

Документ подписан простой электронной подписью  
 Информация о владельце:  
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
 Должность: ректор  
 Дата подписания: 16.06.2026 09:39:41  
 Уникальный электронный ключ:  
 e3a68f3aa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

**Оценочные материалы для промежуточной аттестации по дисциплине**

*Основы экономической культуры и менеджмента в медицине, 4 семестр*

Код, направление подготовки	31.05.02 «Педиатрия»
Направленность (профиль)	Педиатрия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	экономики, учета и финансов
Выпускающая кафедра	детских болезней

**ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ НА КОНТРОЛЬНУЮ РАБОТУ**

**1. Расчётно-аналитическая работа «Финансовый портрет молодого педиатра»**

**Тип:** расчётно-аналитическое

**Формулировка задания:**

Вы - педиатр 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 педиатра для комфортной жизни в вашем регионе (используйте данные своего города).

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

**Тип:** проектно-аналитическое

**Формулировка задания:**

Разработайте личный финансовый план педиатра 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 педиатра»**

**Тип:** кейс-анализ

**Формулировка задания:**

**Ситуация:** Молодой педиатр 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 педиатром.
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 педиатра?
  - 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. Педиатр 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 педиатр какие-либо нормы с позиции экономической культуры и менеджмента качества?
  - А) Да, т.к. педиатр обязан информировать о возможности бесплатной помощи
  - Б) Нет, пациент дал добровольное согласие
  - В) Нарушение только в случае, если педиатр 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 педиатра/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:** Педиатр 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 педиатр 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. Ваша команда: педиатр 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 педиатра»

**Тип:** кейс

**Формулировка задания:**

**Ситуация:** Вы - заведующий детским 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 педиатра в профессиональной ситуации»

**Тип:** итоговый интегративный кейс (защита в группе или индивидуально)

**Формулировка задания (выдаётся за 2 недели):**

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

- экономические аспекты (доходы педиатра, 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.

#### **ВАРИАНТ 1. Вакцинация: бюджетная vs платная**

**Экономические аспекты:**

- Поликлиника работает по ОМС.
- Стоимость отечественной вакцины (АКДС) - 500 руб.
- Стоимость импортной комбинированной вакцины (Инфанрикс) - 3 000 руб.
- Поликлиника получает дополнительный доход от платных прививок.

**Управленческие аспекты:**

- Родители просят поставить импортную вакцину (меньше уколов, побочных реакций).
- Главный врач просит предлагать импортную вакцину как платную услугу.
- Заведующий отделением предупреждает: навязывание платных услуг - жалобы и проверка

СМО.

**Риски:**

- Отказ родителей от прививки вообще, если не могут получить импортную бесплатно.
- Жалобы родителей → проверка → штрафы.
- Снижение охвата вакцинацией на участке.

**Дорожная карта к презентации**

1. Определите очерёдность ваших действий в разговоре с родителями (что говорите сначала, что потом).
2. Предложите алгоритм информирования родителей о двух типах вакцин, который не является навязыванием платной услуги.
3. Назовите финансовые и профессиональные риски при разных вариантах вашего поведения (предлагать платную / не предлагать / предлагать осторожно).
4. Обоснуйте, как ваше решение соблюдает баланс между доходом поликлиники и правом родителей на бесплатную помощь.
5. Предложите, что делать, если родители отказались от прививки вообще.

#### **ВАРИАНТ 2. Очередь к узкому специалисту**

**Экономические аспекты:**

- Тариф ОМС на приём педиатра - 500 руб.
- Тариф ОМС на приём невролога - 800 руб.
- Штраф за необоснованное направление к узкому специалисту - 2 000 руб. по результатам экспертизы.

### Управленческие аспекты:

- Запись к неврологу - 3 недели.
- К вам на приём привели ребёнка с жалобами на головные боли (3 раза за месяц).

Неврологических симптомов нет. Обследования в норме.

- Родители требуют срочное направление к неврологу.
- Свободных талонов к неврологу нет 2 недели.

### Риски:

- Дать направление без показаний → штраф за необоснованное направление.
- Не дать направление → жалоба главному врачу, конфликт с родителями.
- Пропустить редкую патологию → врачебная ошибка.

### Дорожная карта к презентации

1. Определите очерёдность ваших действий (что сделаете сначала, что потом).
2. Предложите алгоритм общения с родителями, чтобы снять их тревожность без направления к неврологу.
3. Назовите финансовые и профессиональные риски при разных сценариях (дать направление / не давать / дать с отсрочкой).
4. Обоснуйте, как ваше решение соблюдает баланс между экономией ресурсов и безопасностью пациента.
5. Предложите, как избежать подобной ситуации в будущем (профилактика конфликтов).

### **ВАРИАНТ 3. Реанимация новорождённых: дефицит коек**

#### Экономические аспекты:

- Стоимость одного дня в реанимации новорождённых - 50 000 руб.
- Стоимость перевода ребёнка в другой стационар - 40 000 руб.
- Штраф за необоснованный перевод - 30 000 руб. по результатам экспертизы.

#### Управленческие аспекты:

- В реанимации новорождённых свободна 1 койка.
- В приёмное отделение одновременно поступили:
  - Ребёнок А (30 недель, 1 100 г) - нужна ИВЛ, риск осложнений высокий, прогноз неясный.
  - Ребёнок Б (35 недель, 2 100 г) - нужна кислородная поддержка 2–3 дня, прогноз хороший.
  - Ребёнок В (38 недель, 3 200 г) - родился в асфиксии, нужна короткая реанимация 1 день, прогноз хороший.

#### Риски:

- Положить А → некуда класть Б и В.
- Положить Б и В → некуда класть А (придётся переводить, но транспортировка опасна).
- Задержка реанимации → ухудшение состояния, риск суда.

#### Дорожная карта к презентации

1. Определите очерёдность госпитализации в реанимацию для трёх пациентов (кого первым, кого вторым). Ребёнок А, Б или В?
2. Предложите алгоритм командного взаимодействия (с кем из коллег советуетесь, кому что поручаете).
3. Назовите финансовые и профессиональные риски при разных сценариях приоритизации.
4. Обоснуйте, как ваше решение соблюдает баланс между экономической эффективностью и шансом на выживание каждого ребёнка.
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
<b>1. Описание ситуации</b>	4	Чётко, ёмко, выделены ключевые противоречия (2 балла - ситуация описана, 4 - плюс выделены противоречия)

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

### **ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА ЗА ЗАЧЁТ С ОЦЕНКОЙ**

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