

Документ подписан простой электронной подписью
 Информация о владельце:
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович
 Должность: ректор
 Дата подписания: 16.06.2026 09:21:52
 Уникальный электронный ключ:
 e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Оценочные материалы для промежуточной аттестации по дисциплине
Основы экономической культуры и менеджмента в медицине, 4 семестр

Код, направление подготовки	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	экономики, учета и финансов
Выпускающая кафедра	внутренних болезней

ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ НА КОНТРОЛЬНУЮ РАБОТУ

1. Расчётно-аналитическая работа «Финансовый портрет молодого врача»

Тип: расчётно-аналитическое

Формулировка задания:

Вы - врач-терапевт первого года работы в государственной поликлинике. Ваша зарплата составляет 55 000 руб./мес. (после вычета налогов). Ежемесячные обязательные расходы:

- аренда квартиры - 20 000 руб.;
- питание - 12 000 руб.;
- проезд - 4 000 руб.;
- связь и интернет - 1 500 руб.;
- лекарства и медосмотр - 2 500 руб.

Задание:

1. Рассчитайте сумму свободных денежных средств в месяц.
2. Предложите вариант распределения свободных средств по трём направлениям: накопления, образование, досуг.
3. Сделайте вывод: достаточно ли дохода молодого врача для комфортной жизни в вашем регионе (используйте данные своего города).

2. Индивидуальное задание «Личный финансовый план врача на 3–5 лет»

Тип: проектно-аналитическое

Формулировка задания:

Разработайте личный финансовый план врача на горизонте 3–5 лет. План должен включать:

1. **Финансовую цель** (например: покупка автомобиля, обучение по специальности, первоначальный взнос за квартиру).
2. **Оценку текущих доходов и расходов** (условные или реальные цифры).
3. **Ежемесячную сумму накоплений.**
4. **Способы увеличения дохода** (дополнительные дежурства, частная практика, повышение квалификации).
5. **Оценку рисков**, которые могут помешать достижению цели.

3. Аналитический кейс «Финансовые ошибки молодого врача»

Тип: кейс-анализ

Формулировка задания:

Ситуация: Молодой врач через 3 месяца после начала работы взял потребительский кредит на смартфон за 80 000 руб. под 18% годовых. Ежемесячный платёж - 5 500 руб. При этом его свободный

доход после всех расходов составлял 7 000 руб./мес. Через 2 месяца он не смог платить по кредиту из-за непредвиденных расходов на лечение зуба (15 000 руб.).

Задание:

1. Определите **финансовые ошибки**, допущенные врачом.
2. Оцените **последствия** каждой ошибки.
3. Предложите **правильную стратегию поведения** в аналогичной ситуации.

4. Тест «Источники финансирования здравоохранения»

1. Какие два основных источника финансирования государственной системы здравоохранения в РФ?
 - А) Средства ОМС и бюджетные средства
 - Б) Доходы от платных услуг и благотворительность
 - В) Средства ДМС и гранты
 - Г) Личные сбережения пациентов и кредиты
2. Что является первичным звеном в системе управления медицинской организацией с точки зрения врача?
 - А) Бухгалтерия
 - Б) Заведующий отделением
 - В) Кадровая служба
 - Г) Юридический отдел
3. Что из перечисленного относится к экономическим рычагам управления качеством медицинской помощи в рамках ОМС?
 - А) Приказы главного врача
 - Б) Штрафы страховых медицинских организаций по результатам экспертиз
 - В) Дисциплинарные взыскания
 - Г) Благодарности пациентов
4. Какая модель финансирования здравоохранения преимущественно реализована в системе ОМС РФ?
 - А) Бюджетная модель (государственное финансирование)
 - Б) Страховая модель с единым плательщиком (государство как страховщик)
 - В) Частная страховая модель
 - Г) Прямые платежи пациентов
5. Врач предложил пациенту платную услугу (МРТ за 5 000 руб.), хотя это исследование можно было получить бесплатно по ОМС через 2 недели. Пациент согласился и заплатил. Нарушил ли врач какие-либо нормы с позиции экономической культуры и менеджмента качества?
 - А) Да, т.к. врач обязан информировать о возможности бесплатной помощи
 - Б) Нет, пациент дал добровольное согласие
 - В) Нарушение только в случае, если врач получил комиссионные

5. Практическая работа «Маршрут пациента по ОМС»

Тип: аналитическое с графической схемой

Формулировка задания:

Постройте схему «Маршрут пациента с гипертонической болезнью в системе ОМС». Схема должна отражать:

1. Этапы оказания помощи: поликлиника (терапевт) → диагностика (ЭКГ, анализы) → консультация кардиолога → стационар (при необходимости).
 2. **Финансовые потоки:** кто и сколько платит (тарифы по ОМС укажите условно или по данным своего региона).
 3. **Участников системы ОМС** (ТФОМС, СМО, медорганизация, пациент).
- Формат: схема в виде рисунка или таблицы с пояснениями.

6. Аналитическое задание «Сравнительный анализ ОМС и ДМС»

Тип: аналитическое

Формулировка задания:

Заполните сравнительную таблицу по 5 критериям:

Критерий	ОМС	ДМС
Кто платит
Объём помощи
Ожидание приёма
Выбор врача/клиники
Ответственность за качество

Напишите краткий вывод: в каком случае пациенту выгодно использовать ДМС, а в каком - достаточно ОМС.

7. Ситуационный кейс «Экономический анализ маршрута пациента»

Тип: расчётно-аналитический кейс

Формулировка задания:

Пациент с болью в колене проходит маршрут:

- приём травматолога в поликлинике (тариф ОМС - 500 руб.);
- рентген (800 руб.);
- МРТ по направлению (4 000 руб.);
- консультация ортопеда в областной больнице (1 200 руб.);
- операция (35 000 руб. по квоте ОМС);
- реабилитация 10 дней (2 500 руб./день).

Задание:

1. Рассчитайте **общую стоимость маршрута** для системы ОМС.
2. Определите, какие этапы могли бы быть **оптимизированы** без потери качества.
3. Предложите **альтернативный маршрут** с меньшими затратами.

8. Практическое задание «Экономические показатели медицинской организации»

Тип: расчётно-аналитическое

Формулировка задания:

Даны показатели работы хирургического отделения за месяц:

- число пролеченных пациентов - 60;
- сумма поступлений от ОМС - 1 800 000 руб.;
- расходы на зарплату - 800 000 руб.;
- расходы на медикаменты - 400 000 руб.;
- расходы на питание - 120 000 руб.;
- коммунальные и прочие расходы - 180 000 руб.

Задание:

1. Рассчитайте **средние затраты на одного пациента**.
2. Рассчитайте **прибыль/убыток** отделения (доход минус расходы).
3. Предложите два способа повышения экономической эффективности.

9. Аналитический кейс «Экономические последствия врачебных решений»

Тип: кейс-анализ

Формулировка задания:

Ситуация: Врач в отделении реанимации назначает пациенту импортный антибиотик за 8 000 руб./сутки, хотя есть эффективный отечественный аналог за 1 500 руб./сутки с аналогичным профилем безопасности. Курс - 7 дней. Тариф ОМС за весь случай (лечение тяжёлой пневмонии) - 45 000 руб. Отечественный антибиотик укладывается в тариф, импортный - превышает его на 20 000 руб.

Задание:

1. Каковы **экономические последствия** для медорганизации?
2. Кто и в каком порядке может **проверить обоснованность** этого назначения?
3. Что должен сделать врач в данной ситуации с позиции баланса «эффективность → целесообразность»?

10. Групповая дискуссия «Качество медицинской помощи и ограниченные ресурсы»

Тип: дискуссия

Формулировка задания:

Вопрос для дискуссии: «В условиях ограниченного бюджета медицинской организации приоритет должен отдаваться:

- А) лечению тяжёлых пациентов с высокими затратами и неопределённым прогнозом;
- Б) профилактике и лечению пациентов с гарантированным положительным исходом?»

Формат: Группа делится на две команды. Каждая команда аргументирует свою позицию, используя:

- клинические аргументы;
- экономические аргументы;
- этические аргументы.

После выступления - вопросы от противоположной стороны. Преподаватель - модератор.

11. Ролевая симуляция «Командное взаимодействие в медицинской организации»

Тип: игровое с анализом

Формулировка задания:

Ситуация: В приёмное отделение поступил пациент с инсультом. Ваша команда: врач приёмного покоя, невролог, реаниматолог, медсестра, администратор. Время на принятие решения - ограничено (10 минут).

Задание для команды:

1. Распределите роли (кто за что отвечает).
2. Составьте алгоритм действий на первые 30 минут.
3. Один участник команды фиксирует **точки пересечения и коммуникации** между ролями.
4. После симуляции - короткий разбор: что помогло, что мешало командной работе.

Индивидуальное задание для каждого участника: заполнить чек-лист «Моя роль в командном взаимодействии».

12. Ситуационный кейс «Принятие управленческого решения врача»

Тип: кейс

Формулировка задания:

Ситуация: Вы - заведующий терапевтическим отделением. Главный врач требует увеличить количество пролеченных пациентов на 20% без увеличения штата и коечного фонда.

Задание:

1. Предложите **3 управленческих решения**, которые позволят выполнить требование.
2. Для каждого решения укажите:
 - **ожидаемый эффект** (в цифрах, если возможно);
 - **возможный риск** для качества помощи;
 - **способ минимизации риска**.
3. Выберите **лучший вариант** и обоснуйте выбор.

ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ НА ЗАЧЕТ С ОЦЕНКОЙ

Практико-ориентированный кейс «Экономические и управленческие решения врача в профессиональной ситуации»

Тип: итоговый интегративный кейс (защита в группе)

Формулировка задания (выдаётся за 2 недели):

Вы - врач, работающий в районной поликлинике. Вам предстоит проанализировать реальную или смоделированную профессиональную ситуацию, содержащую:

- экономические аспекты (доходы врача, бюджет организации, финансирование);
- управленческие аспекты (организация помощи, командное решение, ресурсные ограничения);

- риск-менеджмент (финансовые и профессиональные риски).

Структура защиты (15 минут):

1. Описание ситуации - 1 мин.
2. Анализ финансовых последствий - 3 мин.
3. Анализ управленческих альтернатив - 3 мин.
4. Выбор и обоснование оптимального решения - 3 мин.
5. Риски и способы их контроля - 2 мин.
6. Ответы на вопросы - 3 мин.

Форма сдачи: презентация (10–12 слайдов) + устная защита.

Варианты формулировки заданий

ВАРИАНТ 1. Оптимизация расходов и качество помощи

Экономические аспекты:

- Бюджет отделения на год - 12 млн руб. (фонд оплаты труда + расходные материалы).
- Перерасход по расходным материалам за последние полгода - 15%.
- Тарифы ОМС фиксированы, увеличения финансирования не ожидается.

Управленческие аспекты:

- Главный врач требует сократить расходы на 10% без снижения объёма и качества помощи.
- В отделении работают 4 терапевта, 6 медсестёр.
- Наблюдается высокая частота назначений дорогих импортных препаратов при наличии эффективных отечественных аналогов.

Риски:

- Сокращение бюджета → риск дефицита лекарств и материалов.
- Неконтролируемые назначения врачей → риск штрафов СМО по результатам экспертиз.
- Конфликт с врачами при попытке повлиять на их назначения.

Дорожная карта к презентации

1. Назовите основные причины перерасхода.
2. Предложите 2–3 управленческих решения для сокращения расходов.
3. Оцените риски для качества помощи при каждом решении.
4. Выберите оптимальное решение и обоснуйте.
5. Предложите способы контроля рисков.

ВАРИАНТ 2. Маршрут пациента и ресурсные ограничения

Экономические аспекты:

- Поликлиника работает по ОМС.
- Тариф на приём терапевта - 500 руб.
- Стоимость одного дня в стационаре по поводу гипертонического криза - 8 000 руб.
- Профилактическое наблюдение пациента с гипертонией в поликлинике (4 приёма в год) - 2 000 руб.

Управленческие аспекты:

- У многих пациентов с гипертонией отсутствует регулярное наблюдение.
- Частые вызовы скорой и госпитализации по поводу гипертонических кризов (12 кризов в месяц на участке).
- Время приёма терапевта ограничено (15 минут на пациента).

Риски:

- Рост числа госпитализаций → убытки для системы ОМС и перегрузка стационара.
- Недостаток времени на профилактическую работу → хронические пациенты выпадают из наблюдения.
- Недовольство пациентов и главного врача.

Дорожная карта к презентации

1. Рассчитайте экономические потери системы от частых госпитализаций (в год).
2. Предложите управленческое решение по организации профилактического наблюдения группы риска.
3. Оцените, как ваше решение повлияет на нагрузку врача и качество помощи.
4. Назовите риски внедрения и способы их минимизации.

5. Обоснуйте экономическую эффективность вашего решения.

ВАРИАНТ 3. Командное решение при дефиците ресурсов

Экономические аспекты:

- Больница работает по ОМС.
- Стоимость КТ-исследования - 3 000 руб.
- Стоимость перевода пациента в областную больницу - 25 000 руб. (транспорт + сопровождение).
- Штраф за необоснованный перевод - 50 000 руб. по результатам экспертизы.

Управленческие аспекты:

- Свободен один КТ-аппарат, запись на 2 часа вперёд.
- В приёмное отделение одновременно поступили:
 - Пациент А (68 лет) - инсульт, требуется КТ срочно (время - мозг).
 - Пациент Б (50 лет) - подозрение на панкреатит, КТ в течение 2–3 часов.
 - Пациент В (8 лет) - черепно-мозговая травма, стабилен, но требует наблюдения.

Риски:

- Задержка КТ пациенту А → рост инвалидизации, риск суда.
- Штрафы при ошибочном переводе.
- Конфликт внутри команды при выборе приоритета.

Дорожная карта к презентации

1. Определите очерёдность проведения КТ для трёх пациентов и аргументируйте.
2. Предложите алгоритм командного взаимодействия (кто, что, когда делает).
3. Назовите финансовые и профессиональные риски при разных сценариях приоритизации.
4. Обоснуйте, как ваше решение соблюдает баланс «клиническая эффективность → экономическая целесообразность».
5. Предложите, как можно было бы избежать подобной ситуации в будущем.

ЕДИНЫЕ КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ПРЕЗЕНТАЦИИ И ЗАЩИТЫ

Максимальный балл: 40 баллов

Критерий	Макс. балл	Описание / дескрипторы
1. Описание ситуации	4	Чётко, ёмко, выделены ключевые противоречия (2 балла - ситуация описана, 4 - плюс выделены противоречия)
2. Анализ экономических последствий	8	Есть расчёты, интерпретация, выводы (2 - попытка, 4 - расчёты верны, 6 - интерпретация, 8 - связь с управленческими решениями)
3. Анализ управленческих альтернатив	8	Выделено 2–3 альтернативы, каждая с плюсами и минусами (2 - альтернативы есть, 4 - плюсы/минусы, 6 - связь с экономикой, 8 - связь с рисками)
4. Выбор и обоснование решения	8	Решение обосновано с позиции баланса «качество → ресурсы» (2 - выбор есть, 4 - слабое обоснование, 6 - хорошее обоснование, 8 - баланс качества и экономии)
5. Оценка рисков и способы контроля	6	Риски названы, способы минимизации реалистичны (2 - риски, 4 - способы, 6 - реалистичны и конкретны)
6. Качество презентации	3	Структура, визуализация, лаконичность (1 - структура, 2 - визуализация, 3 - лаконичность)
7. Ответы на вопросы	3	Уверенность, аргументированность, понимание границ своего решения (1 - ответил, 2 - аргументированно, 3 - с пониманием ограничений)
Итого	40	

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА ЗА ЗАЧЁТ С ОЦЕНКОЙ

Компонент	Баллы
Текущий контроль (в семестре)	60
Зачётное задание (защита кейса)	40
Итого максимум	100
Сумма баллов	Оценка
90–100	отлично
75–89	хорошо
60–74	удовлетворительно
< 60	неудовлетворительно