

Высшее медицинское образование

**С. С. Колесникова,
М. А. Василенко**

ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Учебное пособие

*Рекомендовано Научно-методическим советом
Международного научного общественного объединения «МАИТ»
для использования в качестве учебного пособия для студентов
образовательных учреждений высшего образования, обучающихся
по укрупненной группе специальностей 31.00.00 Клиническая
медицина (рецензия № РЭЗ-14 от 20 сентября 2022 г.)*

Ростов-на-Дону

Феникс
2023

УДК 614.33(075.8)

ББК 65.495я73

КТК 300

К60

Рецензенты:

Кивва В. Н. — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой управления и экономики фармации, фармацевтической технологии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России;

Кузина Е. Л. — доктор экономических наук, доцент, профессор кафедры менеджмента качества ФГАОУ ВО «Российский университет транспорта»

Авторы:

Колесникова С. С. — введение; гл. 1, п. 1.2; гл. 3; раздел 1 — тесты (№ 1–11), задачи (№ 1–3); гл. 4; гл. 7, п. 7.1, п. 7.2; раздел 2 — тесты (№ 1–8), задачи (№ 1–3); гл. 8, п. 8.3; гл. 9; гл. 10; раздел 3 — тесты (№ 1–8), задачи (№ 1–2);

Василенко М. А. — гл. 1, п. 1.1, п. 1.2; гл. 2; раздел 1 — тесты (№ 12–13); гл. 5; гл. 6; гл. 7, п. 7.3; раздел 2 — тесты (№ 9–13); гл. 8, п. 8.1, п. 8.2; раздел 3 — тесты (№ 9–10), задача (№ 3)

К60 Колесникова, С. С.

Экономика здравоохранения : учебное пособие / С. С. Колесникова, М. А. Василенко. — Ростов н/Д : Феникс, 2023. — 312 с. — (Высшее медицинское образование).

ISBN 978-5-222-36949-4

В учебном пособии изложен курс дисциплины «Экономика здравоохранения» в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

Пособие дает представление о понятии, истории, методах предмета экономики здравоохранения; рассматриваются модели хозяйствования в здравоохранении: государственное звено, частное и страховое; проанализированы вопросы планирования и финансирования отрасли по источникам финансовых средств, вопросы распределения и использования финансовых средств. Рассматриваются особенности рынка медицинских услуг, рынка труда и заработной платы, ценообразования, ценовой политики; фирменной организации, анализа издержек и предпринимательства в здравоохранении.

Пособие предназначено для студентов медицинских вузов, а также для специалистов в сфере экономики здравоохранения.

УДК 614.33(075.8)

ББК 65.495я73

ISBN 978-5-222-36949-4

© С. С. Колесникова, М. А. Василенко, 2023

© Оформление: ООО «Феникс», 2023

ВВЕДЕНИЕ

Экономика здравоохранения — сравнительно молодая область науки, сформировавшаяся примерно в середине XX столетия.

Американская экономическая ассоциация в 1951 г. провела конференцию «Экономика медицинской помощи», это послужило побудительным мотивом к появлению учебных и научно-исследовательских центров по экономике здравоохранения.

В нашей стране (1966 г., СССР) также прошла конференция по экономике здравоохранения, следствием которой стала разработка вопросов практического применения теоретических выводов науки.

А в 1978 г. ВОЗ утвердила программу «Экономика здравоохранения» для подготовки специалистов.

Сегодня эта подготовка в высшей школе обязательно включает изучение проблемы отраслевых особенностей экономики в разных ракурсах. Например, на лечебном факультете РостГМУ изучают отраслевой предмет — экономику здравоохранения; студенты МПФ рассматривают прикладные экономические дисциплины: маркетинг здравоохранения и методы экономического управления здравоохранением.

Однако учебной литературы по проблемам экономики здравоохранения не так много.

Представленное учебное пособие «Экономика здравоохранения» предназначено для студентов медицинских вузов и выполнено в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования третьего поколения.

Следствием процесса активного становления и развития экономики здравоохранения как науки высту-

пает та особенность нового учебного издания, которая сочетает в его изложении образовательные и исследовательские начала.

Структура пособия включает три раздела.

Первый раздел посвящен общим понятиям экономики здравоохранения и содержит три главы. Здесь рассматриваются предмет, история, методы экономики здравоохранения как науки (глава 1). Характеризуются звенья системы здравоохранения: государственное, страховое (ОМС и ДМС) и частное (глава 2). Дается общая характеристика планирования деятельности в здравоохранении; определяются каналы финансирования здравоохранения; финансовые ресурсы медицинских организаций, направления их использования и способы расходования (глава 3).

Второй раздел затрагивает рыночные основы здравоохранения, которые представлены: особенностями рынка медицинских услуг (глава 4); особенностями отраслевого рынка труда и вопросов заработной платы (глава 5); особенностями ценообразования (глава 6), фирменной организации, предпринимательства и бизнес-плана в здравоохранении (глава 7).

Третий раздел состоит из трех глав: «Медицинский менеджмент» (глава 8); «Маркетинг здравоохранения» (глава 9); «Экономический анализ эффективности использования ресурсов медицинской организации» (глава 10).

Пособие методически оснащено контрольными вопросами (по главам), тестами и задачами (по разделам). В конце дан список литературы.

Учебное пособие может использоваться как студентами и преподавателями в курсе дисциплин «Экономика здравоохранения», «Маркетинг здравоохранения», «Менеджмент здравоохранения», так и специалистами, интересующимися вопросами экономики, маркетинга и менеджмента здравоохранения.

Раздел I

ОБЩИЕ ПОНЯТИЯ ЭКОНОМИКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Глава 1

ВВЕДЕНИЕ В ЭКОНОМИКУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1.1. Понятие предмета и история возникновения экономики здравоохранения

В здравоохранении, как и в любой отрасли, можно выделить профессиональную сторону (содержательный аспект медицинской деятельности) и экономическую (хозяйственные формы, в рамках которых совершается профессиональная деятельность). Данные стороны деятельности существуют в неразрывной связи при любых условиях и в любом обществе. Успех профессиональной деятельности медицинских работников, решение проблем, существующих в настоящее время в здравоохранении, зависят от успехов в экономических вопросах в этой отрасли хозяйства.

Выделение здравоохранения как отрасли национального хозяйства обусловлено назначением выполняемой деятельности (поддержание, охрана здоровья)

и направлениями ее осуществления (лечебные, диагностические, реабилитационные и пр.).

Особенностью отрасли здравоохранения является производство продукта как в натурально-вещественной форме, например лекарственных средств, создание искусственных органов, так и в виде медицинских услуг с использованием сложнейших медицинских технологий.

Рассмотрим понятие и предмет отраслевой науки — экономика здравоохранения.

В общем случае термин «экономика» происходит от греч. *oikos* — дом, домашнее хозяйство и *nomos* — правило, знание. То есть буквально — знание о ведении дома, хозяйства, домохозяйство.

Здравоохранение — это сфера деятельности, к задачам которой относится **обеспечение доступного медицинского обслуживания населения, сохранение и повышение уровня здоровья.**

При этом термин «экономика здравоохранения» имеет множество определений.

Экономика здравоохранения — это:

- 1) комплекс экономических знаний о формах, методах и результатах хозяйственной деятельности в области медицины, ее организации, управлении и развитии [26];
- 2) отраслевая экономическая наука, изучающая взаимодействие здравоохранения как производственной сферы жизнедеятельности общества с другими отраслями народного хозяйства [5];
- 3) отрасль народного хозяйства, выполняющая функции сохранения и укрепления здоровья граждан, предотвращения заболеваний и их распространения, оказания широкого спектра медицинских и фармацевтических услуг [6];
- 4) наука о функционировании здравоохранения как отрасли народного хозяйства [51];

- 5) отрасль экономической науки, изучающая экономические аспекты деятельности системы здравоохранения, а также роль здравоохранения в сохранении и воспроизводстве рабочей силы и производстве совокупного общественного продукта [53];
- 6) комплекс экономических знаний о формах и методах хозяйственной деятельности, имеющей целью эффективное использование ресурсов для удовлетворения потребности людей в товарах и услугах медицинского назначения и обеспечение высоких показателей общественного здоровья [16];
- 7) комплекс экономических знаний о формах, методах и результатах хозяйственной деятельности в области медицины, ее организации, управлении и развитии [9].

Основные вопросы, которыми занимается экономика здравоохранения, представлены на рис. 1.1.

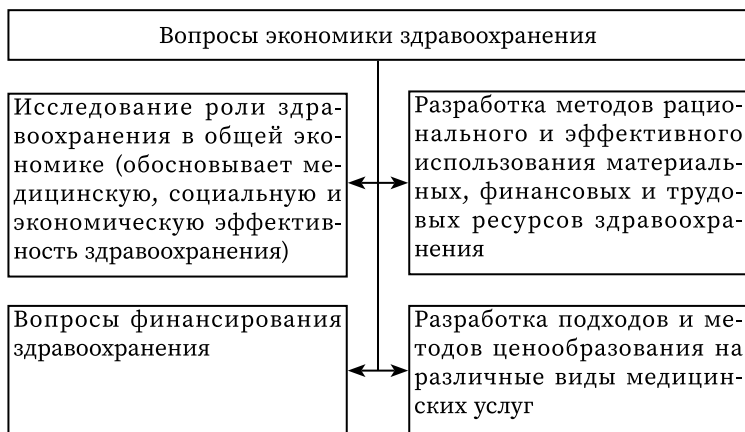


Рис. 1.1. Основные вопросы экономики здравоохранения

Предметом экономики здравоохранения выступает хозяйственная сторона медицинской деятельности,

которая отражает социально-экономическую или производственную форму ее осуществления, а также разработку методов рационального использования ресурсов для достижения целей в охране здоровья населения.

В зависимости от уровня (внутри или вне системы) здравоохранения рассматриваются экономические отношения, которые делятся на 4 уровня: мета-, макро-, медиум- и микроэкономический.

В табл. 1.1. отражены уровни экономических отношений в системе здравоохранения, их характеристики и задачи.

В 2020 г. доля расходов на здравоохранение в общих расходах бюджета составила 5,3%, в 2021 г. — 5,2%, а в 2022 г. она составила 4,9%.

По отношению к ВВП расходы бюджета на здравоохранение в 2021 г. составили 1%, в 2022 г. — 0,9%, в 2023 г. составят 0,8%. Расходы на реализацию государственной программы «Развитие здравоохранения» в федеральном бюджете составили на 2021 г. 965,1 млрд рублей, на 2022 г. — 947,4 млрд рублей, на 2023 г. составят 911,5 млрд рублей.

В целом на здравоохранение в федеральном бюджете в 2021 г. было запланировано 1 149,8 млрд рублей, в 2022 г. — 1 139,2 млрд рублей, в 2023 г. запланировано 1 108,7 млрд рублей.

Стоит отметить, что задачи этих уровней решаются комплексно, поскольку между собой они тесно взаимосвязаны.

Несмотря на то что экономика как область научных знаний возникла еще в древности (Аристотель занимался изучением экономических вопросов за 2300 лет до наших дней), выделение такой науки, как экономика здравоохранения, состоялось только во второй половине XX в.

В 1853 г. демограф А. Рославский изучал экономические аспекты санитарно-демографических процессов

Таблица 1.1

Уровни экономических отношений в системе здравоохранения

Уровень	Характеристики	Задачи
1	2	3
Метаэкономический (мировой)	Формируются межнациональные экономические отношения систем здравоохранения различных государств с интеграцией их в мировую экономику. Координатором данных процессов выступает Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)	1. Разработка, экономическое обоснование и финансирование целевых программ по профилактике и борьбе с важнейшими инфекционными и неинфекционными заболеваниями. 2. Координация и интеграция в разработке современных медицинских технологий, производстве лекарственных средств и медицинской техники. 3. Финансирование и проведение междисциплинарных исследований, подготовка специалистов
Макроэкономический (внутри страны)	Рассматриваются взаимодействия системы здравоохранения с государством и обществом и с другими отраслями народного хозяйства	1. Определение доли государственных расходов на здравоохранение (% от ВВП). 2. Экономическое обоснование федеральных целевых программ в области охраны здоровья населения. 3. Обеспечение сбалансированности объемов государственных гарантий в предоставлении населению бесплатной медицинской помощи с финансовыми возможностями государства

Продолжение табл. 1.1

1	2	3
		4. Внедрение системы стратегического планирования и финансирования здравоохранения. 5. Реализация инвестиционной политики здравоохранения. 6. Разработка законодательной базы для создания конкурентной среды на рынке медицинских услуг. 7. Разработка и экономическое обоснование программ государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи
Медиумэкономический (региональный)	Формирует хозяйственные связи внутри системы здравоохранения, состоящей из ряда подотраслей, учреждений	1. Определение доли расходов на здравоохранение в консолидированном бюджете субъекта РФ. 2. Разработка и экономическое обоснование территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи. 3. Экономическое обоснование потребности населения субъекта РФ в различных видах медицинской помощи и перспектив развития сети организаций здравоохранения. 4. Формирование подушевого норматива финансирования системы здравоохранения субъекта РФ.

Окончание табл. 1.1

1	2	3
		5. Анализ экономической эффективности использования ресурсов здравоохранения. 6. Создание мониторинга финансово-хозяйственной деятельности системы здравоохранения
Микроэкономический	Предусматривает деятельность отдельной медицинской организации (МО), ее структурных подразделений	1. Анализ экономической эффективности использования ресурсов в МО. 2. Ведение бухгалтерского, налогового и статистического учета. 3. Реализация системы муниципальных, государственных заказов и договоров на оказание населению бесплатной медицинской помощи. 4. Привлечение дополнительных (внебюджетных) средств финансирования организаций здравоохранения. 5. Формирование бюджета организаций здравоохранения

на примере борьбы с малярией, отмечая, что важно знать не только среднюю длительность жизни, но и ее трудоспособный период.

В 1903 г. было подсчитано, что расходы на лечение больных малярией и экономический ущерб от потерь рабочего времени вследствие болезни составили 5,5 млн руб. (для сравнения — на здравоохранение в этот период в Российской империи расходовалось около 120 млн руб.).

В 1911 г. академик Рейн показал, что снижение общей смертности в России с 30,2% до западноевропейского уровня в 18% даст экономию в 600 млн руб., т. е. в 5 раз больше всех затрат государства на здравоохранение.

С 1926 г. в здравоохранении стал применяться режим экономии средств, сокращения расходов на продукты питания и медикаменты. При этом нарком здравоохранения Н. А. Семашко подчеркивал, что следует «...чрезвычайно осмотрительно относиться к расходам на больного человека: неправильная экономия здесь может самым чувствительным образом отразиться на интересах больного и даже сорвать дело оздоровления населения» [37].

Отправной точкой развития экономики здравоохранения как науки стала проведенная в 1951 г. конференция Американской экономической ассоциации по теме «Экономика медицинской помощи». Ее результатом явилось образование учебных и научно-исследовательских центров по экономике здравоохранения.

В 1954 г. ВОЗ на заседании экспертного комитета по статистике здоровья рассмотрела возможность применения показателей здравоохранения для измерения экономического потенциала жизни.

С середины 60-х гг. XX в. в СССР стали разрабатываться вопросы практического применения теоретических знаний экономики здравоохранения.

Первая теоретическая конференция по экономике здравоохранения в СССР была проведена в 1966 г.

В 1973 г. состоялся первый семинар ВОЗ, посвященный экономическим проблемам здравоохранения.

В 1978 г. была утверждена программа ВОЗ «Экономика здравоохранения», цель которой состояла в разработке примерной программы подготовки экономистов здравоохранения. В 1987 г. был опубликован отчет о результатах реализации этой программы, содержащей основные модули обучения вопросам экономики здравоохранения.

В РСФСР выдающимся организатором отечественного здравоохранения, который внес огромный вклад в создание системы здравоохранения нашей страны, был Николай Александрович Семашко. Одним из важных направлений деятельности наркома здравоохранения Н. А. Семашко являлась профилактика инфекционных заболеваний и пропаганда здорового образа жизни. Он говорил: «Не будем скрывать, что очень многие недостатки в медицинской работе зависят не столько от недостатка средств, сколько от того, что мы плохо хозяйничаем¹.

Очереди в лечебных заведениях, непорядки в лечении больных, нарушения трудовой дисциплины и многие основные вопросы в практике здравоохранения могли бы быть изжитыми или, во всяком случае, смягченными, если бы рационализация глубже проникла в нашу практику».

Сказанное в 20-е гг. прошлого столетия, увы, остается, по сути, актуальным и в настоящее время.

Основные причины выделения экономики здравоохранения в самостоятельную науку:

1. В XX в. получила развитие социальная сфера, включающая здравоохранение. Появилась реальная

¹ Леонтьев В. К. Актуальные проблемы реформирования стоматологической службы / В. К. Леонтьев, Ю. В. Шиленко, А. А. Попов. // Бюллетень НИИ им. Н. А. Семашко. — 1999. — Вып. 2.

база, объект исследования — экономические отношения в здравоохранении, сформировалась отдельная область конкретных экономических знаний — экономики здравоохранения. Экономические отношения в здравоохранении, а именно отношения производства (создания), распределения, обмена и потребления благ медицинского назначения, оказывают опосредованное влияние не только на жизнь и здоровье конкретного человека, но и на такое состояние и воспроизводство социального ресурса и потенциала общества, способствующего развитию и процветанию нации, как общественное здоровье.

2. В XX в. здравоохранение сформировалось в крупнейшую отрасль хозяйства страны и стало одной из ресурсоемких отраслей, которая аккумулирует в себе большой объем возможностей (материальных, трудовых, финансовых, информационных и др.). По этой причине проблемы медицины и здравоохранения стали рассматриваться с точки зрения экономической эффективности организации, рационального планирования и эффективного использования ресурсов (поскольку здравоохранение выступает ресурсоемкой отраслью хозяйства).

3. Развитие современной медицинской науки и техники повлекло за собой увеличение объема предлагаемых медицинских услуг и, как следствие, спрос на них. В связи с этим возникла необходимость регулирования спроса и предложения в здравоохранении в условиях рыночной экономики.

4. Здравоохранение, формируя общественное здоровье и воздействуя на потенциал рабочей силы, все больше стало вовлекаться в хозяйственные процессы. Именно в XX в. здравоохранение стало рассматриваться как перспективная отрасль инвестиций частного или государственного капитала в программы, связанные с охраной и укреплением здоровья населения,

что экономически оправдано, выгодно и приносит реальный доход обществу.

5. В XX в. изменились роль и место здравоохранения в системе общественного производства. Расширяется интеграция здравоохранения с другими отраслями, что положительно сказывается на эффективности работы самой системы здравоохранения.

Все вышеизложенное послужило толчком к формированию новой отрасли экономики — «экономики здравоохранения» — и необходимости подготовки специалистов в данной области.

В настоящее время экономика здравоохранения развивается как самостоятельная наука. Развитие рыночных отношений, рост платных медицинских услуг населению, развитие системы медицинского страхования — все это влечет за собой изменение экономического положения медицинского учреждения. Наличие разных форм собственности и финансирования в здравоохранении РФ является условием и следствием развития рыночных отношений.

Экономическое положение работников здравоохранения играет огромную роль при осуществлении медицинской деятельности в разных хозяйственных формах. Экономический результат деятельности МО, уровень материального вознаграждения медицинского персонала зависят от количества и качества труда.

В здравоохранении исследованием всех указанных процессов занимается экономика здравоохранения.

1.2. Экономика здравоохранения в системе экономических наук

Вопросами ведения хозяйства, а именно производства, распределения, обмена, потребления благ и услуг, в классификации наук занимается ряд экономических дисциплин. Поскольку все вместе они

составляют систему экономических наук, саму экономику принято делить, в соответствии с направлением исследований, на следующие группы:

1. Экономика (для непрофильного образования), экономическая теория (для профильного образования) — рассматривает общие вопросы ведения хозяйства (на всех уровнях: микро-, макро-, медиум-, мега-); разрабатывает язык терминов; формулирует законы, единые для всего национального хозяйства. Поэтому для всех последующих групп экономических наук экономика выступает фундаментальной наукой.

2. Конкретные отраслевые науки, изучающие особенности экономических явлений в отдельно взятых отраслях и сферах деятельности. Сюда относят экономику промышленности, экономику сельского хозяйства, экономику фирмы, экономику транспорта, экономику строительства, экономику торговли, экономику фармации, экономику сферы услуг, экономику здравоохранения и пр.

3. Прикладные экономические науки — изучают отдельные экономические проблемы, имеющиеся во всех отраслях хозяйства. Это маркетинг, менеджмент, финансы и кредит, бухгалтерский учет и др.

4. Специальные экономические науки — возникают на стыке наук и рассматривают пограничные вопросы между разными ветвями наук (гуманитарных и естественных). Сюда относят экономическую историю, экономическую географию, экономическую социологию, экономическую статистику, хозяйственное право и пр.

Экономика здравоохранения как отраслевая наука, естественно, связана определенным образом со всей системой экономических наук.

От общей экономической теории экономика здравоохранения воспринимает понятия и категории, закономерности и связи, которые, собственно, и рассматривает затем в их особенных проявлениях в сфере здравоохранения.

Для группы прикладных экономических наук экономика здравоохранения выступает как объект исследования отдельных экономических проблем и их особенного решения в отрасли.

С точки зрения специальных экономических наук, например медицинской статистики, экономика здравоохранения, напротив, есть иллюстрация, применение данных статистики как инструмента.

Экономика здравоохранения как отраслевая наука решает следующие задачи:

- определяет связи и роль отрасли в общественном производстве в целом;
- обосновывает расчеты всех ресурсов, необходимых для функционирования отрасли;
- изучает структурные изменения в отрасли, вызываемые НТП;
- рассматривает новые организационные, технологические и хозяйственные формы медицинской деятельности;
- разрабатывает методы оценки эффективности в отрасли и их отражение в стандартах и КСГ;
- разрабатывает формы и способы эффективной оплаты труда медицинских работников и медицинских организаций;
- разрабатывает нормативы деятельности специалистов, структурные соотношения сотрудников врачебного и среднего медицинского персонала, эффективное соотношение медицинских и немедицинских специальностей внутри медицинского учреждения и пр.

Экономика здравоохранения с точки зрения не теоретической, а практической экономики выполняет особенную социальную роль.

Экономика здравоохранения изучает все хозяйственные стороны обеспечения потребностей общества в медицинских услугах. Удовлетворение этих потребностей, в свою очередь, выступает неперенным

атрибутом в сфере обеспечения условий существования индивида и общества.

Потребности в медицинских услугах и их удовлетворение — обязательное условие в сфере материального производства как сферы создания средств существования индивида и общества.

То есть потребности в медицинских услугах суммарно выступают, во-первых, основным фактором с точки зрения динамики функционирования экономики, воспроизводства средств существования индивида и общества. А во-вторых, главным фактором в создании условий существования и развития индивида и общества.

1.3. Методы экономики здравоохранения как науки

Экономика здравоохранения является отраслью общественного здоровья и здравоохранения, при этом использует широкий спектр методов познания. Важнейшие среди них представлены на рис. 1.2.

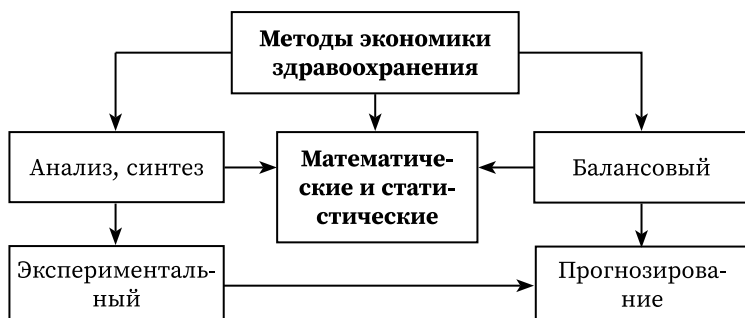


Рис. 1.2. Методы экономики здравоохранения

► *Анализ и синтез.* В процессе анализа мышление идет от общего к частному, т. е. происходит расчленение исследуемого явления на его составляющие части и стороны. Следовательно, при проведении анализа

осуществляется изучение себестоимости медицинских услуг по экономическим элементам (количество затраченных ресурсов, заработная плата и т. д.). Используя этот метод при рассмотрении производства и потребления услуг, оказываемых здравоохранением, мы можем вычленить и исследовать отдельно объект (предмет) труда, средства, условия и результат труда медицинских работников, структурировать состав потребностей, необходимых ресурсов, затрат (издержек) и т. п.

Синтез подразумевает интеграцию частных понятий, свойств в общее для выявления наиболее существенных закономерностей. Таким образом, он представляет изучение объекта в целом (например, себестоимость медицинской услуги). Синтез предполагает объединение элементов в систему, установление взаимозависимости и взаимообусловленности между ними: совокупность предметов, средств и условий труда составляет категорию «средства производства»; в соединении с трудовым потенциалом это производительные силы общества. Сложное единство производительных сил и экономических отношений составляет основу экономической системы и т. п.

► *Математические и статистические методы* исследования помогают вскрыть количественную связь экономических переменных.

Применение математических методов в здравоохранении позволяет рассчитать дозы препаратов при лечении различных заболеваний, введении наркозов, разведении антибиотиков. Также эти методы используются для описания биомедицинских процессов (прежде всего нормального и патологического функционирования организма и его систем, диагностики и лечения).

Статистический метод позволяет оценить количественную и качественную связь между медико-диагностическими и профилактическими процессами. В здравоохранении осуществляется статистическое наблюдение за различными показателями (заболевае-

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
<i>Раздел I. Общие понятия экономики</i>	
здоровоохранения	5
<i>Глава 1. Введение в экономику здравоохранения</i>	<i>5</i>
1.1. Понятие предмета и история возникновения экономики здоровоохранения	5
1.2. Экономика здравоохранения в системе экономических наук.....	15
1.3. Методы экономики здравоохранения как науки.....	18
Контрольные вопросы.....	20
<i>Глава 2. Смешанная модель хозяйствования</i>	
экономики здравоохранения	22
2.1. Объективная необходимость и сущность смешанной модели здравоохранения	22
2.2. Роль и значение государственного регулирования в хозяйственной системе здоровоохранения	26
2.3. Страховое звено: субъекты и объекты страхования. Отличительные особенности систем ОМС и ДМС	36
2.4. Частный сектор здравоохранения России	46
Контрольные вопросы.....	55
<i>Глава 3. Планирование и финансирование</i>	
в здравоохранении	58
3.1. Общая характеристика планирования деятельности в здравоохранении	58

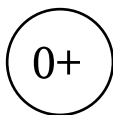
3.2. Каналы финансирования здоровоохранения: бюджетные источники, страховые взносы, личные средства.....	66
3.3. Финансовые ресурсы медицинской организации: направления использования и способы расходования.....	74
Контрольные вопросы.....	81
Тесты и задачи к разделу I.....	83
Тесты	83
Задачи.....	86
<i>Раздел II. Рыночные основы здравоохранения</i>	<i>87</i>
<i>Глава 4. Рынок в системе здравоохранения.....</i>	<i>87</i>
4.1. Характеристика структуры рынка отрасли и особенности рынка медицинских услуг.....	87
4.2. Спрос и предложение на рынке медицинских услуг.....	89
4.3. Виды конкуренции на рынке медицинских услуг.....	94
4.4. Рынок лекарственных препаратов.....	97
Контрольные вопросы.....	108
<i>Глава 5. Рынок труда и заработная плата в здравоохранении</i>	<i>109</i>
5.1. Общая характеристика и особенности рынка труда в здравоохранении	109
5.2. Спрос на рынке медицинского труда.....	113
5.3. Предложение на рынке медицинского труда.....	118
5.4. Оплата труда медицинских работников. Формы заработной платы	120

5.5. Способы оплаты медицинской помощи при реализации территориальной программы ОМС	127
Контрольные вопросы	141
Глава 6. Ценообразование в системе здравоохранения	142
6.1. Понятие себестоимости, прибыли и цены	142
6.2. Методология формирования цены. Способы установления цены в здравоохранении	145
6.3. Система цен на медицинские услуги	151
Контрольные вопросы	154
Глава 7. Фирменная организация и предпринимательство в здравоохранении	155
7.1. Понятие фирмы и особенности ее организации в здравоохранении	155
7.2. Анализ издержек (постоянных и переменных; внешних и внутренних) и прибыльности фирмы (безубыточность, бухгалтерская и экономическая прибыль). Бизнес-план фирмы	161
7.3. Правовые основы и поддержка предпринимательства РФ в здравоохранении. Допустимые виды платных услуг. Требования к ИП по «Положению о лицензировании медицинской деятельности»	184
Контрольные вопросы	198
Тесты и задачи к разделу II.....	200
Тесты	200
Задачи.....	202

Раздел III. Менеджмент, маркетинг и экономический анализ в здравоохранении	204
Глава 8. Медицинский менеджмент.....	204
8.1. Основы медицинского менеджмента.....	204
8.2. Функции управления в современном здравоохранении.....	211
8.3. Риск-менеджмент в здравоохранении	221
Контрольные вопросы.....	234
Глава 9. Маркетинг здравоохранения	235
9.1. Понятие, история возникновения маркетинга. Становление маркетинга в здравоохранении	235
9.2. Содержание (комплекс) маркетинга. Маркетинг-микс	239
9.3. Виды маркетинга в здравоохранении.....	242
9.4. Сегментация рынка медицинских услуг.....	244
9.5. Маркетинговая среда и маркетинговые исследования.....	247
9.6. Товарная и ценовая политика в маркетинге здравоохранения	258
9.7. Система продвижения, реклама и бюджет маркетинга в здравоохранении ...	261
Контрольные вопросы.....	265
Глава 10. Экономический анализ эффективности использования ресурсов медицинской организации.....	266
10.1. Содержание экономического анализа в здравоохранении	266
10.2. Понятие эффективности в здравоохранении	274
10.3. Показатели эффективности в здравоохранении	281

10.4. Методы оценки экономической эффективности по клинико- экономическим стандартам.....	287
Контрольные вопросы.....	291
Тесты и задачи к разделу III	293
Тесты	293
Задачи.....	295
Литература	297

Учебное издание



**Светлана Семеновна Колесникова,
Марина Александровна Василенко**

ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Ответственный редактор *М. Басовская*
Технический редактор *Г. Логвинова*

Формат 84 × 108/32. Бумага типографская.
Тираж 2000 экз. Заказ №

Издатель и Изготовитель: ООО «Феникс»
Юр. и факт. адрес: 344011, Россия, Ростовская обл.,
г. Ростов-на-Дону, ул. Варфоломеева, 150.
Тел./факс: (863) 261-89-50, 261-89-59.

Изготовлено в России. Дата изготовления: 01.2023.
Срок годности не ограничен.

Отпечатано в АО «Первая Образцовая типография»
филиал «УЛЬЯНОВСКИЙ ДОМ ПЕЧАТИ»
432980, Россия, Ульяновская обл.,
г. Ульяновск, ул. Гончарова, 14.