

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
**«Тверской государственный медицинский университет»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Кафедра основ общественного здоровья, здравоохранения и истории медицины**



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе

Л.А. Мурашова

«28» августа 2023 г.

**Рабочая программа дисциплины  
ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

для студентов 3 курса,

направление подготовки (специальность)  
37.05.01 Клиническая психология

Направленность (профиль) подготовки: «Нейропсихологическая реабилитация и коррекционно развивающее обучение»

форма обучения  
очная

Рабочая программа дисциплины обсуждена  
на заседании кафедры  
20 февраля 2023 г.  
(протокол № 5)

Заведующий кафедрой

Иванов А.Г.

Разработчик рабочей программы:  
д-р мед. наук, профессор Иванов А.Г.

**Тверь, 2023**

**I. Внешняя рецензия дана** доцентом кафедры менеджмента ТГТУ, кандидатом экономических наук Разиньковой О.П. (прилагается)

**Рабочая программа рассмотрена** на заседании профильного методического совета «31» мая 2023 г. (протокол № 2)

**Рабочая программа рекомендована к утверждению** на заседании центрального координационно-методического совета «28» августа 2023 г. (протокол № 1)

## I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности подготовки 37.05.01 Клиническая психология, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования и направленности (профиля) подготовки: «Нейропсихологическая реабилитация и коррекционно-развивающее обучение».

### 1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников универсальных компетенций, направленных на решение задач в области профессиональной деятельности здравоохранения и сферах профессиональной деятельности: психодиагностической, консультативной и психотерапевтической, экспертной деятельности в процессе лечения, реабилитации и профилактики заболеваний, поддержания здорового образа жизни среди населения, при работе с пациентами в рамках лечебно-восстановительного процесса и психолого-просветительской деятельности в рамках профилактических программ для здорового населения, а также для углубления теоретических знаний в области экономики здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- дать теоретические знания и обучить навыкам расчета и интерпретации основных показателей в сфере экономики здравоохранения;
- дать знания в области анализа экономических процессов в здравоохранении.

### 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

<b>Формируемые компетенции</b>	<b>Планируемые результаты обучения - Индикаторы достижения компетенций</b>	<b>В результате изучения дисциплины студент должен:</b>
<b>УК-10</b> Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	<b>ИУК 10.1</b> Способен использовать основы экономической теории, природу экономических связей и отношений, анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности и демонстрировать навыки принятия обоснованных экономических решений	<b>Знать:</b> основы экономической теории, природу экономических связей и отношений <b>Уметь:</b> анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности <b>Владеть навыками:</b> принятия обоснованных экономических решений

### 3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Экономика здравоохранения» входит в Обязательную часть Блока 1 ОПОП специалитета.

Дисциплина «Экономика здравоохранения» разработана с целью дать выпускникам программы специалитета общепрофессиональные знания из области экономических отношений в здравоохранении.

Экономика здравоохранения представляет ветвь экономической науки, которая тесно связана с этическими, моральными и политическими принципами, проблемами и нормами.

При анализе экономических проблем здравоохранения важно их рассматривать как область человеческой деятельности, а также как отрасль хозяйства. В здравоохранении, как и в любой другой области деятельности человека, выделяются профессиональная и экономическая сторона. Профессиональная оставляет содержательный аспект медицинской деятельности и подразумевает материально-вещественное или технологическое содержание. Экономическая же сторона предполагает хозяйственные формы, в рамках которых совершается данная профессиональная деятельность (социально-экономическая или производственная форма). Экономика здравоохранения исследует хозяйственные формы профессиональной деятельности, что в современных условиях имеет существенную научно-практическую значимость. Следовательно, экономика здравоохранения – это комплекс экономических знаний о формах, методах и результатах хозяйственной деятельности в области медицины, ее организации, управлении и развитии. Предметом экономики здравоохранения является хозяйственная сторона медицинской деятельности, которая отражает социально-экономическую или производственную форму ее осуществления.

Основными задачами экономики здравоохранения являются:

- изучение форм и проявлений экономических законов в системе здравоохранения;
- определение роли и места здравоохранения в системе общественного производства;
- расчет потребности в необходимых ресурсах;
- обеспечение эффективного и рационального использования имеющихся ресурсов;
- оценка экономической эффективности деятельности медицинских организаций;
- оценка экономической эффективности медицинских технологий;
- разработка и оценка эффективности способов оплаты медицинской деятельности;
- разработка и оценка эффективности систем оплаты труда работников здравоохранения;
- определение норм нагрузки на персонал;
- подготовка кадров в сфере экономики здравоохранения.

Экономика здравоохранения использует широкий спектр методов познания: анализ и синтез, математические и статистические приемы, балансовый метод, прогнозирование, хозяйственные эксперименты и др. Одними из важнейших методов являются анализ и синтез. В процессе анализа мышление идет от общего к частному, т. е., происходит расчленение исследуемого явления на его составляющие части и стороны. Синтез подразумевает интеграцию частных понятий, свойств в общее для выявления наиболее существенных закономерностей.

Дисциплина «Экономика здравоохранения» логически и содержательно-методически связана с дисциплинами «Основы экономики», «Основы правоведения», «Экономическая психология».

**4. Объём дисциплины** составляет 2 зачётные единицы, 72 академических часа, в том числе 30 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (практические занятия – 30 часов), и 42 часа самостоятельной работы обучающихся.

#### **5. Образовательные технологии**

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- «круглый стол»;
- регламентированная дискуссия;
- подготовка рефератов.

Виды самостоятельной работы обучающихся:

- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к промежуточной аттестации;
- работа с электронными образовательными ресурсами;
- работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу дисциплины;
- межличностные коммуникации.

Задания для самостоятельной работы включают: задания в тестовой форме, вопросы для самоконтроля, написание аналитических работ (рефератов) и другие виды работ.

Контроль качества выполнения самостоятельной работы включает тестирование, контрольные работы (письменный контроль знаний), собеседование по контрольным вопросам.

Для организации самостоятельного изучения тем (вопросов) дисциплины созданы учебно-методические материалы.

Самостоятельная работа обучающихся обеспечивается следующими условиями:

- наличием и доступностью необходимого учебно-методического и справочного материала;
- созданием системы регулярного контроля качества выполнения самостоятельной работы;
- консультационная помощь преподавателя.

Методически самостоятельную работу обучающихся обеспечивают методические указания для самостоятельной работы обучающихся, содержащие целевую установку и мотивационную характеристику изучаемых тем, списки основной и дополнительной литературы для изучения всех тем дисциплины, а также вопросы для самоподготовки.

Методические указания разрабатываются для выполнения целевых видов деятельности при подготовке заданий, полученных на практических занятиях.

Методический материал для самостоятельной подготовки представляется в виде литературных источников.

В список учебно-методических материалов для самостоятельной работы обучающихся входит перечень библиотечных ресурсов университета и других материалов, к которым обучающийся имеет возможность доступа.

Оценка и контроль самостоятельной работы обучающихся осуществляется преподавателем, ведущим практические занятия.

Оценка самостоятельной работы учитывается при промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

## **6. Форма промежуточной аттестации – зачёт (6 семестр).**

### **III. Учебная программа дисциплины**

#### **1. Содержание дисциплины**

**Тема 1. Некоторые аспекты экономики здравоохранения и эффективность здравоохранения.**

Экономика здравоохранения в системе мировой и национальной экономики. Институциональная структура здравоохранения. Эффективность и результативность функционирования сферы здравоохранения. Стоимостная оценка здоровья как важнейшей составляющей национального богатства и фактора экономического роста государства. Экономические ресурсы здравоохранения и эффективность их использования. Экономические проблемы развития здравоохранения.

#### **Тема 2. Формирование рыночных отношений в здравоохранении.**

Затраты и доходы медицинских организаций. Предоставление прав медицинским учреждениям заниматься медицинской деятельностью, приносящей доходы. Методология и методика ценообразования в организациях здравоохранения. Оценка экономической эффективности коммерческих медицинских организаций.

#### **Тема 3. Ценообразование в здравоохранении.**

Развитие платных услуг в медицинской организации. Способы оплаты первичной медико-санитарной помощи, оказанной в амбулаторных условиях и скорой медицинской помощи. Структура тарифа медицинской услуги и методика расчета тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС. Доходы медицинской организации их анализ.

**Тема 4. Финансовая среда и экономический механизм управления лечебно-профилактического учреждения.**

Экономические особенности функционирования различных организационно-правовых форм некоммерческих и коммерческих организаций здравоохранения Основы бизнес-планирования медицинской организации.

**Тема 5. Экономический анализ деятельности медицинской организации.**

Экономические аспекты функционирования различных типов медицинских организаций. Планирование деятельности медицинской организации. Производственная мощность и производственная программа медицинской организации. Планирование закупок материальных ресурсов в государственном (муниципальном) учреждении здравоохранения. Принципы и методы распределения затрат. Постоянные и переменные расходы. Развитие платных услуг в медицинской организации.

**Тема 6. Финансирование лечебно-профилактических учреждений. Оплата труда медицинского персонала**

Методы оплаты медицинской помощи Опрос, тестирование письменное, защита реферата Оплата труда в здравоохранении. Способы оплаты первичной медико-санитарной помощи, оказанной в амбулаторных условиях и скорой медицинской помощи. Структура тарифа медицинской услуги и методика расчета тарифов на оплату медицинской помощи по ОМС. Планирование ресурсов для оказания медицинской помощи.

**Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций**

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Контактная работа обучающегося с преподавателем			Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа обучающегося, включая подготовку к зачёту	Итого часов	Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	лекции	практические занятия	зачет				УК-10		
<b>Тема 1.</b> Некоторые аспекты экономики здравоохранения и эффективность здравоохранения.		5		5	7	12	+	КС, Р	Т, С, З
<b>Тема 2.</b> Формирование рыночных отношений в здравоохранении.		5		5	7	12	+	РД	Т, С, З
<b>Тема 3.</b> Ценообразование в здравоохранении.		5		5	7	12	+	Р	Т, С, З
<b>Тема 4.</b> Финансовая среда и экономический механизм управления ресурсами лечебно-профилактического учреждения.		5		5	7	12	+	РД, Р	Т, С, З
<b>Тема 5.</b> Экономический анализ деятельности медицинской организации.		5		5	7	12	+	Р	Т, С, З
<b>Тема 6.</b> Финансирование лечебно-профилактических учреждений. Оплата труда медицинского персонала.		5		5	7	12	+	Р	Т, С, З
<b>ИТОГО</b>		<b>30</b>		<b>30</b>	<b>42</b>	<b>72</b>			

\***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): «круглый стол» (КС), регламентированная дискуссия (РД), подготовка и защита рефератов (Р).

\*\***Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, С – собеседование по контрольным вопросам, З – решение ситуационных задач.

## **IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций**

### **1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

#### **Примеры заданий в тестовой форме:**

*Выберите один правильный ответ.*

1. Объектами собственности в здравоохранении не могут являться:

- 1) медицинская технология
- 2) ресурсы учреждения здравоохранения
- 3) средства производства медицинского труда
- 4) продукция медицинской промышленности
- 5) здоровье индивидуума
- 6) медицинские открытия

Эталон ответа: 5

2. Экономическая эффективность может быть:

- 1) абсолютной
- 2) номинальной
- 3) относительной

Эталон ответа: 1,3

3. Оборотные средства ЛПУ включают в себя:

- 1) предметы одноразового пользования
- 2) лекарственные средства
- 3) мягкий инвентарь
- 4) лабораторное оборудование
- 5) денежные ресурсы

Эталон ответа: 1, 2, 3, 5

4. Кредит представляет собой:

1) ссудную сделку, заключающуюся в предоставлении наличных денежных средств  
2) способ финансирования инвестиций, основанный на долгосрочной аренде имущества

3) перепродажу права на взыскание долгов

4) коммерческую операцию по доверенности

Эталон ответа: 1

5. Принципами ценообразования являются:

1) цена должна отражать общественно необходимые затраты труда на оказываемые услуги, их потребительские свойства и качество;

2) цена должна быть минимальной и не учитывать внешние факторы экономики;

3) цена должна учитывать соотношение спроса и предложения на данный вид медицинских услуг;

4) цена на медицинскую услугу должна обеспечивать получение прибыли каждым нормально функционирующим лечебным учреждением;

5) цена должна носить противозатратный характер и стимулировать повышение качества медицинских услуг;

6) цена должна индексироваться в условиях инфляции.

Эталон ответа: 1, 3, 4, 5, 6



**Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:**

- 91% и более заданий — **отлично**;
- 81-90% заданий — **хорошо**;
- 71-80% заданий — **удовлетворительно**;
- 70% и менее заданий — **неудовлетворительно**.

**Примеры контрольных вопросов и заданий для собеседования:**

1. Каковы основные принципы ценообразования?
2. Каковы финансовые ресурсы ЛПУ и их классификация?
3. Из чего складывается экономического ущерб от заболеваемости с временной утратой трудоспособности?
4. Для чего проводится анализ финансовой деятельности медицинской организации?
5. Что такое аудит и принципы его проведения?

**Критерии оценки при собеседовании:**

- **отлично** – ответ на вопрос полный, логически правильно и грамотно выстроенный, а также на дополнительные вопросы; глубокие знания материала из основной и дополнительной литературы;
- **хорошо** – ответ на поставленный вопрос правильный, но не очень подробный, с незначительными погрешностями; использование сведений из основной литературы;
- **удовлетворительно** – ответ на вопрос односложный без детализации медико-исторического материала; допущены негрубые ошибки; слабое владение фактическим материалом, изложенным в основной литературе;
- **неудовлетворительно** – ответы на вопросы неправильные, грубые ошибки при изложении медико-исторического материала.

**Примеры ситуационных задач:****Задача 1**

Рассчитайте условную цену снятия одной ЭКГ на базе ЦРБ, при этом:

- 1) сделано за год ЭКГ:
  - в стационаре (Чс) – 11235;
  - в поликлинике (Чп) – 6432;
- 2) Заработная плата:
  - основная (Зо) – 103456 руб.;
  - дополнительная (Зд) – 76576 руб.;
- 3) премии (П) – 2199 руб.;
- 4) расходы на мягкий инвентарь (Ри) – 1278 руб.;
- 5) расходы на медикаменты (Рм) – 1567 руб.;
- 6) рентабельность (Р) – 25,0%;
- 7) начисления на заработную плату – 26,2%.

**Решение задачи:**

1. Рассчитываем фонд заработной платы (Фзп):  
 $Зо + Зд + П = 103456 \text{ руб.} + 76576 \text{ руб.} + 2199 \text{ руб.} = \mathbf{182231 \text{ руб.}}$
2. Рассчитываем начисления на заработную плату (Нзп):  
 $Фзп \times 26,2\% = 182231 \text{ руб.} \times 26,2\% = \mathbf{47745 \text{ руб.}}$
3. Рассчитываем общую сумму расходов (Роб):  
 $Фзп + Нзп + Ри + Рм = 182231 \text{ руб.} + 47745 \text{ руб.} + 1278 \text{ руб.} + 1567 \text{ руб.} = \mathbf{232821 \text{ руб.}}$
4. Рассчитываем суммарное число ЭКГ (Ч):

$$Чс + Чп = 11235 + 6432 = 17667$$

5. Рассчитываем себестоимость одной ЭКГ:

$$Роб \quad 232821 \text{ руб.}$$

$$C = \frac{Роб}{Ч} = \frac{232821}{17667} = 13,18 \text{ руб.}$$

6. Рассчитываем цену одной ЭКГ:

$$Ц = C + (C \times P) = 13,18 + (13,18 \times 25,0\%) = 13,18 + 3,30 = 16,48 \text{ руб.}$$

## Задача 2

Рассчитайте относительную и абсолютную экономическую эффективность деятельности лечебного учреждения и сделайте вывод, если известно, что за отчетный период лечебное учреждение добилось определенного полезного экономического результата, достигнутого за счет:

1. снижения расходов на одно посещение поликлиники в среднем;
2. снижения расходов на среднего пролеченного больного в стационаре;
3. увеличения количества пациентов, обратившихся за медицинской помощью из других районов города.

В результате сокращения штата амбулаторно-поликлинического отделения на 36% и соответствующего сокращения фонда оплаты труда, расходы на одно посещение в поликлинике снизились с  $C_{нп} = 13,69$  руб., до  $C_{фп} = 12,53$  руб.

Число посещений в отчетном году составило 235420.

Нормативные расходы на одного пролеченного больного в стационаре составляли 1830 рублей.

Снижение расходов на одного больного в стационаре было достигнуто следующими путями:

1. Внедрение интенсивных методов лечения и уменьшением средних сроков лечения с 13 до 12 дней. За счет этого фактически расходы на пролеченного больного составили 92,35% от плановых.
2. Рациональное использование материальных ресурсов: площадей помещений, текущих расходов на их содержание и обслуживание, это сократило расходы на пролеченного больного дополнительно на 238,03 руб.

Число пролеченных (Б) в стационаре составило 21913 руб.

Затраты на осуществление мер, направленных на повышение эффективности работы лечебного учреждения, составили 5838600 руб., превысив на эту величину затраты базового периода ( $Z_0 - Z_6$ ).

### Решение задачи:

1. Определение фактических расходов на одного пролеченного в стационаре:

$$C_{ф ст} = 1830 : 100\% \times 92,35 - 238,03 = 1451,97 \text{ руб.}$$

2. Определение абсолютной экономической эффективности деятельности медицинского учреждения по формуле

$$Эа = [(П \times (C_{нп} - C_{фп}) + Б \times (C_{н ст} - C_{ф ст})) - (Z_0 - Z_6)] = [(235420 \times (13,69 - 12,53) + 21913 \times (1830 - 1451,97)) - 5838600] = 2716629,5 \text{ руб.}$$

3. Определение относительной экономической эффективности деятельности медицинского учреждения по формуле:

$$Эо = [(П \times (C_{нп} - C_{фп}) + Б \times (C_{н ст} - C_{ф ст})) / (Z_0 - Z_6)] = [(235420 \times (13,69 - 12,53) + 21913 \times (1830 - 1451,97)) / 5838600] = 1,47$$

Вывод: эффект от деятельности ЛПУ на 47% превысил затраты на осуществление мер и на каждый вложенный рубль отдача составила 1,47 руб., а эффективность в абсолютном выражении составила 2716629,5 руб.

### **Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

- **отлично** – обучающийся правильно решает задачу, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы;
- **хорошо** – обучающийся правильно решает задачу, но допускает неточности и несущественные ошибки при ответах на вопросы;
- **удовлетворительно** – обучающийся ориентирован в материале, но не может решить задачу. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета;
- **неудовлетворительно** – обучающийся не может решить задачу и ответить на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов.

### **Примеры тем рефератов:**

1. Здравоохранение как отрасль экономики.
2. Экономические основы здравоохранения.
3. Роль здравоохранения в экономике страны.
4. Экономические ресурсы здравоохранения.
5. Современные экономические тенденции здравоохранения.

### **Критерии оценки подготовки и защиты рефератов:**

- **отлично** – изложение материала по теме реферата полное, логически правильно и грамотно построенное; при написании реферата использованы монографии и периодические издания (более 5 источников);
- **хорошо** – изложение материала по теме реферата правильное, но не очень подробное, с некоторыми упущениями фактических данных; при написании реферата использованы лишь периодические издания (3-4 источника);
- **удовлетворительно** – тема реферата раскрыта слабо, изложение медико-исторического материала односложное без детализации фактов и событий; при написании реферата использованы лишь периодические издания (1-2 источника);
- **неудовлетворительно** – тема реферата не раскрыта, логика изложения медико-исторического материала отсутствует; при написании реферата использованы лишь периодические издания (1-2 источника).

### **Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить обучающемуся:**

- иметь теоретические знания и обучиться навыкам расчета и интерпретации основных экономических показателей в здравоохранении;
- грамотно и самостоятельно уметь анализировать экономические процессы и оценивать медико-экономическую ситуацию на региональном уровне.

## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации**

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины включает 2 этапа:

- 1) выполнение заданий в тестовой форме;
- 2) собеседование по контрольным вопросам и заданиям.

### **1 этап – выполнение заданий в тестовой форме**

#### **Примеры заданий в тестовой форме:**

*Выберите один правильный ответ.*

1. Обратные средства ЛПУ включают в себя:
  - 1) предметы одноразового пользования

- 2) лекарственные средства
- 3) мягкий инвентарь
- 4) лабораторное оборудование
- 5) денежные ресурсы

Эталон ответа: 1, 2, 3, 5

2. Коэффициент автономии представляет собой отношение:

- 1) суммы собственных средств к величине краткосрочных займов
- 2) суммы наиболее ликвидной части оборотных средств к величине краткосрочных займов
- 3) суммы собственных денежных средств к сумме авансированных средств

Эталон ответа: 3

3. В системе ОМС формирование цены медицинской услуги осуществляется в виде:

- 1) тарифа
- 2) норматива
- 3) прейскуранта
- 4) калькуляции

Эталон ответа: 1

4. Цена медицинской услуги рассчитывается по формуле:

- 1)  $Ц = С + Р$ ;
- 2)  $Ц = С + П$ ;
- 3)  $Ц = С + П + Р$ ;
- 4)  $Ц = С + П - Р$ .

Условные обозначения: Ц – цена; С – себестоимость; П – прибыль; Р – рентабельность.

Эталон ответа: 2

5. Коэффициент экономичности (КЭК) представляет собой отношение:

- 1) стоимости основных фондов к числу пролеченных за год
- 2) плановых расходов к фактическим
- 3) числа случаев достигнутых медицинских результатов к общему числу оцениваемых случаев

Эталон ответа: 2

#### **Критерии оценки заданий в тестовой форме:**

- **зачтено** - обучающимся даны правильные ответы на задания в тестовой форме в 71 и более % заданий;

- **не зачтено** - обучающимся даны правильные ответы на задания в тестовой форме 70 % и менее заданий.

#### **2-й этап: собеседование по контрольным вопросам**

##### **Примеры контрольных вопросов и заданий для собеседования:**

1. Каковы экономические проблемы и характерные черты рыночных отношений в здравоохранении?

2. Какова взаимосвязь здравоохранения и экономики. Место экономики здравоохранения в системе экономических наук.

3. Укажите источники финансовых ресурсов системы здравоохранения в Российской Федерации.

4. Дайте определение понятий «ценообразование», «цена», «тариф», «стоимость», «потребительская стоимость», «себестоимость», «удельная себестоимость», «прибыль» и «рентабельность».

5. Каковы основные принципы ценообразования?

#### **Критерии оценки при собеседовании:**

- **зачтено** – ответы на вопросы полные, подробные, логически правильно и грамотно выстроенные, допускаются незначительные погрешности при ответе; ответы на дополнительные вопросы;

- **не зачтено** – ответы на вопросы неправильные, допускаются грубые ошибки при изложении медико-исторического материала, на дополнительные вопросы не отвечает.

#### **Критерии выставления итоговой оценки:**

- **зачтено** – на всех этапах промежуточной аттестации получены оценки «зачтено»;

- **не зачтено** – на одном из этапов промежуточной аттестации получена оценка «не зачтено».

Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины представлен в **приложении № 1**.

### **V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

#### **1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:**

##### **а) основная литература:**

1. Экономика здравоохранения : учебник / под ред. М. Г. Колосницына, И. М. Шеймана, С. В. Шишкина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 461 с. - Библиогр.: с. 434-454. - ISBN 978-5-9704-4228-9. - URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/75404/default>. - Текст : непосредственный.

2. Решетников, А.В. Экономика здравоохранения / А.В. Решетников. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-3136-8. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431368.html> (дата обращения: 15.10.2021). - Режим доступа : по подписке.- Текст : электронный.

##### **б) дополнительная литература:**

1. Семенов, В.Ю. Экономика здравоохранения : учебное пособие / В.Ю. Семенов. – 2-е изд., перераб. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2014. – 997 с. - Библиогр.: с. 984-992. - ISBN 978-5-9986-0167-5. - URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/57026/default>. - Текст : непосредственный.

2. Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / под ред. Г.Н. Царик. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-6044-3. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970460443.html> (дата обращения: 15.10.2021). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

3. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик. - 4-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-5737-5. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970457375.html> (дата обращения: 15.10.2021). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.

#### **2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине:**

1. Некоторые аспекты экономики здравоохранения : учебно-методическое пособие

/ И.В. Березовский, А.Г. Иванов. – Тверь, 2011. – 20 с. – Текст : непосредственный.

2. Формирование рыночных отношений в здравоохранении : учебно-методическое пособие / И.В. Березовский, О.М. Королёва. – Тверь : ООО «Издательство «Триада», 2008. – 24 с. – Текст : непосредственный.

3. Ценообразование в здравоохранении : учебно-методическое пособие / А.Г. Иванов, К. Сайед. – Тверь: РИЦ ТГМА, 2010. – 23 с. – Текст: непосредственный.

4. Финансовая среда и экономический механизм управления ресурсами лечебно-профилактического учреждения : учебно-методическое пособие / А.Г. Иванов, К. Сайед. = Тверь, 2008. – 30 с. – Текст : непосредственный.

5. Экономический анализ деятельности медицинской организации учебно-методическое пособие / Т.Д. Козлова. = Тверь : ООО «Издательство «Триада», 2008. – 16 с. – Текст : непосредственный.

6. Финансирование лечебно-профилактических учреждений. Оплата труда медицинского персонала : учебно-методическое пособие / И.В. Березовский, О.М. Королёва. – Тверь, 2008. – 31 с. – Текст : непосредственный.

### **3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

#### **Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:**

Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.ru));

Университетская библиотека on-line ([www.biblioclub.ru](http://www.biblioclub.ru));

Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (<http://www.elibrary.ru>);

Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;

Официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>.

### **4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

#### **4.1. Лицензионное программное обеспечение**

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

4. Системы дистанционного обучения Moodle.

## 4.2. Перечень-электронно-библиотечных систем (ЭБС):

Электронно-библиотечная система «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)).

## 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (приложение № 2)

### 5.1. Практические занятия.

Цель и задачи практических занятий.

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников универсальных компетенций, направленных на решение задач в области профессиональной деятельности здравоохранения и сферах профессиональной деятельности: психодиагностической, консультативной и психотерапевтической, экспертной деятельности в процессе лечения, реабилитации и профилактики заболеваний, поддержания здорового образа жизни среди населения, при работе с пациентами в рамках лечебно-восстановительного процесса и психолого-просветительской деятельности в рамках профилактических программ для здорового населения, а также для углубления теоретических знаний в области экономики здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- дать теоретические знания и обучить навыкам расчета и интерпретации основных показателей в сфере экономики здравоохранения;
- дать знания в области анализа экономических процессов в здравоохранении.

### Тематика практических занятий

№	Тема	Количество часов	
		Пр. занятия	Сам. работа
1	<b>Тема 1.</b> Некоторые аспекты экономики здравоохранения и эффективность здравоохранения.		
2	<b>Тема 2.</b> Формирование рыночных отношений в здравоохранении.		
3	<b>Тема 3.</b> Ценообразование в здравоохранении.		
4	<b>Тема 4.</b> Финансовая среда и экономический механизм управления ресурсами лечебно-профилактического учреждения.		
5	<b>Тема 5.</b> Экономический анализ деятельности медицинской организации.		
6	<b>Тема 6.</b> Финансирование лечебно-профилактических учреждений. Оплата труда медицинского персонала.		

Содержание курса в Приложении №2

**VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (приложение № 3)**

**VII. Научно-исследовательская работа обучающегося**

Научно-исследовательская работа организована в рамках работы кружка СНО. Обучающиеся под руководством преподавателей готовят доклады (научные сообщения), посвящённые современным проблемам воспроизводства населения в России и за рубежом, современному состоянию и основным тенденциям общих и специальных показателей естественного движения населения. С докладами обучающиеся выступают на итоговых студенческих научных конференциях, проводимых как в Тверском государственном медицинском университете, так и в других медицинских вузах России (доклады публикуются в сборниках студенческих научных работ).

**VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины (приложение № 4)**



**Фонд оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций  
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины  
«Экономика здравоохранения»  
Специальность 37.05.01 Клиническая психология,  
форма обучения очная**

**Универсальная компетенция (УК) – 10** (Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности)

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИУК 10.1** (*Знает: основы экономической теории, природу экономических связей и отношений*)

**Задания в тестовой форме:**

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Объектами собственности в здравоохранении не могут являться:

- 1) медицинская технология
- 2) ресурсы учреждения здравоохранения
- 3) средства производства медицинского труда
- 4) продукция медицинской промышленности
- 5) здоровье индивидуума
- 6) медицинские открытия

2. Укажите направления изучения эффективности здравоохранения:

- 1) медицинское
- 2) экономическое
- 3) социальное
- 4) концептуальное

3. Укажите виды экономического ущерба в здравоохранении:

- 1) прямой
- 2) косвенный
- 3) обратный

4. Укажите виды цен на медицинские услуги:

- 1) бюджетные нормативы
- 2) тарифы в системе ОМС
- 3) бюджетные цены на медицинские услуги в системе ОМС
- 4) договорные цены (в том числе в системе добровольного медицинского страхования)
- 5) свободные рыночные цены на платные медицинские услуги

5. В системе ОМС формирование цены медицинской услуги осуществляется в виде:

- 1) тарифа
- 2) норматива
- 3) прейскуранта
- 4) калькуляции

6. Укажите структуру тарифа на медицинскую услугу в системе ОМС:
- 1) затраты на развитие лечебного учреждения + дефлятор
  - 2) затраты (себестоимость) + затраты на развитие лечебного учреждения
  - 3) (затраты (себестоимость) + затраты на развитие лечебного учреждения) x дефлятор
  - 4) затраты (себестоимость) x дефлятор
7. Коэффициент ликвидности представляет собой отношение:
- 1) суммы собственных средств к величине краткосрочных займов
  - 2) суммы наиболее ликвидной части оборотных средств к величине краткосрочных займов
  - 3) суммы собственных денежных средств к сумме собственных средств, вложенных в оборотные средства
8. По степени принадлежности финансовые средства ЛПУ подразделяются на:
- 1) собственные и привлеченные
  - 2) краткосрочные и долгосрочные
  - 3) основные и оборотные
9. К основным средствам ЛПУ относятся:
- 1) здания, сооружения, транспорт
  - 2) коечный фонд
  - 3) лабораторное оборудование
  - 4) денежные ресурсы
10. В рамках бюджетного финансирования, планируемые для ЛПУ средства, определяются на основе:
- 1) сумм их финансирования за прошлый год по отдельным статьям
  - 2) выполнения плановых показателей работы за прошлый год
  - 3) обоснования расходов, рассчитанных с использованием имеющихся нормативов
  - 4) критериев качества работы ЛПУ
11. Расходование полученных финансовых средств осуществляется:
- 1) строго по их целевому назначению
  - 2) самостоятельно перераспределяется их между разными статьями расходов
  - 3) по решению главного врача ЛПУ
  - 4) в зависимости от потребности в медикаментах и перевязочных средствах
12. В системе ОМС для финансирования амбулаторно-поликлинической помощи применяются методы оплаты:
- 1) оплата медицинских услуг по согласованным тарифам
  - 2) оплата медицинских услуг, выраженных в баллах, по единой системе тарифов
  - 3) оплата законченных случаев лечения по согласованным тарифам
  - 4) оплата медицинских услуг в соответствии с реальными расходами поликлиники
  - 5) финансирование по подушевому принципу на одного прикрепленного к амбулаторно-поликлиническому учреждению
13. Экономические аспекты управления здравоохранением включает в себя:
- 1) нормирование труда медицинских работников
  - 2) материальное стимулирование
  - 3) учет социально-психологических мотивов поведения
  - 4) информационные процессы
  - 5) непрерывное улучшение качества оказания медицинской помощи

14. На размер прибыли, получаемой медицинской организацией, напрямую влияют две величины:

- 1) выручка от реализации услуг и себестоимость
- 2) цена спроса и цена предложения
- 3) уровень доходов населения и покупательская способность

15. К основным средствам ЛПУ относятся:

- 1) здания, сооружения, транспорт
- 2) коечный фонд
- 3) лабораторное оборудование
- 4) денежные ресурсы
- 5) трудовые ресурсы

#### Эталоны ответов

№ теста	ключи	№ теста	ключи	№ теста	ключи
1	5	6	3	11	1
2	1, 2, 3	7	2	12	1, 2, 3, 5
3	1, 2	8	1	13	2
4	1, 2, 4, 5	9	1, 2, 3	14	1
5	1	10	1, 3	15	1, 2, 3, 4

2) **Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИУК 10.2** (*Умеет: анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности*)

#### Контрольные вопросы и задания:

1. Подтвердите или опровергните тезис; «Спрос на медицинские услуги являются производным от спроса на здоровье».
2. Как функция ожидаемой полезности потребителя может быть использована для определения функции спроса на лечение?
3. Почему больницы имеют большое значение в системе здравоохранения? В чем заключаются сложности изучения больниц и сравнения их деятельности в терминах издержек и качества?
4. Почему рост качества лечения ведет к росту издержек, в то время как, например, качество в области компьютерных технологий вызывает снижение издержек?
5. Кто оплачивает издержки медицинского образования – студенты, пациенты, страховые компании или налогоплательщики?

**Перечень практических навыков, входящих в данную компетенцию:** - грамотно и самостоятельно уметь анализировать экономические процессы и оценивать медико-экономическую ситуацию на региональном уровне.

3) **Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИУК 10.3** (*Владеет навыками: принятия обоснованных экономических решений*)

#### Задача-задание 1

Допустим, в некоторой стране все расходы на медицинскую помощь работающих граждан возмещаются с помощью страховых полисов, оплачиваемых работодателями. Кто

в конечном итоге пострадает от растущих цен на услуги здравоохранения: владельца фирм, которые платят страховую премию за своих работников; государство, которое освобождает от налогов ту часть доходов, что идет на выплату страховых премий; население в роли работников, потребителей, налогоплательщиков? Есть ли разница между краткосрочным и долгосрочным влиянием растущих цен?

### Задача-задание 2

Определите эффективный объём предоставления услуги, если она представляет собой частное благо и спрос на неё со стороны двух потребителей определяется как  $Q_a = 40 - 2P$ ,  $Q_b = 20 - P$ . Какую цену платит каждый индивид?

### Задача- задание 3

В стандартный полис медицинского страхования обычно не включают расходы на лечение заболеваний и травм, полученных в условиях массовых эпидемий, землетрясений, наводнений, войн, революций и других социальных потрясений. Далеко не всегда страховой медицинский полис обеспечивает стоматологическую помощь и практически никогда – услуги по зубному протезированию и пластической хирургии. Объясните, какие изъяны рынка пытается преодолеть страховщик, не включая все названные риски в сферу страхового покрытия.

### Задача- задание 4

Постоянные затраты стоматологического кабинета составляют 27 000 руб. в месяц, переменные – 600 руб. на услугу. Определите средние затраты на оказание одной услуги если кабинет оказывает:

- 1) 100 услуг в месяц;
- 2) 150 услуг в месяц;
- 3) 200 услуг в месяц.

### Задача- задание 5

Подразделение медицинской организации оказывает три типа услуг: А, В и С с постоянными затратами 45 000 руб. в месяц. Структура затрат и выручки за месяц представлена в таблице.

Параметры	Услуги			
	А	В	С	Всего
Цена за единицу, руб.	1300	1000	100	
Продано единиц	25	100	25	
Выручка, руб.	32 500	100 000	25 000	157 500
Переменные затраты, руб.	17 000	49 000	17 000	83 000
Маржинальный доход				
Постоянные затраты, руб.				45 000
Прибыль (убыток), руб.				

Заполните таблицу до конца. Рассчитайте маржинальный доход от оказания каждой из услуг, а также общую прибыль (или убыток) при реализации всего комплекса услуг. Определите предельный объём (точку рентабельности) для данного комплекса услуг. Следует ли подразделению продолжать оказание этих услуг по установленным ценам?

## Содержание курса практических занятий

### Практическое занятие 1

#### **Некоторые аспекты экономики здравоохранения и эффективность здравоохранения**

**Цель изучения темы** - формирование у студентов знаний об основных принципах оценки эффективности деятельности медицинских учреждений.

#### **План занятия:**

1. Вводное слово преподавателя
2. Разбор вопросов по теме занятия
3. Решение ситуационных задач
4. Заключительное слово преподавателя

#### **Контрольные вопросы и задания:**

1. Экономические проблемы и характерные черты рыночных отношений в здравоохранении.
2. Взаимосвязь здравоохранения и экономики. Экономика здравоохранения в системе экономических наук.
3. Дайте определение экономики здравоохранения и охарактеризуйте ее направления изучения.
4. Медицинская эффективность.
5. Социальная эффективность.
6. Экономическая эффективность и ее виды.
7. Основные принципы оценки эффективности деятельности медицинских учреждений.
8. Каковы критерии и показатели для оценки эффективности деятельности медицинских учреждений и требования к ним?
9. Дайте определение экономических потерь, связанных с невыполнением стационаром плана койко-дней.
10. Определение условной экономии бюджетных средств стационара больницы в результате сокращения сроков лечения.
11. Из чего складывается экономического ущерб от заболеваемости с временной утратой трудоспособности?
12. Определение предотвращенного экономического ущерба от снижения заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

#### *Ситуационные задачи*

#### **Задача 1**

Рабочий С. в 2009 г. году по болезни пропустил 40 рабочих день, в том числе 20дней находился в стационаре. На приеме у врача в поликлинике был 7 раз. В 2010 году он пропустил по болезни 33 рабочих дня, из них 19 находился в стационаре. 4 раза был в поликлинике на приеме у врача. Непрерывный стаж работы 6 лет. Средняя заработная плата в месяц составляла в 2009 году – руб.1800, в 2010 году – 2000 руб.

Необходимо рассчитать:

1. Экономический ущерб от заболеваемости с временной утратой трудоспособности рабочего С. в 2009 и 2010 годах.
2. Предотвращенный экономический ущерб от снижения заболеваемости рабочего С. в 2010 году.

#### **Задача 2**

Рассчитайте относительную и абсолютную экономическую эффективность деятельности лечебного учреждения и сделайте вывод, если известно, что за отчетный период лечебное учреждение добилось определенного полезного экономического результата, достигнутого за счет:

1. снижения расходов на одно посещение поликлиники в среднем;
2. снижения расходов на среднего пролеченного больного в стационаре;
3. увеличения количества пациентов, обратившихся за медицинской помощью из других районов города.

В результате сокращения штата амбулаторно-поликлинического отделения на 30% и соответствующего сокращения фонда оплаты труда, расходы на одно посещение в поликлинике снизились с Снп = 14 руб., до Сфп= 12,9 руб.

Число посещений в отчетном году составило 305750.

Нормативные расходы на одного пролеченного больного в стационаре составляли 1740 рублей.

Снижение расходов на одного больного в стационаре было достигнуто следующими путями:

1. Внедрение интенсивных методов лечения и уменьшением средних сроков лечения с 13,2 до 12,4 дней. За счет этого фактические расходы на пролеченного больного составили 94,2 от плановых.

2. Рациональное использование материальных ресурсов: площадей помещений, текущих расходов на их содержание и обслуживание, это сократило расходы на пролеченного больного дополнительно на 205,2 руб.

Число пролеченных (Б) в стационаре составило 22560.

Затраты на осуществление мер, направленных на повышение эффективности работы лечебного учреждения, составили 5110500 руб., превысив на эту величину затраты базового периода (Зо – Зб).

### **Задача 3**

Бюджет больницы (без расходов на поликлинику) в 2010 г. составил 70.000.000 руб., в том числе расходы на питание, медикаменты, перевязочные средства – 20.000.000 руб. Плановая работа 1 койки в год – 340 дней, фактически 1 койка была занята 305 дней.

Рассчитать: экономические потери больницы в 2010 г., связанные с невыполнением стационаром плана по койко-дням.

## Практическое занятие 2

### **Формирование рыночных отношений в здравоохранении**

**Цель изучения темы** является выявление особенностей рыночных отношений, конкурентных преимуществ в здравоохранении

#### **План занятия:**

1. Вводное слово преподавателя
2. Разбор вопросов по теме занятия
3. Решение ситуационных задач
4. Заключительное слово преподавателя

#### **Контрольные вопросы:**

1. Основные направления экономических реформ и формирование рыночных отношений в России в конце 20 и начале 21 века. Роль государства.
2. Понятие рынка и рыночных отношений. Принципы и условия формирования рыночных отношений в здравоохранении.
3. Понятие товара и услуги. Медицинская услуга в сфере товарно-денежных отношений.
4. Понятие спроса и покупательной способности. Закон спроса. Факторы влияющие на спрос в здравоохранении. Виды спроса. Предложения применительно к здравоохранению.
5. Понятие цены. Функции цен. Цена спроса, цена предложения, цена равновесия. Их значение применительно к здравоохранению.
6. Понятие конкуренции. Её виды. Участники конкуренции в здравоохранении. Конкурентные преимущества в здравоохранении.
7. Важнейшие функции рынка в здравоохранении. Типы рынка.

8. Рынок медицинских услуг. Виды медицинских услуг. Их специфические особенности.
9. Теневой рынок товаров и услуг в здравоохранении. Причины его формирования.
10. Оценка экономической эффективности коммерческих медицинских организаций. Понятие балансовой прибыли, выручки. Себестоимость медицинских услуг и её составляющие. Безубыточность и убытки. Определение точки критического объёма реализации медицинских услуг.

#### *Ситуационная задача*

В стоматологической клинике работает 7 врачей на 4 стоматологических креслах. В клинике практикуется 6-ти часовая рабочая смена. В качестве норматива нагрузки используется 18 УЕТ (условных единиц трудоемкости) в смену

Стоимость стоматологического оборудования – 1568000 рублей.

Амортизация зданий и транспортных средств – 36000 рублей.

Остальные условно-постоянные расходы были следующие: расходы на амортизацию нематериальных активов; затраты на капитальный ремонт; оплату труда бухгалтера и администратора клиники; затраты на мягкий инвентарь и обмундирование; оплата коммунальных услуг и связи; расходы на канцелярские принадлежности, материалы и предметы для текущих хозяйственных целей; расходы на маркетинг и расходы на переобучение персонала составили в сумме – 472967 рублей.

Условно-переменные расходы, включающие оплату труда основного медицинского персонала (основная и дополнительная заработная плата с начислениями); приобретение предметов снабжения и расходных материалов, используемых в процессе оказания медицинской услуги; стоимость электроэнергии, используемой на технологические цели, составили – 2663070 рублей.

Прибыль, которую должна получить клиника при реализации медицинских услуг составляет – 25% от суммы условно-постоянных и условно-переменных расходов.

Постройте график безубыточности и найдите точку критического объёма реализации стоматологических услуг для данной стоматологической клиники и определите на каком проценте максимальных технологических возможностей при этом она должна работать.

### Практическое занятие 3

#### **Ценообразование в здравоохранении**

**Целью изучения темы** является формирование у студентов знаний по медико-экономическим вопросам ценообразования в системе здравоохранения.

#### **План занятия:**

1. Вводное слово преподавателя
2. Разбор вопросов по теме занятия
3. Решение ситуационных задач
4. Заключительное слово преподавателя

#### **Контрольные вопросы:**

1. Дайте определение понятий «ценообразование», «цена», «тариф», «стоимость», «потребительская стоимость», «себестоимость», «удельная себестоимость», «прибыль» и «рентабельность».
2. Основные принципы ценообразования.
3. Задачи и цели ценообразования.
4. Виды цен на медицинские услуги.
5. Структура тарифа на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования (ОМС).
6. Единицы расчёта цены на медицинские услуги.
7. Себестоимость медицинских услуг. Затраты (элементы), входящие в себестоимость.
8. Факторы, влияющие на снижение и повышение себестоимости медицинских

услуг.

9. Расчёт себестоимости одной медицинской услуги.
10. Расчёт себестоимости госпитализации одного больного.
11. Цена медицинской услуги и методики её расчёта.
12. Прибыль и рентабельность. Их роль и значение в формировании цены на медицинские услуги.

### *Ситуационные задачи*

#### **Задача № 1**

Рассчитайте условную цену снятия одной ЭКГ на базе ЦРБ, при этом:

- 1) сделано за год ЭКГ:
  - в стационаре (Чс) – 11245;
  - в поликлинике (Чп) – 6422;
- 2) Заработная плата:
  - основная (Зо) – 103655 руб.;
  - дополнительная (Зд) – 75575 руб.;
- 3) премии (П) – 2100 руб.;
- 4) расходы на мягкий инвентарь (Ри) – 1375 руб.;
- 5) расходы на медикаменты (Рм) – 1565 руб.;
- 6) рентабельность (Р) – 24,0%;
- 7) начисления на заработную плату – 26,2%.

#### **Задача № 2**

Рассчитайте условную цену (Ц) медицинского обслуживания объединённой городской больницей пациента А, страдающего гипертонической болезнью, который был госпитализирован в кардиологическое отделение стационара на 18 дней, 7 раз в течение года посещал участкового врача-терапевта в поликлинике, при этом:

- 1) среднемесячная зарплата врача стационара (Зпвст) – 13100 руб.;
- 2) среднемесячная зарплата медсестры стационара (Зпмст) – 7600 руб.;
- 3) накладные расходы по стационару в целом на 1 руб. начисленной заработной платы (Нрст) – 1,24 руб.;
- 4) стоимость медикаментов на 1 койко-день (Стмст) – 186 руб.;
- 5) стоимость питания на 1 койко-день (Стпст) – 256 руб.;
- 6) среднемесячная зарплата врача поликлиники (Зпвп) – 10510 руб.;
- 7) среднемесячная зарплата медсестры поликлиники (Зпмп) – 5550 руб.;
- 8) накладные расходы по поликлинике в целом на 1 руб. начисленной заработной платы (Нрп) – 1,12 руб.;
- 9) стоимость медикаментов на 1 посещение поликлиники (Стмп) – 138 руб.;
- 10) цена параклинических услуг (Цпу) – 565 руб.;
- 11) среднее число рабочих дней в месяц – 23;
- 12) среднее число рабочих часов в месяц – 144;
- 13) норматив ежедневной нагрузки на 1 врачебную ставку в стационаре – 25;
- 14) норматив нагрузки на 1 час поликлинического приёма – 3,5;
- 15) начисления на заработную плату (Нзп) – 26,2%;
- 16) рентабельность (Р) – 25,0%.

#### **Задача № 3**

Рассчитайте условную цену лечения пациента А, страдающего глубоким кариесом, при этом:

- 1) среднегодовая зарплата врача-стоматолога (Зп) – 145000 руб.;
- 2) стоимость материалов, медикаментов и инструментария на 1 врача-стоматолога в год (Стм) – 126000 руб.;
- 3) накладные расходы на 1 руб. начисленной заработной платы (Нр) – 1,25 руб.;
- 4) среднегодовой план работы 1 врача-стоматолога в год – 6350 УЕТ;



- 5) объём выполненной работы (Овр) – 1,5 УЕТ.
- 6) начисления на заработную плату (Нзп) – 26,2%;
- 7) рентабельность (Р) – 25,0%.

#### Практическое занятие 4

### **Финансовая среда и экономический механизм управления ресурсами лечебно-профилактического учреждения**

**Целью изучения темы** является знакомство студентов с научными подходами к планированию как инструменту управления медицинской организацией и системой здравоохранения.

#### **План занятия:**

1. Вводное слово преподавателя
2. Разбор вопросов по теме занятия
3. Решение ситуационных задач
4. Заключительное слово преподавателя

#### **Контрольные вопросы:**

1. Определение понятий «планирование» и «прогнозирование» в здравоохранении. Виды планов и объект планирования.
2. Принципы и предмет планирования в здравоохранении. Практическое применение принципов планирования.
3. Основные методы и задачи планирования в здравоохранении. Практическое применение различных методов планирования.
4. Основные показатели планирования первичной медико-социальной и стационарной помощи населению и их использование на практике.
5. Цель, основные задачи и принципы бизнес-планирования в здравоохранении.
6. Виды планирования и характеристика структурных элементов бизнес-плана.
7. Понятие и основы менеджмента (управления) в здравоохранении, цель и задачи.
8. Основные принципы и функции управления в здравоохранении.
9. Характеристика стилей и методы управления в здравоохранении
10. Анализ эффективности управления медицинской организацией.

#### *Ситуационные задачи*

#### **Задача 1**

Городская поликлиника обслуживает 80 тыс. прикрепленного взрослого населения. В соответствии с приказом Минздрава от 15.11.2012 № 926н должность врача – терапевта устанавливается 1 должность на 1700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше; врача – хирурга - 0,65 должности на 10 тыс. человек взрослого населения; врача-уролога - 1 должность на 20 тыс. человек прикрепленного населения. Рассчитайте количество должностей врачей названных специальностей в поликлинике по штатным нормативам.

#### **Задача 2**

Фтизиатрическая больница имеет 10 коек для больных без бактериовыделения; 15 коек для больных с бактериовыделением и 20 коек для больных туберкулезом органов дыхания. В соответствии с приказом Минздрава от 15.11.2012 № 932 устанавливается 1 должность на 30 коек для больных без бактериовыделения, 1 должность на 20 коек для больных с бактериовыделением и 4,75 на 30 коек для круглосуточной работы. Рассчитайте количество должностей врачей названных специальностей в стационаре по штатным нормативам.

#### **Задача 3**

В детском стационаре оказывается медпомощь по профилю Педиатрия (12 коек), Офтальмология (20 коек), Ревматология (14 коек). В соответствии с приказом Минздрава от 15.11.2012 № 932н устанавливается 1 должность на 15 педиатрических коек, 1 должность на 10 офтальмологических коек и 1 должность на 15 ревматологических коек.

Рассчитайте количество должностей врачей названных специальностей в стационаре по штатным нормативам.

### Практическое занятие 5

#### **Экономический анализ деятельности медицинской организации**

**Целью изучения темы является** формирование у студентов знаний об основных показателях, характеризующих производственную и финансовую деятельность медицинской организации, методику их расчета.

#### **План занятия:**

1. Вводное слово преподавателя
2. Разбор вопросов по теме занятия
3. Тестирование знаний
4. Заключительное слово преподавателя

#### **Контрольные вопросы:**

1. Для чего проводится анализ финансовой деятельности медицинской организации?
2. Что такое аудит?
3. Кто и как использует результаты анализа финансовой деятельности медицинских организаций?
4. Чем отличается внутренний и внешний финансовый анализ?
5. каковы основные показатели, характеризующие производственную и финансовую деятельность медицинской организации?
6. Объясните назначение бухгалтерского дела и бухгалтерского учета.
7. В чем состоит основное содержание бухгалтерской работы?
8. Сущность и задачи экономического анализа.
9. С помощью каких показателей анализируется использование основных фондов, методика их расчета?
10. Показатели использования коечного фонда, их расчет.
11. Показатели использования медицинской техники, их расчет.
12. Анализ финансовых средств.

#### *Задания в тестовой форме*

1. По содержанию процесса управления экономический анализ подразделяется на:  
а) текущий            б) оперативный  
в) внутренний      г) перспективный  
д) сплошной
2. В организации анализа работы учреждений выделяются следующие основные этапы:  
а) составление планов и программ анализа  
б) сбор необходимой информации  
в) аналитическая обработка информации  
г) оценка результатов деятельности учреждений  
д) обобщение результатов анализа
3. Укажите формулу для расчета фондовооруженности:  
а)  $\Phi = \frac{\text{Стоимость основных фондов}}{\text{Среднегодовая численность работающих}}$   
б)  $\Phi = \frac{\text{Стоимость активной части основных фондов}}{\text{Среднегодовая численность врачей и среднего медперсонала}}$   
в)  $\Phi = \frac{\text{Стоимость основных фондов}}{\text{Число пролеченных за год}}$
4. При интенсификации использования коечного фонда, т.е. увеличении показателя среднегодовой занятости койки стоимость койки:  
а) увеличивается    б) уменьшается    в) остается постоянной

5. Анализ деятельности ЛПУ проводится по следующим основным направлениям:  
 а) использование основных фондов    б) использование коечного фонда  
 в) использование медицинской техники    г) использование персонала  
 д) анализ финансовых расходов
6. По периодичности проведения экономического анализ подразделяется на:  
 а) выборочный    б) разовый    в) систематический
7. Укажите формулу для расчета фондоемкости:

а) 
$$\text{Фондоемкость} = \frac{\text{Число пролеченных за год}}{\text{Стоимость основных фондов}} \times 1000$$

б) 
$$\text{Фондоемкость} = \frac{\text{Стоимость основных фондов}}{\text{Число пролеченных за год}} \times 1000$$

в) 
$$\text{Фондоемкость} = \frac{\text{Стоимость основных фондов}}{\text{Среднегодовая численность работающих}} \times 1000$$

8. Степень возобновления основных фондов характеризует:  
 а) коэффициент выбытия    б) коэффициент накопления  
 в) фондоотдача    г) фондоемкость    д) коэффициент обновления
9. Стоимость одного койко-дня представляет собой отношение:  
 а) числа лечившихся в больнице к среднегодовому числу коек  
 б) суммы расходов больницы к фактически проведенному числу койко-дней  
 в) суммы расходов больницы к среднегодовому числу коек
10. Укажите формулу для расчета трудоемкости:

а) 
$$\text{Трудоемкость} = \frac{\text{Результаты}}{\text{Затраты живого труда}}$$

б) 
$$\text{Трудоемкость} = \frac{\text{Затраты живого труда}}{\text{Результаты}}$$

в) 
$$\text{Трудоемкость} = \frac{\text{Число пролеченных за год}}{\text{Стоимость основных фондов}}$$

11. По полноте охвата экономического анализ подразделяется на:  
 а) внешний    б) полный  
 в) локальный    г) тематический
2. Экономический анализ представляет собой систему знаний о:  
 а) сущности и содержании работы бюджетных учреждений  
 б) предмете, методе, задачах и формах организации анализа  
 в) процедурах рассмотрения конкретных производственных ситуаций
13. Укажите формулу для расчета фондовооруженности труда медицинского персонала:
- а) 
$$\Phi = \frac{\text{Стоимость активной части основных фондов}}{\text{Среднегодовая численность врачей и среднего медперсонала}}$$
- б) 
$$\Phi = \frac{\text{Стоимость основных фондов}}{\text{Среднегодовая численность работающих}}$$
- в) 
$$\Phi = \frac{\text{Стоимость основных фондов}}{\text{Число пролеченных за год}}$$
14. При интенсификации использования коечного фонда, т.е. увеличении показателя среднегодовой занятости койки стоимость одного койко-дня (и лечения одного больного):  
 а) увеличивается    б) остается постоянной    в) уменьшается
15. По методам изучения объектов экономического анализ подразделяется на:  
 а) комплексный    б) систематический  
 в) сплошной    г) выборочный

16. Укажите формулу для расчета фондоотдачи:

а) 
$$\text{Фондоотдача} = \frac{\text{Стоимость основных фондов}}{\text{Число пролеченных за год}} \times 1000$$

б) 
$$\text{Фондоотдача} = \frac{\text{Число пролеченных за год}}{\text{Стоимость основных фондов}} \times 1000$$

в) 
$$\text{Фондоотдача} = \frac{\text{Стоимость основных фондов}}{\text{Среднегодовая численность работающих}} \times 1000$$

17. Оборот койки представляет собой отношение:

а) числа лечившихся в больнице к среднегодовому числу коек

б) суммы расходов больницы к среднегодовому числу коек

в) суммы расходов больницы к фактически проведенному числу койко-дней

18. Укажите формулу для расчета укомплектованности штатов:

а) 
$$\text{Укомплектованность штатов} = \frac{\text{Затраты живого труда}}{\text{Число должностей по штатному расписанию}} \times 100\%$$

б) 
$$\text{Укомплектованность штатов} = \frac{\text{Число занятых должностей}}{\text{Число должностей по штатному расписанию}} \times 100\%$$

в) 
$$\text{Укомплектованность штатов} = \frac{\text{Затраты живого труда}}{\text{Результаты}} \times 100\%$$

19. Основными показателями, характеризующими финансовую устойчивость являются:

а) ликвидность активов    б) ресурсоотдача

в) рентабельность    г) коэффициент покрытия

д) коэффициент абсолютной ликвидности

20. Коэффициент календарного обслуживания представляет собой отношение:

а) числа фактических часов работы оборудования к числу дней в году

б) числа фактических часов работы оборудования к числу максимально возможных часов работы оборудования

в) времени возможного использования оборудования в связи с режимом работы стационара к числу дней в году

### Практическое занятие 6

#### **Финансирование лечебно-профилактических учреждений. Оплата труда медицинского персонала.**

**Целью изучения темы** является ознакомление студентов с системой финансирования здравоохранения и медицинской организации, формами оплаты труда и порядком формирования заработной платы

##### **План занятия:**

1. Вводное слово преподавателя
2. Разбор вопросов по теме занятия
3. Решение ситуационных задач
4. Заключительное слово преподавателя

##### **Контрольные вопросы:**

1. Характеристика основных источников финансирования системы здравоохранения в Российской Федерации.

2. Основные источники (каналы) поступления финансовых средств в медицинские организации.

3. Одноканальное финансирование медицинских организаций, достоинства и недостатки. 4. Основные направления расходования финансовых средств в медицинской организации. 5. Определение и функции заработной платы.

6. Правовые нормативные акты, регулирующие оплату труда в медицинских организациях. Номинальная и реальная заработная плата

7. Порядок формирования заработной платы в медицинских организациях.
8. Характеристика основных форм оплаты труда, используемых в системе здравоохранения.
9. Порядок заключения и характеристика эффективного контракта в медицинской организации.

### *Ситуационные задачи*

#### **Задача 1**

Врачу психиатрической бригады станции «Скорой медицинской помощи» установлен должностной оклад (ДО) в размере 9000 рублей, а фельдшеру бригады – 6000 руб. Кроме этого установлены надбавки: - за работу в ночное время (НРНВ) в размере 100% оклада; - за вредные условия труда (НВУТ) 25,0% оклада; - за работу на скорой помощи (НРСП) 60% оклада. - за работу без происшествий и нареканий возможна премия (П) – для врача в размере 60,0% оклада и для фельдшера – 50,0% оклада. Месячный фонд рабочего времени (МФРВ) 162 часов. Врач выработал за месяц реальный фонд рабочего времени (РФРВ) 170 часа, а фельдшер – 174 часов. Недостатков в работе бригады за месяц не выявлено. Рассчитать какой бы была месячная заработная плата врача и фельдшера бригады при простой повременной и при повременно-премиальной формах оплаты труда.

#### **Задача 2**

Врачу реанимационной бригады станции «Скорой медицинской помощи» установлен должностной оклад (ДО) в размере 10600 рублей, а фельдшеру бригады – 6897 руб. Кроме этого установлены надбавки: - за работу в ночное время (НРНВ) в размере 100% оклада; - за вредные условия труда (НВУТ) 25,0% оклада; 59 - за работу на скорой помощи (НРСП) 60,0% оклада; - за работу без происшествий и нареканий возможна премия (П) – для врача в размере 80,0% оклада и для фельдшера – 70,0% оклада. Месячный фонд рабочего времени (МФРВ) 160 часов. Врач выработал за месяц реальный фонд рабочего времени (РФРВ) 170 часа, а фельдшер – 166 часов. Недостатков в работе бригады за месяц не выявлено. Рассчитать какой бы была месячная заработная плата врача и фельдшера бригады при простой повременной и при повременно-премиальной формах оплаты труда.

#### **Задача 3**

Определить фактическую зарплату за смену мануального терапевта, работающего на сдельной оплате труда в частной клинике «Крепкий позвоночник». При норме выработки за 6 часовую смену (РС) 30 условных единиц трудоёмкости (УЕТ) в день, тарифная расценка (ТР) = 200,6 руб. в час. За месяц (25 рабочих дней) выработано фактически 770 УЕТ. Доплата за вредные условия труда (ДВУТ) 40,0% к тарифной ставке.

**Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

**ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

(название дисциплины, модуля, практики)

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Оснащённость специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>
1.	Учебная аудитория № 202 для проведения лекционных и семинарских занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.	Посадочных мест, оснащённых учебной мебелью - 20. Выход в Интернет. Ноутбук. Мультимедиа-проектор. Доска – 1 шт.
2.	Учебная аудитория № 59 (компьютерный класс) для самостоятельной работы студентов	Посадочных мест, оснащённых учебной мебелью – 40, Компьютеров - 40 Персональные компьютеры объединены в локальную сеть с выходом в Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.



**Лист регистрации изменений и дополнений на \_\_\_\_\_ учебный год  
в рабочую программу дисциплины  
ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

---

специальность (направление подготовки): **37.05.01 Клиническая психология**  
Квалификация: **специалист**

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на  
заседании кафедры « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. (протокол № \_\_\_\_\_ )

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ (Иванов А.Г.)  
*подпись*

**Содержание изменений и дополнений**

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
1				
2				
3				
4				