

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Зудин Александр Борисович
Должность: Директор
Дата подписания: 16.02.2024 12:49:40
Уникальный программный ключ:
0e1d6fe4fcfd800eb2c45df9ab36751df3579e2c

31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье»
ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко»
Утверждено на заседании ученого Совета
протокол №_6_ от «_20_» июня 2019 г.

Приложение № 3
к основной профессиональной образовательной программе
высшего образования по специальности

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора по
научной работе и
образованию
ФГБНУ «Национальный НИИ
общественного здоровья имени Н.А. Семашко»
_____/О.Ю. Александрова/
« ____ » _____ 2019 г.
М. П.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
по дисциплине
Экономика здравоохранения
Направление подготовки:
**31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное
здоровье»**
Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Форма обучения: очная
Зачетных единиц: 2
Всего часов: 72

Москва - 2019

Структура рабочей программы

1. Цель и задачи дисциплины

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

3. Требования к результатам освоения содержания дисциплины

4. Объём дисциплины и виды учебной работы

5. Содержание дисциплины

5.1. Лекционный курс дисциплины

5.2. Практические занятия дисциплины

5.3. Задания для самостоятельной работы ординаторов

5.3.1. Виды самостоятельной работы

5.4. Фонд оценочных средств для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины

5.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

5.4.2. Примеры оценочных средств

5.4.2.1 Примерная тематика рефератов.

5.4.2.2 Контрольные вопросы к опросу

5.4.2.3 Тестовые задания по дисциплине общественное здоровье и здравоохранение.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1. Список основной литературы

6.2. Список дополнительной литературы

6.3. Периодические издания

6.4. Электронные ресурсы, интернет – ресурсы

6.5. Средства обеспечения освоения дисциплины

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины

8. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины:

Приобретение и совершенствование знаний и практических навыков ординаторов в области экономических отношений в здравоохранении Российской Федерации, направленных на оптимизацию ресурсного обеспечения медицинской деятельности.

Задачи дисциплины:

1. Формировать у ординаторов готовность к применению нормативно-правовых актов по организации медицинской помощи, норм и нормативов методических документов по экономике здравоохранения в своей профессиональной деятельности;
2. Подготовить ординаторов вопросам прогноза деятельности медицинской организации в меняющихся правовых и экономических условиях;
3. Формировать у знания у ординаторов по адаптации деятельности медицинской организации к изменяющимся условиям правового регулирования и финансирования и оптимизировать использование ресурсов здравоохранения.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина «Экономика здравоохранения» относится к Блоку 1 Вариативной части (Обязательные дисциплины) основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье» подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре.

3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)

3.1. Виды профессиональной деятельности.

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций, и (или) их структурных подразделений;
- создание в медицинских организациях и (или) их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учётом требований техники безопасности и охраны труда;

3.2. Изучение дисциплины организация здравоохранения направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) и универсальных (УК) компетенций.

Выпускник, освоивший дисциплину «Экономика здравоохранения», должен обладать следующими компетенциями:

профилактическая деятельность:

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-5);
- готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан (ПК-8).

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	ПК-5	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	<ul style="list-style-type: none"> - нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и подзаконных актов, регулирующих финансирование медицинских организаций; - специфику тарифных соглашений по территориальным программам ОМС в субъектах Российской Федерации; - основы ценообразования в здравоохранении и принципы тарифного регулирования в системе ОМС; - способы финансирования медицинской помощи по программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в системе ОМС; - особенности формирования клинико-статистических групп заболеваний (КСГ) на основе 	<ul style="list-style-type: none"> - адекватно применять необходимые нормы нормативно-правовых актов и методические положения, определяющие финансирование медицинской помощи, в своей профессиональной работе и в функционировании медицинских организаций; - ставить задачи и проводить анализ себестоимости медицинских услуг для оценки эффективного использования ресурсов здравоохранения; - давать оценку и прогнозировать организационно-правовые и экономические последствия изменения 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками работы с текстами законов, подзаконных нормативно-правовых актов и методических документов, регулирующих организационно-экономические отношения в области охраны здоровья и финансирование медицинской помощи; - надлежащим образом оформлять документы, регулирующие медицинскую деятельность организации и порядок потребления 	Тестирование, опрос, доклады, решение ситуационных задач.

			<p>международного и отечественного опыта;</p> <ul style="list-style-type: none"> - возможность использования КСГ для оптимизации ресурсного обеспечения медицинской организации при реализации территориальной программы ОМС. - роль и права Комиссии по формированию территориальной программы ОМС по выбору способов оплаты медицинской помощи, утверждению тарифов ОМС и их структуры. 	<p>законодательства в области охраны здоровья граждан как в целом для здравоохранения, так и для конкретных медицинских организаций;</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять возможные направления оптимизации финансирования медицинских организаций и готовить вопросы к Комиссии по тарифному регулированию, в рамках её компетенции. 	<p>ресурсов здравоохранения, в том числе при оформлении предложений в Комиссию по тарифному регулированию в системе ОМС;</p>	
2.	ПК-8	<p>готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере охраны здоровья граждан</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Функциональные обязанности работников экономической службы ЛПУ; - Источники, формы и методы многоканального, одноканального финансирования здравоохранения на современном этапе; - Основы трудового права Российской Федерации; - Основы маркетинга и менеджмента в системе здравоохранения; 	<p>Оценить экономические и финансовые показатели, используемые в сфере охраны здоровья граждан;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проводить расчет и анализ экономической эффективности в ЛПУ; - Определять уровень заработной платы работников ЛПУ в зависимости от конечных результатов в современных условиях; 	<p>Методами определения стоимости медицинских услуг в ЛПУ; провести финансовый анализ деятельности ЛПУ; рассчитать основные показатели экономического развития территории</p>	<p>Тестирование, опрос, доклады, решение ситуационных задач.</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - Ценообразование и налогообложение; - Финансовый анализ деятельности ЛПУ; - Учет и контроль за финансовой деятельностью ЛПУ; - Систему казначейского исполнения; - Систему муниципального заказа. 			
--	--	--	--	--	--	--

4. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы.

Вид учебной работы	Все го, ЗЕТ.	часы
Аудиторные занятия		48
в том числе: лекции (Л)		4
семинары (С)		14
практические занятия (ПЗ)		30
Самостоятельная работа (СРС)		24
Вид аттестации (Зачет)		
ИТОГО	2	72

5. Содержание дисциплины.

5.1. Лекционный курс дисциплины.

Название тем лекций и количество часов учебной дисциплины общественное здоровье и здравоохранение:

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины	Краткое содержание лекции	Часы
1	2	3	4
1.	Ценообразование в системе здравоохранения	- особенности рынка медицинских услуг и основные подходы к расчету себестоимости в медицинской организации; - применяемые в практике отечественного здравоохранения способы оплаты медицинской помощи их достоинства и недостатки; - полномочия комиссии по формированию территориальной программы ОМС по формированию тарифов в системе ОМС и основы тарифного регулирования;	2
2.	Клинико-статистические группы заболеваний (КСГ)	Методическая основа разработки КСГ в России и за рубежом. Использование 5-й версии КСГ-РФ в практике финансирования стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи.	2
	Итого		4

5.2. Практические занятия дисциплины, семинары.

Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении:

№ п/п	Тема практических занятий	Краткое содержание практического занятия	компетенции
1	2	3	4
7	Способы оплаты медицинской помощи в системе ОМС	Общая стоимость медицинской помощи и ее структура. Экономический ущерб от заболеваемости и его структура. Критерий экономической эффективности и методика его расчета. Применение методов клинико-экономического анализа медицинской эффективности и минимизации затрат. Переменные,	ПК-8

		постоянные, валовые, средние и предельные издержки учреждений здравоохранения. Понятие прибыли в здравоохранении.	
	Модели финансирования здравоохранения:	бюджетное финансирование, обязательное медицинское страхование, платная медицинская помощь, добровольное медицинское страхование и др.	ПК-8
	Программа государственных гарантий оказания населению Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.	Определение базовых нормативов финансирования здравоохранения на основании всех затрат, необходимых для выполнения объемов медицинской помощи населению края, области города. Методика расчета тарифов на медицинские услуги.	ПК-5
	Способы оплаты амбулаторно-поликлинической помощи.	Основные статьи сметных ассигнований лечебных учреждений.	ПК-5
	Способы оплаты стационарной помощи.	Основные статьи сметных ассигнований лечебных учреждений.	ПК-5
	Медицинская услуга	Формирование набора услуг, лекарственных препаратов и предметов медицинского назначения для различных заболеваний на основе клинических рекомендаций, стандартов и экспертных решений.	ПК-8
	Проведение расчета себестоимости заболеваний, включенных в КСГ	Работа с прейскурантам, проведение расчетов	ПК-8
	Оценка ресурсного обеспечения медицинской организации, необходимого для выполнения государственного задания, сформированного в КСГ. Оценка эффективности использования ресурсов.	Работа со статистическими и финансовыми данными медицинской организации Расчет годовой потребности в ресурсах здравоохранения	ПК-8

5.3. Задания для самостоятельной работы ординаторов (ПК-5, ПК-8)

5.3.1. Виды самостоятельной работы: проработка учебного материала по учебной и научной литературе, написание рефератов, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации.

№ п/п	Вопросы для самостоятельного изучения	Краткое содержание	Вид самостоятельной работы
1	Экономические модели здравоохранения.	<p>Типы систем здравоохранения</p> <p>1. По социально-политической структуре общества (5 типов)</p> <p>1) классическая</p> <p>2) плюралистическая</p> <p>3) страховая</p> <p>4) национальная</p> <p>5) социалистическая</p> <p>2. По ВОЗ:</p> <p>1) Государственная - система лорда Бевериджа</p> <p>2) Страховая - Бисмарка</p> <p>3) Рыночная/ Частная</p> <p>3. 1) Универсалистская (модель Бевериджа)</p> <p>3. 2) Модель социального страхования (модель Бисмарка)</p> <p>3. 3) "Южная" модель - Испания, Португалия, Италия, Греция</p> <p>3. 4) Институциональная (Социал-демократическая) - Скандинавская модель</p> <p>3.5) Либеральная (Остаточного социального обеспечения)</p> <p>3. 6) Консервативная (Корпоративная) - Япония</p> <p>3. 7) Латиноамериканская</p> <p>3. 8) Системы здравоохранения индустриальных государств Восточной Азии</p> <p>3. 9) Системы здравоохранения стран с переходной экономикой</p>	Проработка учебного материала по учебной и научной литературе
2	Основные направления развития экономики здравоохранения	<p>Экономика здравоохранения развивается в двух основных направлениях:</p> <p>I- эффективность здравоохранения, изучающая пути сохранения и укрепления трудовых ресурсов</p> <p>II- экономичность здравоохранения, изучающая рациональное использование выделенных государством средств на здравоохранение</p>	Проработка учебного материала по учебной и научной литературе
3	Экономические проблемы развития здравоохранения в Российской Федерации	Эффективность здравоохранения рассматривается в трех аспектах: медицинская эффективность,	Подготовка к занятиям.

		социальная эффективность, экономическая эффективность	
4	Современные аспекты экономики и финансирования здравоохранения в Российской Федерации	совокупность законов, правил, норм, регулирующих финансовую деятельность и финансовые отношения государства: финансы предприятий, организаций, отраслей; бюджетную, кредитно-банковскую, страховую системы, а также фондовый рынок.	Написание рефератов. Проработка учебного материала по учебной и научной литературе.
5	Медицинская документация, используемая в стационарах и поликлиниках	Государственные учетные и отчетные статистические формы	Подготовка к занятиям

5.4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1.	Текущий контроль успеваемости	Ценообразование в системе здравоохранения	Опрос.	5	
2.	Текущий контроль успеваемости	Клинико-статистические группы заболеваний (КСГ)	Опрос. Решение ситуационных задач.	10	

5.4.2. Примеры оценочных средств:

5.4.2.1 Примерная тематика рефератов.

1. Маркетинг медицинских услуг.
2. Потребность в услугах и товарах здравоохранения, ее место в общей системе потребностей населения. Особенности потребления товаров и услуг здравоохранения
3. Производственно-экономические процессы в здравоохранении
4. Количество, качество и эффективность труда в здравоохранении
5. Оплата труда медицинских работников

5.4.2.2 Контрольные вопросы к опросу.

1. Экономика и управление в здравоохранении. Определение, цели, задачи. Уровни и функции управленческой деятельности. Особенности управления в системе здравоохранения.

2. Финансы в системе здравоохранения. Источники финансирования здравоохранения. Бюджетное финансирование. Источники внебюджетного финансирования.

3. Оплата труда в здравоохранении. Основные формы оплаты труда медицинских работников. Составляющие заработную плату медицинского работника.

4. Стоимость медицинской помощи. Определение. Принципы ценообразования в здравоохранении. Основные структурные элементы цены. Виды

цен на медицинские услуги и основные направления их использования. Механизм формирования цен на медицинские услуги.

5. Расходование финансовых средств учреждениями здравоохранения. Бюджетная смета. Виды расходов по бюджетной смете.

6. Платные медицинские услуги, условия и порядок их предоставления. Права пациентов, получающих платные медицинские услуги.

7. Основные направления экономического анализа деятельности лечебно-профилактических учреждений. Экономические показатели использования коечного фонда. Методика их расчета.

8. Основные направления экономического анализа деятельности лечебно-профилактических учреждений. Стоимостные показатели использования коечного фонда. Методика их расчета.

9. Экономика здравоохранения. Определение, цель, задачи, объект и предмет исследования. Методы, применяемые в экономике здравоохранения. Формирование рыночных отношений в здравоохранении.

10. Эффективность здравоохранения, ее виды. Медицинская эффективность. Методика расчета медицинской эффективности.

11. Эффективность здравоохранения, ее виды. Социальная эффективность. Основные индикаторы социальной эффективности.

12. Эффективность здравоохранения, ее виды. Взаимосвязь здравоохранения и экономики народного хозяйства. Экономическая эффективность. Методика расчета экономической эффективности. Экономический эффект в здравоохранении.

13. Экономический ущерб, его виды. Методики расчета экономического ущерба. Роль здравоохранения в предотвращении экономического ущерба.

14. Маркетинг в здравоохранении. Его виды и основные задачи. Особенности рынка в сфере медицинских услуг.

15. Стоимость медицинской помощи. Определение. Принципы ценообразования в здравоохранении. Основные структурные элементы цены. Виды цен на медицинские услуги и основные направления их использования. Механизм формирования цен на медицинские услуги.

5.4.2.3 Тестовые задания по дисциплине общественное здоровье и здравоохранение.

Критерии оценки тестирования:

%	Оценка
До 70	Неудовлетворительно
71-79	Удовлетворительно
81-89	Хорошо
90-100	Отлично

1. Тарифы на оплату медицинской помощи по ОМС - это

- a) стоимость медицинских услуг
- b) денежные суммы, возмещающие расходы государственных медицинских организаций при оказании медицинской помощи
- c) денежные суммы, возмещающие расходы медицинской организации по выполнению территориальной программы ОМС +
- d) всё вышеуказанное

2. Порядок расчета тарифов в системе ОМС определен

- a) законом об обязательном медицинском страховании в РФ
- b) постановлением правительства РФ
- c) приказом федерального фонда ОМС

- d) правилами ОМС +
- e) решением комиссии по формированию территориальной программы ОМС

3. При расчете тарифов ОМС используется

- a) нормативные метод расчета
- b) структурный метод расчета
- c) экспертный метод расчета
- d) все перечисленные методы расчета +

4. Структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается

- a) Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» +
- b) Федеральным фондом обязательного медицинского страхования
- c) медицинской организацией
- d) Правительством Российской Федерации
- e) страховой медицинской организацией
- f) договором на оплату медицинских услуг

5. Участие страховых медицинских организаций в формировании тарифов на оплату медицинской помощи заключается

- a) в расчёте тарифов на оплату медицинской помощи
- b) в согласовании тарифов на оплату медицинской помощи +
- c) в утверждении тарифов на оплату медицинской помощи

6. Каким документом определены способы оплаты в системе ОМС

- a) законом об обязательном медицинском страховании в РФ
- b) постановлением правительства РФ +
- c) приказом федерального фонда ОМС
- d) правилами ОМС
- e) приказом Минздрава РФ

7. Какой способ оплаты не допустим для стационара по программе ОМС

- a) законченный случай по нозологии
- b) за фактические койко-дни пребывания пациента +
- c) законченный случай лечения по стандарту медицинской помощи
- d) законченный случай лечения в профильном отделении стационара
- e) законченный случай лечения по группе заболеваний
- f) законченный случай лечения по поводу проведения операции

8. Какой способ оплаты не допустим при амбулаторном лечении

- a) подушевой в сочетании с оплатой медицинских услуг
- b) подушевой с фондодержанием
- c) оплата медицинских услуг оказанных застрахованным из соседних субъектов РФ
- d) оплата медицинских услуг медицинским организациям без прикрепленного населения
- e) оплата медицинских услуг оказанных медицинскими организациями, имеющими прикрепленное население +

9. Какая медицинская помощь считается межтерриториальной в системе ОМС (МТР)

- a) помощь оказанная незастрахованным гражданам
- b) помощь оказанная иностранным гражданам
- c) помощь оказанная не по месту постоянного проживания
- d) помощь оказанная в любом субъекте РФ, кроме выдавшего полис ОМС +
- e) помощь оказанная в не медицинской организации, выбранной застрахованным лицом
- f) помощь оказанная без направления лечащего врача

10. Кто оплачивает МТР медицинской организации в системе ОМС

- a) федеральный фонд ОМС
- b) бюджет субъекта РФ, на территории которого гражданин зарегистрирован
- c) территориальный фонд ОМС +
- d) пациент за счет собственных средств
- e) страховая медицинская организация, выдавшая полис ОМС

11. Норматив объема медицинской помощи учитывает

- a) только экстренную и неотложную помощь
- b) только плановую помощь
- c) всю медицинскую помощь, включенную в территориальную программу ОМС оказанную в субъекте РФ, выдавшем полис ОМС
- d) все медицинскую помощь, включенную в базовую программу ОМС, оказанную на всей территории РФ. +

12. Укажите источник финансирования территориальной программы ОМС если её объем и (или) финансирование превышает нормативы базовой программы ОМС

- a) трансферт из бюджета субъекта РФ
- b) субвенция федерального фонда ОМС
- c) личные средства граждан
- d) нормированный страховой запас территориального фонда ОМС

13. На какие цели не могут направляться средства нормированного страхового запаса (НСЗ) территориального фонда ОМС

- a) на оплату сверхплановых объемов связанных с повышенной заболеваемостью
- b) на оплату сверхплановых объемов связанных в увеличением численности застрахованных лиц и (или) их половозрастной структуры
- c) на оплату межтерриториальной медицинской помощи
- d) на стимулирование медицинских организаций по итогам года
- e) на стимулирование страховых медицинских организаций по итогам года
- f) на оплату помощи оказанной незастрахованным гражданам России при экстренных и неотложных состояниях +

14. Необходимые условия для внедрения способа оплаты медицинских услуг по клинко-статистическим группам (КСГ)

- a) информационно-технологическое сопровождение
- b) расчёт экономических параметров системы финансирования
- c) подготовительная работа с медицинскими организациями
- d) анализ и оценка нейтрализации финансовых рисков
- e) всё вышперечисленное +

15. В какой стране впервые был использован метод клинко-статистических групп заболеваний (DRG англ. вариант) для финансирования медицинских организаций

- a) В США +
- b) В СССР
- c) В Великобритании
- d) В Германии
- e) Во Франции
- f) В России

16. Параметры, необходимые для расчёта стоимости одного случая госпитализации в стационаре по КСГ

- a) размер средней стоимости законченного случая лечения (базовая ставка)
- b) размер средней стоимости законченного случая лечения, коэффициент относительной затратноёмкости
- c) размер средней стоимости законченного случая лечения, коэффициент относительной затратноёмкости и управленческий коэффициент +

17. Как определяется базовая ставка по КСГ в рамках территориальной программы ОМС

- a) по нормативу стоимости одной госпитализации по базовой программе ОМСЧ
- b) в соответствии с рекомендациями Минздрава РФ по формированию и экономическому обоснованию территориальной ППГ
- c) по приказу территориального фонда ОМС
- d) расчетным путем, исходя из плановой стоимости стационарной помощи, планового числа госпитализаций и средней затратноемкости госпитализации по совокупности КСГ +

18. Кто утверждает размер базовой ставки и её корректировку в течении года

- a) федеральный фонд ОМС
- b) территориальный фонд ОМС
- c) орган исполнительной власти субъекта РФ в сфере здравоохранения
- d) правление территориального фонда ОМС
- e) комиссия по формированию территориальной программы ОМС +
- f) законодательное собрание субъекта РФ

19. Кто определяет величину коэффициентов затратноемкости по каждому КСГ

- a) Минздрав РФ и федеральный фонд ОМС – совместно (в методических рекомендациях по способам оплаты) +
- b) комиссия по формированию территориальной программы ОМС
- c) территориальный фонд ОМС
- d) независимые эксперты, сотрудники НИИ в сфере здравоохранения
- e) эксперты всемирного банка
- f) орган исполнительной власти субъекта РФ

20. Какой коэффициент не используется при расчете тарифа ОМС для КСГ

- a) затратноемкости
- b) управления
- c) уровня лечения
- d) сложности лечения пациента
- e) дифференцирования
- f) предыдущих затрат +

21. Когда коэффициент дифференцирования имеет значение больше «единицы»

- a) если средняя заработная плата в субъекте РФ больше средней заработной платы по РФ
- b) если на территории субъекта РФ применяется несколько территориальных («поясных») коэффициентов по заработной плате +
- c) для медицинских организаций, выполняющих территориальную программу ОМС и имеющих «федеральное» подчинения
- d) для медицинских организаций работающих в условиях села
- e) для медицинских организаций негосударственной формы собственности

22. Какое максимальное число подуровней медицинской помощи допускается в рамках трехуровневой системы оказания помощи

- a) два
- b) три
- c) любое число подуровней
- d) пять +

23. Назовите основные классификационные критерии для КСГ

- a) диагноз по МКБ-10 и медицинская услуга по номенклатуре +
- b) возраст
- c) тяжесть пациента
- d) стоимость затрат на лечение
- e) пол

f) сопутствующий диагноз по МКБ-10

24. Назовите дополнительные классификационные критерии для КСГ

a) сопутствующий (второй) диагноз по МКБ-10

b) возраст

c) пол

d) длительность лечения

e) все вышеперечисленные критерии +

25. Платные медицинские услуги оказываются за счет

a) личных средств граждан

b) средств работодателей

c) иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования

d) всё вышеперечисленное +

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1. Список основной литературы

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания
1	2	3	4
	Основы экономики здравоохранения: учеб. пособие /	Н.И. Вишняков [и др.] ; под ред. Н.И. Вишнякова. –	[4-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2014. – 148.
1.	Общественное здоровье и здравоохранение	Национальное руководство /под ред. В.И.Стародубова, О.П.Щепина	ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2.	Экономика здравоохранения: учеб. пособие для системы послевузовского проф. образования врачей: [маркетинг, менеджмент, планирование, трудовые ресурсы, фармакоэкономика, экономический анализ, медицинское страхование, ценообразование, финансы	Семенов, В.Ю.]. – 2-е изд., перераб. – М : Мед. информ. агентство, 2014. – 997 с
3.	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учеб. пособие: в 2 т. /	В.З. Кучеренко, В.М. Алексеева, А.П. Голубева [и др.]; ред. В.З. Кучеренко. –	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Т. 1. – 688 с. –

4.	Региональное здравоохранение в условиях институциональных преобразований: экономико-финансовый аспект: моногр.	В.Г. Акишкин, И.Е. Квятковский, С.А. Путина.	Волгоград: Волгогр. науч. изд-во, 2014. – 276 с

6.2. Список дополнительной литературы knigafund.ru

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания
1	2	3	4
1.	Общественное здоровье и здравоохранение	Медик В.А., Юрьев В.К.	2011, М, ПРОФЕССИОНАЛ
2.	Применение методов SWOT-анализа, экспертных оценок, SWOT-анализа в сочетании с экспертными оценками в решении задач здравоохранения : учеб. пособие для системы послевузовского образования врачей	А.П. Артюхов [и др.] ;:	Краснояр. гос. мед. ун-т им. В.Ф. Войно-Ясенецкого МЗ РФ (КрасГМУ), каф. упр. в здравоохранении ИПО. – Красноярск : КрасГМУ, 2014. – 160 с.
3.	Финансирование медицинской помощи населению РФ	Стародубов В.И., Флек В.О.	М.: МЦФЭР, 2012.
4.	Затраты рабочего времени врачей-специалистов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях	В. И. Стародубов, И. М. Сон, М. А. Иванова и др.	Менеджер здравоохранения. – 2016. – № 2. – С. 6-12.

6.3. Периодические издания

1. Журнал «Здравоохранение Российской Федерации».
2. Журнал «Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины».
3. Журнал «Экономика здравоохранения».
4. Журнал «Проблемы управления здравоохранением».
5. Журнал «Бюллетень ВОЗ»

6.4. Электронные ресурсы, интернет -ресурсы

<http://www.minzdrav.ru/docs>,
<http://www.euro.who.int/main/WHO/Home/TopPage?language=Russian>,
<http://medinfo.ru/article/99>,
<http://www.niph.ru/> <http://www.zdravinform.ru/> ,
<http://www.rosmedstrah.ru/> ,
<http://www.mma.ru/publication/medicine/>,
<http://www.biometrica.tomsk.ru/> ,
<http://zdorovie.perm.ru/> ,
<http://www.cochrane.ru>,
<http://www.zdrav.org> ,
<http://www.medical-law.narod.ru>,
<http://rudocctor.net/>,
<http://socmed.narod.ru>,
<http://www.chat.ru/~medangel/>

6.5. Средства обеспечения освоения дисциплины

Наименование	Назначение (виды занятий)
Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение (учебник). 2010, М., МЕДИА	ПЗ, С, СР
Мультимедийные материалы по всем лекционным темам	Л, С
Тематические слайды по всем темам.	Л, ПЗ

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Наименование	Назначение
Компьютер	4 шт. ПР, СР
комплект мультимедийной аппаратуры (компьютер, проектор)	1 компл. Л, ПР

8. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

Обучение складывается из аудиторных занятий (48 ч.), включающих лекционный курс (4 ч.), практические занятия и семинары (44 ч.), самостоятельной работы (36 ч.), всего 72 часа.

Дисциплина реализуется классическими образовательными технологиями (лекции, практические занятия, самостоятельная работа). При организации изучения дисциплины предусматривается широкое использование активных и интерактивных форм проведения занятий (деловых и ролевых игр, разбор конкретных ситуаций, групповых дискуссий) в сочетании с внеаудиторной работой для формирования и развития профессиональных навыков, обучающихся в соответствии с требованиями по направлению подготовки.

Работа с учебной и научной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине общественное здоровье и здравоохранение и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе самостоятельная работа).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам института.