Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ахвердова Ольга Альбертовна
Должность: Директор
Дата подписания: 14.01.2026 09:47:01
Уникальный программный ключ:
4927f743b64a570c75bc5fbc77ef56d4eb0f1635

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
– филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Директор института
_____ О.А. Ахвердова

« 28 » августа 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ПЛАНИРОВАНИЕ И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИИ

По направлению подготовки: 38.03.02Менеджмент (уровень бакалавриата)
Направленность (профиль): Управление и экономика сферы здравоохранения
Квалификация выпускника: бакалавр
Кафедра: менеджмента и экономики

Курс – 4
Семестр – 7
Форма обучения – очно-заочная
Лекции – 26 часов
Практические занятия − 36 часа
Самостоятельная работа: – 93,7 часов
Промежуточная аттестация: Экзамен - 7 семестр
Всего: 5 ЗЕ (180 часов)

Пятигорск, 2026

Рабочая программа дисциплины «Планирование и прогнозирование в организациях здравоохранения» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – бакалавриат по направлению подготовки 38.03.02 Менеджмент (утвержденного Приказом Министерства образования и науки РФ от 12 августа 2020 г. № 970)

Разработчики программы:
Доцент, канд. экон. наук И.Н. Емельянова

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры менеджмента и экономики протокол № 1 от «27» августа 2026 г.
Заведующий кафедрой менеджмента и экономики,
канд. экон. наук, доцент Е.А. Сергеева

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией по циклу гуманитарных дисциплин
протокол № 1 от «27» августа 2026 г.
Председатель УМК Е.В. Говердовская

Рабочая программа согласована с библиотекой
Заведующая научной библиотекой А.О. Атакуева

Внешняя рецензия дана заместителем начальника планово-экономического отдела ФГБУ СКФНКЦ ФМБА России Белозеровой Т.В.

И.о. декана фармацевтического факультета Е.И. Хартюнова

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии
Протокол № 1 от «28» августа 2026 г.

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета
Протокол № 1 от «28» августа 2026 г.

1. 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Целью изучения дисциплины «Планирование и прогнозирование в организациях здравоохранения» является формирование у обучающихся комплекса знаний о современных направлениях организационно-регулирующей деятельности посредством обеспечения этапов формирования компетенций, предусмотренных ОПОП, в части разработки прогнозов, программ, проектов и планов для формирования и обеспечения стратегического равновесия между целями и возможностями субъекта планирования в изменяющихся рыночных условиях.

Цель изучения дисциплины «Планирование и прогнозирование в организациях здравоохранения» достигается посредством решения в учебном процессе **задач**:

- изучение понятийного аппарата планирования и прогнозирования в организациях здравоохранения
- изучение методов и особенностей планирования и прогнозирования в организациях здравоохранения.;
- рассмотрение взаимосвязи прогнозирования и планирования;
- приобретение навыков использования методического инструментария планирования и прогнозирования;
- воспитание личности, осознающей себя гражданином и защитником своей страны, проявляющей активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Дисциплина «Планирование и прогнозирование в организациях здравоохранения» относиться к части, формируемой участниками образовательных отношений блока 1 «дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Планирование и прогнозирование в организациях здравоохранения» изучается на 4 курсе, в седьмом семестре очно-заочной формы обучения.

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

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине		
		Знать	Уметь	Иметь навык (опыт деятельности)
УК - 2 Способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений	УК - 2.1 Формулирует в рамках поставленной цели совокупность взаимосвязанных задач, обеспечивающих ее достижение. Определяет ожидаемые результаты решения выделенных задач;	-виды ресурсов и ограничений для решения профессиональных задач; - основные методы оценки разных способов решения задач; - действующее законодательство и правовые нормы, регулирующие профессиональную деятельность	- проводить анализ поставленной цели и формулировать задачи, которые необходимо решить для ее достижения; - анализировать альтернативные варианты для достижения намеченных результатов; - использовать нормативно-правовую документацию в сфере профессиональной деятельности;	- методиками разработки цели и задач проекта; - методами оценки потребности в ресурсах, продолжительности и стоимости проекта; - навыками работы с нормативно-правовой документацией
ПК-1. Способен осуществлять тактическое управление процессами планирования и организации деятельности в организации здравоохранения	ПК-1.1 Проводит анализ показателей деятельности структурных подразделений организации, действующих методов управления при решении производственных задач и выявление возможностей повышения эффективности управления; разрабатывает рекомендации по использованию научно обоснованных методов комплексного решения задач тактического планирования организации здравоохранения	- основные теории, категории, общие закономерности стратегического управления в деятельности организации здравоохранения, классификацию стратегий; - основные компоненты и этапы стратегического управления в организациях здравоохранения; - направления деятельности (функции стратегического планирования), в том числе	-проводить анализ систем управления в организации здравоохранения и выявлять управленческие проблемы; - прогнозировать оптимизации стратегий управления организацией сферы здравоохранения;	- навыками разработки основных положений стратегии развития организации здравоохранения, обоснование стратегических решений по совершенствованию процессов стратегического и тактического планирования - организации работы по тактическому планированию деятельности структурных подразделений

		распределение ресурсов, адаптация к внешней среде, координация и регулирование хозяйственных процессов, организационные изменения		организации здравоохранения, направленному на определение пропорций развития предприятия, исходя из конкретных условий и потребностей рынка; - навыками разработки с учетом требований рыночной конъюнктуры и современных достижений науки и техники мероприятий по модернизации систем управления организацией здравоохранения в целях реализации стратегии организации, обеспечения эффективности деятельности предприятия и повышения качества услуг;
	ПК-1.3 Выполняет расчеты, необходимые для составления проектов перспективных планов деятельности организации	- принципы и методы формирования программ производственно-хозяйственной и социальной деятельности организации здравоохранения, направленную на выполнение заданий стратегического плана при рациональном использовании материальных, трудовых, финансовых и природных ресурсов	-обосновывать количественные и качественные требования к ресурсному обеспечению, необходимому для решения профессиональных задач, оценивать рациональность их использования;	- организации на стадии планирования закупок консультаций с поставщиками (подрядчиками, исполнителями) в целях определения состояния конкурентной среды на соответствующих рынках товаров, работ, услуг; - навыками принятия решений по составу, содержанию, срокам проведения и ресурсному обеспечению научно-исследовательских и

				опытно-конструкторских работ, объемам продаж продукции, предоставлению услуг, созданию или перепрофилированию производственных мощностей организации здравоохранения, подготовке кадров, уровню и структуре издержек, материально-техническому обеспечению организации, источникам финансирования и т.п.
ПК – 2 Способен к стратегическому управлению процессами планирования и организации деятельности на различных уровнях организации сферы здравоохранения	ПК-2.1 Разрабатывает основные положения стратегии развития организации здравоохранения, обосновывает стратегические решения по совершенствованию процессов стратегического и тактического планирования	- методологию и инструментарий управления проектами и программами, понятия, стандарты и нормативные акты в области управления проектами и программами; группы процессов управления проектами и программами и их взаимодействие; основных участников, их цели, функции, уровни ответственности и полномочия в проекте; -типы команд, методы и принципы их формирования; основные теории и концепции взаимодействия людей в команде проекта, включая вопросы мотивации, групповой динамики,	- использовать нормативные правовые документы в своей деятельности, ориентироваться и применять программные продукты в процессе управления проектами; - определять окружение и экспертные области проекта, определять и анализировать вехи и контрольные события каждой фазы жизненного цикла проекта, применять инструменты и методы управления сроками работ и расписанием проекта; - планировать и управлять бизнес-проектами, в том числе определять и анализировать окружение подобных проектов, а также применять необходимые экспертные области проекта;	- методами и инструментами управления проектами с использованием современного программного обеспечения, методами календарного и сетевого планирования, анализа и оптимизации плана проекта с применением современных программных продуктов;

		лидерства и управления конфликтами;		
	ПК- 2.2 Проводит анализ ресурсных возможностей, путей и способов достижения результативности маркетинговой и рекламной деятельности	- инструменты и методы определения состава операций и получать с их помощью список операций, параметры операций, список контрольных событий; теорию управления сроками проекта на основании методологии входов и выходов и процессного отображения деятельности; - типы организационных структур проектно-ориентированных организаций, их основные параметры и принципы проектирования;	- анализировать организационную структуру предприятия и разрабатывать предложения по формированию проектных структур; - разрабатывать мероприятия по мотивированию и стимулированию членов команды проекта; определять и документально оформлять роли, ответственность и подотчетность членов команды проекта;	- современными методами привлечения и отбора новых сотрудников в команду проекта, разрабатывать программы их адаптации и повышения квалификации в дальнейшем; основными приёмами межличностной коммуникации; - методами и инструментами создания программ внедрения технологических и продуктовых инноваций

В результате освоения дисциплины обучающийся должен	
3.1	**Знать:**
	-виды ресурсов и ограничений для решения профессиональных задач; - основные методы оценки разных способов решения задач; - основные теории, категории, общие закономерности стратегического управления в деятельности организации здравоохранения, классификацию стратегий; - основные компоненты и этапы стратегического управления в организациях здравоохранения; - методы формирования общего направления деятельности предприятия, ориентированное на будущее развитие, т.е. системы целей и способов их достижения; - направления деятельности (функции стратегического планирования), в том числе распределение ресурсов, адаптация к внешней среде, координация и регулирование; - инструменты и методы определения состава операций и получать с их помощью список операций, параметры операций, список контрольных событий; теорию управления сроками проекта на основании методологии входов и выходов и процессного отображения деятельности;
3.2	**Уметь:**
	- проводить анализ поставленной цели и формулировать задачи, которые необходимо решить для ее достижения; - анализировать альтернативные варианты для достижения намеченных результатов; - использовать нормативно-правовую документацию в сфере профессиональной деятельности; -прогнозировать оптимизации стратегий управления организацией сферы здравоохранения; - обосновывать количественные и качественные требования к ресурсному обеспечению, необходимому для решения профессиональных задач, оценивать рациональность их использования; - определять окружение и экспертные области проекта, определять и анализировать вехи и контрольные события каждой фазы жизненного цикла проекта, применять инструменты и методы управления сроками работ и расписанием проекта.
3.3	**Иметь навык (опыт деятельности):**
	- методиками разработки цели и задач проекта; - методами оценки потребности в ресурсах, продолжительности и стоимости проекта; - навыками работы с нормативно-правовой документацией; организации работы по тактическому планированию деятельности структурных подразделений организации здравоохранения, направленному на определение пропорций развития предприятия, исходя из конкретных условий и потребностей рынка; - навыками разработки с учетом требований рыночной конъюнктуры и современных достижений науки и техники мероприятий по модернизации систем управления организацией здравоохранения в целях реализации стратегии организации, обеспечения эффективности деятельности предприятия и повышения качества услуг; - современными методами привлечения и отбора новых сотрудников в команду проекта, разрабатывать программы их адаптации и повышения квалификации в дальнейшем; основными приёмами межличностной коммуникации;

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

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		7
1.Контактная работа обучающихся с преподавателем:	**68,3**	**68,3**
Аудиторные занятия всего, в том числе:	**62**	**62**
Лекции	26	26
Лабораторные	-	-
Практические занятия	36	36
Контактные часы на аттестацию (дифференцированный зачет)	0,3	0,3
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	4	4
2. Самостоятельная работа	**93,7**	**93,7**
Контроль	**18**	**18**
ИТОГО:	**180**	**180**
Общая трудоемкость	**180/5**	**180/5**

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование модулей дисциплины	Содержание раздела	Индикатор достижения компетенции
1	Модуль 1. **Теоретические основы планирования и прогнозирования в здравоохранении**	Нормативно-правовые основы: Функции социального-экономического прогнозирования. Перечень и порядок разработки документов планирования. Государственное регулирование рынка услуг здравоохранения. Регулирование механизма медицинского маркетинга в системе здравоохранения. Федеральные целевые программы в здравоохранении. Понятие и принципы планирования в здравоохранении. Виды и методы планирования. Исследование и прогнозирование эффективности использования ресурсов учреждений здравоохранения. Планирование и расходование финансовых средств медицинскими организациями. Понятие, цели и задачи стратегического планирования. Схема и этапы разработки стратегической программы. Критерии определения стандартов в здравоохранении. Экономическая эффективность	УК-2.1; ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2

		стратегической программы. Экспертиза стратегической программы Абсолютные и относительные величины. Анализ динамических рядов. Метод определения доверительных интервалов. Критерий достоверности. Корреляция и регрессионный анализ.	
2	**Модуль 2.Планирование и прогнозирование деятельности медицинских организаций**	Понятие о государственном социальном страховании. Значение и принципы формирования ПГГ. Основы базовой программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Особенности территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Формирование медицинского заказа территории и план-задания медицинской организации. Изменения в ПГГ. Анализ общих и государственных расходов на здравоохранение РФ и других странах. Основы планирования и прогнозирования развития медицинских организаций. Этапы планирования деятельности медицинской организации. Конечные показатели деятельности медицинской организации. Коэффициент достижения результата Основные разделы плана работы МО. Требования и порядок составления плана. Условия правильного планирования. Основные показатели плана. Определение потребности в амбулаторной и стационарной помощи. Медицинская и социальная эффективность.	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2
3	**Модуль 3. Анализ деятельности медицинских организаций**	Принципы организации ПМСП в РФ. Основные задачи поликлиники. Планирование деятельности поликлиники. Организационная структура городской поликлиники. Медицинская документация. Анализ годового медицинского отчета. Роль стационарной помощи в здравоохранении. Основы организации и управления деятельностью больницы. Анализ работы стационара.	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Модуль 1. Теоретические основы планирования и прогнозирования в здравоохранении				
Модульная единица 1. Государственное прогнозирование и программы социально-экономического развития Российской Федерации.	2		2	6
Модульная единица 2. Принципы, виды, методы планирования и прогнозирования в здравоохранении	2		2	10
Модульная единица 3. Алгоритм концепции, цели, задачи и элементы стратегического планирования	2		4	10
Модульная единица 4. Статистические методы прогнозирования в здравоохранении	2		4	10
Модуль 2.Планирование и прогнозирование деятельности медицинских организаций				
Модульная единица 5. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	4		4	10
Модульная единица 6. Этапы планирования и прогнозирования деятельности медицинских организаций	2		4	10
Модульная единица 7. Формирование годового плана работы медицинских организаций	4		6	12
Модуль 3. Анализ деятельности медицинских организаций				
Модульная единица 8. Оценка и анализ деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений	4		6	12
Модульная единица 9. Оценка и анализ деятельности стационара	4		4	13,7
Итого (часов)	26		36	93,7
Форма контроля	Экзамен			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;

- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к экзамену

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

8.1. Основная литература

1. Савкина, Р. В. Планирование на предприятии : учебник / Р. В. Савкина. – 4-е изд., стер. – Москва : Дашков и К°, 2022. – 320 с. : ил., табл. – (Учебные издания для бакалавров). – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=621935 – Библиогр.: с. 314-315. – ISBN 978-5-394-04578-3. – Текст : электронный.

2. Руденко, Л. Г. Планирование и проектирование организаций : учебник / Л. Г. Руденко. – Москва : Дашков и К°, 2021. – 240 с. : ил., табл. – (Учебные издания для бакалавров). – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=684226 – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-394-02497-9. – Текст : электронный.

3. . Белолипцев, И. И. Лукина, А. С. Кабирова, Д. В. Чувилин ; Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации. – 2-е изд., перераб. – Москва : Прометей, 2021. – 192 с. : ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=690627 – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-00172-195-6. – Текст : электронный

8.2. Дополнительная литература

1. Киселев, А. А. Основы стратегического менеджмента и сущность стратегического планирования в организациях : учебник : [16+] / А. А. Киселев. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2020. – 336 с. : ил., табл. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=599192 (дата обращения: 03.06.2023). – Библиогр.: с. 3312-316. – ISBN 978-5-4499-1339-5. – DOI 10.23681/599192. – Текст : электронный

2. Костюченко, Т. Н. Прогнозирование и планирование социально-экономического развития : учебное пособие / Т. Н. Костюченко, О. М. Лисова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Ставрополь : Ставропольский государственный аграрный университет (СтГАУ), 2021. – 172 с. : ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=614483 – Библиогр.: с. 150-151. – Текст : электронный.

3. Сукало, Г. М. Планирование и организация работы структурного подразделения : учебное пособие : [12+] / Г. М. Сукало. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2021. – 212 с. : ил., табл. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=599224 – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-4499-1340-1. – DOI 10.23681/599224. – Текст : электронный.

8.3. Лицензионное программное обеспечение

1. MOODLE e-Learning, eLearningServer, Гиперметод. Договор с ООО «Открытые технологии» 82/1 от 17 июля 2013 г. Бессрочно.

2. Операционные системы OEM (на OSWindows 95c предустановленным лицензионным программным обеспечением): OSWindows 95, OSWindows 98; OSWindowsME, OSWindowsXP; OSWindows 7; OSWindows 8; OSWindows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой. Бессрочно.

3. Kaspersky Endpoint Security – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License № лицензии 2434191112140152020635.

4. GoogleChrome Свободное и/или безвозмездное ПО;

5. Браузер «Yandex» (Россия) Свободное и/или безвозмездное ПО

6. 7-zip (Россия) Свободное и/или безвозмездное ПО

7. AdobeAcrobatDC / AdobeReader Свободное и/или безвозмездное ПО

8. VooVmeeting Свободное и/или безвозмездное ПО

8.4. Современные профессиональные базы данных

1. ecsocman.hse.ru - Экономика. Социология. Менеджмент: федеральный образовательный портал

2. clarivate.ru - Мультидисциплинарная база с большей представленностью изданий по наиболее актуальным для российской науки предметным областям.

3. http://inion.ru/resources/bazy-dannykh-inion-ran/ - Библиографические базы данных ИНИОН РАН по социальным и гуманитарным наукам

4. www.elibrary.ru - Научная электронная библиотека.

8.5. Информационныесправочныесистемы

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: http://www.consultant.ru;

2. https://rosstat.gov.ru/ - официальный сайт Федеральной службы государственной статистики

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ,

Учебная аудитория для проведения учебных занятий (для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации) ауд. 9	**Учебное оборудование:** Стол преподавателя (1шт.), стул для преподавателя (1 шт), стол ученический (10 шт.), стул ученический (20 шт); Стационарная доска; **Технические средства обучения:** Ноутбук с подключением к Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ПМФИ; мультимедийное оборудование (видеопроектор, экран).
Помещение для самостоятельной работы ауд. 3	**Учебное оборудование:** Стол ученический (2 шт.), стул ученический (4 шт); **Технические средства обучения:** компьютерная техника с возможностью подключения к сети Интернет и обеспечением доступа в

	электронную информационно-образовательную среду организации (2 шт)

10. ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

– Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

– Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;

– методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

– наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:

– размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

– присутствие ассистента. оказывающего обучающемуся необходимую помощь:

– обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря. к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации:

3.Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально- технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

11.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написание рефератов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

11.2.ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), собеседование по контрольным вопросам.

11.2.1. Вопросы для устного опроса на практических занятиях

УК - 2.1. Формулирует в рамках поставленной цели совокупность взаимосвязанных задач, обеспечивающих ее достижение. Определяет ожидаемые результаты решения выделенных задач;
ПК-1.1. Проводит анализ показателей деятельности структурных подразделений организации, действующих методов управления при решении производственных задач и выявление возможностей повышения эффективности управления; разрабатывает рекомендации по использованию научно обоснованных методов комплексного решения задач тактического планирования организации здравоохранения
ПК-1.3. Выполняет расчеты, необходимые для составления проектов перспективных планов деятельности организации

Типовые задания, для оценки сформированности знаний

Результаты обучения
Знает виды ресурсов и ограничений для решения профессиональных задач;основные методы оценки разных способов решения задач;действующее законодательство и правовые нормы, регулирующие профессиональную деятельность Знаетосновные теории, категории, общие закономерности стратегического управления в деятельности организации здравоохранения, классификацию стратегий; основные компоненты и этапы стратегического управления в организациях здравоохранения; направления деятельности (функции стратегического планирования), в том числе распределение ресурсов, адаптация к внешней среде, координация и регулирование хозяйственных процессов, организационные изменения;принципы и методы формирования программ производственно-хозяйственной и социальной деятельности организации здравоохранения, направленную на выполнение заданий стратегического плана при рациональном использовании материальных, трудовых, финансовых и природных ресурсов

Модуль 1. Теоретические основы планирования и прогнозирования в здравоохранении

№	Вопрос	Эталонный ответ
1	Государственное прогнозирование и программы социально-экономического развития РФ	Система документов и мер, определяющих долгосрочные цели и приоритеты социально-экономической политики государства, включая здравоохранение. Реализуется через федеральные и региональные программы.
2	Каковы основные цели государственного прогнозирования в социально-экономической сфере?	1) Определение приоритетов развития, 2) Обеспечение устойчивого экономического роста, 3) Повышение качества жизни населения, 4) Балансировка социальных и экономических интересов.
3	Назовите ключевые документы, регулирующие стратегическое планирование в РФ (например, ФЗ № 172).	1) ФЗ № 172 "О стратегическом планировании", 2) Бюджетный кодекс РФ, 3) Национальные проекты, 4) Государственные программы РФ.
4	Как программы социально-экономического развития связаны с планированием в здравоохранении?	Программы определяют приоритеты финансирования, нормативы обеспечения медицинской помощью, целевые показатели здоровья населения и развития инфраструктуры здравоохранения.
5	Какие этапы включает процесс государственного прогнозирования?	1) Анализ текущей ситуации, 2) Определение тенденций, 3) Разработка сценариев, 4) Формулировка целей, 5) Разработка мер реализации, 6) Мониторинг.
6	Как учитываются демографические тенденции при разработке долгосрочных программ?	Анализируются: рождаемость, смертность, миграция, возрастная структура. Учитываются при расчете потребности в медицинских услугах, кадрах, ресурсах.
7	Принципы, виды, методы планирования и прогнозирования в здравоохранении	Система подходов к организации медицинской помощи, включающая научное обоснование, комплексность, непрерывность, эффективность использования ресурсов.
8	Перечислите основные принципы планирования в здравоохранении (научность,	1) Научность, 2) Конкретность, 3) Комплексность, 4) Непрерывность, 5) Оптимальность, 6) Обоснованность, 7) Реальность.

	конкретность и др.)	
9	В чем разница между стратегическим и оперативным планированием?	Стратегическое - долгосрочное (5+ лет), определяет общие цели. Оперативное - краткосрочное (1 год), конкретные мероприятия по реализации стратегии.
10	Какие методы прогнозирования используются для оценки потребности в медицинских услугах?	1) Экстраполяция, 2) Экспертные оценки, 3) Моделирование, 4) Нормативный метод, 5) Анализ временных рядов.
11	Как применяется метод экстраполяции в здравоохранении?	На основе анализа динамики показателей за предыдущие годы прогнозируются будущие значения (заболеваемость, смертность, обращаемость).
12	Какие факторы учитываются при планировании ресурсов медицинских организаций?	1) Заболеваемость населения, 2) Демография, 3) Технологические изменения, 4) Финансовые возможности, 5) Кадровый потенциал, 6) Нормативы.
13	Алгоритм стратегического планирования	Последовательность действий по разработке долгосрочных целей и программ развития организации здравоохранения.
14	Опишите этапы разработки стратегического плана медицинской организации.	1) Анализ среды (PEST, SWOT), 2) Формулировка миссии и целей, 3) Разработка стратегий, 4) Реализация, 5) Мониторинг и оценка.
15	Как формулируются SMART-цели в здравоохранении? Приведите пример	Конкретные, измеримые, достижимые, релевантные, ограниченные по времени. Пример: "Снизить смертность от ССЗ на 15% к 2025 году в регионе".
16	Какие показатели включаются в концепцию развития ЛПУ?	1) Медицинские (качество, доступность), 2) Экономические (рентабельность), 3) Кадровые, 4) Материально-технические, 5) Инновационные.
17	Как оцениваются риски при стратегическом планировании?	Через: 1) Идентификацию рисков, 2) Анализ вероятности и последствий, 3) Разработку мер минимизации, 4) Мониторинг.
18	В чем особенность SWOT-анализа для медицинских учреждений?	Учитывает специфические факторы: законодательство в здравоохранении, эпидемиологическую ситуацию, особенности финансирования, кадровые вопросы.

Модуль 2. Планирование деятельности медицинских организаций

№	Вопрос	Эталонный ответ
1	Программа государственных гарантий (ПГГ)	Основной документ, определяющий объем и условия оказания бесплатной медицинской помощи гражданам РФ за счет бюджетных средств и ОМС
2	Какие виды медицинской помощи входят в ПГГ?	1) Первичная медико-санитарная помощь, 2) Специализированная помощь, 3) Высокотехнологичная помощь, 4) Скорая медицинская помощь, 5) Паллиативная помощь
3	Как рассчитывается подушевой норматив финансирования?	На основе: 1) Численности населения, 2) Половозрастной структуры, 3) Уровня заболеваемости, 4) Территориальных особенностей, 5) Стандартов оказания помощи
4	Какие критерии используются для оценки доступности	1) Территориальная доступность, 2) Временная доступность, 3) Финансовая доступность, 4)

	медицинской помощи?	Качество услуг, 5) Удовлетворенность населения
5	Как изменения в ПГГ влияют на планирование бюджета ЛПУ?	Изменения в ПГГ требуют: 1) Пересмотра объемов помощи, 2) Корректировки тарифов, 3) Оптимизации ресурсов, 4) Изменения штатного расписания
6	Каковы механизмы контроля исполнения ПГГ?	1) Мониторинг показателей, 2) Ведомственный контроль, 3) Независимые экспертизы, 4) Общественный контроль, 5) Аудит эффективности
7	Этапы планирования деятельности ЛПУ	Последовательность действий по определению целей и задач медицинской организации на плановый период
8	Опишите последовательность планирования деятельности поликлиники.	1) Анализ показателей за предыдущий период, 2) Прогноз заболеваемости, 3) Расчет нагрузки, 4) Определение потребности в ресурсах, 5) Формирование плана
9	Как определяется потребность в кадрах при планировании?	На основе: 1) Нормативов нагрузки, 2) Численности населения, 3) Структуры заболеваемости, 4) Режима работы, 5) Профиля учреждения
10	Какие данные используются для прогнозирования нагрузки на стационар?	1) Исторические данные госпитализаций, 2) Заболеваемость, 3) Демографические показатели, 4) Сезонность, 5) Изменения в стандартах лечения
11	Как учитываются сезонные колебания заболеваемости?	1) Анализ многолетней динамики, 2) Корректировка плановых показателей, 3) Создание резервных мощностей, 4) Гибкое кадровое планирование
12	В чем особенности планирования в условиях эпидемий?	1) Приоритет инфекционным койкам, 2) Перепрофилирование отделений, 3) Увеличение резервов, 4) Гибкое финансирование, 5) Оперативное изменение штатного расписания
13	Годовой план работы ЛПУ	Основной документ, определяющий деятельность медицинской организации на год по всем направлениям
14	Какие разделы включает годовой план медицинской организации	1) Организационная работа, 2) Лечебно-диагностическая деятельность, 3) Кадровая политика, 4) Финансово-экономический блок, 5) Материально-техническое обеспечение
15	Как рассчитываются показатели мощности (койко-дни, посещения)?	1) Койко-дни = число коек × 365 × коэффициент использования, 2) Посещения = численность населения × норматив обращаемости
16	Какие методы применяются для оптимизации использования ресурсов?	1) Нормативный метод, 2) Стандартизация процессов, 3) Лин-технологии, 4) Анализ эффективности, 5) Автоматизация учета
17	Как оценивается эффективность выполнения плана?	По: 1) Выполнению целевых показателей, 2) Качеству помощи, 3) Экономической эффективности, 4) Удовлетворенности пациентов, 5) Динамике показателей здоровья
18	Как корректируется план при изменении внешних условий?	Через: 1) Оперативный мониторинг, 2) Внесение изменений в показатели, 3) Перераспределение ресурсов, 4) Изменение приоритетов, 5) Утверждение корректировок руководством

Модуль 3. Анализ деятельности медицинских организаций

№	Вопрос	Эталонный ответ
1	Оценка работы амбулаторно-поликлинических учреждений	Система показателей и методов анализа эффективности деятельности поликлиник, включающая медицинские, экономические и организационные аспекты
2	Какие показатели оценивают эффективность поликлиники?	1) Охват населения профилактическими осмотрами, 2) Заполняемость талонов, 3) Укомплектованность штата, 4) Среднее время ожидания приема, 5) Процент выявленных заболеваний на ранних стадиях
3	Как рассчитывается нагрузка на врача (посещения, время приема)?	1) Число посещений = общее количество приемов / число врачебных должностей, 2) Время приема = длительность рабочего дня / норматив времени на 1 посещение
4	Какие статистические методы применяются для анализа заболеваемости?	1) Анализ динамических рядов, 2) Расчет интенсивных и экстенсивных показателей, 3) Стандартизация показателей, 4) Корреляционный анализ, 5) Методы экстраполяции
5	Как оценивается удовлетворенность пациентов качеством помощи?	Через: 1) Анкетирование пациентов, 2) Книги жалоб и предложений, 3) Социологические опросы, 4) Анализ обращений в страховые компании, 5) Оценку повторных обращений
6	Какие меры принимаются при выявлении отклонений от плановых показателей?	1) Анализ причин отклонений, 2) Корректировка планов, 3) Оптимизация процессов, 4) Дополнительное обучение персонала, 5) Перераспределение ресурсов
7	Оценка деятельности стационара	Система показателей, характеризующих эффективность использования ресурсов стационара и качество стационарной помощи
8	Назовите ключевые показатели работы стационара	1) Средний срок лечения, 2) Оборот койки, 3) Средний простой койки, 4) Летальность, 5) Коэффициент использования коечного фонда
9	Как анализируется использование коечного фонда?	Через расчет: 1) Среднего времени занятости койки, 2) Простоев, 3) Коэффициента использования = (фактически проведенные койко-дни / возможные койко-дни) × 100%
10	Какие методы применяются для снижения длительности госпитализации?	1) Внедрение стационарозамещающих технологий, 2) Оптимизация диагностических алгоритмов, 3) Развитие дневных стационаров, 4) Контроль за обоснованностью госпитализаций
11	Как оценивается экономическая эффективность стационара?	По: 1) Себестоимости койко-дня, 2) Соотношению затрат и результатов лечения, 3) Рентабельности отделений, 4) Эффективности использования ресурсов
12	Как планируется распределение бюджетных средств по отделениям?	На основе: 1) Объема оказываемой помощи, 2) Сложности случаев, 3) Количества коек, 4) Затратности технологий, 5) Показателей эффективности работы отделения

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов;

	- исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

11.2.2. Типовые тесты по дисциплине

1. К главным функциям социально-экономического прогнозирования относят:

А. Предвидение новых экономических ситуаций, новых проблем; выявление возможных альтернатив развития в перспективе

Б. Оценка этих тенденций в будущем и учет их положительных и отрицательных последствий

В. Выявление и анализ сложившихся закономерностей и тенденций экономического развития

Г. Все ответы верны

2. Порядок разработки прогноза социально-экономического развития страны и порядок разработки Концепции на долгосрочную перспективу определяются:

А. Государственной думой

Б. Правительством Российской Федерации

В. Советом Федерации

Г. Федеральным собранием

3. Прогноз на долгосрочную перспективу разрабатывается:

А. 1 раз в 10 лет

Б. 1 раз в 2 года на 10-летний период

В. 1 раз в 5 лет на 10-летний период

Г. 1 раз в 5 лет

4. Программа социально-экономического развития РФ на среднесрочную перспективу официально представляется на рассмотрение и утверждение Правительством РФ:

А. в Совет Федерации и Государственную Думу
Б. в Государственную Думу
В. Президенту РФ
Г. На общественные слушания

5. Сколько основных целей выделяют в программе социально-экономического развития на краткосрочную перспективу?

А. Две
Б. Три
В. Четыре
Г. Одну

6. Кто обеспечивает ежемесячный мониторинг состояния экономики РФ?

А. Правительство и Госдума
Б. Центральный банк и Госдума
В. Правительство и Центральный банк
Г. Правительство и Совет Федерации

7. Главный принцип рынка услуг здравоохранения:

А. Равенство и высокая скорость оказания медицинских услуг
Б. Мотивация персонала и скоординированная работа
В. Единоначалие и единство цели
Г. Доступность и равенство в получении медицинской помощи.

8. Стратегическая перспектива составляет, как правило:

А. 15-20 лет
Б. 8-10 лет
В. 12-15 лет
Г. 20-25 лет

9. Что не является компонентом регулирования механизма медицинского маркетинга в системе здравоохранения?

А. Анализ потребности пациентов
Б. Реклама
В. Ценовая политика
Г. Финансовая отчетность

10. Что особо актуально в условиях развития рыночных отношений в здравоохранении?

А. Маркетинг здравоохранения
Б. Стратегический маркетинг
В. Конкурентоспособность
Г. Тактические задачи

11.Что лежит в основе системы планирования в здравоохранении Российской Федерации?

А. **Определение на всех уровнях стратегических целей, задач и приоритетов развития здравоохранения**

Б. Создание единой нормативной основы для реализации стратегии развития здравоохранения

В. Повышение эффективности управления

Г. Повышение эффективности использования ресурсов отрасли

12. Что из перечисленного ниже предполагает стратегическое планирование?

А. Учет зависимости штатов врачей от объемов финансирования

Б. Процесс принятия и выполнения решений по использованию ресурсов организации для выполнения какой-либо основной задачи и достижения целей

В. **Определение целей, задач, приоритетов, порядка, объемов, условий деятельности здравоохранения Российской Федерации, ее субъектов, муниципальных образований и отдельных медицинских учреждений на перспективу в несколько лет**

13. Какова цель планирования на современном этапе?

А. **Создание нормативной основы для реализации стратегии развития здравоохранения, предусматривающей в том числе обеспечение максимально возможного уровня доступности медицинской помощи для населения в определенных социально-экономических условиях за счет повышения эффективности здравоохранения**

Б. Обеспечение непрерывности процесса планирования на основе сочетания стратегического и текущего планирования

14.В чем заключается текущее планирование?

А. **Определение порядка и условий реализации стратегических планов здравоохранения на очередной год для всех уровней (федеральный, субъекта Федерации, муниципального образования и отдельного медицинского учреждения)**

Б. Определение целей, задач, приоритетов, порядка, объемов, условий деятельности здравоохранения Российской Федерации, ее субъектов и отдельных медицинских учреждений на перспективу в несколько лет

15. **Что из перечисленного не относится к принципам планирования в здравоохранении Российской Федерации на современном этапе?**

А. Сквозной принцип

Б. Наличие единой для Российской Федерации системы социальных стандартов, норм и нормативов, применяемых для планирования здравоохранения

В. Непрерывность процесса планирования

Г. **Устойчивость финансовой системы обязательного медицинского страхования, обеспечиваемая на основе эквивалентности страхового обеспечения средствам обязательного медицинского страхования**

16 Какие из предложенных вариантов наиболее полно характеризуют внешние цели бизнес-плана?

А. Самоутверждение, инструмент управления

Б. Получение банковского кредита, привлечение инвестиций, создание стратегических союзов, подписание большого контракта

В. Самоутверждение, привлечение инвестиций, создание стратегических союзов, подписание большого контракта

Г. **Инструмент управления, получение банковского кредита, привлечение инвестиций**

17. Что такое бизнес-план?

А. Набор мероприятий, предусматривающий последовательность, сроки выполнения работ и исполнителей

Б. **Документ, предназначенный для детализации и обоснования приемлемости стратегических изменений в бизнесе, связанных с затратами инвестиционных ресурсов**

В. Документ, предназначенный для детализации и обоснования приемлемости отдельных стратегических изменений в бизнесе

Г. Документ, предназначенный для детализации и обоснования приемлемости стратегических изменений в бизнесе, связанных с затратами инвестиционных ресурсов

18. Что из перечисленного ниже демонстрирует ситуационный анализ, представляющий собой предварительное рассмотрение и оценку сильных и слабых сторон предлагаемой бизнес-идеи с учетом различных существующих и возможных в будущем факторов и влияний?

А. Оценка возможностей и опасностей

Б. **Метод стратегического планирования, заключающийся в выявлении факторов внутренней и внешней среды организации**

В. Комплекс исходных данных

19 Какова цель анализа общего положения организации?

А. **Обоснование будущих направлений и стратегических изменений в бизнесе, целей организации, целей проекта, места проекта в системе целей организации**

Б. Выявление сильных и слабых сторон организации

В. Повышение технического уровня оказания услуг

Г. Завоевание большей доли рынка медицинских услуг

20. Источниками финансирования здравоохранения в настоящее время являются:

Г. государственный бюджет;

Д. средства медицинского страхования;

Е. доходы от платных услуг населения;

Ж. все вышеперечисленное.

21. Соотнесите виды планирования с их характеристиками

Вид планирования	Характеристика
1. Стратегическое	А. Детализированный план на 1 год с конкретными показателями и мероприятиями
2. Тактическое	Б. Долгосрочное (5+ лет), определяет миссию и цели организации
3. Оперативное	В. Среднесрочное (1–3 года), уточняет стратегию по направлениям работы
4. Нормативное	Г. Основано на законодательных нормативах и стандартах оказания помощи

Ответ:

1 – Б

2 – В

3 – А

4 – Г

22. Соотнесите методы прогнозирования с их описанием

Метод прогнозирования	Описание
1. Экстраполяция	А. Оценка будущих показателей на основе мнений экспертов
2. Экспертные оценки	Б. Прогноз на основе анализа динамики прошлых лет
3. Моделирование	В. Использование математических моделей (например, эпидемиологических)
4. Нормативный метод	Г. Расчет потребности в ресурсах по утвержденным стандартам

Ответ:

1 – Б
2 – А
3 – В
4 – Г

23. Соотнесите показатели эффективности ЛПУ с их формулами

Показатель	Формула
1. Оборот койки	А. Число пролеченных больных / число коек
2. Средний срок лечения	Б. Сумма койко-дней / число выбывших больных
3. Коэффициент использования коечного фонда	В. (Фактические койко-дни / Возможные койко-дни) × 100%
4. Летальность	Г. (Число умерших / Число выбывших больных) × 100%

Ответ:

1 – А
2 – Б
3 – В
4 – Г

24. Соотнесите этапы стратегического планирования с их содержанием

Этап планирования	Содержание
1. Анализ среды	А. Разработка конкретных мероприятий и распределение ресурсов
2. Постановка целей	Б. Определение миссии, SWOT-анализ, оценка внешних и внутренних факторов
3. Реализация стратегии	В. Формулировка SMART-целей по направлениям деятельности
4. Мониторинг	Г. Контроль выполнения плана и корректировка отклонений

Ответ:

1 – Б
2 – В
3 – А
4 – Г

25. Соотнесите разделы годового плана ЛПУ с их компонентами

Раздел плана	Компоненты
1. Лечебно-диагностическая деятельность	А. Штатное расписание, повышение квалификации
2. Кадровая политика	Б. План профилактических осмотров, график работы отделений
3. Финансовый блок	В. Бюджет доходов и расходов, тарифное соглашение
4. Материально-техническое обеспечение	Г. Закупка оборудования, ремонт помещений

Ответ:

1 – Б
2 – А
3 – В
4 – Г

26. Этапы разработки программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи

Элементы:

А) Определение перечня видов медицинской помощи
Б) Расчет подушевых нормативов финансирования
В) Анализ демографической ситуации и заболеваемости
Г) Утверждение программы на региональном уровне
Д) Мониторинг исполнения программы

Правильная последовательность:
→ В → А → Б → Г → Д

27. Этапы стратегического планирования в медицинской организации

Элементы:
А) Проведение SWOT-анализа
Б) Разработка плана мероприятий
В) Формулировка миссии и видения
Г) Определение ключевых показателей эффективности
Д) Оценка выполнения стратегии
Правильная последовательность:
→ В → А → Г → Б → Д

28. Процесс составления годового плана работы стационара

Элементы:
А) Анализ выполнения плана предыдущего года
Б) Прогнозирование коечного фонда
В) Расчет потребности в медикаментах
Г) Распределение бюджетных средств по отделениям
Д) Утверждение плана главным врачом
Правильная последовательность:
→ А → Б → В → Г → Д

29. Этапы внедрения системы контроля качества медицинской помощи

Элементы:
А) Разработка стандартов оказания медицинской помощи
Б) Создание системы внутреннего аудита
В) Обучение персонала новым стандартам
Г) Мониторинг показателей качества
Д) Корректировка рабочих процессов
Правильная последовательность:
→ А → В → Б → Г → Д

30. Последовательность действий при планировании ресурсов поликлиники

Элементы:
А) Анализ обращаемости населения
Б) Расчет нагрузки на врачебные должности
В) Определение потребности в оборудовании
Г) Составление штатного расписания
Д) Формирование заявки на медикаменты
Правильная последовательность:
→ А → Б → Г → В → Д

31. Опишите систему стратегического планирования в здравоохранении РФ. Какие нормативные документы ее регламентируют …..(Система включает три уровня:
Федеральный (ФЗ №323 "Об основах охраны здоровья", ФЗ №172 "О стратегическом планировании", Нацпроект "Здравоохранение")
Региональный (территориальные программы госгарантий)
Локальный (стратегии медицинских организаций).
Ключевые документы: Программа госгарантий, порядки оказания медпомощи, клинические рекомендации)

32. Опишите алгоритм прогнозирования потребности в стационарных койках с учетом демографических изменений….. (анализ демографических данных (рождаемость, смертность, миграция) Расчет возрастно-половой структуры населения. Определение уровня заболеваемости по классам болезней. Применение

нормативов койко-дней на 1000 населения. Корректировка на региональные особенности)

33. Опишите поэтапный процесс разработки стратегического плана центральной районной больницы на 5 лет. Какие специфические факторы необходимо учесть для сельского здравоохранения?

Эталон ответа:

Подготовительный этап:

Анализ демографической ситуации (старение населения, миграция молодежи)

Оценка ресурсов (износ оборудования, кадровый дефицит)

SWOT-анализ с акцентом на сельскую специфику

Основные этапы планирования:

Формулировка миссии с учетом доступности помощи

Постановка SMART-целей (например: "Снизить смертность от ССЗ на 15% к 2028 году")

Разработка программ:

Оптимизация маршрутизации пациентов

Развитие телемедицины для отдаленных ФАПов

Кадровая политика (целевое обучение)

Специфика для сельской местности:

Низкая плотность населения

Транспортная недоступность

Дефицит узких специалистов

Сезонные колебания нагрузки

34. Рассчитайте потребность в терапевтических койках на 2025 год для города с населением 250 000 чел., если:

Уровень госпитализации - 120 случаев на 1000 населения

Средняя длительность лечения - 8 дней

Плановый коэффициент использования койки - 320 дней

Эталон ответа:

Расчет числа госпитализаций:

(250 000 × 120) / 1000 = 30 000 случаев в год

Расчет необходимых койко-дней:

30 000 × 8 = 240 000 койко-дней

Расчет количества коек:

240 000 / 320 = 750 коек

Дополнительные факторы для учета:

Сезонность (зимний подъем ОРВИ)

Развитие стационарозамещающих технологий

Изменения в стандартах лечения

35. Проанализируйте показатели деятельности стационара:

Фактическая загрузка коек - 280 дней/год при плане 320

Средняя длительность лечения - 7,5 дней (норматив - 6,8)

Себестоимость койко-дня - 4500 руб. (план - 4000)

Эталон ответа:

Выявленные проблемы:

Недогрузка коек (280/320 = 87,5%)

Превышение длительности лечения (+10,3%)

Рост себестоимости (+12,5%)

Причины:

Неоптимальная маршрутизация пациентов

Устаревшие протоколы лечения

Неэффективное использование ресурсов

Критерии оценки тестирования

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по системе «зачтено - не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
96-100	зачтено	5	отлично	A
91-95	зачтено			B
81-90	зачтено	4	хорошо	C
76-80	зачтено			D
61-75	зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
0-40	не зачтено			F

11.2.3. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Проверяемые индикаторы достижения компетенции:

ПК-2.1Разрабатывает основные положения стратегии развития организации здравоохранения, обосновывает стратегические решения по совершенствованию процессов стратегического и тактического планирования
ПК- 2.2 Проводит анализ ресурсных возможностей, путей и способов достижения результативности маркетинговой и рекламной деятельности

Результаты обучения
Умеет использовать нормативные правовые документы в своей деятельности, ориентироваться и применять программные продукты в процессе управления проектами;определять окружение и экспертные области проекта, определять и анализировать вехи и контрольные события каждой фазы жизненного цикла проекта, применять инструменты и методы управления сроками работ и расписанием проекта; планировать и управлять бизнес-проектами, в том числе определять и анализировать окружение подобных проектов, а также применять необходимые экспертные области проекта;анализировать организационную структуру предприятия и разрабатывать предложения по формированию проектных структур; разрабатывать мероприятия по мотивированию и стимулированию членов команды проекта; определять и документально оформлять роли, ответственность и подотчетность членов команды проекта;

Задача 1. Рассчитать показатели риска активов А и В, если известна следующая информация:

Таблица 1 - Вероятностные распределения доходности акций А и В.

Спрос	**Вероятность**	**Доходность акций, %**	
		А	**В**
Высокий	0,3	100	20
Средний	0,4	15	15
Низкий	0,3	-70	10

Ответить на вопрос, какой актив является наиболее предпочтительным для инвестирования?

Эталон ответа:

1) на первом этапе рассчитываем с помощью формулы 1 ожидаемую доходность активов А и В:

$$\overline{r} = P_1 \times r_1 + P_2 \times r_2 + \cdots + P_n \times r_n = \sum_{i=1}^{n} P_i \times r_i \qquad (1)$$

где r_i– один из возможных исходов,

P_i– вероятность наступления исхода i,

i – общее число возможных исходов.

$\overline{r_A}$=0,3×100 + 0,4×15 + 0,3× (-70) = 30 + 6 - 21 = 15

$\overline{r_B}$=0,3×20 + 0,4×15 + 0,3×10 = 6 + 6 + 3 = 15

2) на втором этапе рассчитываем стандартное отклонение актива А и В, используя формулу 2:

$$\sigma = \sqrt{\sum_{i=1}^{n} P_i \times (r_i - \overline{r})^2} \quad (2)$$

$$\sigma_A = \sqrt{0{,}3 \times (100-15)^2 + 0{,}4 \times (15-15)^2 + 0{,}3 \times (-70-15)^2} = 65{,}84$$

$$\sigma_{\text{B}} = \sqrt{0{,}3 \times (20-15)^2 + 0{,}4 \times (15-15)^2 + 0{,}3 \times (10-15)^2} = 3{,}87$$

Риск акций В ниже риска акций А.

3) Далее рассчитываем коэффициент вариации активов А и В, используя формулу 3:

$$V_{ar} = \frac{\sigma}{\overline{r}} \quad (3)$$

$$Var_A = \frac{65{,}84}{15} = 4{,}39$$

$$Var_{\text{B}} = \frac{3{,}87}{15} = 0{,}26$$

Вывод по задаче: предпочтительней является актив В т.к. коэффициент вариации принимает минимальное значение

Задача 2. На основе данных задачи 1 рассчитать показатели риска портфеля № 1, состоящего из 50 % акций А и 50 % акций В, и портфеля № 2, состоящего из 30 % актива А и 70 % актива В. Какой портфель является наиболее предпочтительнее с точки зрения оптимизации риска и доходности?

Эталон ответа:

1) На первом этапе рассчитываем ожидаемую доходность портфелей активов № 1 и 2, используя формулу 4:

$$\overline{r}_p = w_1 \times \overline{r}_1 + w_2 \times \overline{r}_2 + \cdots + w_n \times \overline{r}_n = \sum_{i=1}^{n} w_i \times \overline{r}_i \quad (4)$$

где $\overline{r}_i$– ожидаемая доходность отдельного актива;

w_i– доля этих активов в портфеле из n акций.

$\overline{r}_1$=0,5×15+0,5×15=15

$\overline{r}_2$=0,3×15+0,7×15=15

2) На втором этапе рассчитываем стандартное отклонение портфелей № 1 и 2. Для этого необходимо рассчитать ковариацию, корреляцию:

$$Cov(AB) = \sum_{i=1}^{n} (r_{Ai} - \overline{r_A})\,(r_{Bi} - \overline{r_B}) P_i$$

Cov(AB)=(100-15)(20-15)×0,3+(15-15)(15-15)×0,4+(-70-15)(10-15)×0.3=255

$$r_{AB} = \frac{255}{65{,}84 \times 3{,}87} = 1$$

Значение коэффициента корреляции говорит о том, что связь между доходностями прямая.

$$\sigma_1 = \sqrt{0{,}5^2 \times 65{,}84^2 + 0{,}5^2 \times 3{,}87^2 + 2 \times 0{,}5 \times 0{,}5 \times 1{,}00 \times 65{,}84 \times 3{,}87} = 34{,}9$$

$$\sigma_2 = \sqrt{0{,}3^2 \times 65{,}84^2 + 0{,}7^2 \times 3{,}87^2 + 2 \times 0{,}3 \times 0{,}7 \times 1{,}00 \times 64{,}84 \times 3{,}87} = 22{,}5$$

Первый портфель обладает более высоким риском по сравнению со вторым. Это происходит в результате того, что в первом портфеле удельный вес высокорискового актива «А» составляет 50%, в портфеле №2 - 30%

3) Далее рассчитаем коэффициент вариации, используя формулу 8:

$$\text{Var}_{\text{AB}} = \frac{\sigma_{\text{p}}}{\overline{\text{r}}_{\text{p}}} \quad (8)$$

σ_{A}= 65,84

σ_{B}= 3,87

$$\text{Var}_1 = \frac{\sigma_1}{\text{r}_1} = \frac{34{,}9}{15} = 2{,}33$$

$$\text{Var}_1 = \frac{22{,}5}{15} = 1{,}5$$

Вывод: Наиболее предпочтительным является второй портфель, т.к. он имеет коэффициент вариации.

Задача 3

Выбрать наилучший вариант капитальных вложений. Объемы услуг по всем вариантам одинаковы. Исходные данные приведены в таблице 1.

Таблица 1

Исходные данные

Варианты	Себестоимость годового выпуска продукции, тыс.руб.	Капитальные вложения, К тыс. руб.
1	900	300
2	800	400
3	700	900
4	500	200
5	300	3000
6	200	4100
E=0,3		

Эталон ответа:

Определяем приведенные затраты по вариантам

Варианты	Приведенные затраты, тыс.руб. (С+Е*К)
1	990
2	920
3	970
4	560
5	1200
6	1430

По минимуму приведенных затрат оптимальным является 4-й вариант.

Выбираем наилучший вариант по критерию окупаемости дополнительных капитальных вложений. Сравним сначала первый и второй варианты:

Т(2-1) =(400-300)/(900-800) = 1 <Ток.с.н. = 1/0,13 = 7,69

Это означает, что второй вариант лучше первого, сравним его с третьим:

Т(3-2) = (900-400)/(800-700) = 5 <Ток.с.н. = 1/0,13 = 7,69

Лучший третий вариант сравниваем с четвертым и т.д.:

Т(4-3) = (200-900)/(700-500) = -3,5 <Ток.с.н. = 1/0,13 = 7,69

Т(5-3) = (3000-900)/(700-300) = 5,25 <Ток.с.н. = 1/0,13 = 7,69

Т (6-5) = (4100-3000)/(300-200) = 11 >Ток.с.н. = 1/0,13 = 7,69

Так как срок окупаемости дополнительных капитальных вложений в варианте № 6 по отношению к лучшему варианту № 5 больше нормативного, пятый вариант лучше шестого, следовательно, пятый вариант является оптимальным.

Задача 4.

Выручка от реализации компании А в январе составила 537 тыс. руб., в последующие месяцы ожидается ее прирост с темпом 1,28 % в месяц. Оплата за оказанную клиентам услуги осуществляется на следующих условиях: 80% месячного объема составляет выручка за наличный расчет; 10% продается в кредит с оплатой в течение месяца и представляемой клиентам скидкой в размере 1,5%; оставшаяся часть оплачивается в течении двух месяцев, при этом 0,2 % этой суммы составляют безнадежные долги.

Эталон ответа:

Выручка (апрель) = 537*1,0128*1,0128*1,0128 = 557,9 млн.руб.

Поступления в июне:

- за месячный объем (апрель) = 0,8*557,9 = 446,3 млн.руб.
- оплата реализованной в кредит со скидкой (март) = 537*1,0128*1,0128*(1-0,015)*0,1 = 54,26 млн.руб.
- оплата с отсрочкой платежа с учетом безнадежных долгов (февраль) = 537*1,0128*(0,1-0,002) = 53,3

Всего поступлений в апреле = 446,3+54,26+53,3 = 553,9 млн.руб.
Ответ: денежные поступления в апреле составят 553,9 млн.руб.

Типовые практические задания, направленные на формирование профессиональных навыков, владений

ПК-2.1Разрабатывает основные положения стратегии развития организации здравоохранения, обосновывает стратегические решения по совершенствованию процессов стратегического и тактического планирования

ПК- 2.2 Проводит анализ ресурсных возможностей, путей и способов достижения результативности маркетинговой и рекламной деятельности

Результаты обучения
Владеет методами и инструментами управления проектами с использованием современного программного обеспечения, методами календарного и сетевого планирования, анализа и оптимизации плана проекта с применением современных программных продуктов; Владеет современными методами привлечения и отбора новых сотрудников в команду проекта, разрабатывать программы их адаптации и повышения квалификации в дальнейшем; основными приёмами межличностной коммуникации;методами и инструментами создания программ внедрения технологических и продуктовых инноваций

Каковы периоды окупаемости каждого из следующих проектов:

Таблица 2

Исходные данные

Проект	Потокиденежныхсредств				
	C_0	C_1	C_2	C_3	C_4
А	-5000	+1000	+1000	+3000	0
Б	-1000	0	+1000	+2000	+3000
В	-5000	+1000	+1000	+3000	+5000

1.При условии, что вы хотите использовать метод окупаемости, и период окупаемости равен двум годам, на какой из проектов вы согласитесь?

2.Если период окупаемости равен трём годам, какой из проектов вы выберете?

3.Если альтернативные издержки составляют 10 %, какие проекты будут иметь положительные чистые текущие стоимости?

4.« В методе окупаемости слишком большое значение уделяется потокам денежных средств, возникающим за пределами периода окупаемости». Верно ли это утверждение?

5.«Если фирма использует один период окупаемости для всех проектов, вероятно, она одобрит слишком много краткосрочных проектов». Верно, или неверно?

Эталон ответа:

а) Проект А: $Т_{ок}$ = 3 года

Проект Б: $Т_{ок}$ = 2 года

Проект В: $Т_{ок}$ = 3 года

Б) На проект Б, потому что только он соответствует заданному периоду окупаемости (2 года).

в) При использовании метода окупаемости я выберу проект с меньшим периодом окупаемости, т.е. проект Б.

г) Проект А будет иметь отрицательную чистую текущую стоимость NPV = -1010,52

руб. Проект Б будет иметь положительную чистую текущую стоимость NPV = 3378,116 руб. Проект В будет иметь положительную чистую текущую стоимость NPV = 2404,549 руб.

Т.е. положительную чистую текущую стоимость будут иметь проекты Б и В. д) Нет, наоборот, при использовании метода окупаемости игнорируются денежные потоки по ту сторону срока окупаемости.

е) Верно.

Задача 2.

В стационаре на 400 среднегодовых коек. Среднее число дней работы койки в году планировалась 330 дней. Фактически койка была занята 310 дней.

Расходы на содержание стационара за год составили 217,8 млн. руб. При простое койки экономится примерно 25,0% от стоимости койко-дня (питание больных, медикаменты и расходные материалы, связанные с диагностикой и лечением и т.д.)

Рассчитать фактическое число проведенных больными койко-дней

2. Определить фактическую стоимость одного койко-дня;

3. Рассчитать плановое число проведенных больным койко-дней;

4. Рассчитать плановую стоимость одного койко-дня.

5. Определить разницу между фактической и плановой стоимостью одного койко-дня;

6. Определить экономические потери в результате простоя коек;

7. Определить экономию средств по стационару из расчёта экономии 25,0% (0,25) от стоимости койко-дня;

8. Рассчитать экономический ущерб в результате низкой функции койки;

9. Сделать выводы.

Эталон ответа:

1. Рассчитать фактическое число проведенных больными койко-дней: 400 х 310 = 124 000.

2. Определить фактическую стоимость одного койко-дня: 217,8 млн. руб. /124 тыс. койко-дней = 1756 руб.

3. Рассчитать плановое число проведенных больным койко-дней:

400 х 330 = 132 000.

4. Рассчитать плановую стоимость одного койко-дня:

217,8 млн. руб. /132 тыс. койко-дней = 1650 руб.

5. Определить разницу между фактической и плановой стоимостью одного койко-дня:

1756,0 руб. – 1650,0 руб. = 106,0 руб.

6. Определить экономические потери в результате простоя коек:

106,0 х 124 000 = 13 144 000 руб.

7. Определить экономию средств по стационару из расчёта экономии 25,0% (0,25) от стоимости койко-дня:

13 144 000 руб. х 0,25 = 3 286 000 руб.

8. Рассчитать экономический ущерб в результате низкой функции койки:

13 144 000 руб. - 3 286 000 руб. = 9 858 000 руб.

Вывод: экономические потери многофункционального стационара в результате низкой функции койки составили 9858 млн. руб.

Задача 3

Проанализировать влияние на прирост объема товарной продукции изменения численности работников и производительности труда одного среднесписочного работника (табл. 3).

Таблица 3

Исходные данные

Показатель	Обозначение	План	Факт

		(базис)	(отчет)
Объем товарной продукции, тыс. руб.	x		
Отработанное время, чел.-дней	a	1000	1050
Объем выработки одного средне-			
списочного работника в день, тыс. руб.	b	1,2	1,38

Эталон ответа:

1. Находим недостающие показатели — абсолютное и относительное отклонения фактических значений от плановых показателей и заполняем табл. 3

Таблица 3

Исходные данные

Показатель	Обозначение	План (базис)	Факт (отчет)	Отклонение (+, –)	
				абсолютное	относительное, %
1	2	3	4	5 = 4 – 3	6 = 5/3 100
Объем товарной продукции, тыс. руб.	*x*	1200	1449	249	20,8
Отработанное время, чел.-дней	*a*	1000	1050	50	5
Объем выработки одного среднесписочного работника в день, тыс. руб.	*b*	1,2	1,38	0,18	15

2.Построим модель результативного показателя (объем товарной продукции):

$x = ab$.

3.Используя метод цепной подстановки, получаем

$x0 = a0b0 = 1000 \cdot 1,2 = 1200$ тыс. руб; $x01 = a1b0 = 1050 \cdot 1,2 = 1260$ тыс.руб; $x1 = a1b1 = 1050 \cdot 1,38 = 1449$ тыс. руб;

$\Delta xa = x01 – x0 = 1260 – 1200 = 60$ тыс. р; $\Delta xb = x1 – x01 = 1449 – 1260 = 189$ тыс. р;

$\Delta x = x1 – x0 = 1449 – 1200 = \Delta xa + \Delta xb = 60 + 189 = 249$ тыс. руб

4 Решаемзадачуметодомразниц:

$\Delta xa = x01 – x0 = a1b1 – a0b0 = b0(a1 – a0) = \Delta ab0 = 50 \cdot 1,2 = = 60,0$ тыс. р;

$\Delta xb = x1 – x01 = a1b1 – a1b0 = a1(b1 – b0) = \Delta ba1 = 1050 \cdot 0,18 = = 189$ тыс. руб;

$\Delta x = x1 – x0 = 1449 – 1200 = \Delta xa – \Delta xb = 60 + 189 = 249$ тыс. руб.

5. Решаем задачу интегральным методом:

$$\Delta x_a = \Delta ab_0 + \frac{\Delta a \Delta b}{2} = 50\ 1,+2\frac{50\ 0,18}{2} = 60+ \frac{9}{2} = 64,5;$$

$$\Delta x_b = \Delta ba_0 + \frac{\Delta a \Delta b}{2} = 0,18\ 1000+ \frac{50\ 0,18}{2} = 180+ \quad 4,=5\ 184,5;$$

$$\Delta x = \Delta x_a + \Delta x_b = 64,+5 \quad 184,=5\ 249.$$

Вывод. Объем увеличился на 249 тыс. руб. На этот прирост повлияли два фактора: увеличение отработанного времени на 50 чел.-дней способствовало приросту объема на 60 тыс. руб., увеличение производительности труда среднесписочного работника на 0,18 тыс. руб. дало прирост объема на 189 тыс. руб. (по расчету, проведенному методом цепной подстановки и методом разниц).

При использовании интегрального метода не учитывались особенности влияния количественных и качественных факторов; действия факторов считались равноценными,

поэтому есть отклонения в результатах расчетов по факторам по сравнению с расчетами, выполненными методом цепных подстановок и методом разниц.

Задача 4.

Используя данные таблицы 4 проанализировать динамику движения трудовых ресурсов медицинской организации. Сформулировать выводы.

Показатели	Предыдущий год	Отчетный год	Отклонение (+;-)
Среднесписочная численность, чел	971	944	
Принято с начала года, чел	344	347	
Уволено в том числе по собственному желанию и за нарушение трудовой дисциплины	371 298	370 284	
Коэффициент увольнения, %			
Коэффициент приема, %			
Коэффициент текучести, %			

Эталон ответа:

Таблица 4

Показатели	Предыдущий год	Отчетный год	Отклонение (+;-)
Среднесписочная численность, чел	971	944	-27
Принято с начала года, чел	344	347	+3
Уволено В том числе по собственному желанию и за нарушение трудовой дисциплины	371 298	370 284	-1 -14
Коэффициент увольнения, %	38,2	39,2	+1,0
Коэффициент приема, %	35,4	36,8	_1,4
Коэффициент текучести, %	30,7	30,1	-0,6

Вывод: Изменения коэффициентов движения по сравнению с прошлым годом можно считать незначительными, произошли они в основном за счет снижения среднесписочной численности. При сохранении подобной неблагоприятной тенденции в плановом году приходится ожидать очередного снижения среднесписочной численности и снижения уровня укомплектованности больницы специалистами.

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

11.3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Вопросы для подготовки к экзамену

№	Вопрос	Проверяемые индикаторы	Эталон ответа
1	Нормативно-правовые основы: Функции социально-экономического прогнозирования	УК-2.1	1) Анализ тенденций развития, 2) Выявление проблем, 3) Разработка сценариев, 4) Формирование целевых показателей. Регулируется ФЗ №172 "О стратегическом планировании"
2	Перечень и порядок разработки документов планирования	УК-2.1	Основные документы: 1) Стратегия развития здравоохранения, 2) Территориальные программы госгарантий, 3) Планы ЛПУ. Порядок: анализ → прогноз → цели → мероприятия → утверждение
3	Государственное регулирование рынка услуг здравоохранения	УК-2.1	1) Лицензирование, 2) Тарифное регулирование ОМС, 3) Контроль качества, 4) Аккредитация, 5) Нормативы и стандарты
4	Регулирование механизма медицинского маркетинга	УК-2.1	1) Формирование территориального заказа, 2) Контроль рекламы медуслуг, 3) Регулирование платных услуг, 4) Мониторинг удовлетворенности
5	Федеральные целевые программы в здравоохранении	УК-2.1	1) Нацпроект "Здравоохранение", 2) Программа развития первички, 3) Программа "Земский доктор", 4) Программа борьбы с онкозаболеваниями
6	Понятие и принципы планирования	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Принципы: 1) Научность, 2) Целеполагание, 3) Системность, 4) Оптимальность, 5) Непрерывность
7	Виды и методы планирования	ПК-1.1; ПК-1.3	Виды: стратегическое, тактическое, оперативное. Методы: нормативный, балансовый, программно-целевой, экономико-математический
8	Прогнозирование эффективности использования ресурсов	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	1) Анализ загрузки мощностей, 2) Расчет показателей эффективности, 3) Прогноз потребности, 4) Оптимизация расходов
9	Планирование финансовых средств	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	1) Составление сметы, 2) Распределение по статьям, 3) Контроль исполнения, 4) Корректировка. Источники: ОМС (60%), бюджет (30%), платные услуги (10%)
10	Понятие стратегического планирования	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Цель - определение долгосрочных приоритетов. Задачи: анализ среды, постановка целей, разработка стратегии, реализация, контроль
11	Схема разработки стратегической программы	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Этапы: 1) Анализ (PEST, SWOT), 2) Формулировка миссии, 3) Постановка целей (SMART), 4) Реализация, 5) Оценка
12	Критерии стандартов в здравоохранении	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1;	1) Доказательная медицина, 2) Экономическая целесообразность, 3)

		ПК-2.2	Доступность, 4) Качество, 5) Преемственность
13	Экономическая эффективность программ	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Оценивается по: 1) Соотношению затрат и результатов, 2) Сроку окупаемости, 3) Влиянию на показатели здоровья
14	Экспертиза стратегической программы	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Проводится по: 1) Соответствию законодательству, 2) Реалистичности, 3) Ресурсной обеспеченности, 4) Ожидаемой эффективности
15	Абсолютные и относительные величины	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Абсолютные: число коек, посещений. Относительные: показатели на 1000 населения, проценты, коэффициенты
16	Анализ динамических рядов	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Методы: 1) Расчет темпов роста, 2) Сглаживание, 3) Выявление трендов, 4) Прогнозирование
17	Метод доверительных интервалов	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Формула: $\bar{X} \pm t(\alpha,n-1)*S/\sqrt{n}$, где $\bar{X}$ - среднее, S - стандартное отклонение, n - объем выборки, α - уровень значимости
18	Критерий достоверности	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	t-критерий Стьюдента: $t = (\bar{X}1-\bar{X}2)/\sqrt{(S1^2/n1 + S2^2/n2)}$. При t>tкрит различия достоверны (p<0,05)
19	Корреляция и регрессионный анализ	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Корреляция (r от -1 до +1) показывает силу связи, регрессия (y=a+bx) - количественную зависимость
20	Государственное социальное страхование	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Система ОМС: 1) Обязательное страхование, 2) Тарифное регулирование, 3) Программы госгарантий
21	Значение и принципы ПГГ	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Принципы: 1) Всеобщность, 2) Бесплатность, 3) Доступность, 4) Стандартизация. Значение - гарантия прав граждан
22	Базовая программа госгарантий	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Включает: 1) Перечень видов помощи, 2) Нормативы объема, 3) Подушевые нормативы, 4) Критерии доступности
23	Территориальная программа	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Особенности: 1) Учет региональной специфики, 2) Финансирование из регионального бюджета, 3) Дополнительные виды помощи
24	Медицинский заказ территории	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Формируется на основе: 1) Потребности населения, 2) Мощностей ЛПУ, 3) Финансовых возможностей. Включает план-задания для ЛПУ
25	Изменения в ПГГ	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Ежегодные изменения: 1) Перечень видов помощи, 2) Нормативы, 3) Тарифы ОМС, 4) Критерии качества
26	Анализ расходов на здравоохранение	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Показатели: 1) % от ВВП (в РФ ~5%), 2) Доля госрасходов, 3) Расходы на душу населения, 4) Структура затрат
27	Основы планирования	ПК-1.1; ПК-	Включает: 1) Анализ деятельности, 2)

	ЛПУ	1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Прогноз нагрузки, 3) Расчет ресурсов, 4) Формирование плана, 5) Контроль
28	Этапы планирования ЛПУ	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	1) Анализ показателей, 2) Прогноз заболеваемости, 3) Расчет мощности, 4) Планирование ресурсов, 5) Утверждение
29	Конечные показатели ЛПУ	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	1) Медицинские (летальность, выявляемость), 2) Экономические (себестоимость), 3) Качество (удовлетворенность)
30	Коэффициент достижения результата	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	КДР = (Факт/План)×100%. Оптимальное значение 95-105%. Анализируется поквартально
31	Основные разделы плана МО	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	1) Организационная работа, 2) Лечебная деятельность, 3) Кадры, 4) Финансы, 5) Материально-техническая база
32	Требования к составлению плана	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	1) Обоснованность, 2) Конкретность, 3) Измеримость, 4) Ресурсная обеспеченность, 5) Соответствие нормативным актам
33	Условия правильного планирования	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	1) Достоверная статистика, 2) Квалифицированные кадры, 3) Методическое обеспечение, 4) Автоматизированные системы
34	Основные показатели плана	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	1) Посещения (поликлиника), 2) Койко-дни (стационар), 3) Финансовые показатели, 4) Кадровые нормативы
35	Потребность в помощи	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Амбулаторная: посещения = численность × норматив. Стационарная: койки = (население × уровень госпитализации × средняя длительность) / (365 × загрузка)
36	Медицинская и социальная эффективность	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Медицинская: снижение смертности, заболеваемости. Социальная: качество жизни, трудоспособность, удовлетворенность
37	Принципы ПМСП	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	1) Доступность, 2) Универсальность, 3) Непрерывность, 4) Координация, 5) Ориентация на пациента
38	Основные задачи поликлиники	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	1) Профилактика, 2) Диагностика, 3) Лечение, 4) Диспансеризация, 5) Санитарное просвещение
39	Планирование деятельности поликлиники	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	1) Расчет посещений по специальностям, 2) Планирование мощностей, 3) Штатное расписание, 4) График работы
40	Оргструктура поликлиники	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	1) Руководство, 2) Терапевтические отделения, 3) Вспомогательные службы, 4) Административно-хозяйственная часть
41	Медицинская	ПК-1.1; ПК-	1) Медицинские карты, 2)

	документация	1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	Статистические талоны, 3) Отчетные формы, 4) Документы по ОМС. Регламентируются приказами Минздрава
42	Анализ годового отчета	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	1) Выполнение плана, 2) Динамика показателей, 3) Анализ отклонений, 4) Причины невыполнения, 5) Корректирующие меры
43	Роль стационарной помощи	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	1) Лечение тяжелых случаев, 2) Экстренная помощь, 3) Сложные операции, 4) Реабилитация. Доля в расходах - 50-60%
44	Основы организации больницы	ПК-1.1; ПК-1.3; ПК-2.1; ПК-2.2	1) Профильные отделения, 2) Диагностические службы, 3) Режим работы, 4) Нормативы нагрузки, 5) Система контроля качества

Критерии оценки при текущем и промежуточном контроле
КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетенций по дисциплине	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позициюстудента. В полной мере овладел компетенциями.	A	100-96	**ВЫСОКИЙ**	5

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позициюстудента. В полной мере овладел компетенциями.	B	95-91	**ВЫСОКИЙ**	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.	C	90-76	**СРЕДНИЙ**	4
Дан недостаточно полный и последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложенв терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которыестудент затрудняется исправить самостоятельно. Слабо овладел компетенциями.	D	75-66	**НИЗКИЙ**	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы.Слабо овладел компетенциями.	E	65-61	**КРАЙНЕ НИЗКИЙ**	3
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другиевопросы дисциплины. Компетенции не сформированы.	F	60-0	**НЕ СФОРМИРОВАНА**	2