

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце: МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФИО: Силин Яков Петрович

Должность: Ректор

Дата подписания: 11.07.2024 10:07:00

Уникальный программный код:

24f866be2aca16484036a8113e5090531a1605f

ФГБОУ ВО «Уральский государственный экономический университет»

Одобрена

на заседании кафедры

Утверждена  
Советом по учебно-методическим  
вопросам и качеству образования

13 декабря 2023 г.

протокол № 4

Председатель

Карх Д.А.

(подпись)

27.11.2023 г.

протокол № 3

Зав. кафедрой Борзунов И.В.

### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование дисциплины	Организация и управление производственной деятельностью медицинской организации
Направление подготовки	38.04.01 Экономика
Профиль	Экономика и организация здравоохранения
Форма обучения	очно-заочная
Год набора	2024
Разработана:	
Профессор, д.м.н.	
Бадаев Ф.И.	

Екатеринбург  
2023 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ</b>	<b>3</b>
<b>1. ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ</b>	<b>3</b>
<b>2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП</b>	<b>3</b>
<b>3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ</b>	<b>3</b>
<b>4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОПОП</b>	<b>3</b>
<b>5. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН</b>	<b>6</b>
<b>6. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ</b>	<b>7</b>
<b>7. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ</b>	<b>8</b>
<b>8. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ</b>	<b>13</b>
<b>9. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ</b>	<b>13</b>
<b>10. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ, ОНЛАЙН КУРСОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ</b>	<b>13</b>
<b>11. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ</b>	<b>14</b>

## ВВЕДЕНИЕ

Рабочая программа дисциплины является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы магистратуры, разработанной в соответствии с ФГОС ВО

ФГОС ВО	Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - магистратура по направлению подготовки 38.04.01 Экономика (приказ Минобрнауки России от 11.08.2020 г. № 939)
ПС	

### 1. ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель учебного курса: подготовка специалистов, обладающих знанием технологических процессов организации и управления в медицинских учреждениях.

### 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП

Дисциплина относится к вариативной части учебного плана.

### 3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ

Промежуточная аттестация	Часов					З.е.
	Всего за семестр	Контактная работа (по уч.зан.)			Самостоятельная работа в том числе подготовка контрольных и курсовых	
		Всего	Лекции	Практические занятия, включая курсовое проектирование		
Семестр 2						
Экзамен, Контрольная работа	144	16	4	12	101	4

### 4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОПОП

В результате освоения ОПОП у выпускника должны быть сформированы компетенции, установленные в соответствии ФГОС ВО.

Профессиональные компетенции (ПК)

Шифр и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенций
организационно-управленческий	
ПК-1 Обоснование подходов, используемых в бизнес-анализе	ИД-1.ПК-1 Знать: Теория межличностной и групповой коммуникации в деловом взаимодействии Теория конфликтов Методы, техники, процессы и инструменты управления требованиями Языки визуального моделирования Теория управления рисками Теория менеджмента Управление ресурсами Теория организационного развития Теория систем Предметная область и специфика деятельности организации в объеме, достаточном для решения задач бизнес-анализа

<p>ПК-1 Обоснование подходов, используемых в бизнес-анализе</p>	<p>ИД-2.ПК-1 Уметь:</p> <p>Планировать, организовывать и проводить встречи и обсуждения с заинтересованными сторонами</p> <p>Выявлять, регистрировать, анализировать и классифицировать риски и разрабатывать комплекс мероприятий по их минимизации</p> <p>Оформлять результаты бизнес-анализа в соответствии с выбранными подходами</p> <p>Применять информационные технологии в объеме, необходимом для целей бизнес-анализа</p> <hr/> <p>ИД-3.ПК-1 Иметь практический опыт:</p> <p>Определение подхода к проведению бизнес-анализа</p> <p>Определение подхода к работе с информацией бизнес-анализа</p> <p>Определение подхода к работе с заинтересованными сторонами</p> <p>Определение подхода к разработке различных типов требований</p> <p>Определение подхода к работе с изменениями различных типов требований</p> <p>Определение подхода к оценке эффективности работы по бизнес-анализу</p>
<p>ПК-3 Ведение организационно-методической деятельности в медицинской организации</p>	<p>ИД-1.ПК-3 Знать: Теория управления рисками</p> <p>Теория менеджмента</p> <p>Теория организационного развития</p> <p>Требования к оформлению документации</p> <p>Стандарты менеджмента качества</p> <p>Сроки хранения документации</p> <p>МКБ</p> <p>Навыки делового общения: деловая переписка, электронный документооборот</p> <p>Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи</p>

<p>ПК-3 Ведение организационно-методической деятельности в медицинской организации</p>	<p>ИД-2.ПК-3 Уметь: Анализировать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации, и показатели, характеризующие состояние здоровья населения</p> <p>Составлять прогноз показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей, характеризующих здоровье населения</p> <p>Анализировать данные статистической отчетности</p> <p>Разрабатывать и оценивать показатели внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>Организовывать и проводить социологические исследования</p> <p>Использовать в работе информационно-аналитические медицинские системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"</p> <p>Осуществлять подготовку презентационных материалов, информационно-аналитических материалов, справок о деятельности медицинской организации или ее подразделений для предоставления руководству организации</p> <p>Осуществлять подготовку материалов к совещаниям в медицинской организации</p> <p>Соблюдать требования по обеспечению безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</p> <p>Осуществлять подготовку материалов, статей для печатных и электронных средств массовой информации (далее - СМИ)</p> <p>Анализировать медико-экономическую, социально-демографическую ситуацию, влияющую на деятельность медицинской организации</p> <p>Рассчитывать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации, и показатели, характеризующие состояние здоровья населения</p> <p>Взаимодействовать с руководством медицинской организации и руководством других структурных подразделений медицинской организации</p> <p>Анализировать данные для проведения санитарно-просветительной работы и формировать методические материалы</p>
--	---

<p>ПК-3 Ведение организационно-методической деятельности в медицинской организации</p>	<p>ИД-3.ПК-3 Иметь практический опыт:          Разработка локальных нормативных актов медицинской организации          Подготовка материалов к проведению санитарно-просветительной работы          Организация непрерывного совершенствования профессиональных знаний и навыков в течение трудовой жизни          Анализ и оценка результатов проведения социологических опросов          Планирование финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации          Подготовка методических материалов и их внедрение в деятельность медицинской организации          Планирование потребности медицинской организации в ресурсах          Планирование кадрового обеспечения медицинской организации          Организация электронного документооборота в медицинской организации          Оценка эффективности внедрения новых организационных технологий в деятельность медицинской организации          Оценка внешней среды медицинской организации          Ведение документации в медицинской организации          Взаимодействие со страховыми медицинскими организациями          Организация совещаний в медицинской организации          Учет и подготовка статистической информации для обработки данных в медицинской организации          Сбор и оценка показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей здоровья населения с использованием статистических методов, информационно-аналитических медицинских систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p>
--	--

## 5. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Тема	Часов						
	Наименование темы	Всего часов	Контактная работа (по уч.зан.)			Самост. работа	Контроль самостоятельной работы
			Лекции	Лабораторные	Практические занятия		
<b>Семестр 2</b>		<b>117</b>					
Тема 1.	Организационная структура многопрофильной медицинской организации (ПК1; ПК3)	35	1		2	32	
Тема 2.	Функции и задачи структурных подразделений и служб медицинской организации (ПК1; ПК3)	18	1		1	16	
Тема 3.	Основные положения организации и управления службой скорой медицинской помощи (ПК1; ПК3)	18,5	0,5		2	16	
Тема 4.	Методологические положения организации деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений и организаций (ПК1; ПК3)	19	1		1	17	
Тема 5.	Основные направления и методы организации и планирования деятельности стационарных медицинских учреждений (ПК1; ПК3)	26,5	0,5		6	20	

## 6. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ

Раздел/Тема	Вид оценочного средства	Описание оценочного средства	Критерии оценивания
<b>Текущий контроль (Приложение 4)</b>			
1-2	Практическое задание №1 (Приложение 4)	Задание выполняется в аудитории и предоставляется преподавателю в письменной форме	По 5 балльной шкале
1- 4	Практическое задание № 2 (Приложение 4)	Задание выполняется в аудитории и предоставляется преподавателю в письменной форме	По 5 балльной шкале
1-5	Аудиторная самостоятельная работа (Приложение 4)	Письменный опрос по темам лекционного материала, который включает в себя 1 теоретический вопрос и 1 практическую задачу.	По 5 балльной шкале
<b>Промежуточная аттестация (Приложение 5)</b>			
2 семестр (Эк)	Билеты (приложение 5)	Билет включает в себя 2 теоретических вопроса и 1 практическую задачу	По 100 балльной шкале

### ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

Показатель оценки освоения ОПОП формируется на основе объединения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающегося.

Показатель рейтинга по каждой дисциплине выражается в процентах, который показывает уровень подготовки студента.

Текущий контроль. Используется 100-балльная система оценивания. Оценка работы студента в течении семестра осуществляется преподавателем в соответствии с разработанной им системой оценки учебных достижений в процессе обучения по данной дисциплине.

В рабочих программах дисциплин и практик закреплены виды текущего контроля, планируемые результаты контрольных мероприятий и критерии оценки учебных достижений.

В течение семестра преподавателем проводится не менее 3-х контрольных мероприятий, по оценке деятельности студента. Если посещения занятий по дисциплине включены в рейтинг, то данный показатель составляет не более 20% от максимального количества баллов по дисциплине.

Промежуточная аттестация. Используется 5-балльная система оценивания. Оценка работы студента по окончанию дисциплины (части дисциплины) осуществляется преподавателем в соответствии с разработанной им системой оценки достижений студента в процессе обучения по данной дисциплине. Промежуточная аттестация также проводится по окончанию формирования компетенций.

Порядок перевода рейтинга, предусмотренных системой оценивания, по дисциплине, в пятибалльную систему.

Высокий уровень – 100% - 70% - отлично, хорошо.

Средний уровень – 69% - 50% - удовлетворительно.

Показатель оценки	По 5-балльной системе	Характеристика показателя
100% - 85%	отлично	обладают теоретическими знаниями в полном объеме, понимают, самостоятельно умеют применять, исследовать, идентифицировать, анализировать, систематизировать, распределять по категориям, рассчитать показатели, классифицировать, разрабатывать модели, алгоритмизировать, управлять, организовать, планировать процессы исследования, осуществлять оценку результатов на высоком уровне
84% - 70%	хорошо	обладают теоретическими знаниями в полном объеме, понимают, самостоятельно умеют применять, исследовать, идентифицировать, анализировать, систематизировать, распределять по категориям, рассчитать показатели, классифицировать, разрабатывать модели, алгоритмизировать, управлять, организовать, планировать процессы исследования, осуществлять оценку результатов.  Могут быть допущены недочеты, исправленные студентом самостоятельно в процессе работы (ответа и т.д.)
69% - 50%	удовлетворительно	обладают общими теоретическими знаниями, умеют применять, исследовать, идентифицировать, анализировать, систематизировать, распределять по категориям, рассчитать показатели, классифицировать, разрабатывать модели, алгоритмизировать, управлять, организовать, планировать процессы исследования, осуществлять оценку результатов на среднем уровне. Допускаются ошибки, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.
49 % и менее	неудовлетворительно	обладают не полным объемом общих теоретическими знаниями, не умеют самостоятельно применять, исследовать, идентифицировать, анализировать, систематизировать, распределять по категориям, рассчитать показатели, классифицировать, разрабатывать модели, алгоритмизировать, управлять, организовать, планировать процессы исследования, осуществлять оценку результатов. Не сформированы умения и навыки для решения профессиональных задач
100% - 50%	зачтено	характеристика показателя соответствует «отлично», «хорошо», «удовлетворительно»
49 % и менее	не зачтено	характеристика показателя соответствует «неудовлетворительно»

## 7. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. Содержание лекций



<p>Тема 1. Организационная структура многопрофильной медицинской организации (ПК1; ПК3) Отраслевая структура государственной системы здравоохранения. Основные принципы развития национального здравоохранения. Системы и формы здравоохранения. Виды организационных структур в здравоохранении и краткая их характеристика.</p>
<p>Тема 2. Функции и задачи структурных подразделений и служб медицинской организации (ПК1; ПК3) Субъекты управления здравоохранением. Субъекты управления медицинского учреждения. Номенклатура лечебно-профилактических учреждений. Уровни медицинских учреждений. Основные подразделения больниц. Критерии результативности деятельности медицинского учреждения. Особенности управления ЛПУ в современных условиях.</p>
<p>Тема 3. Основные положения организации и управления службой скорой медицинской помощи (ПК1; ПК3) Нормативно-правовые аспекты организации, развития и планирования деятельности скорой медицинской помощи населению. Основные принципы планирования службы скорой медицинской помощи. Методические подходы к расчету стоимости вызова службы скорой медицинской помощи, с учетом социально-экономических, медико-демографических, градостроительных и др. факторов. Основные направления в планировании финансовых, материально-технических и трудовых ресурсов объединений, станций и подстанций скорой медицинской помощи. Методы планирования расходов горюче-смазочных материалов и расходов, связанных с эксплуатацией транспортных средств (основных производственных фондов).</p>
<p>Тема 4. Методологические положения организации деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений и организаций (ПК1; ПК3) Основные принципы планирования сети, мощности и численности медицинского персонала амбулаторно-поликлинических учреждений. Алгоритм планирования производственных площадей поликлинических учреждений в современных условиях. Особенности планирования деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений в сельской местности, медицинской помощи рабочим промышленных предприятий и детям. Методические подходы планирования основных показателей производственной деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений. Методы планирования часовой нагрузки и функции врачебной должности. Нормы обслуживания при планировании численности врачебных должностей терапевтов и педиатров (терапевтических и педиатрических участков).</p>
<p>Тема 5. Основные направления и методы организации и планирования деятельности стационарных медицинских учреждений (ПК1; ПК3) Принципы и методы планирования стационарной медицинской помощи в современных социально-экономических условиях. Принципы размещения сети больничных учреждений. Информационная база для планирования стационарной медицинской помощи. Основные показатели производственной деятельности стационарного медицинского учреждения. Методы планирования численности врачебного и среднего медицинского персонала стационарного медицинского учреждения. Особенности планирования работы круглосуточных постов в структурных подразделениях стационара. Способы планирования объемов медицинской помощи при внедрении стационарозамещающих форм в больничных учреждениях. Планирование деятельности врачебно-го персонала: нормы обслуживания, количество оперативных вмешательств, манипуляций и т.д.</p>

## 7.2 Содержание практических занятий и лабораторных работ

Тема 1. Организационная структура многопрофильной медицинской организации (ПК1; ПК3)  
Форма проведения семинара – вопросно-ответная (предполагает совместное обсуждение в студенческой группе сформулированных в плане семинара проблем)

1. История развития медицины в мировой практике.
2. Особенности развития медицины и медицинской науки в РФ.
3. Понятия «технология», «технологический процесс», «медицинская технология», «организационная технология».
4. Экономическое содержание понятия «технология».
5. Влияние технологий на организационную структуру медицинских учреждений и качество оказания медицинской помощи.
6. Основные принципы развития национального здравоохранения.
7. Системы и формы здравоохранения.
8. Службы здравоохранения и медицинского страхования в развитых и развивающихся странах.
9. Всемирная организация здравоохранения и другие международные медицинские организации.

Тема 2. Функции и задачи структурных подразделений и служб медицинской организации (ПК1; ПК3)

Форма проведения семинара – вопросно-ответная (предполагает совместное обсуждение в студенческой группе сформулированных в плане семинара проблем)

1. Государственная система здравоохранения федерального и уровня субъектов Федерации.
2. Отраслевая структура государственной системы здравоохранения.
3. Организация стационарной помощи.
4. Субъекты управления здравоохранением.
5. Номенклатура лечебно-профилактических учреждений.

Для более углубленного понимания поставленных проблем бакалаврам необходимо ответить на ряд вопросов:

1. Влияние изменения нормообразующих факторов на обеспеченность медицинским персоналом.
2. Особенности организации медицинской помощи в РФ.

#### ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ №1

Выбрать конкретное медицинское учреждение или его структурное подразделение и определить:

- изменения в действующем законодательстве;
- стратегию медицинского учреждения или организации;
- потенциальные возможности учреждения;
- цели учреждения и основные задачи;
- внешние финансовые условия работы медицинского учреждения или организации;
- организационно-правовую форму хозяйствующего субъекта;
- перечень видов услуг;
- правовой статус медицинского учреждения;
- приоритетные направления деятельности, виды медицинской помощи, программы предоставления услуг потребителю.

Тема 3. Основные положения организации и управления службой скорой медицинской помощи (ПК1; ПК3)

Форма проведения семинара – вопросно-ответная (предполагает совместное обсуждение в студенческой группе сформулированных в плане семинара проблем)

1. Нормативно-правовая основа планирования численности персонала службы СМП. Методы расчета потребности врачебных кадров и специалистов со средним медицинским образованием.
2. Особенности и характеристика обеспеченности врачебным и сестринским персоналом в России.
3. Определение численности медицинского персонала по штатным нормативам.
4. Основные объемные показатели службы СМП и методика их расчета.
5. Решение задач

Тема 4. Методологические положения организации деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений и организаций (ПК1; ПК3)

Форма проведения семинара – вопросно-ответная (предполагает совместное обсуждение в студенческой группе сформулированных в плане семинара проблем)

1. Основные объемные показатели деятельности амбулаторно-поликлинических организаций и методика их расчета.
2. Методические подходы к определению нагрузки медицинского персонала и расчет численности должностей по объему планируемых работ. Использование стандартов объема медицинской помощи при планировании численности медицинского персонала.
3. ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ №2

Выбрать конкретное медицинское учреждение или его структурное подразделение и определить:

- организационную структуру медицинского учреждения (организации): структуру управления;
- состав структурных подразделений и их функции;
- координацию структурных подразделений и их взаимодействие;
- потребность в кадрах по специальностям, их квалификационные характеристики.

Тема 5. Основные направления и методы организации и планирования деятельности стационарных медицинских учреждений (ПК1; ПК3)

Форма проведения семинара – вопросно-ответная (предполагает совместное обсуждение в студенческой группе сформулированных в плане семинара проблем)

1. Методические подходы формирования объемных показателей деятельности стационарных организаций и методика их расчета.
2. Влияние изменения нормообразующих факторов на обеспеченность медицинским персоналом в стационарных медицинских организациях.
2. Особенности планирования численности врачебного персонала в стационарных и лечебно-диагностических организациях или их структурных подразделениях.
4. Планирование должностей заведующих отделениями стационарных медицинских учреждений.
5. Особенности планирования и расчета численности среднего и младшего медицинского персонала в стационарных учреждениях.
6. Нормы и нормативы по труду при планировании деятельности структурных подразделений медицинского учреждения.
7. Решение задач

### 7.3. Содержание самостоятельной работы

Тема 1. Организационная структура многопрофильной медицинской организации (ПК1; ПК3)

Изучение основной и дополнительной литературы по теме.

Использование интернет-ресурсов.

Составление опорного конспекта по теме.

<p>Тема 2. Функции и задачи структурных подразделений и служб медицинской организации (ПК1; ПК3)</p> <p>Изучение основной и дополнительной литературы по теме.</p> <p>Использование интернет-ресурсов.</p> <p>Составление опорного конспекта по теме.</p> <p>Подготовка к практическому заданию № 1.</p>
<p>Тема 3. Основные положения организации и управления службой скорой медицинской помощи (ПК1; ПК3)</p> <p>Изучение основной и дополнительной литературы по теме.</p> <p>Использование интернет-ресурсов.</p> <p>Составление опорного конспекта по теме.</p>
<p>Тема 4. Методологические положения организации деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений и организаций (ПК1; ПК3)</p> <p>Изучение основной и дополнительной литературы по теме.</p> <p>Использование интернет-ресурсов.</p> <p>Составление опорного конспекта по теме.</p> <p>Подготовка к практическому заданию № 2.</p> <p>решение тестовых заданий.</p>
<p>Тема 5. Основные направления и методы организации и планирования деятельности стационарных медицинских учреждений (ПК1; ПК3)</p> <p>Изучение основной и дополнительной литературы по теме.</p> <p>Использование интернет-ресурсов.</p> <p>Составление опорного конспекта по теме.</p> <p>Решение задач.</p>

7.3.1. Примерные вопросы для самостоятельной подготовки к зачету/экзамену  
Приложение 1

7.3.2. Практические задания по дисциплине для самостоятельной подготовки к зачету/экзамену  
Приложение 2

7.3.3. Перечень курсовых работ  
не предусмотрено

7.4. Электронное портфолио обучающегося  
Размещается контрольная работа

7.5. Методические рекомендации по выполнению контрольной работы  
Приложение 6

7.6 Методические рекомендации по выполнению курсовой работы  
не предусмотрено

## **8. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

### ***По заявлению студента***

В целях доступности освоения программы для лиц с ограниченными возможностями здоровья при необходимости кафедра обеспечивает следующие условия:

- особый порядок освоения дисциплины, с учетом состояния их здоровья;
- электронные образовательные ресурсы по дисциплине в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья;
- изучение дисциплины по индивидуальному учебному плану (вне зависимости от формы обучения);
- электронное обучение и дистанционные образовательные технологии, которые предусматривают возможности приема-передачи информации в доступных для них формах.
- доступ (удаленный доступ), к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определен РПД.

## **9. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

Сайт библиотеки УрГЭУ

<http://lib.usue.ru/>

### **Основная литература:**

1. Пустынникова Е.В. Экономика и управление медицинской организацией [Электронный ресурс]: учебное пособие. - Москва: КноРус, 2023. - 261 – Режим доступа: <https://book.ru/book/946782>

2. Решетников А. В., Шамшурина Н. Г., Шамшурин В. И., Соболев К. Э. Экономика и управление в здравоохранении [Электронный ресурс]: учебник и практикум для вузов. - Москва: Юрайт, 2023. - 316 – Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/511863>

### **Дополнительная литература:**

1. Вишняков Н. И., Гусев О. А., Гусев А. О., Додонова И. В., Емельянов О. В., Клюковкин К. С., Кочорова Л. В., Малышев М. Л., Миняев В. А. Основы экономики здравоохранения: учебное пособие для студентов медицинских вузов. - Москва: МЕДпресс-информ, 2014. - 149

2. Солодовников Ю. Л. Экономика и управление в здравоохранении: учебное пособие. - Санкт-Петербург: Лань, 2017. - 310

## **10. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ, ОНЛАЙН КУРСОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

### **Перечень лицензионного программного обеспечения:**

Microsoft Windows 10 .Договор № 52/223-ПО/2020 от 13.04.2020, Акт № Tr000523459 от 14.10.2020. Срок действия лицензии -Без ограничения срока.

Astra Linux Common Edition. Договор № 1 от 13 июня 2018, акт от 17 декабря 2018. Срок действия лицензии - без ограничения срока.

Microsoft Office 2016.Договор № 52/223-ПО/2020 от 13.04.2020, Акт № Tr000523459 от 14.10.2020 Срок действия лицензии -Без ограничения срока.

МойОфис стандартный. Соглашение № СК-281 от 7 июня 2017. Дата заключения - 07.06.2017. Срок действия лицензии - без ограничения срока.

## **Перечень информационных справочных систем, ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:**

Справочно-правовая система Консультант+. Срок действия лицензии до 31.12.2024

Справочно-правовая система Гарант. Договор № 58419 от 22 декабря 2015. Срок действия лицензии - без ограничения срока

### **11. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Реализация учебной дисциплины осуществляется с использованием материально-технической базы УрГЭУ, обеспечивающей проведение всех видов учебных занятий и научно-исследовательской и самостоятельной работы обучающихся:

Специальные помещения представляют собой учебные аудитории для проведения всех видов занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду УрГЭУ.

Все помещения укомплектованы специализированной мебелью и оснащены мультимедийным оборудованием спецоборудованием (информационно-телекоммуникационным, иным компьютерным), доступом к информационно-поисковым, справочно-правовым системам, электронным библиотечным системам, базам данных действующего законодательства, иным информационным ресурсам служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа презентации и другие учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.

**7.3.1. Примерные вопросы для самостоятельной подготовки к зачету/ экзамену**

1. Что определяет технологический уровень медицинского учреждения?
2. Основные принципы законодательства РФ об охране здоровья граждан.
3. Что относится к государственной системе здравоохранения?
4. Понятие первичной медико-санитарной помощи.
5. Что включает «Программа государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи»
6. Что относится к отраслевой структуре здравоохранения?
7. Что относится к структуре первичной медико-санитарной помощи?
8. Функции поликлинических учреждений (подразделений ЛПУ)
9. Функции стационарных учреждений.
10. Особенности оказания медицинской помощи сельскому населению
11. Виды медицинской помощи
12. Какие медицинские учреждения оказывают первичную медико-санитарную помощь и краткая их характеристика.
13. Какие медицинские учреждения оказывают специализированную медицинскую помощь и краткая их характеристика.
14. Какие медицинские учреждения оказывают высоко-специализированную медицинскую помощь и краткая их характеристика.
15. Какие медицинские учреждения занимаются медицинской реабилитацией и краткая их характеристика.
16. Особенности управления медицинским учреждением в современных условиях.
17. Основные показатели производственной деятельности службы СМП.
18. Основные показатели производственной деятельности амбулаторно-поликлинических организаций.
19. Основные показатели производственной деятельности стационарных организаций.
20. Потребность населения в медицинской помощи и методика ее изучения.
21. Основные принципы планирования перспективной и прогнозирования сети медицинских учреждений.
22. Основные принципы и методические подходы планирования деятельности организаций здравоохранения
23. Особенности планирования объемов медицинской помощи населению в сельской местности.
24. Общие положения планирования расходов на содержание медицинских учреждений.
25. Планирование фонда оплаты труда в медицинских учреждениях.
26. Планирование расходов на медикаменты и предметы медицинского назначения.
27. Принципы планирования численности медицинского персонала стационарных медицинских учреждений.
28. Принципы планирования численности медицинского персонала амбулаторно-поликлинических учреждений.
29. Показатели оценки коечного фонда стационарного учреждения.
30. Основные показатели нагрузки медицинского персонала и методы ее определения.

**7.3.2. Практические задания по дисциплине для самостоятельной подготовки к зачету/экзамену (ПК-1, ПК-3)**

**Задача 1**

Рассчитать производственные показатели больничного учреждения по следующим показателям. Сделать выводы.

показатели	Больницы			
	1	2	3	4
Количество коек	509	426	170	260
Количество койко-дней	176522	142466	56774	99494
Количество пролеченных больных	11555	10620	8759	5430

**Задача 2**

Рассчитать плановый простой койки кардиологического отделения, если среднегодовое количество коек составляет – 64, средняя длительность лечения – 19,2 дня, среднее число работы койки в году – 338 дней. Сделать выводы.

**Задача 3**

Определить основные показатели использования коечного фонда неврологического отделения. Среднегодовое количество коек – 42, пролечено больных – 769 человек, проведено больными койко-дней 13867. Рассчитать время, данное младшему персоналу на санацию койки.

**Задача 4**

Рассчитать мощность городской взрослой поликлиники, входящей в состав ЦГБ, используя таблицу нормативных показателей площадей. Численность населения в районе обслуживания поликлинического отделения – 22340 человек. Сумма фактических рабочих площадей – 260 кв. м. Сделать выводы.



### Задача 5

Рассчитать мощность самостоятельной женской консультации, используя таблицу нормативных показателей площадей. Численность населения в районе обслуживания женской консультации – 18630 женщин. Сумма рабочих фактических площадей – 105 кв.м. Определить избыток или дефицит рабочих площадей женской консультации. Сделать выводы.

### Задача 6

Определить структуру расходов медицинского учреждения, с разбивкой на условно-постоянные и условно-переменные. Рассчитать коэффициент накладных расходов по медицинскому учреждению. Сделать выводы.

Статьи расходов	Сумма (тыс. руб.)
Заработная плата основного персонала с начислениями	5000,6
Заработная плата вспомогательного персонала с начислениями	3554,0
Медикаменты	6103
Питание	1460,5
Хозяйственные расходы	5494,5
Приобретение оборудования	1397,0
Капитальный ремонт	2330,0

### Задача 7

Определить среднюю стоимость пролеченного больного, стоимость лечения и стоимость обслуживания. За год в медицинском учреждении пролечилось 25673 человека.

Показатели	Сумма фактических расходов (руб.)
Оплата труда основного персонала	5 456 250
Начисления на заработную плату основного персонала	Рассчитать самостоятельно
Оплата вспомогательного персонала	4 560 700
Начисления на заработную плату вспомогательного персонала	Рассчитать самостоятельно
Канцелярские расходы	17912
Медикаменты	8 716 854
Мягкий инвентарь	35890
Продукты питания	1 250650
Командировочные расходы	189 365
Коммунальные расходы	5 897125
Оплата прочих услуг	3 582 691
Приобретение оборудования	2 000 000
Капитальный ремонт	800 000

### **Задача 8**

Рассчитать функцию врачебной должности врача-кардиолога. Оперативное рабочее время врача-кардиолога составляет 7,2 часов. Продолжительность поликлинического приема – 15 минут. Количество праздничных и выходных дней в году рассчитать на основе текущего года. Отпуск у врача-кардиолога – 42 календарных дня.

### **Задача 9**

Рассчитать функцию врачебной должности терапевта по следующим показателям:  
годовой бюджет рабочего времени врача-терапевта – 1460 часов;  
60% рабочего времени приходится на поликлинические приемы;  
40% рабочего времени приходится на посещения на дому;  
часовая нагрузка врача-терапевта на поликлинический прием – 5 пос.;  
часовая нагрузка врача терапевта приема на дому – 2 пос.

### **Задача 10**

Рассчитать функцию врачебной должности врача-офтальмолога. Годовой бюджет рабочего времени составляет 1460 часов в год., если планируется 20% рабочего времени на приемы с профилактической целью, 80% рабочего времени на по ли клинические приемы с лечебно-диагностической целью. Норматив профилактических посещений составляет 8 посещений в час, с лечебно-диагностической целью - 5 посещения в час.

### **Задача 11**

Определить годовой бюджет рабочего времени на непосредственное лечение и установление диагноза 1 должности врача неврологической службы поликлиники, если число штатных должностей врачебного персонала – 5 ставок, продолжительность рабочего дня у врача-невролога – 6,6 часа, утвержденное количество прочих часов составляет 1,5 часа в день, отпуск у врача – 46 дней. В рабочем году насчитывается 104 выходных, 10 праздничных, 3 дня выходных, которые совпадают с праздничными днями.

### **Задача 12**

В течение года в рентгеновском отделении учреждения было проведено:

- рентгеноскопий органов грудной клетки – 980;
- урографий внутривенных – 455;
- ирритоскопий – 120.

Затраты времени на каждое из этих исследований составляют 10, 35 и 40 минут соответственно. Определить общие затраты времени на проведение исследований по рентгеновскому отделению в условных единицах трудоемкости параклинической службы.

### **Задача 13**

Определить функцию врачебной должности врача отоларинголога в поликлиническом отделении, если нормативная продолжительность одного посещения составляет 12 минут, годовой бюджет рабочего времени – 1450 часов, коэффициент использования рабочего времени на лечебно-диагностическую деятельность составляет 0,8.

### **Задача 14**

Определить структуру источников финансирования медицинского учреждения. Из бюджета субъекта федерации медицинское учреждение получило в течение года 37894 тыс. рублей, по системе обязательного страхования оплачено счетов на сумму 56754 тыс. рублей. Доходы предпринимательской деятельности составили 16789 тыс. рублей.

### **Задача 15**

Определить плановый объем работы терапевтической службы поликлиники. Продолжительность рабочего дня у врача-терапевта составляет 7,2 часов. В поликлинике работает 8 терапевтов. С учетом контингента больных по территориальной программе гос. гарантий и фактических данных структуры посещений планируется: число посещений на дому - 8600, посещений по проф.осмотрам - 10200. Нормы обслуживания для врача терапевта составляют:

- в поликлинике прием - 4 посещения в час;
- на дому - 2 посещения в час;
- с профилактической целью - 5 посещений в час.

В поликлинике введена 5-дневная рабочая неделя, в году планируется 224 рабочих дня.

### **Задача 16**

Определить плановое количество поликлинических посещений к отоларингологу, если годовой бюджет рабочего времени на 2 должности (за минусом прочих часов) составляет 2254,2 часа. С учетом контингента больных по территориальной программе и фактических данных структуры посещений в целом по ЛОР отделению планируется 5000 проф. осмотров. Норма обслуживания для врача- отоларинголога на приеме в поликлинике составляет 7 посещений в час, профилактические осмотры - 8 посещений в час.

### Задача 17

Определить плановое число врачебных посещений в поликлинике, если среднегодовое число врачебных должностей, утвержденных по штатному расписанию, составляет 40 должностей. Число часов работы 1 врача в день – 6 часов 30 мин., из которых 3 часа врач терапевт ведет прием в поликлинике, а 3,5 часа - оказывает помощь на дому. Нормативная нагрузка - 5 приемов в час, помощь на дому - 2 приема в час. Число рабочих дней в году составляет 227 дней.

### Задача 18

На основании фактических данных предшествующих лет спланировать производственные показатели больничного учреждения по следующим показателям на планируемый год. Сделать выводы.

показатели	Больницы			
	1	2	3	4
Количество коек	509	426	170	260
Количество койко-дней	176522	142466	56774	99494
Количество пролеченных больных	11555	10620	8759	5430

### Задача 19

Спланировать простой койки кардиологического отделения, если среднегодовое количество коек составляет – 64, средняя длительность лечения – 19,2 дня, среднее число работы койки в году – 338 дней. Сделать выводы.

### Задача 20

Определить плановые показатели использования коечного фонда неврологического отделения. Среднегодовое количество коек – 57, пролечено больных – 840 человек, проведено больными койко-дней 14 685. рассчитать планируемое время, данное младшему персоналу на санацию койки.

#### **Задача 21**

Спланировать простой койки ЛОР отделения по следующим показателям: количество сметных коек - 60; проведено больными койко-дней – 20698; пролечено больных – 1814 человек.

#### **Задача 22**

Рассчитать плановое число пролеченных больных на год и плановый оборот койки по хирургическому отделению ГКБ. Число сметных коек в отделении составляет – 50, планируемая занятость койки в году – 345 дней, плановая длительность пребывания больного – 16,2 дня.

#### **Задача 23**

Спланировать дополнительные финансовые средства неврологического отделения, если будут снижены в отделении средние сроки лечения на 2 дня. Средние сроки лечения в базисном периоде составили 17,3 дня, количество проведенных больными койко-дней составили 18000, средняя стоимость одного пролеченного больного в отделении составила 25 875 руб.

#### **Задача 24**

Определить норматив обслуживания 1 должности врача урологического отделения больницы на планируемый год. На основании хронометража определено время, затрачиваемого на одного больного в день урологом, которое составляет 20,5 минут. Рабочее время врача при шестидневной неделе составляет 6,5 часов в день, из них 0,5 часов тратится на второстепенные обязанности. Плановое число работы койки в году урологического отделения составляет 358 дней в году.

#### **Задача 25**

Определить плановое количество больных, которых должен пролечить 1 врач хирургического отделения клинической больницы в планируемом году. Нагрузка составляет 19 больных в день, годовой бюджет рабочего времени врача - 1480 часов, отпуск составляет

36 дней, работа койки в году - 350 дней, средние сроки лечения больного - 12,6 дней, рабочее время врача - 7 часов при 5-дневной рабочей неделе.

### **Задача 26**

Рассчитать плановое число пролеченных больных на год и плановый оборот койки по хирургическому отделению ГГБ. Число сметных коек в отделении составляет – 50, планируемая занятость койки в году – 345 дней, плановая длительность пребывания больного – 16,2 дня.

### **Задача 27**

Определить показатели деятельности клинической лаборатории на планируемый период. Число рабочих дней в году составляет 267 дней. Норма рабочего времени медицинского персонала на непосредственное проведение исследований составляет у врачей-лаборантов 75%, у лаборантов 80% рабочего времени. Численность врачей-лаборантов - 7 шт. должностей, лаборантов - 18 шт. должностей. Планируемый объем деятельности лаборатории представить в условных единицах.

### **Задача 28**

Рассчитать плановый объем деятельности врачебного ультразвукового исследования. Нормативная нагрузка на одного врача в смену составляет 33 условных единицы, рабочая смена определена – 6,0 часов, численность врачей отделения составляет 12 человек. В году насчитывается 52 воскресных дня, 10 праздничных, 36 отпуск, 12 профилактических дней.

### **Тестовые задания**

1. Организация хозяйственной деятельности медицинских учреждений базируется на принципах:
  - а) разделения лечебно-диагностической помощи;
  - б) единства;
  - в) участия;
  - г) непрерывности;
  - д) гибкости.
2. Факторы, влияющие на планирование объемных показателей медицинских учреждений:
  - а) численность населения;
  - б) половозрастная структура населения в районе обслуживания медицинского учреждения;
  - в) объем товарооборота на территории;
  - г) интеграция медицинских учреждений территории.
3. К медико-демографическим показателям относятся:
  - а) доход на душу населения;
  - б) уровень госпитализации;

- в) половозрастная структура населения;
- г) уровень первичной заболеваемости.

4. При оценке здоровья населения (общественного, популяционного) в отечественной статистике используются типовые медико-статистические показатели:

- а) показатели социально-экономического развития территории;
- б) показатели заболеваемости;
- в) показатели инвалидности;
- г) показатели физического развития населения.

5. Сведения о населении необходимы органам и учреждениям здравоохранения для:

- а) управления здравоохранением;
- б) планирования сети медицинских и санитарно-эпидемических учреждений;
- в) разработки планов оздоровительных мероприятий;
- г) роста промышленного производства.

6. Одним из основных источников статистических данных о численности и составе населения служит:

- а) перепись населения;
- б) сметы доходов и расходов медицинских учреждений;
- в) бухгалтерские балансы медицинских учреждений;
- г) официальная статистическая отчетность медицинских учреждений.

7. Показатель, характеризующий совокупное действие уровня заболеваемости и использования коечного фонда определенной территории, является:

- а) уровень госпитализации;
- б) заболеваемость населения;
- в) больничная летальность;
- г) возрастная структура населения.

8. Источниками получения информации о заболеваемости являются:

- а) обращаемость населения в лечебные учреждения;
- б) результаты медицинских осмотров;
- в) данные социологического опроса населения;
- г) официальная отчетность налоговых органов.

9. Основными задачами скорой медицинской помощи на современном этапе развития здравоохранения является:

- а) оказание больным и пострадавшим доврачебной квалифицированной медицинской помощи, направленной на сохранение и поддержание жизненно важных функций организма больных (пострадавших);
- б) доставка больных в кратчайшие сроки в стационар для оказания специализированной медицинской помощи;
- в) перевозка медикаментов и предметов медицинского назначения;
- г) оказание реабилитационной помощи больным.

10. Успешное решение проблем организации и оказания населению скорой медицинской помощи возможно:

- а) при тесной интеграции всех служб;
- б) при внедрении в практику новых механизмов планирования деятельности служб скорой медицинской помощи;
- в) при развитии и расширении городской инфраструктуры;

г) при снижении госпитализации населения.

11. При планировании перспективной сети объектов службы скорой медицинской помощи необходимо учитывать следующие факторы:

- а) специфику социально-экономического развития субъекта РФ;
- б) обеспечение доступности медицинской помощи для городского и сельского населения;
- в) специализацию и интеграцию медицинской помощи на различных иерархических уровнях ее организации;
- г) реструктуризацию коечного фонда медицинского учреждения.

12. Станция скорой медицинской помощи является:

- а) лечебно-профилактическим учреждением, предназначенным для оказания круглосуточной медицинской помощи взрослому и детскому населению;
- б) структурным подразделением участковой больницы;
- в) структурным подразделением амбулаторно-поликлинического учреждения;
- г) структурным подразделением учреждения санитарно-эпидемиологического надзора.

13. Станции скорой медицинской помощи как самостоятельные лечебно-профилактические учреждения создаются:

- а) в населенных пунктах с численностью населения свыше 15 тысяч человек;
- б) в городах с численностью населения свыше 50 тысяч человек;
- в) в муниципальных образованиях с численностью населения свыше 30 тысяч человек;
- г) с численностью населения 20 тысяч человек.

14. В городах с населением более 100 тысяч человек, с учетом протяженности населенного пункта и рельефа местности, планируется организация:

- а) подстанции скорой медицинской помощи, как структурные подразделения станций скорой медицинской помощи;
- б) объединения службы скорой медицинской помощи;
- в) больницы скорой медицинской помощи;
- г) фельдшерско-акушерского пункта.

15. Районы обслуживания подстанций устанавливаются:

- а) городским органом управления здравоохранением по представлению главного врача станции скорой медицинской помощи;
- б) министерством здравоохранения субъекта федерации;
- в) министерством здравоохранения Российской Федерации;
- г) министерством финансов субъекта федерации.

16. Основной функциональной единицей станции скорой медицинской помощи является:

- а) фельдшер;
- б) врачебная должность;
- в) выездная бригада;
- г) количество выездов в год.

17. Выездная бригада бывает:

- а) фельдшерской;
- б) врачебной;
- в) сестринской;
- г) интенсивной терапии.

18. Подстанции организуются с расчетом:



- а) 5-и минутной доступности;
- б) 10-и минутной доступности;
- в) 15-минутной транспортной доступности;
- г) 20-и минутной доступности.

19. Основной функциональной единицей при планировании амбулаторно-поликлинических учреждений является:

- а) структурное подразделение;
- б) количество посещений в год;
- в) мощность амбулаторно-поликлинического учреждения;
- г) врачебная должность.

20. Мощность амбулаторно-поликлинического учреждения – это:

- а) численность врачебных должностей в поликлинике;
- б) врачебная должность;
- в) количество посещений в смену;
- г) количество посещений за год.

21. Виды амбулаторно-поликлинических посещений:

- а) посещение с профилактической целью;
- б) поликлиническое посещение;
- в) реабилитационное посещение;
- г) посещение больного на дому.

22. При планировании объемов медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом учреждении за эквивалент принимается:

- а) посещение на дому;
- б) посещение с профилактической целью;
- в) посещение с диагностической целью;
- г) поликлиническое посещение.

23. Функция врачебной должности – это:

- а) совокупность всех посещений за год в расчете на одного врача;
- б) количество посещений в час в расчете на одного врача;
- в) количество посещений в смену в расчете на одного врача;
- г) бюджет рабочего времени в расчете на одного врача.

24. Нагрузка врачебной должности может быть:

- а) часовая;
- б) сменная;
- в) суточная;
- г) годовая.

25. Основой для расчета затрат рабочего времени врача амбулаторного приема на случай поликлинического обслуживания являются:

- а) плановое количество посещений;
- б) функция врачебной должности;
- в) трудоемкость поликлинических посещений;
- г) расчетные нормы времени с учетом цели и места оказания медицинской помощи.

26. При планировании объемных показателей деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения учитываются следующие показатели:

- а) численность населения в районе обслуживания;
- б) количество рабочих дней поликлиники;
- в) численность штатных врачебных должностей;
- г) коэффициент сменности.

27. При планировании прироста мощности амбулаторно-поликлинического учреждения учитываются:

- а) дефицит (избыток) рабочих производственных площадей;
- б) норматив рабочей площади в расчете на одно посещение;
- в) норматив посещений в расчете на одного жителя территории;
- г) уровень финансирования амбулаторно-поликлинического учреждения.

28. Производственная мощность стационарного медицинского учреждения – это:

- а) среднегодовое количество коек стационара;
- б) планируемое количество коек стационара;
- в) сметное количество коек стационара;
- г) производственные площади стационарного медицинского учреждения.

29. Планирование производственных показателей деятельности стационарного медицинского учреждения производится исходя из:

- а) фактически развернутых коек стационара;
- б) сметного количества коек стационара;
- в) штатной численности врачебных должностей;
- г) бюджета рабочего времени врачебной должности.

30. При планировании строительства, реконструкции стационарных медицинских учреждений основными показателями являются следующие показатели:

- а) рабочая площадь в расчете на 1 койку;
- б) строительный объем в расчете на 1 койку;
- в) соотношение удельного веса стоимости строительно-монтажных работ к стоимости оборудования;
- г) планируемая работа койки в году.

40. Определение производственных показателей деятельности структурных подразделений стационара производится по следующим вариантам:

- а) по нормативам;
- б) по средневзвешенным ежегодным отклонениям;
- в) по фактическим объемам деятельности структурных подразделений<sup>4</sup>
- г) по прогнозируемым статистическим данным органов управления здравоохранением.

41. Все производственные показатели деятельности стационарных медицинских учреждений рассчитываются на основании:

- а) статистической отчетности органов управления здравоохранением;
- б) прогнозируемых данных министерства финансов;
- в) прогнозируемых данных министерства здравоохранения и социальной защиты;
- г) заполненной учетной документации стационарного учреждения.

42. К основным производственным показателям деятельности стационарных медицинских учреждений относятся:

- а) работа койки в году;
- б) средние сроки пребывания больного на койке;
- в) количество круглосуточных постов структурного подразделения стационара;

г) квалификационная категория медицинского персонала.

43. Сокращение коечного фонда в Российской Федерации мотивируется следующими факторами:

- а) наращивание сети не сопровождалось ликвидацией морально устаревших основных фондов здравоохранения;
- б) перенасыщенность койками приводила к дальнейшей дифференциации амбулаторно-поликлинической и стационарных служб;
- в) снижение эффективности использования коечного фонда стационарных медицинских учреждений;
- г) перенасыщенность врачебного персонала стационарных медицинских учреждений.

44. Показатель функции койки характеризует:

- а) количество пролеченных больных за год на 1 койке;
- б) количество проведенных больными койко-дней;
- в) оборот койки в году;
- г) количество пролеченных больных.

45. К показателям обеспеченности населения территории коечным фондом относятся:

- а) численность врачебного персонала в расчете на 10 тысяч населения;
- б) численность среднего медицинского персонала в расчете на 10 тысяч населения;
- в) количество посещений в амбулаторно-поликлинические учреждения в расчете на 1000 населения;
- г) количество коек в расчете на 10 тысяч населения.

46. Показатель обеспеченности населения коечным фондом в современных социально-экономических условиях развития здравоохранения варьирует на уровне:

- а) 134 койки в расчете на 10 тысяч населения;
- б) 87 коек в расчете на 10 тысяч населения;
- в) 101 койка в расчете на 10 тысяч населения;
- г) 116 коек в расчете на 10 тысяч населения.

47. При планировании объемных показателей деятельности лечебно-диагностической службы учреждения учитываются следующие показатели:

- а) численность населения в районе обслуживания;
- б) количество рабочих учреждений;
- в) численность штатных врачебных должностей;
- г) уровень заболеваемости.

48. Основной функциональной единицей при планировании деятельности лечебно-диагностических служб является:

- а) структурное подразделение;
- б) уровень заболеваемости населения;
- в) количество должностей среднего медицинского персонала;
- г) врачебная должность.

49. Условной единицей планируемых объемов деятельности лечебно-диагностической службы является:

- а) 10 минут рабочего времени основного персонала;
- б) 1 манипуляция;
- в) 1 процедура;
- г) 1 посещение.

50. Функция врачебной должности – это:

- а) совокупность всех посещений за год в расчете на одного врача;
- б) количество посещений в час в расчете на одного врача;
- в) количество посещений в смену в расчете на одного врача;
- г) бюджет рабочего времени в расчете на одного врача.

51. Нагрузка врачебной должности может быть:

- а) часовая;
- б) сменная;
- в) суточная;
- г) годовая.

52. Коэффициент использования рабочего времени должности отражает:

- а) трудоемкость медицинской услуги;
- б) оперативное время;
- в) количество прочих часов;
- г) трудозатраты медицинской услуги.

53. Основой для расчета затрат рабочего времени основного персонала лечебно-диагностических служб являются:

- а) плановое количество посещений, манипуляций, анализов, процедур;
- б) функция врачебной должности;
- в) трудоемкость посещений;
- г) расчетные нормы времени на проведение конкретной манипуляции, анализа, процедуры и т.д.;

54. Факторы, влияющие на объемы лечебно-диагностической службы поликлиники или стационара:

- а) социально-экономические;
- б) уровень и структура заболеваемости населения;
- в) уровень заработной платы медицинских работников;
- г) финансирование здравоохранения.

55. Показатели, характеризующие количественные показатели деятельности лечебно-диагностической службы:

- а) функция койки;
- б) количество посещений, манипуляций, анализов, процедур;
- в) количество посещений с профилактической целью;
- г) оборот койки.

**7.5. Методические рекомендации по выполнению контрольной работы**

**Приложение 6  
к рабочей программе**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
**УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

УТВЕРЖДЕНЫ  
на заседании кафедры Экономики  
социальной сферы

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ  
КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ  
по дисциплине**

Организация и управление производственной деятельностью  
медицинской организации

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ  
КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
**«Организация и управление производственной деятельностью  
медицинской организации»**

В соответствии с учебным планом студенты в процессе изучения курса «Организация и управление производственной деятельностью медицинской организации» должны выполнить контрольную работу, которая является важной формой самостоятельной работы студентов. Она способствует углубленному изучению соответствующих тем курса. Ее цель – оказать помощь студентам в изучении методических положений и принципов организации в здравоохранении Российской Федерации, умение самостоятельно работать с учебно-методической и научной литературой, обобщать, систематизировать и анализировать информационно-статистический материал, формулировать выводы.

При подготовке контрольной работы студент должен:

научиться работать с учебно-методической и научной литературой, проявляя при этом творческий подход к изучаемому материалу;

усвоить основные теоретические и методические положения и нормативно-законодательные акты в области организации деятельности медицинских учреждений на различных уровнях управления здравоохранением;

выработать профессиональную точку зрения в области организации и управления деятельностью медицинских учреждений в реальных, сложившихся современных социально-экономических условиях развития здравоохранения;

самостоятельно, последовательно и аргументировано излагать изученный материал.

Контрольная работа выполняется по одному из предлагаемых ниже вариантов. Выбор варианта производится по начальной букве фамилии студента.

Начальная буква фамилии студента	Номер варианта контрольной работы
А, Б, В, Г, Д, Е, Ж, З	№ 1
И, К, Л, М, Н, О, П, Р, С	№ 2
Т, У, Ф, Х, Ц, Ч, Ш, Щ, Э, Ю, Я	№ 3

Контрольная работа состоит из 3-х теоретических вопросов. Выполняя работу необходимо раскрыть содержание теоретических вопросов и привести примеры из практической деятельности медицинских учреждений.

Приступая к выполнению работы, необходимо прежде всего ознакомиться с заданиями своего варианта контрольной работы, выяснить к какой теме курса относятся предлагаемые задания, подобрать соответствующие нормативно-законодательные документы, методическую и научную литературу. При этом необходимо использовать рабочую программу курса, рекомендуемый список учебно-методической литературы.

Кроме того, желательно использовать информационно-правовую систему «Консультант – плюс». Теоретические, дискуссионные вопросы находят отражение в периодических изданиях.

Ответы на теоретические вопросы должны излагаться подробно со ссылками на учебно-методическую литературу, авторов, нормативно-законодательные акты. После изучения конкретного раздела студент должен сформулировать четкий вывод по изученному материалу. Кроме того, сформулированные выводы должны подкрепляться аналитическими данными официальной статистической отчетности. **Недопустимо дословное переписывание текста учебников, учебных пособий и других литературных источников.**

При проверке контрольной работы учитываются понимание существа вопросов контрольной работы, знание нормативно-законодательных актов, умение анализировать информационно-аналитический материал, полнота и достаточность раскрытия вопросов, умение логично и ясно изложить материал.

По качеству выполнения контрольной работы преподаватель определяет степень изученности студентом рассмотренных тем, дает рекомендации и пожелания по процессу изучения дисциплины.

Контрольная работа оценивается по системе «зачтено / не зачтено».

Контрольная работа может быть зачтена при условии, что она выполнена с соблюдением распределения вариантов и носит самостоятельный, законченный характер.

Контрольная работа должна быть написана или напечатана в объеме не более 5-10 листов формата А4, литературным языком, грамотно и аккуратно, без сокращений, в соответствии со стандартами и правилами оформления научно-исследовательских работ в УрГЭУ.

Изложение необходимо начинать с названия вопроса. В конце работы должен быть приведен список нормативной документации и литературы, указана дата выполнения работы и поставлена подпись студента.

***Контрольная работа должна быть сдана на проверку не позднее, чем за один месяц до начала сессии.***

В тех случаях, когда работа не зачтена, направляя ее вторично на рецензирование после доработки, необходимо приложить рецензию и саму не зачтённую работу. Получив зачет по контрольной работе, студент допускается к сдаче зачета или экзамена.

## **ВАРИАНТЫ КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ**

### ***Вариант 1***

1. Что определяет технологический уровень медицинского учреждения?
2. Основные принципы законодательства РФ об охране здоровья граждан.
3. Сущность и принципы стандартизации в здравоохранении.



### **Вариант 2**

1. Какие законодательные акты направлены на обеспечение безопасных условий жизни человека?
2. Понятие первичной медико-социальной помощи.
3. Сущность и принципы сертификации в здравоохранении.

### **Вариант 3**

1. Какие законодательные акты обеспечивают профилактическую направленность здравоохранения?
2. Что включает «Программа государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи»?
3. Сущность и принципы лицензирования в здравоохранении.

## ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Сайт библиотеки УрГЭУ

<http://lib.usue.ru/>

Основная литература:

1. Пустынникова Е.В. Экономика и управление медицинской организацией [Электронный

ресурс]: учебное пособие. - Москва: КноРус, 2023. - 261 – Режим доступа:

<https://book.ru/book/946782>

2. Решетников А. В., Шамшурина Н. Г., Шамшурин В. И., Соболев К. Э. Экономика и

управление в здравоохранении [Электронный ресурс]: учебник и практикум для вузов. - Москва:

Юрайт, 2023. - 316 – Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/511863>

Дополнительная литература:

1. Вишняков Н. И., Гусев О. А., Гусев А. О., Додонова И. В., Емельянов О. В., Клюковкин К.

С., Кочорова Л. В., Малышев М. Л., Миняев В. А. Основы экономики здравоохранения: учебное

пособие для студентов медицинских вузов. - Москва: МЕДпресс-информ, 2014. - 149

2. Солодовников Ю. Л. Экономика и управление в здравоохранении: учебное пособие. - Санкт-

Петербург: Лань, 2017. - 310