



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования

**«МОСКОВСКИЙ АВИАЦИОННЫЙ ИНСТИТУТ
(национальный исследовательский университет)» (МАИ)**

Кафедра 614 «Экология, системы жизнеобеспечения и безопасность
жизнедеятельности»

Реферат на тему:

**«Экономические методы управления в системе
здравоохранения и на уровне медицинских организаций»**

по дисциплине

«Менеджмент в медицинских учреждениях»

Выполнила: ст. гр. М6О-404Б-19 Курбанова О.Э.

Проверил: преподаватель каф. 614 Шангин И.А.

Москва 2022

Содержание

Введение.....	3
1. Что такое экономика в сфере здравоохранения?.....	4
2. Причины появления экономических методов управления в здоровоохранении.....	5
3. Экономические методы управления на уровне муниципального здоровоохранения и отдельных ЛПУ.....	6
4. Финансирование здравоохранения.....	7
5. Ценообразование в системе здравоохранения.....	9
Заключение.....	11
Список литературы.....	11

Введение

Здравоохранение является одной из важнейших социальных сфер нашего общества. Воздействие различных преобразований в стране, как политических, так и социально-экономических, оказывает существенное влияние на экономику отрасли здравоохранения и на само здравоохранение. Так как именно в медицине проявляется такое понятие, как «качество жизни», то на сегодняшний день экономика и управление в сфере здравоохранения направлены на достижение поставленных целей в области укрепления и улучшения общественного здоровья граждан с помощью экономических и управленческих механизмов.

Административные методы – это методы, которые лежали в основе управления здравоохранения в течение длительного времени. Экономическая поддержка данной отрасли выражалась лишь в показателях обеспечения ресурсами (число рабочих мест, коечный фонд и т.д.), но нельзя сказать, чтобы роль экономики в управлении полностью исключалась или игнорировалась. Система здравоохранения всегда нуждалась в трудовых, материальных и финансовых ресурсах.

Целью государства на данный момент является разработка все более новых экономических методов управления и контроля процессов, осуществляемых в различных медицинских учреждениях поскольку предметом современного отечественного здравоохранения, в первую очередь, является общественное здоровье.

1. Что такое экономика в сфере здравоохранения?

Прежде, чем утверждать, какие экономические методы управления в здравоохранении и на уровне медицинских организаций и учреждений существуют необходимо разобраться, что же такое экономика в здравоохранении, какие цели стоят перед ней и какие задачи с помощью нее должны решаться.

Предметом экономики является исследование поведения людей в процессе производства и потребления материальных благ и услуг в мире ограниченных ресурсов.

Экономика здравоохранения – это одна из отраслей современной экономической науки, которая изучает проблемы эффективного использования ресурсов здравоохранения с целью удовлетворения потребностей людей в товарах и услугах, предназначенных для сохранения и укрепления здоровья, для профилактики заболеваний, для лечения и реабилитации.

Целью экономики здравоохранения, как и любой экономической деятельности является удовлетворение потребностей людей в медицинской помощи, а также достижение максимального эффекта при оказании медицинской помощи с помощью наименьших затрат. Основными разделами, которые охватывает данная область экономики, являются планирование, финансовая составляющая, а также мониторинг здравоохранения граждан в лечебно-профилактических учреждениях. Разработка новых методов и форм управления этой развивающейся отрасли экономики направлена на достижение максимальной эффективности использования материальных, кадровых, финансовых и других ресурсов.

Перед экономикой здравоохранения стоят следующие задачи: определение роли здравоохранения в системе общественного производства, изучение роли и самих экономических законов в данной отрасли, обеспечить использование ресурсов, уже имеющихся, и лечебно-профилактических учреждений, различных медицинских организаций более полно и эффективно, разработка программ по подготовке кадров в сфере экономики здравоохранения и многое другое. **Основная задача экономики здравоохранения** – оптимизация процессов производства и потребления товаров и услуг медицинского назначения. В настоящее время в рамках капиталистической общественной системы эта задача решается путем сочетания трех моделей здравоохранения – государственной, муниципальной и частной с учетом основных принципов рыночной экономики и факторов, ограничивающих их действие.

2. Причины появления экономических методов управления в здравоохранении

Причиной внедрения в имеющуюся систему охраны здоровья граждан экономических методов управления и поддержки стал экстенсивный характер развития здравоохранения, поскольку в его основе лежали преимущественно административная практика управления в сочетании с ресурсным финансированием. То есть не была предоставлена всесторонняя ресурсная поддержка для каждого медицинского случая или системы здравоохранения в целом, а были ограниченные финансовые ресурсы, которые поддерживали расширяющиеся сети медицинских учреждений.

Если рассматривать экономические методы управления на основе медицинского учреждения или организации, то можно сказать, что отсутствие таких методов лишает систему управленческой информации выбора альтернатив и оценки, а именно, строительство новой больницы или поликлиники или восстановление старой, лечение пациента в амбулаторной клинике или предоставление пациента в стационарную клинику, обеспечить

найм новых врачей или увеличить размер оплаты труда уже имеющимся врачам.

Экономический подход предполагает использование конкретных сравнений затрат и выгод (стимулы и санкции, финансирование и заимствования, заработная плата, затраты, прибыль, цены), чтобы повлиять и внести изменения на технологии и методы.

3. Экономические методы управления на уровне муниципального здравоохранения и отдельных ЛПУ

Перед медицинскими учреждениями городов, районов, различных сёл стоит важная задача – профилактика здоровья граждан, живущих в данном населенном пункте, а также лечение заболеваний в случае их выявления. Необходимо разобраться, какие первоочередные задачи поставлены перед муниципальным здравоохранением в крупных городах. Первая задача состоит в необходимости расширения и внедрения экономических методов управления, вторая задача основана на усилении контроля за качеством медицинской помощи, так как помним, что именно в медицине проявляется такое понятие как «качество жизни», это достигается с помощью использования стандартов диагностики, лечения и оснащения лечебно-профилактических учреждений, третья задача состоит в оптимизации структуры здравоохранения с целью рационального использования ресурсов, четвертая задача – развитие негосударственного здравоохранения и расширение объема ДМС (дополнительного медицинского страхования) и платных услуг, пятая задача – обеспечить этапность амбулаторно-поликлинического звена и централизации медицинских служб.

В связи с поставленными задачами была создана «модель управляемой медицинской помощи (УМП)» на муниципальном и территориальном уровне. УМП (управляемая медицинская помощь) представляет собой комплекс мероприятий, как клинических, так и организационно-

экономических, и управленческих, который направлены на преодоление фрагментарности системы оказания медицинской помощи и ее финансирования. В основе данной модели лежит активизация пациентов в виде покупателей медицинской помощи для формирования оптимального объема и структуры оказания медицинской помощи покупателям, чтобы достичь максимального значения показателей здоровья населения на единицу затрат. Таким образом, создаются интегрированные системы финансирования и оказания медицинской помощи, которые действуют в виде звеньев медицинской помощи, таким образом они представляют собой комплекс взаимосвязанных медицинских организаций.

Объектами управления в системах УМП являются:

- объемы медицинской помощи в каждой медицинской организации;
- структура оказания медицинской помощи;
- затраты на законченный случай лечения (включая все этапы оказания медицинской помощи);
- обоснованность стационарной помощи, направлений к специалистам, параклинических услуг, лекарственной терапии;
- конечные результаты работы в виде показателей здоровья населения.

В данной модели упор делается на управлении процессом оказания медицинской помощи в комплексе взаимосвязанных звеньев, а не в отдельной медицинской организации.

4. Финансирование здравоохранения

Источники финансирования здравоохранения законодательно определяются государством в зависимости от потребностей общества, типа и реальных возможностей экономики страны.

В законодательстве РФ указываются три типа источников финансирования здравоохранения:

1. Источники финансирования охраны здоровья в общем смысле.
2. Источники финансирования собственно здравоохранения как системы, обеспечивающей медицинское обслуживание населения.
3. Источники финансирования государственной системы обязательного медицинского страхования.

Источники финансирования охраны здоровья указаны в Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан:

- 1) средства бюджетов всех уровней, из бюджета РФ программа Здоровье (временно приостановлена) и Высокотехнологичная медицинская помощь;
- 2) средства, направляемые на обязательное и добровольное медицинское страхование в соответствии с законом Российской Федерации “О медицинском страховании граждан в Российской Федерации”;
- 3 средства целевых фондов, предназначенных для охраны здоровья граждан;
- 4 средства государственных и муниципальных предприятий, организаций и других хозяйствующих субъектов, общественных объединений;
- 5 доходы от ценных бумаг;
- 6 кредиты банков и других кредиторов;
- 7 безвозмездные и/или благотворительные взносы и пожертвования;
- 8 иные источники, не запрещенные законом.

II. Источники финансирования собственно системы здравоохранения, медицинского обслуживания граждан определены в Законе РФ “О медицинском страховании граждан в Российской Федерации”:

1 средства республиканского (Российской Федерации) бюджета, бюджетов республик в составе Российской Федерации и местных бюджетов;

2 средства государственных и общественных организаций, объединений, предприятий и других хозяйствующих субъектов;

3 личные средства граждан;

4 безвозмездные и/или благотворительные взносы и пожертвования ;

5 доходы от ценных бумаг;

6 кредиты банков и других кредиторов;

7 иные источники, не запрещенные законодательством Российской Федерации и республик в составе Российской Федерации.

Из этих источников формируются финансовые средства государственной, муниципальной систем здравоохранения и государственной системы обязательного медицинского страхования.

5. Ценообразование в системе здравоохранения

Одной из основных проблем экономики здравоохранения является ценообразование, от которого зависят реальные доходы медицинских учреждений, а, следовательно, и их возможности реализовать определенных спектр медицинских услуг. Процесс ценообразования в здравоохранении определяется соотношением стоимости товаров и услуг и возможностями финансирования их оплаты из различных источников, разрешенных законом.

В здравоохранении используется затратная модель. Наиболее распространено определение цены по затратам производителя (издержкам). Формула расчета цен по этой модели имеет следующий вид:

$$Ц = С + П + Н$$

где С - себестоимость продукции;

П - нормативная или расчетная прибыль;

Н - надбавки или скидки к цене.

При этом себестоимость, как правило, складывается из затрат двух различных видов:

- материальные и приравненные к ним затраты (М);
- зарплата (З) с начислениями на социальное страхование (СС) и накладными расходами (НР) - командировками, оплатой труда вспомогательного персонала, расходами по содержанию и оснащению помещений и др.:

$$С = М + З + СС + НР$$

Состав затрат, включаемых в себестоимость и относимых к прибыли, устанавливается правительством в нормативных документах. Это необходимо, в частности, для функционирования налоговой системы.

Когда цена прогнозируется (до акта продажи), прибыль еще неизвестна, так как товар не реализован. Поэтому для определения нормативно-расчетной прибыли используется такая категория, как рентабельность, или относительная прибыль.

При расчете цен чаще пользуются величиной рентабельности (Р) в виде отношения прибыли (П) к себестоимости (С).

$$Р = П/С,$$

В отечественной экономике принято выражать рентабельность в процентах:

$$Р = П/С * 100\%.$$

Принципы ценообразования:

- цена должна отражать необходимые затраты труда на производство товаров и услуг, их потребительские свойства и качества;
- цена должна обеспечивать компенсацию затрат и получение прибыли нормально работающему производителю;
- цена должна стимулировать снижение затрат;
- цена должна стимулировать улучшение качества продукции, товаров и услуг.

Заключение

Таким образом, основным направлением деятельности экономических методов управления в здравоохранении и медицинских организаций, в частности, является создание общих для всех звеньев экономических стимулов и обеспечение их функционирования по согласованным правилам. Основным результатом использования экономических методов является более широкое внедрение ресурсосберегающих технологий, включая управление, и оптимизацию структуры и функций отрасли.

Список литературы

1. Тинасилов М.Д., Уркумбаева А.Р. «Экономика и финансирование здравоохранения». Учебное пособие. 2019 г.
2. Иванченко И.В. «Пути совершенствования экономических методов управления в системе здравоохранения». Статья.
3. Ильясова А.Р. «Основы экономики здравоохранения». Учебное пособие. 2019 г.
4. В.В. Уйба, В.М. Чернышев, О.В. Пушкарев, О.В. Стрельченко, А.И. Клевасов «Экономические методы управления в здравоохранении» – Новосибирск – ООО «Альфа-Ресурс» 2012. – 314 с.

5. А. В. Решетников, Н. Г. Шамшурина, В. И. Шамшурин
«ЭКОНОМИКА И УПРАВЛЕНИЕ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»
УЧЕБНИК И ПРАКТИКУМ ДЛЯ ВУЗОВ.