норматив занятости койки в году. Анализ выполнения плановых показателей работы койки за год имеет большое значение для экономической характеристики деятельности больничных учреждений.

Задача 13.
Определить экономические потери, связанные с недовыполнением стационаром плана по койкодням. Расходы по бюджету на стационар мощностью 150 коек составляют 400 000 000 руб.., в том числе расходы на питание и медикаменты – 100 000 000 руб.. Среднегодовая занятость койки по нормативу – 330 дней, фактически 1 койка была занята 320 дней. Определить экономические потери, связанные с недовыполнением плана койкодней.
Экономические потери, связанные с недовыполнением стационаром плана по койкодням (Ус), рассчитываются по формуле:
Ус = (Б – ПМ) х (1 – (Кф / Кп)),
где Б – расходы по смете на содержание стационара;
ПМ – сумма расходов на питание больных и медикаменты;
Кп – плановое число койкодней;
Кф – фактическое число койкодней.
1. Определяем плановое (Кп) и фактическое (Кф) число койкодней:
2. Определяем долю недовыполнения плана:
3. Рассчитываем экономические потери в связи с недовыполнением стационаром плана койкодней:
Таким образом, в связи с недовыполнением плана койкодней стационар понес экономические потери на сумму 9 000 000 руб..
Для упрощенных расчетов Ус можно рассчитать следующим образом:
Ус = 0,75 х Б х (1 – (Кф / Кп)),

Задача 14.
Расходы на содержание терапевтического стационара мощностью 150 коек составили 400 000 000 руб., среднегодовая занятость койки по нормативу – 320 дней. Расчетная средняя длительность пребывания больного на

терапевтической койке – 17,9 дня, фактическая – 15,2 дня. Число больных, лечившихся в стационаре за год, – 2260. Вычислить условную экономию бюджетных средств от сокращения сроков лечения.

снижаются, одновременно сокращение длительности лечения позволяет больницам при той же сумме бюджетных ассигнований оказать стационарную помощь большему числу больных. В этом случае государственные средства используются более эффективно (так называемая условная экономия бюджетных средств). Она может быть рассчитана по формуле:

Э = Б / Кп х (Пр – Пф) х А,

где Э – условная экономия бюджетных средств;

Б – расходы по смете на содержание стационара;

Кп – плановое количество койкодней;

Пр – расчетная средняя длительность пребывания в стационаре (норматив);

Пф – фактическая средняя длительность пребывания в стационаре;

А – число больных, лечившихся в стационаре за год.

1. Определим плановое число койкодней:

2. Рассчитаем условную экономию бюджетных средств:

Таким образом, сокращение средних сроков лечения больных по терапевтическому стационару за год позволило сократить расходы на содержание стационара на 49 309 091 руб.

Задача 15.

Медицинское учреждение оказывает платные медицинские услуги. В течение месяца было оказано 250 консультаций врачом-неврологом по цене 68 рублей. В следующем месяце главным врачом было принято решение повысить стоимость консультации до 75 рублей, вследствие чего объем оказанных консультаций составил 249 единиц.

Что такое эластичность спроса по цене? Назовите средний коэффициент эластичности медицинских услуг. Каков спрос на медицинские услуги - эластичный или неэластичный? Почему? Рассчитайте коэффициент эластичности спроса по цене. Дайте ему оценку.

Если обозначить цену Р, а величину спроса Q, то показатель (коэффициент) ценовой эластичности спроса Ер равен: где ΔQ - изменение величины спроса, %; Р – изменение цены, %; «Р» - в индексе означает, что эластичность рассматривается по цене.

Задача 16.

Медицинское учреждение оказывает платные медицинские услуги. В течение месяца было оказано 200 консультаций врачом-неврологом по цене 100 рублей.

В следующем месяце в результате социально-экономической политики государства доходы населения увеличились на 25%. Количество консультаций увеличилось до 220.
Что такое эластичность спроса по доходам? Охарактеризуйте факторы, влияющие на спрос. Каков спрос на медицинские услуги - эластичный или неэластичный? Почему? Рассчитайте коэффициент эластичности спроса по доходам. Дайте ему оценку.
Эластичность спроса по доходам равна отношению процентного изменения величины спроса на товар к процентному изменению дохода и может быть выражена в виде следующей формулы:
где E1D - коэффициент эластичности спроса в зависимости от дохода;
Q0 и Q1 - величина спроса до и после изменения дохода;

Задача 17.
Медицинское учреждение оказывает платные медицинские услуги. В течение месяца было оказано 300 консультаций врачом-кардиологом по цене 120 рублей. В следующем месяце главным врачом было принято решение повысить стоимость консультации до 144 рублей, вследствие чего объем оказанных консультаций составил 330 единиц.
Что такое эластичность спроса по цене? Назовите средний коэффициент эластичности медицинских услуг. Каков спрос на медицинские услуги - эластичный или неэластичный? Почему? Рассчитайте коэффициент эластичности спроса по цене. Дайте ему оценку.
где ΔQ - изменение величины спроса, %; P – изменение цены, %; «P» - в индексе означает, что эластичность рассматривается по цене.

Задача 18.
Медицинское учреждение оказывает платные медицинские услуги. В течение месяца было оказано 120 консультаций врачом-оториноларинголога по цене 150 рублей. В следующем месяце в результате социально-экономической политики государства доходы населения увеличились на 15%. Количество консультаций увеличилось до 132.
.Что такое эластичность спроса по доходам? Охарактеризуйте факторы, влияющие на спрос. Каков спрос на медицинские услуги - эластичный или неэластичный? Почему? Рассчитайте коэффициент эластичности спроса по доходам. Дайте ему оценку.
Эластичность спроса по доходам равна отношению процентного изменения величины спроса на товар к процентному изменению дохода и может быть выражена в виде следующей формулы:

где E1D - коэффициент эластичности спроса в зависимости от дохода;
Q0 и Q1 - величина спроса до и после изменения дохода;

Задача 19.

В районе проживает 108 000 чел. Показатель рождаемости в отчетном году составил 29 на 1000 чел. Охват стационарным родовспоможением составляет 100%. Рассчитайте необходимую численностью коек в родильном доме. Средняя продолжительность 6 дней. К- количество коек. Функция койки составляет - 310

Задача 20.

Рассчитать степень выполнения ФВД (Функция врачебной должности врача терапевта)
Количество рабочих дней в году – 247, прием на дому-3 часа (в час принимает 2 пациента) прием в поликлинике-4,8 часа(в час принимает 5 пац.). Фактическое количество посещений составило 6750 пос.
Какие факторы влияют на величину фактической ФВД и степень ее выполнения. (1)достоверность оформления учетной формы 039/у 2) стаж работы и квалификация врача; 3) условия приема (оснащение, укомплектованность врачебными кадрами и средним медицинским персоналом);4) потребность населения в амбулаторно-поликлинической помощи; 5) режим и график работы специалиста; 6) число проработанных специалистом дней в году (может быть меньше из-за болезни врача, командировок и пр.).

Задача 21.

В больнице 60 коек, число койкодней, фактически проведенных больными, составило 8620, число койкодней закрытия на ремонт – 9980. Необходимо определить среднегодовую занятость койки с учетом ремонта:
1) среднее число коек, свернутых в связи с ремонтом:
2) среднее число коек, функционировавших в течение года:
3) среднегодовая занятость функционировавшей койки (с учетом ремонта)
Таким образом, если бы дни ремонта не были учтены, среднегодовая занятость койки была бы всего 144 дней (8620 к/дн / 60 коек = 144 дня), что говорило бы о большом недоиспользование коечного фонда в больнице.

Задача 22.

Нужно определить экономические потери от простоя коек в детской больнице мощностью 150 коек, если среднегодовая занятость койки составила 310 дней, а

расходы по стационару – 260 000 000 рублей. Оптимальная занятость койки - 330 дней.

1. Определяем число фактически проведенных больными койкодней:

2. Фактическая стоимость одного койкодня = расходы на стационар (без питания и медикаментов) 3. Определяем расчетное плановое число койкодней (Кп):

Плановая стоимость одного койко дня = расходы на стационар (без питания и медикаментов) / Сп.

3. Разница между фактической и плановой стоимостью одного койко дня составила:

4. Определяем экономические потери от простоя коек:

Задача 23.

Определить экономические потери, связанные с недовыполнением стационаром плана по койко дням. Расходы по бюджету на стационар мощностью 165 коек составляют 580 000 000 руб.., в том числе расходы на питание и медикаменты – 180 000 000 руб.. Среднегодовая занятость койки по нормативу – 320 дней, фактически 1 койка была занята 300 дней. Определить экономические потери, связанные с недовыполнением плана койко дней.

Экономические потери, связанные с недовыполнением стационаром плана по койко дням (Ус), рассчитываются по формуле:

Ус = (Б – ПМ) х (1 – (Кф / Кп)),

где Б – расходы по смете на содержание стационара;

ПМ – сумма расходов на питание больных и медикаменты;

Кп – плановое число койкодней;

Кф – фактическое число койкодней.

1. Определяем плановое (Кп) и фактическое (Кф) число койкодней:

2. Определяем долю недовыполнения плана:

3. Рассчитываем экономические потери в связи с недовыполнением стационаром плана койко дней:

Таким образом, в связи с недовыполнением плана койко дней стационар понес экономические потери на сумму 24 млн. руб..

Для упрощенных расчетов Ус можно рассчитать следующим образом:

Задача 24.

Рассчитать среднее время простоя больничной койки терапевтического профиля в связи с оборотом при среднегодовой ее занятости 320 дней и средней длительности пребывания на койке 18,1 дня . Что показывает данный показатель?

Среднее время простоя койки (в связи с оборотом) – это время «прогула» от момента освобождения койки выписанными больными до занятости ее вновь поступившими.

где Т – время простоя койки данного профиля в связи с оборотом;

Д – фактическая среднегодовая занятость койки данного профиля; Ф – оборот койки

Простой койки больше данного норматива наносит экономический ущерб. Если же время простоя меньше норматива (а при очень высокой среднегодовой занятости койки Т может принимать отрицательное значение), это свидетельствует о перегрузке стационара и нарушении санитарного режима койки.

Задача 25.

Расходы на содержание терапевтического стационара мощностью 120 коек составили 390 000 000 руб., среднегодовая занятость койки по нормативу – 330 дней. Расчетная средняя длительность пребывания больного на терапевтической койке – 17,9 дня, фактическая – 15,2 дня. Число больных, лечившихся в стационаре за год, – 2120. Вычислить условную экономию бюджетных средств от сокращения сроков лечения.

снижаются, одновременно сокращение длительности лечения позволяет больницам при той же сумме бюджетных ассигнований оказать стационарную помощь большему числу больных. В этом случае государственные средства используются более эффективно (так называемая условная экономия бюджетных средств). Она может быть рассчитана по формуле:

Э = Б / Кп х (Пр – Пф) х А,

где Э – условная экономия бюджетных средств;

Б – расходы по смете на содержание стационара;

Кп – плановое количество койкодней;

Пр – расчетная средняя длительность пребывания в стационаре (норматив);

Пф – фактическая средняя длительность пребывания в стационаре;

А – число больных, лечившихся в стационаре за год.

1. Определим плановое число койкодней:

2. Рассчитаем условную экономию бюджетных средств:

Таким образом, сокращение средних сроков лечения больных по терапевтическому стационару за год позволило сократить расходы на содержание стационара.

*Полный объем учебных и методических материалов, а также оценочные средства и критерии оценки, обеспечивающие реализацию программы дисциплины (практики) содержатся в электронной образовательной среде.

7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Лекции проводятся посредством устного изложения учебного материала с элементами подхода и беседы.

Практические занятия проводятся в малых группах в учебных аудиториях Одинцовского филиала МГИМО МИД России, оснащенных мультимедийной техникой и имеющих доступ в Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду МГИМО-МЕД.

Самостоятельная работа студентов предполагает изучение учебной литературы, материалов лекций использования интернет-ресурсов по изучаемой теме.

Разделы и темы дисциплины для самостоятельного изучения обучающимися не предусмотрены.

8. Иные сведения и (или) материалы

9. Лист регистрации внесенных изменений

Лист регистрации внесенных изменений

в рабочую программу дисциплины _____

(наименование дисциплины)

образовательной программы по направлению подготовки

_____

(наименование, шифр)

Рабочая программа дисциплины актуализирована на 20__/20__ уч. год. Протокол заседания методического совета № __ от «___»_____20__ года.

Рабочая программа дисциплины актуализирована на 20__/20__ уч. год. Протокол заседания методического совета № __ от «___»_____20__ года.

Рабочая программа дисциплины актуализирована на 20__/20__ уч. год. Протокол заседания методического совета № __ от «___»_____20__ года.

В случае внесения изменений в Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины, к Листу регистрации внесенных изменений Рабочей программы дисциплины прилагается обновленный Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины на соответствующий учебный год.