

Министерство науки и высшего образования РФ
Ульяновский государственный университет
Институт экономики и бизнеса
Кафедра экономики и предпринимательства

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ
для подготовки к семинарским (практическим) занятиям
и организации самостоятельной работы студентов по дисциплине
«ПЛАНИРОВАНИЕ И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ
В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»

по направлению подготовки
38.04.01 «Экономика» (степень – магистр)

Методические указания для подготовки к семинарским (практическим) занятиям и организации самостоятельной работы студентов по дисциплине «Планирование и прогнозирование в медицинской организации» по направлению подготовки 38.04.01 «Экономика» (степень – магистр) / Составитель Байгулова А.А.: УлГУ. Институт Экономики и Бизнеса. – Ульяновск, 2019. – 30 с.

Составитель: к.э.н., доцент кафедры экономики и предпринимательства Байгулова А.А.

Методические указания рекомендованы к введению в образовательный процесс решением Ученого Совета ИЭиБ УлГУ (протокол № 224/01 от 19.09.2019 г.).

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСЦИПЛИНЫ	4
2. СОДЕРЖАНИЕ КУРСА	5
4. ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ.....	13
4.1. Самостоятельная работа при подготовке к аудиторным занятиям	13
4.2. Самостоятельная работа при подготовке к промежуточной аттестации и критерии ее оценки	14
5. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ	17

1. КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСЦИПЛИНЫ

«Планирование и прогнозирование в медицинской организации» – обязательная дисциплина вариативной части учебного плана (Б1.В.ОД.4).

Освоение данного курса основано на компетенциях, сформированных в процессе изучения таких курсов как «Управление проектами в профессиональной деятельности», «Экономика медицинской организации» и др.

Дисциплина «Планирование и прогнозирование в медицинской организации» предшествует изучению дисциплин «Управление инновациями в медицинской организации», «Предпринимательская деятельность в здравоохранении» и др., полученные знания будут востребованы при прохождении практик и ГИА.

Цели освоения дисциплины: изучение современных методов планирования и прогнозирования с целью принятия эффективных управленческих решений; формирование профессиональных компетенций, соответствующих уровню магистерской подготовки.

Задачи освоения дисциплины:

- формирование экономического образа мышления;
- раскрытие сущности планирования и прогнозирования, их места и роли в процессе управления организацией;
- формирование представления об основных принципах разработки прогнозов и планов в условиях рыночной экономики с государственным регулированием;
- исследование методологии и инструментария планирования и прогнозирования в работе медицинских организаций;
- формирование понятийного аппарата в области планирования и прогнозирования.

Дисциплина «Планирование и прогнозирование в медицинской организации» направлена на формирование профессиональных компетенций: ПК-5, ПК-7, ПК-10 .

Код и наименование реализуемой компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с индикаторами достижения компетенций		
	знать	уметь	владеть
ПК-5 способностью самостоятельно осуществлять подготовку заданий и разрабатывать проектные решения с учетом фактора неопределенности, разрабатывать соответствующие методические и нормативные документы, а также предложения и мероприятия по реализации разработанных проектов и программ	- задачи и основные принципы планирования и прогнозирования в медицине на разных уровнях управления; - методику составления текущих и перспективных планов и механизм их взаимодействия.	- составлять текущий и перспективный план социально-экономического развития организации	- методикой расчета показателей планирования и прогнозирования

Код и наименование реализуемой компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с индикаторами достижения компетенций		
	знать	уметь	владеть
ПК-7 способностью разрабатывать стратегии поведения экономических агентов на различных рынках	- важнейшие плановые показатели в медицинских организациях и способы их расчета	- оценивать управленческую ситуацию; - разрабатывать стратегии поведения медицинской организации на различных рынках;	- методикой оценки мероприятий в области экономической политики и принятия стратегических решений на микро- и макроуровне
ПК-10 способностью составлять прогноз основных социально-экономических показателей деятельности предприятия, отрасли, региона и экономики в целом	- методы планирования и прогнозирования	- разбираться в особенностях разных видов планирования и прогнозирования; - выбирать методы прогнозирования; составлять прогноз основных социально-экономических показателей деятельности организации, отрасли, региона и экономики в целом	- методикой анализа и использования различных источников информации для проведения экономических расчетов

2. СОДЕРЖАНИЕ КУРСА

Тема 1. Научные основы прогнозирования и планирования. Развитие теории прогнозирования и планирования в России и за рубежом. Предпосылки и проблемы развития прогнозирования в организациях в современных условиях. Общие понятия теории прогнозирования и планирования. Формы научного предвидения и их соотношение. Классификация прогнозов и планов. Базовые принципы прогнозирования и планирования.

Тема 2. Информационное обеспечение прогнозирования и планирования. Данные и информация и различия между ними. Основные типы данных. Процесс работы с информацией в прогнозировании и планировании. Основные источники получения информации, их характеристика, преимущества и недостатки. Синдикативная информация, ее особенности. Характеристики качества информации. Система показателей, используемых в прогнозировании и планировании.

Тема 3. Методология экономического прогнозирования. Понятие стационарного процесса, стационарные процессы в экономике. Среднесроч-

ное прогнозирование стационарных процессов. Краткосрочное прогнозирование стационарных процессов. Метод скользящей средней. Метод экспоненциально взвешенной средней. Верификация прогнозных моделей. Циклические процессы в экономике. Основы методики прогнозирования циклических процессов. Экспертные методы в прогнозировании.

Тема 4. Прогнозирование и планирование деятельности медицинской организаций. Роль планирования в системе управления современной медицинской организацией. Система внутрифирменного планирования. Современные подходы к прогнозированию и планированию продаж. Методики планирования персонала в медицинской организации. Планирование закупок в медицинской организации. Современные подходы к финансовому планированию в медицинской организации.

Понятие и виды бизнес-планов. Разделы бизнес плана медицинской организации. Содержание SWOT-анализа при подготовке бизнес-плана медицинской организации.

3. СОДЕРЖАНИЕ СЕМИНАРСКИХ (ПРАКТИЧЕСКИХ) ЗАНЯТИЙ

Тема 1. Научные основы прогнозирования и планирования.
(форма проведения – семинар)

Вопросы для обсуждения на семинаре:

1. Объясните, в чем заключается суть прогнозирования: его цели и задачи.
2. Что является объектом и предметом прогнозирования?
3. Раскройте понятие прогностики.
4. Классифицируйте прогнозы в зависимости от природы объекта исследования.
5. Укажите принципиальные отличия предубаждений и предсказаний как двух плоскостей конкретизации прогнозирования.
6. Как изменяется определенность в постановке цели при использовании различных форм научного предвидения?
7. В чем сходства прогноза и плана?
8. В чем состоит взаимосвязь и взаимообусловленность прогноза и плана?
9. Назовите отличительные черты прогноза.
10. Какую цель преследует исследователь, проводя классификацию прогнозов?
11. Определите классификацию прогнозов по масштабу прогнозируемого процесса. От чего зависит отнесение объекта к определенному типу.
12. В чем заключается ценность дальнесрочных прогнозов?
13. Какие методы применяют для исследования определенных, случайных и недетерминированных процессов?

14. Какие можно сделать предположения относительно прогнозной тенденции, если известен характер развития процесса во времени?
15. Как различают прогнозы по направлениям своей деятельности?
16. Что представляют собой принципы прогнозирования?
17. Перечислите основные принципы прогнозирования.
18. Расскажите о соотношении адекватности прогнозной модели и ее сложности.
19. Может ли прогноз быть определенным? Почему?
20. Из чего состоит предположение об альтернативности прогноза?
21. Что включает в себя принцип системности?
22. Раскройте понятие принципа уточняющей прогнозной оценки.

Дискуссия на тему: «Может ли субъективное мнение о развитии процесса являться обоснованием прогноза?»

Тема 2. Информационное обеспечение прогнозирования и планирования

(форма проведения – семинар)

Вопросы для обсуждения на семинаре:

1. Каковы различия между данными и информацией.
2. Какие основные типы данных можно выделить в прогнозировании и планировании?
3. (информации), их характеристики.
4. Каковы источники получения информации и их характеристики?
5. Какие методы применяются для сбора первичных данных?
6. Дайте характеристику синдикативной информации.
7. Каковы достоинства и недостатки синдикативной информации?
8. Выделите характеристики информации для целей прогнозирования и планирования?
9. Какие показатели, используются в прогнозировании и планировании?
10. Что понимают под системой показателей в прогнозировании и планировании?
11. Как изменяется соотношение количественной и качественной информации при прогнозировании процессов на различную перспективу?

Дискуссия на тему: «Проблемы информационного обеспечения при выборе метода прогнозирования»

Тема 3. Методология экономического прогнозирования (форма проведения – практическое занятие)

Вопросы для обсуждения на семинаре:

1. К какому типу прогнозов относится экономический прогноз?
2. Что может являться объектом внимания экономического прогнозирования?
3. Какой процесс в экономике можно считать стационарным?
4. Какие показатели рассчитываются для обоснования среднесрочного прогноза стационарного процесса?
5. Какие методы используют в краткосрочном адаптивном прогнозировании?
6. В чем состоит суть метода скользящей средней?
7. В чем состоит суть метода экспоненциально взвешенной средней?
8. Что понимают под верификацией прогнозных моделей?
9. Дайте определение циклического процесса.
10. Приведите примеры циклических процессов с периодом колебания, равным году, неделе, суткам, рабочему дню (смене).
11. Что такое «период колебания»? Назовите синонимы этого понятия.
12. Назовите составляющие элементы циклического процесса.
13. Перечислите основные этапы циклического процесса.
14. Опишите этап подготовки исходной информации. На какие моменты следует обратить особое внимание?
15. Опишите суть процесса построения уравнения тренда. Что отражают параметры уравнения регрессии?
16. В чем суть индексов цикличности? Опишите методику их определения. Приведите примеры индексов.
17. Что представляет собой экономико-математическая модель прогнозирования циклического процесса? Какие составляющие элементы она включает?
18. Дайте определение доверительного интервала. Почему он так называется и от чего зависит?
19. Для чего нужны графические построения в процессе прогнозирования циклических процессов? Что следует отражать на графике? Какие основные правила его построения?

Практические задания:

Задание 1. Основой планирования и управления в здравоохранении является ретроспективная и текущая оперативная информация, накопленная в базе данных экономического мониторинга лечебного учреждения. Такая информация делает возможным оценку финансовых, материальных и кадровых ресурсов на период начала разработки плана лечебного учреждения.

Проанализируйте представленную в таблице информацию. Ретроспективная или текущая оперативная информация представлена в таблице? Заполните данные прошедшего года. Постройте график, иллюстрирующий

тренд. Используя метод экстраполяции, сделайте прогноз (краткосрочный, среднесрочный, долгосрочный).

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ (сайт статистики по Ульяновской обл.)

	2016	2017	2018	
Зарегистрировано заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни, человек	1095110	1095314	1086117	
в расчете на 100 тыс. человек населения	87242,1	87642,2	87412,2	
Численность врачей, человек	5006	5152	5180	
в расчете на 10 тыс. человек населения	40,0	41,3	41,8	
Численность среднего медицинского персонала, человек	15835	15586	15275	
в расчете на 10 тыс. человек населения	126,4	125,0	123,3	
Обеспеченность амбулаторно-поликлиническими учреждениями на 10 тыс. человек населения, число посещений в смену	267,4	276,8	278,4	
Обеспеченность больничными койками на 10 тыс. человек населения, единиц	82,0	82,0	79,9	

Тема 4. Прогнозирование и планирование деятельности медицинской организаций

(форма проведения – семинар, практическое занятие)

Вопросы для обсуждения на семинаре:

1. Что является субъектом и объектом системы внутрифирменного планирования?
2. Какова роль анализа и прогнозирования среды хозяйствования в процессе планирования?
3. С чем связаны ограничения в планировании в медицинской организации?
4. В чем основное отличие директивных планов от индикативных?
5. Чем определяется выбор временных периодов планирования для конкретной медицинской организации?
6. Какова роль бизнес-планов в системе внутрифирменного планирования?
7. Назовите основные элементы системы планов медицинских организаций.
8. Какими условиями определяются уровень и качество планирования в медицинской организации?
9. Перечислите основные показатели отдельных видов планов.

10. Какова роль высшего руководства компании в организации планирования в медицинской организации?
11. Какие задачи решает плановая служба в медицинской организации?
12. В какой последовательности может происходить внедрение системы внутрифирменного планирования?

Дискуссия на тему: «В чем заключается взаимосвязь и принципиальное отличие прогнозирования рынка от планирования продаж медицинской организации?»

Практические задания:

Задание 1. Изучите Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (Глава 10. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи Статья 80. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи)

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи утверждается сроком на три года (на очередной финансовый год и на плановый период) Правительством РФ, которое ежегодно рассматривает представляемый уполномоченным федеральным органом исполнительной власти доклад о ее реализации.

Эта Программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения РФ, основанных на данных медицинской статистики.

В приложении 1 представлены фрагменты из Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 гг.

Планирование финансовых расходов на амбулаторно-поликлиническое обслуживание населения основывается на численности населения и нормативе посещений на тысячу жителей.

$РАСХОДЫ = Численность\ населения \times Норматив\ посещений \times Средняя\ стоимость\ посещения$

Например, $R = 500\ 000\ чел. \times 2,35 \times 452,5\ руб. = 531\ 687,5\ тыс.\ руб.$

Планирование объема амбулаторно-поликлинической помощи базируется на определении мощности поликлиники. За единицу мощности амбулаторной сети принимается количество посещений:

$$M = \sum K_c \times P_c \text{ (посещений в смену)}$$

где: K_c - количество кабинетов врачебного приема по данной специальности

P_c - количество посещений в смену.

$$P_c = N_c \times T_c \text{ посещений в смену}$$

где N_c - число посещений (нагрузка) на 1 час работы врача
 T_c - средняя длительность одной смены, час.

Планирование объема стационарной медицинской помощи базируется на определении мощности больницы (количество пролеченных больных):

$M = M_{пр.} \times F_k$: средний койко/день

где: $M_{пр.}$ – проектная мощность больницы

F_k - функция койки

Например, проектная мощность больницы 100 коек, функция койки – 340 дней в году, средняя длительность лечения – 10 к/д

$M = 100 \times 340 : 10 = 3400$ пациентов в год.

Рассчитайте плановые показатели, используя данные приложения 1 для численности населения 700 000 чел., проектной мощности больницы 300 чел.

Задание 2. В приложении 2 представлена примерная структура бизнес-плана. Составьте раздел бизнес-плана «Оценка рисков» для частнопрактикующего семейного врача. Опишите возможные финансово-экономические, технические и социальные риски в его деятельности и пути их преодоления.

Задание 3. В приложении 3 представлена Программа разработки реализации бизнес-плана в организации здравоохранения. Для составления бизнес-плана по созданию коммерческого отделения сестринского ухода в городской больнице команда отдела маркетинга данной медицинской организации решила применить метод «мозгового штурма». Составьте гипотетический бизнес-план. Для этого продумайте содержание следующих разделов бизнес-плана путем ответов на некоторые вопросы.

Раздел первый. Резюме.

1. Каковы цель и задачи (социальные и коммерческие) создания коммерческого отделения сестринского ухода в городской больнице?

Раздел второй. Характеристика медицинских и сервисных услуг.

1. Какие медицинские и сервисные услуги будут предложены на платной основе?

Раздел третий. Анализ положения дел в отрасли.

1. Какие нормативные правовые акты, налогообложение и другие факторы внешней среды влияют на результаты деятельности данного медицинского учреждения?

Раздел четвертый. Оценка конкурентов и выбор конкурентной стратегии.

1. Каков прогноз объема реализации платных медицинских услуг с учетом конкуренции?

Раздел пятый. План реализации платных и сервисных медицинских услуг (организационный план).

1. Какова потребность медицинской организации в помещении, оборудовании?

довании, медикаментах, материалах и каковы требования к трудовым ресурсам?

Раздел шестой. План маркетинга.

1. Каков прогноз цен и услуг конкурентов при сравнительном анализе цен и услуг данного отделения?

Раздел седьмой. Управление и права собственности.

1. Какова организационная структура управления, распределение обязанностей по управлению деятельностью данного отделения?

2. Кому принадлежит данное отделение городской больницы?

3. Возникают ли арендные отношения?

Раздел восьмой. Финансовый план.

1. Нужны ли заемные средства для реализации данного проекта?

2. Данное отделение обеспечит результатами своей деятельности самоокупаемость или будет приносить прибыль городской больнице?

Раздел девятый. Оценка и страхование рисков.

1. Каковы финансово-экономические, технические и социальные риски (например, неустойчивость спроса, изношенность оборудования, трудности с набором квалифицированного медицинского персонала и др.)?

По каждому вопросу нужно дать предположительный ответ.

Задание 4. Выполните задание-кейс.

Исходная ситуация: Инновационный бизнес-план нацелен на создание «Дома сестринского ухода», предлагающего медицинские и сервисные услуги, новую систему организации сестринского ухода за больными пожилого возраста и гарантирующего надлежащее качество медицинских услуг, соответствующее стандартам медицинской помощи по конкретным нозологическим формам. «Дом сестринского ухода» представляет собой автономную некоммерческую медицинскую организацию. Этот организационно-правовой статус позволяет ему действовать автономно, на основе договоров. Здание будущего «Дома сестринского ухода» находится в удовлетворительном состоянии, располагается в центре города с удобными подъездными транспортными маршрутами. Имеет большую прилегающую территорию, достаточную для парковки автомобилей и другого транспорта. Перестройка здания возможна и не будет представлять больших трудностей.

В радиусе 50 км от города находятся два лечебных учреждения, одно из которых, а именно лечебно-диагностический центр «Ваш доктор», могло бы в будущем составить конкуренцию создаваемому «Дому сестринского ухода». Однако климатические условия региона затрудняют передвижение населения по территории большую часть года, в связи с чем можно предположить, что по этой причине конкуренция будет слабой. В самом городе имеются лечебные учреждения, которые не могут составить конкуренцию создаваемому «Дому сестринского ухода». Компания «Лекарь», включающая в свою структуру больницу, в ближайшие три года будет испытывать значительные трудности с персоналом. Также она не может в настоящее время по-

крывать расходы на свое содержание, так как потребность района составляет 150 коек, а больница располагает 400 койками. Это создает для нее финансовую неустойчивость и ослабляет как конкурента.

Вопросы и задания:

1. Каковы конкурентные преимущества создаваемого «Дома сестринского ухода» в аспекте специализации деятельности и системы организации ухода за больными и престарелыми людьми и другие преимущества?
2. Составьте таблицу «Общая характеристика конкурентов». Ответьте на вопрос: кто-нибудь из конкурентов предлагает сестринские медицинские услуги по уходу за пожилыми людьми в данном регионе?
3. Какой социальный эффект достигается в регионе благодаря созданию «Дома сестринского ухода»?

4. ОРГАНИЗАЦИЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Самостоятельная работа студентов – планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа, выполняемая во внеаудиторное время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия. Самостоятельная работа студентов является обязательным компонентом федерального государственного образовательного стандарта по направлению магистратуры 38.04.01 «Экономика».

Цель самостоятельной работы студентов – овладение знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю, опытом творческой, исследовательской деятельности, систематическое изучение учебных дисциплин в течение всего срока обучения, закрепление и углубление полученных знаний и навыков, подготовка к предстоящим занятиям, а также формирование культуры умственного труда и самостоятельности в поиске и приобретении новых знаний. Самостоятельная работа предусматривает не только освоение каждой из дисциплин, но и способствует развитию самоорганизованности и ответственности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого студента и определяется учебным планом. Объем самостоятельной работы студентов определяется федеральным государственным образовательным стандартом.

4.1. Самостоятельная работа при подготовке к аудиторным занятиям

Подготовка к лекции. Предварительное знакомство с предстоящей темой лекции позволяет студенту не только ее лучше усвоить, но и активно задавать вопросы при ее изложении. Также подготовка к лекционным занятиям

предполагает повторение пройденного материала, так как изложение дисциплины представляет собой определенную логическую последовательность знаний.

Самостоятельная *подготовка к семинару* включает не только изучение лекционного материала, но и чтение дополнительной научной и иной литературы, поиск дополнительной информации, позволяющей глубже разобраться в некоторых вопросах, анализ выбранных источников информации, подготовка собственного выступления по обсуждаемым вопросам, подготовка к участию в дискуссии.

Самостоятельная *подготовка к практическому занятию* включает не только изучение лекционного материала, но и чтение дополнительной учебно-методической литературы, выполнение вышеприведенных заданий с целью освоения методики расчета и анализа изучаемых экономических показателей.

4.2. Самостоятельная работа при подготовке к промежуточной аттестации и критерии ее оценки

Подготовка к зачету. Зачет – проверочное испытание качества освоения учебной дисциплины в рамках промежуточной аттестации с выставлением отметки «зачтено» или «не зачтено», проводимое до начала сессии.

Самостоятельная подготовка к зачету схожа с подготовкой к экзамену. Необходимо перечитать конспект лекций, записи, сделанные на семинарских и практических занятиях.

Рекомендуется подготовку к зачету осуществлять в два этапа. Первый этап: подготовка развернутых ответов на все вопросы. Второй этап – повторение.

Перечень вопросов к зачету

1. Формулировка вопроса
2. Планирование и прогнозирование как функции управления
3. Классификация прогнозов и планов
4. Базовые принципы прогнозирования и планирования
5. Основные источники получения информации, их характеристика, преимущества и недостатки.
6. Процесс работы с информацией в прогнозировании и планировании.
7. Система показателей, используемых в прогнозировании и планировании
8. Информационное обеспечение плановой работы в медицинской орга-

низации

9. Факторы, влияющие на создание системы внутрифирменного планирования
10. Роль планирования в системе управления современной медицинской организацией
11. Структура и функции плановых служб в медицинской организации
12. Основные направления совершенствования системы планирования в медицинской организации
13. Современные подходы к планированию продаж (оказания услуг) в медицинской организации
14. Бизнес-планирование в медицинской сфере
15. Методики планирования персонала в медицинской организации
16. Роль нормирования в плановой деятельности медицинской организации.
17. Современные подходы к финансовому планированию в медицинской организации.
18. Планирование закупок в медицинской организации.
19. Классификация методов прогнозирования, их отличительные особенности.
20. Интуитивные методы: основные требования к условиям и входным данным.
21. Методы экспертных оценок.
22. Методы исторических аналогий.
23. Суть и содержание методов экстраполяции.
24. Методы прогнозирования емкости рынка и планирования общих продаж (оказания услуг) организации
25. Среднесрочное и краткосрочное прогнозирование стационарных процессов в экономике
26. Циклические процессы в экономике. Основы методики прогнозирования циклических процессов.

Критерии и шкала оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы, правильное решение задач (выполнение заданий);
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы, правильно решенных задач (выполненных заданий);
- шкала оценивания (оценка) – выделено 2 уровня оценивания компе-

тенций:

достаточный уровень (зачтено) - 50 и более % правильных ответов и решений (выполнений);

недостаточный уровень (не зачтено) – менее 50% правильных ответов и решений (выполнений).

Результат зачета	Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
«зачтено»	достаточный уровень	Обучающийся показал знания основных положений дисциплины, умение решать конкретные практические задачи, предусмотренные РПД, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умение правильно оценить полученные результаты расчетов или эксперимента
«не зачтено»	недостаточный уровень	При ответе обучающегося выявились существенные пробелы в знаниях основных положений дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных РПД.

5. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

а) Список рекомендуемой литературы

основная литература

1. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ
2. Колосницына М.Г., Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] / под ред. М.Г. Колосницыной, И.М. Шеймана, С.В. Шишкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4228-9 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442289.html>
3. Мещерякова Л.А., Медицинские затраты и ценообразование [Электронный ресурс]: учебник / Мещерякова Л.А., Кошель В.И., Мажаров В.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-4585-3 - Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445853.html>
4. Реутская, И. В. Экономическое прогнозирование [Электронный ресурс] : конспект лекций для магистрантов направления подготовки 080200 - Менеджмент, магистерской программы «Общий и стратегический менеджмент». Учебное пособие / И. В. Реутская. — Электрон. текстовые данные. — Краснодар : Южный институт менеджмента, 2013. — 33 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/26002.html>

дополнительная литература

5. Решетников, А. В. Экономика и управление в здравоохранении. Гл. 15. Планирование деятельности организации здравоохранения: учебник и практикум для вузов / А. В. Решетников, Н. Г. Шамшурина, В. И. Шамшурин ; под общ. ред. А. В. Решетникова. — 2-е изд., перераб. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2019. — 328 с. — (Серия : Специалист). — ISBN 978-5-534-10359-5. — Режим доступа : www.biblio-online.ru/book/B813D387-CB32-4BAD-9594-16FC3A99206B.
6. Краткосрочное прогнозирование стационарных процессов в экономике [Электронный ресурс] : учеб.-метод. разработка по дисциплине "Экон. прогнозирование на предприятии" / Н. Л. Аргуткина; УлГУ, ИЭиБ. - Электрон. текстовые дан. (1 файл : 265 Кб). - Ульяновск : УлГУ, 2004.
7. Основы методологии прогнозирования [Электронный ресурс] : лекция по дисциплине "Экон. прогнозирование на предприятии" / Н. Л. Аргуткина; УлГУ, ИЭиБ, Каф. экономики и орг. пр-ва. - Электрон. текстовые дан. (1 файл : 174 Кб). - Ульяновск : УлГУ, 2005.
8. Прогнозирование и его место в системе управления предприятием [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студ. спец. "Экономика и управление на предприятии" / Н. Л. Аргуткина; УлГУ, ИЭиБ. - Электрон. текстовые дан. (1 файл : 86 Кб). - Ульяновск : УлГУ, 2004.
9. Прогнозирование циклических процессов [Электронный ресурс] :

учеб.-метод. разработка по дисциплине "Экон. прогнозирование на предприятиях" для студ. спец. "Экономика и управление на предприятии" / Н.Л. Аргуткина; УлГУ, ИЭиБ, Каф. экономики и организации произ-ва. - Электрон. текстовые дан. (1 файл : 343 КБ). - Ульяновск : УлГУ, 2004.

б) Программное обеспечение

Компьютерные программы:

Windows

Microsoft Office

Мой Офис Стандартный

в) Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы:

1. Электронно-библиотечные системы:

1.1. IPRbooks [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система / группа компаний Ай Пи Эр Медиа. - Электрон. дан. - Саратов, [2019]. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru>.

1.2. ЮРАЙТ [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система / ООО Электронное издательство ЮРАЙТ. - Электрон. дан. – Москва, [2019]. - Режим доступа: <https://www.biblio-online.ru>.

1.3. Консультант студента [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система / ООО Политехресурс. - Электрон. дан. – Москва, [2019]. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html>.

1.4. Лань [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система / ООО ЭБС Лань. - Электрон. дан. –С.-Петербург, [2019]. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html> <https://e.lanbook.com>.

1.5. Znanium.com [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система / ООО Знаниум. - Электрон. дан. – Москва, [2019]. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html> <http://znanium.com>.

2. КонсультантПлюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. /Компания «Консультант Плюс» - Электрон. дан. - Москва :КонсультантПлюс, [2019].

3. База данных периодических изданий [Электронный ресурс] : электронные журналы / ООО ИВИС. - Электрон. дан. - Москва, [2019]. - Режим доступа: <https://dlib.eastview.com/browse/udb/12>.

4. Национальная электронная библиотека [Электронный ресурс]: электронная библиотека. - Электрон. дан. – Москва, [2019]. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html> <https://нэб.рф>.

5. Электронная библиотека диссертаций РГБ [Электронный ресурс]: электронная библиотека / ФГБУ РГБ. - Электрон. дан. – Москва, [2019]. - Режим доступа:

<https://dvs.rsl.ru> <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html> <https://e.lanbook>

[.com/](#).

6. Федеральные информационно-образовательные порталы:

6.1. Информационная система [Единое окно доступа к образовательным ресурсам](#). Режим доступа: <http://window.edu.ru>

6.2. <https://e.lanbook.com/> Федеральный портал [Российское образование](#).
Режим доступа: <http://www.edu.ru>

7. Образовательные ресурсы УлГУ:

7.1. Электронная библиотека УлГУ. Режим доступа :
<http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Web>

7.2. Образовательный портал УлГУ. Режим доступа : <http://edu.ulsu.ru>

**Фрагменты из Программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 гг.**

Раздел VI. Средние нормативы объема медицинской помощи:

Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования - в расчете на 1 застрахованное лицо. Средние нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера средних подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют:

– для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2018 - 2020 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,3 вызова на 1 застрахованное лицо;

– для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования) в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2018 - 2020 годы - 2,35 посещения на 1 застрахованное лицо; за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2018 - 2020 годы - 0,7 посещения на 1 жителя (включая посещения по оказанию паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому);

– для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2018 - 2020 годы - 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо; за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2018 - 2020 годы - 0,2 обращения на 1 жителя;

– для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2018 - 2020 годы - 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо;

– для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2018 - 2020

годы - 0,06 случая лечения на 1 застрахованное лицо; за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2018 - 2020 годы - 0,004 случая лечения на 1 жителя;

– для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2018 - 2020 годы - 0,17235 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2018 год - 0,048 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2019 год - 0,058 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,07 койко-дня на 1 застрахованное лицо (в том числе средний норматив объема для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности: на 2018 год - 0,012 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2019 год - 0,014 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,017 койко-дня на 1 застрахованное лицо); за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2018 - 2020 годы - 0,016 случая госпитализации на 1 жителя;

– для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода) за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2018 - 2020 годы - 0,092 койко-дня на 1 жителя.

Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе (в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) в расчете на 1 жителя составляет на 2018 - 2020 годы 0,006 случая госпитализации.

Объем медицинской помощи, оказываемой **не застрахованным** по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, включается в средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов.

Нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, включая медицинскую эвакуацию, устанавливаются субъектами Российской Федерации.

Субъектами РФ на основе перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания устанавливаются дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на 1 жителя и нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо с учетом эта-

пов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей регионов.

В части медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет соответствующих бюджетов, с учетом более низкого, по сравнению со среднероссийским, уровня заболеваемости и смертности населения от социально значимых заболеваний на основе реальной потребности населения установленные в территориальных программах дифференцированные нормативы объема медицинской помощи могут быть обоснованно ниже средних нормативов, предусмотренных настоящим разделом Программы.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, в составе дифференцированных нормативов объема медицинской помощи территориальными программами могут устанавливаться объемы медицинской помощи с учетом использования санитарной авиации, телемедицинских технологий и передвижных форм оказания медицинской помощи.

Установленные в территориальной программе нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных территориальной программой.

Раздел VII. Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования территориальных программ на 2018 год составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 2224,6 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) - 420 рублей, за счет средств обязательного медицинского страхования - 452,5 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов - 1217,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1267,7 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 579,3 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов - 12442,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 14619,5 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов - 72081,3 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 29910,7 рубля;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования - 2326,4 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств соответствующих бюджетов - 1929,9 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2019 и 2020 годы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 2302,7 рубля на 2019 год и 2390,9 рубля на 2020 год;

на 1 посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) - 436,8 рубля на 2019 год, 454,3 рубля на 2020 год; за счет средств обязательного медицинского страхования - 467,3 рубля на 2019 год и 484 рубля на 2020 год;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов - 1266,6 рубля на 2019 год и 1317,3 рубля на 2020 год; за счет средств обязательного медицинского страхования - 1309 рублей на 2019 год и 1355,8 рубля на 2020 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 598,2 рубля на 2019 год и 619,6 рубля на 2020 год;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов - 12939,8 рубля на 2019 год и 13457,4 рубля на 2020 год; за счет средств обязательного медицинского страхования - 15206,9

рубля на 2019 год и 15870,3 рубля на 2020 год;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов - 74964,6 рубля на 2019 год и 77963,2 рубля на 2020 год; за счет средств обязательного медицинского страхования - 31132,6 рубля на 2019 год и 32514,2 рубля на 2020 год;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделений медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования - 2421,4 рубля на 2019 год и 2528,9 рубля на 2020 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), - 2007,1 рубля на 2019 год и 2087,4 рубля на 2020 год.

Нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, устанавливаются субъектами Российской Федерации.

Подушевые нормативы финансирования устанавливаются органом государственной власти субъекта Российской Федерации исходя из средних нормативов, предусмотренных разделом VI и настоящим разделом Программы, с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462 "О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования".

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя) в 2018 году - 3488,6 рубля, в 2019 году - 3628,1 рубля и в 2020 году - 3773,2 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2018 году - 10812,7 рубля, в 2019 году - 11209,3 рубля и в 2020 году - 11657,7 рубля.

При установлении в территориальной программе дифференцированных нормативов объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, осуществляется перераспределение бюджетных ассигнований соответст-

вующих бюджетов по видам и условиям оказания медицинской помощи в пределах размера подушевого норматива финансирования территориальной программы за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов.

Средние подушевые нормативы финансирования базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования сформированы без учета средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемых на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи.

Норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования может превышать установленный базовой программой обязательного медицинского страхования норматив финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в случае установления органом государственной власти субъекта РФ дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также в случае установления перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования. Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в указанных случаях осуществляется за счет платежей субъектов РФ, уплачиваемых в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования, в размере разницы между нормативом финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования и нормативом финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования с учетом численности застрахованных лиц на территории субъекта РФ.

Стоимость утвержденной территориальной программы обязательного медицинского страхования не может превышать размер бюджетных ассигнований на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования, установленный законом субъекта РФ о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования.

В рамках подушевого норматива финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования субъект РФ может устанавливать дифференцированные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо по видам, формам, условиям и этапам оказания медицинской помощи с учетом особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, уровня и структуры заболеваемости населения, а также климатических и географических особенностей регионов.

Примерная структура бизнес-плана [5]

Раздел 1. Резюме или краткий обзор проекта.

Эта часть представляет собой краткое и емкое по содержанию изложение плана с акцентом на реальных достоинствах организации здравоохранения для потенциальных инвесторов, определением миссии, целей и задач. Особое внимание в этом разделе должно быть сосредоточено на вопросе: как медицинская организация собирается вернуть деньги инвесторам, за счет каких будущих поступлений? Раздел

2. Описание услуг.

В этом разделе следует подробно описать те виды медицинских услуг, которые будут предлагаться потребителю. Необходимо показать, в чем привлекательность этих услуг и в чем их уникальность для потенциального потребителя.

Раздел 3. Описание внешней среды и положения дел в отрасли.

В этой части важно обратить внимание на тенденции развития здравоохранения и соответствие деятельности данной медицинской организации задачам отрасли. Охарактеризовать федеральные законы в сфере здравоохранения и бизнеса, налоговые условия и другие факторы внешней среды, которые влияют на достижение поставленной цели бизнес-плана данной медицинской организации.

Раздел 4. Оценка конкурентов и выбор конкурентной стратегии.

В данном пункте следует определить преимущества своей организации по сравнению с конкурентами, например лидерство в качестве, более низкие издержки, специализация, уникальность рыночного предложения.

Раздел 5. Организационный план.

В этом разделе необходимо указать потребности медицинской организации в помещении, оборудовании, трудовых ресурсах, необходимых для оказания предлагаемых медицинских услуг.

Раздел 6. План маркетинга.

Основные положения данного раздела: ценообразование, система продвижения услуг на рынок, стратегия роста услуг медицинской организации.

Раздел 7. Управление и права собственности. В этом разделе указываются:

- организационно-правовая форма медицинской организации, ее преимущества и особенности;
- сведения о государственной регистрации;
- организационная структура управления организации;
- распределение обязанностей между руководителями служб и подразделениями медицинской организации;
- особенности межбюджетных отношений с региональными органами власти и другими государственными институтами.

Раздел 8. Финансовый план.

В этом разделе представляются расчеты основных финансовых показателей, определяются потребности в финансовых ресурсах, финансовые результаты прошлых лет и на перспективу; структура затрат, порог безубыточности; объемы реализации медицинских услуг в денежном выражении; баланс доходов и расходов, величина прибыли.

Раздел 9. Страхование рисков.

Данный пункт предусматривает оценку степени риска предлагаемого в бизнес-плане проекта. Риски могут быть следующих видов: финансово-экономические, технические, социальные. Цель этого раздела – показать потенциальным инвесторам, что медицинская организация определила пути страхования рисков.

При составлении раздела 9 бизнес-плана надо иметь в виду, что к группе финансово-экономических рисков относятся:

- неустойчивость спроса;
- появление альтернативных услуг;
- снижение цен конкурентами;
- увеличение производства медицинских услуг у конкурентов;
- рост налогов, платежеспособность потребителей;
- рост цен на материалы;
- недостаток оборотных средств.

К социальным рискам относятся:

- трудности с набором квалифицированных работников и младшего персонала;
- отношение региональной власти к развитию бизнеса;
- недостаточный уровень зарплаты медицинских и вспомогательных работников.

Наиболее существенными в группе технических рисков считаются:

- изношенность оборудования;
- нестабильность качества материалов.

**Программа разработки и реализации бизнес-плана
в организации здравоохранения [5]**

Наименование работ	Материалы, документы	Исполнители	Сроки
1. Подготовительная работа			
1.1. Анализ текущей статистической информации медицинского учреждения	Форма учета движения больных и коечного фонда	Группа медицинской статистики	
1.2. Анализ заболеваемости и сложившейся структуры медицинской помощи	Отчет о заболеваемости населения и структуре медицинской помощи	Методическая группа	
1.3 Анализ местного рыночного окружения	Аналитический отчет по основным показателям деятельности	Экономическая служба	
1.4. Анализ организационной структуры	Отчет об учреждениях и коммерческих организациях здравоохранения, оказывающих аналогичные услуги	Экономическая служба	
1.5. Анализ информационной базы	Отчет о результатах деятельности по сбору информации	Экономическая служба	
1.6. Анализ трудовых отношений и кадровой структуры	Отчет об эффективности использования трудовых ресурсов медицинской организацией	Отдел кадров, экономическая служба	
1.7. Анализ финансовой деятельности учреждения здравоохранения	Балансовый отчет и приложения к нему	Бухгалтерия, экономическая служба	
1.8. Организация контроля над выполнением подготовительных операций	Программа организации работ по составлению бизнес-плана	Администрация	
2. Разработка бизнес-плана			
2.1. Определение цели (миссии) и задач учреждения здравоохранения	Аналитическая записка экономической службы	Администрация	
2.2. Анализ эффективности использования мощностей учреждения здравоохранения	Аналитический отчет	Административно-хозяйственная часть (АХЧ), экономическая служба, бухгалтерия	
2.3. Анализ спроса на конкретную медицинскую услугу, описание услуги	Аналитический отчет	Экономическая служба, отдел маркетинга	
2.4. Анализ предложения конкретной услуги	Аналитический отчет	Экономическая служба, отдел маркетинга	
2.5. Анализ конкурентов	Аналитический отчет	Экономическая	

и конкурентной среды. Оценка конкурентоспособности		служба, отдел маркетинга	
2.6. Расчет себестоимости услуги	Отчет об исполнении сметы расходов и доходов бюджетной организации, сведения о дефляторе, сведения о ценах конкурентов	Экономическая служба	
2.7. Расчет потребности в медицинском персонале и расчет фонда оплаты труда	Расчеты и экономическое обоснование	Экономическая служба, отдел кадров	
2.8. Анализ рентабельности выбранной услуги	Аналитическая записка о спросе на данную медицинскую услугу, о предложении данной услуги конкурентами, о платежеспособности населения, о структуре населения и др.	Экономическая служба, отдел маркетинга	
2.9. Расчет порога рентабельности и цен на медицинские услуги	Расчет и экономическое обоснование	Экономическая служба, отдел маркетинга	
2.10. Составление плана маркетинга	Аналитические отчеты и записки	Экономическая служба, отдел маркетинга	
2.11. Составление резюме, плана производства, организационного плана, финансового плана, оценка рисков, ожидаемые результаты	Резюме, план производства, организационного план, финансового план, оценка рисков, ожидаемые результаты	Администрация, экономическая служба	
3. Реализация бизнес-плана и контроль над его исполнением			
3.1. Организационный и медико-экономический контроль	Приказы, распоряжения администрации, стандарты медицинской помощи, график контрольных проверок	Администрация, экономическая служба	
3.2. Отчеты о выполнении разделов бизнес-плана	Протоколы собраний, материалы конференций, тексты информационных сообщений	Администрация	