

**Критерии оценивания заданий заключительного этапа
по направлению «Управление и экономика здравоохранения»**

Задания по направлению состояли только из инвариантной части. Для того, чтобы претендовать на статусы медалиста, дипломанта I, II, III степени, участникам необходимо набрать наибольшее число баллов за все задания.

Номер задания	Максимальный балл	Учёт в рейтинге по направлению
1. Эссе по теме 1	50	✓ Учитываются два задания из трёх на выбор
2. Эссе по теме 2	50	
3. Эссе по теме 3	50	

Общая максимальная сумма баллов за два эссе – 100.

Критерии (сумма баллов за каждый критерий – максимальная оценка):

- Системные знания материала, полнота изложения и уровень понимания проблемы (насколько полно рассмотрена автором проблематика темы эссе) – 15 баллов;
- Логичность и четкость аргументации – 15 баллов;
- Общая эрудиция – 15 баллов;
- Наличие личной авторской позиции по рассматриваемому вопросу – 5 баллов.

Тема 1. Совершенствование системы лекарственного обеспечения для повышения лекарственной безопасности России в современных условиях: проблемы и пути решения.

Примерное содержание эссе:

Анализ текущего состояния и причин появления системных проблем в лекобеспечении. Анализ самих проблем системы лекарственного обеспечения, включая следующие проблемы: различия в доступности лекарств на территории городской и сельской местностях, проблемы с качеством лекарственных средств, проблемы с обеспеченностью лекарственными препаратами для лечения редких (орфанных) заболеваний, проблемы с ценообразованием, логистические проблемы, проблемы, связанные с импортозамещением лекарственных средств, производством субстанций и проч. Приведение свидетельств, примеров, цифр.

Предложение и обоснование возможных путей повышения лекарственной безопасности России в современных условиях, включая:

- разработку и организацию производства инновационных и жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов;
- логистические проблемы и усложнение импорта субстанций, необходимых для производства препаратов;



- локализацию фармацевтических субстанций;
- совершенствование системы ценового регулирования;
- формирование системы рационального назначения и использования лекарственных средств;
- оптимизацию системы обращения лекарственных средств, гарантирующей их безопасность, эффективность и качество;
- формирование единого фармрынка ЕАЭС.

Тема 2. Основные проблемы кадрового обеспечения системы здравоохранения и пути их решения.

Примерное содержание эссе:

Анализ текущего состояния, факторов, влияющих на возникновение системных проблем кадрового обеспечения системы здравоохранения.

Описание системных проблем кадрового обеспечения системы здравоохранения, включая:

- сохранение диспропорции в профессиональном распределении врачей, следствием чего является дефицит специалистов первичного звена;
- проблемы целевого обучения;
- проблемы профессиональной подготовки;
- региональный дисбаланс в оплате труда;
- старение медицинских кадров.

Приведение свидетельств, примеров, цифр.

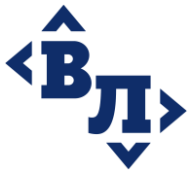
Предложение и обоснование возможных путей:

- необходимости снижения дефицита медицинских кадров, в том числе за счет сокращения оттока персонала из государственной и муниципальной систем здравоохранения в частное здравоохранение;
- устранения дисбаланса в распределении медицинских работников по видам и условиям оказания медицинской помощи;
- устранения выраженного территориального дисбаланса от дефицита до избыточного числа врачей по различным субъектам Российской Федерации;
- устранения кадрового дефицита врачей в сельских и отдаленных территориях;
- устранения регионального дисбаланса в оплате труда.

Тема 3. Взаимоотношения врачей и пациентов: происходящие изменения, проблемы, перспективы

Примерное содержание эссе:

Виды коммуникативных моделей «врач-пациент». Переход от патерналистской модели к партисипативной модели/ модели сотрудничества при построении коммуникации (сотрудничество врача и пациента). Усиление пациентоориентированности. Зарождение инклюзивной модели, учитывающей



автономию пациента, пациент участвует в паритетном конструировании клинического трека, выстраивается равноправная коммуникация и доверие между врачом и пациентом.

Меняется восприятие населением образа доктора: врач уже не воспринимается пациентом как незыблемый авторитет.

Цифровизация здравоохранения и развитие телемедицины меняет общение врача и пациента, появляются телемедицинские консультации. «Бережливая поликлиника»: возможность запись онлайн, через Госуслуги, через чат-бот, по номеру, что предотвращает возникновение очередей и причин для конфликтов.

Проактивный поиск пациентом врача, возможность получить второе мнение.

Влияние отзывов пациентов в социальных сетях на репутацию врача и возможность его выбора пациентов.

Увеличение жалоб на сайтах медучреждений, в социальных сетях на докторов не только в плане неправильно назначенного лечения, но и в плане нетактичного, грубого обращения.

«Бережливая поликлиника»: возможность запись онлайн, через чат-бот, по номеру, что предотвращает возникновение очередей.