



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«СЕВЕРО- ОСЕТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСО-АЛАНИЯ

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИОННОГО ЗАНЯТИЯ

Учебная дисциплина: «Экономика здравоохранения»

Лекция № 1

Программой ФГОС среднего профессионального образования предусмотрены следующие требования к занятиям:

План лекции:

1. Экономика здравоохранения в структуре экономических наук;
2. Основные понятия экономики здравоохранения;
3. Методы исследования в экономике здравоохранения.

Структура лекционного занятия: организационный момент: формулирование темы и ее обоснование: определение цели занятия и сообщение плана: изложение нового учебного материала: подведение итогов занятия и домашнее задание.

По теме занятия приводится список литературы для самоподготовки, что не исключает возможность студентов самостоятельно расширять этот список с целью углубления знаний по данной теме. Подбор научных источников полезен при подготовке студентами докладов, рефератов, презентаций или при выполнении самостоятельных работ.

Оснащение занятия: таблицы, план лекции, презентация, вопросы для закрепления и т.д.

Цели занятия:

Студент должен иметь представление:

- развитие экономики как науки;
- основные причины роста интереса к экономике здравоохранения.

Студент должен знать:

- экономика здравоохранения, определения, цель;
- роль здравоохранения в развитии экономики;
- уровни экономических отношений здравоохранения.

Воспитательные.

- Формирование профессионально-значимых качеств личности специалиста, привитие любви к избранной профессии;
- Воспитание у студентов добросовестного отношения к учебе и работе;
- Сформировать стремление и творческое отношение к знаниям;
- Формировать добросовестное отношение к труду.

Развивающие.

- Развитие познавательных процессов, способностей студентов;
- Развитие логического мышления;
- Развивать умение выделять главное в изучаемом материале, сравнивать и обобщать.

Вид занятия: лекция.

Форма организации: групповая.

Средства технической поддержки: таблицы, муляжи, мультимедийные средства обучения - презентации.

Методическая модель занятия.

1. Организационный момент 5 минут.
2. Ознакомление с темой и планом лекции.
3. Мотивация темы лекции.
4. Контроль исходного уровня знаний 10 минут. Фронтальный опрос.

5. Основная часть лекции 60 минут. Лекция объяснительно-иллюстративного характера с использованием таблиц, презентаций с поэтапным закреплением.
6. Подведение итогов 5 минут. Логическое завершение лекции. Задание на дом.

Методические указания для преподавателей по этапам лекции.

№	Название этапа	Краткое описание деятельности		Цель	Время	Осн
		преподавателя	студентов			
1	Организационная часть лекции	Отмечает отсутствующих Уточняет готовность студентов к лекции	Готовят лекционные тетради	Мобилизи-ровать студентов на работу	1 мин	Жу усп гру
2	Формирование темы и ее обоснование	Сообщает тему, акцентирует внимание на ее значимости	Записывают в тетрадь тему, слушают обоснование	Раскрыть теоретическую значимость темы	2 мин	Лек
3	Определение цели лекции	Сообщает цели лекции	Записывают цели лекции	Показать студентам конечный результат	2 мин	Лек
4	Сообщение плана лекции	Сообщает план лекции	Заслушивают план лекции	Конкретизировать внимание студентов	5 мин	Лек
5	Изложение нового учебного материала	Излагает лекционный материал учащимся в соответствии с планом	Записывают новый материал в соответствии с планом	Углубле-ние и расшире-ние знаний студентов по теме	60-70 мин	Тет пре дий
6	Закрепление материала	Задаёт вопросы по разделам лекции	Слушают вопросы и отвечают на них	Контроль уровня усвоения нового материала	5 мин	Тет таб
7	Подведение итогов занятия	Подводит итоги лекции, отмечает достижение результатов	Слушают вопросы и отвечают на них	Контроль уровня усвоения нового материала	2 мин	Лек таб

8	Домашнее задание	Называет объем материала для подготовки домашнего задания по теме лекции	Записывают в тетрадь	Подготовка студентов к практическому занятию	3 мин	Лек
---	------------------	--	----------------------	--	-------	-----

Основные понятия экономики здравоохранения

Истоки экономики, как области научных знаний, можно найти в учениях

мыслителей Древнего мира. В научный оборот термин «экономика» был введен

представителями древнегреческой экономической мысли Ксенофонт (430–

355 гг. до н.э.), написавший труд под названием «Экономикос» («Домострой»).

Считается, что сам термин «экономика» изобрел еще в VI в. до н. э. греческий

поэт Геспод, соединив два слова: «oikos» (дом, хозяйство) и «nomos» (правила,

знаю, закон), что дословно означает «искусство, знание, свод правил ведения

хозяйства». Попытки теоретически осмыслить экономическое устройство

общества были представлены в сочинениях Платона (428–348гг. н. э.),

Аристотеля (384–322 гг. до н.э.), который занимался изучением экономических

процессов и впервые проанализировал экономические явления, закономерности

экономического развития общества, выделил экономику в самостоятельную

область деятельности. Аристотель – первый мыслитель, который высказал

мнение о том, что экономика – это наука о богатстве.

История развития экономики включает историю развития отношений,

обмена, общественного разделения труда и рыночных отношений.

Экономика –

это часть повседневной жизни людей; люди живут в экономической среде,

постоянно используют термины, употребляемые экономистами (деньги, цены,

заработная плата, доходы, расходы и др.). Каждому знакомо слово «экономика», но несмотря на это вкладывают в него неодинаковое содержание.

С развитием экономической теории появлялись уточняющие и развивающие определения. Сегодня под экономикой обычно понимают

сокращение затрат, бережливость при расходовании каких-либо ресурсов. Для

общества в целом экономия означает такое использование экономических

ресурсов, которое ведет к максимальному повышению уровня жизни в данном

обществе. По мнению известного экономиста П. Самуэльсона, экономика –

это наука о том, как общество использует редкие ресурсы для производства

ценных товаров и распределения их среди людей.

Современный смысл понятия «экономика» имеет более широкий смысл, он

изменился, расширился и в настоящее время существует несколько определений «экономики»:

- наука о видах деятельности, связанных с обменом и денежными сделками между людьми;
- общественная наука, которая изучает поведение людей, извлечения ими средств к существованию и использованию материальных благ;
- наука о том, как человечество справляется со своими задачами в области потребления и производства;
- фундаментальная наука, изучающая наиболее общие законы функционирования хозяйства;

- наука о правилах распределения ограниченных ресурсов и обмена благами при посредстве денег, об оптимизации соотношения выгод и издержек;

- это дисциплина, изучающая, каким образом общество с ограниченными ресурсами решает, что, как и для кого производить.

Функции экономики:

- методологическая – изучение экономических процессов при помощи

определенных методов;

- теоретическая – выявление сути процессов и явлений;

- практическая – разработка принципов и методов рационального ведения хозяйства, научное обоснование экономической политики;

- прогностическая – разработка прогнозов и перспектив общественного

развития.

Экономическая наука призвана дать ответы на вопросы: «Что производить?», «Как производить?», «Как использовать произведенный продукт?», «Как достигнуть баланса между производством и потреблением?».

Эти же вопросы вполне применимы к экономике здравоохранения.

Экономика здравоохранения в структуре экономических наук В структуре экономических знаний выделяют 4 основные направления: 1. Общие экономические науки (экономическая теория) – как базовая, фундаментальная научная дисциплина (у экономической теории экономика здравоохранения заимствует терминологию). 2. Отраслевые экономические науки – исследование особенностей экономических процессов в определенной отрасли (изучаются основные вопросы экономики здравоохранения). 3. Прикладные экономические науки – бухгалтерский учет, финансы и кредит, менеджмент, маркетинг (исследования по данным вопросам рассматриваются на уровне отдельной организации здравоохранения). 4. Специальные экономические науки – развивающиеся на стыке экономики и других гуманитарных и естественных наук: экономическая история, экономическая статистика, хозяйственное право и др.(экономика здравоохранения

развивается в тесной взаимосвязи с другими родственными ей экономическими науками: например, экономическая статистика, анализируя 7 экономику в целом, часто использует те же методы исследования, что и медицинская статистика). Здравоохранение — отрасль, охватывающая людей и организации, которые оказывают населению медицинскую помощь: частнопрактикующих врачей и групповые врачебные практики, поликлиники, амбулатории, диагностические центры, больницы и т.п. В здравоохранении, как и в любой другой области деятельности человека, выделяют следующие стороны: 1. Профессиональная — она представляет наличие определенных профессиональных навыков, знаний умений; 2. Экономическая — предполагает изучение хозяйственных процессов в медицинской деятельности. Экономика здравоохранения — это отраслевая экономическая наука, изучающая экономические отношения, законы, влияющие на удовлетворение потребностей населения в сохранении и укреплении здоровья населения при определенном уровне ресурсов. Цель экономики здравоохранения — удовлетворение потребности населения в медицинской помощи, достижение максимального эффекта в оказании медицинской помощи при наименьших затратах. Задачи экономики здравоохранения: — изучение экономических законов в системе здравоохранения; — определение роли здравоохранения в системе общественного производства; — расчет потребности в необходимых ресурсах; — обеспечение эффективного и рационального использования имеющихся ресурсов и организации труда медперсонала; — оценка экономической эффективности деятельности медицинских организаций, эффективности медицинских технологий; — оценка эффективности систем оплаты труда работников здравоохранения, определение норм нагрузки на персонал; — подготовка кадров в сфере экономики здравоохранения. Экономика здравоохранения изучает планирование, финансирование и мониторинг здравоохранения с целью улучшения его эффективности, разрабатывает новые формы, методы управления здравоохранением, что позволяет наиболее эффективно использовать материальные, кадровые, финансовые и другие ресурсы в отрасли. «Экономика здравоохранения» как

академическая дисциплина имеет небольшую историю. Она стала развиваться лишь во второй половине XX века., когда здравоохранение стало рассматриваться как перспективная отрасль инвестиций частного или государственного капитала в программы, связанные с укреплением здоровья населения, что экономически выгодно и приносит реальный доход обществу. Важным и необходимым было знать, что такое здоровье и какова его стоимость, как человек оценивает свое здоровье сам какие услуги оказывать, как организовать их оказание и кто будет получать эти услуги. Значимым событием в развитии экономики здравоохранения явилась конференция Американской экономической ассоциации в 1951 г. по теме «Экономика медицинской помощи». Ее результатом было образование учебных и научно–исследовательских центров по экономике здравоохранения. Специализированные исследования с освещением экономических аспектов здравоохранения появились в печати с середины 60–х годов XX века. Первая теоретическая конференция по экономике здравоохранения в СССР была проведена в 1966 г. В стране стали разрабатываться вопросы практического применения результатов изучения экономики здравоохранения. В 1973 г. состоялся первый семинар Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), посвященный экономическим проблемам здравоохранения. В 1978 г. утверждена программа ВОЗ «Экономика здравоохранения», цель которой была в разработке примерной программы подготовки экономистов здравоохранения. В 1987 г. опубликован отчет о результатах реализации этой программы, содержащий основные модули обучения вопросам экономики здравоохранения. В дальнейшем объем научно–исследовательской и учебно–методической литературы по экономике здравоохранения стал существенно увеличиваться. Первая попытка анализа экономической истории российского здравоохранения, опубликована в виде очерка в книге «Экономика здравоохранения» (под ред. В.З.Кучеренко,1996). Возникновение научной дисциплины «Экономики здравоохранения» обусловлено: ростом спроса на медицинские услуги; необходимостью рационального планирования и эффективного использования материальных, трудовых и финансовых средств здравоохранения;

особым местом здравоохранения в системе общественного производства как ресурсосберегающей отрасли; повышением экономической значимости системы здравоохранения в сохранении и укреплении здоровья населения. Что же такое «здоровье»? Здоровье – состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов (ВОЗ). Здоровье как социально–экономическая категория проявляет себя в перечисленных аспектах:

9 • Общественное здоровье, как и здоровье каждого гражданина – это стратегическая цель государства и народа, условие национальной безопасности страны. • Здоровье – экономический ресурс общества и главное условие воспроизводства трудового потенциала. • Здоровье обеспечивается значительным использованием экономических ресурсов, денежных средств государства и населения. • Здоровье – это самый представительный показатель уровня, образа, качества жизни людей. Здоровье не относится к товарно–денежным категориям и не представляет собой товар. Здоровье не имеет рыночной цены, но обладает высшей ценностью для общества. На сохранение, укрепление, восстановление здоровья государству приходится затрачивать огромные ресурсы. Соответственно, актуальным становятся следующие вопросы – какова? – стоимостная оценка здоровья; – цена отдельной медицинской услуги и стоимость медицинской помощи в целом; – оценка ресурсного потенциала здравоохранения и поиск новых источников его формирования; – оценка эффективности функционирования здравоохранения в условиях рыночных отношений; – оценка экономического ущерба от заболеваемости, инвалидизации и преждевременной смертности. На эти и другие вопросы отвечает экономика здравоохранения. Экономика здравоохранения – дисциплина, помогающая сделать правильный выбор в решениях по наиболее рациональному и эффективному использованию ограниченных ресурсов и получению максимальных выгод для пациента и общества. Основные вопросы, которыми занимается экономика здравоохранения: • исследование роли здравоохранения в общей экономике (обосновывает медицинскую, социальную и экономическую эффективность здравоохранения); •

разработка методов рационального и эффективного использования материальных, финансовых и трудовых ресурсов здравоохранения;

- вопросы финансирования здравоохранения;
- разработка подходов и методов ценообразования на различные виды медицинских услуг и многое другое.

Задачи и функции экономики здравоохранения объединяют в одно понятие – финансовый менеджмент. Финансовый менеджмент в здравоохранении – это система принципов, методов и форм управления финансированием 10 здравоохранения на макро– (органы управления) и микро– (учреждения здравоохранения) уровнях. От решения экономических проблем здравоохранения зависит успех профессиональной деятельности медицинских работников, решение многих проблем, существующих в этой отрасли хозяйства. Экономика здравоохранения исследует хозяйственные формы медицинской профессиональной деятельности, что имеет научно–практическую значимость. Экономике здравоохранения можно определить как комплекс экономических знаний о формах, методах, результатах хозяйственной деятельности в области медицины. Экономика здравоохранения также оценивает всю систему здравоохранения в целом. Предмет и методы изучения экономики здравоохранения

Предметом экономики здравоохранения является хозяйственная сторона медицинской деятельности, которая отражает социально–экономическую или производственную форму ее осуществления. Экономические отношения, возникающие в процессе профессиональной медицинской деятельности, разделены на две крупные группы: 1. Организационно – экономические: характер отношений отражает общие черты, присущие всем типам медицинских учреждений (стационары, поликлиники, диагностические центры и т. п.). Примером таких отношений может служить система финансирования ЛПУ, включающая принцип определения тарифов на медицинские услуги, порядок взаиморасчетов, учета расходов, оплаты труда, ценообразования и т. д. 2. Социально–экономические: это специфические, особенные черты хозяйственной деятельности медицинских учреждений, которые функционируют в различных условиях (государственные, муниципальные и частные). Например, размер и порядок начисления

заработной платы существенно отличается в этих учреждениях при равном объеме количества и качества оказываемых медицинских услуг. Экономические отношения внутри системы здравоохранения или вне ее рассматриваются: на мета-, макро-, медиум- и микроэкономическом уровнях. Задачи этих уровней тесно взаимосвязаны и решаются комплексно.

1. На метаэкономический (мировом) уровне формируются межнациональные экономические отношения систем здравоохранения различных государств с интеграцией их в мировую экономику. Координатором этих процессов выступает Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Его основные задачи: 11 – разработка, экономическое обоснование и финансирование целевых программ по профилактике и борьбе с важнейшими инфекционными и неинфекционными заболеваниями; – координация и интеграция в разработке современных медицинских технологий, производстве лекарственных средств и медицинской техники; – финансирование и проведения медико-биологических исследований, подготовки специалистов.
2. На макроэкономическом уровне (федеральном) рассматриваются взаимодействия системы здравоохранения с государством и обществом, с другими отраслями народного хозяйства. Здесь реализуются следующие задачи: – определение доли государственных расходов на здравоохранение (процент от ВВП); – экономическое обоснование федеральных целевых программ в области охраны здоровья населения; – обеспечения сбалансированности объемов государственных гарантий в предоставлении населению бесплатной медицинской помощи с финансовыми возможностями государства; – внедрение системы стратегического планирования и финансирования здравоохранения; – реализация инвестиционной политики здравоохранения; – разработка законодательной базы для создания конкурентной среды на рынке медицинских услуг; – разработка и экономическое обоснование программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.
3. Медиумэкономический (региональный) уровень формирует хозяйственные связи внутри системы здравоохранения, состоящей из ряда подотраслей, учреждений. Решаемые вопросы

данного уровня: – определение доли расходов на здравоохранение в консолидированном бюджете субъекта РФ; – разработка и экономическое обоснование территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи; – экономическое обоснование потребности населения субъекта РФ в различных видах медицинской помощи и перспектив развития сети организаций здравоохранения; 12 – формирование подушевого норматива финансирования системы здравоохранения субъекта РФ; – анализ экономической эффективности использования ресурсов здравоохранения; – создание мониторинга финансово–хозяйственной деятельности системы здравоохранения.

4. Микроэкономический уровень предусматривает деятельность отдельного лечебно–профилактического учреждения (ЛПУ), его структурных подразделений. Задачи этого уровня: – анализ экономической эффективности использования ресурсов в ЛПУ; – ведение бухгалтерского, налогового и статистического учета; – реализация системы муниципальных, государственных заказов и договоров на оказание населению бесплатной медицинской помощи; – привлечение дополнительных (внебюджетных) средств для финансирования организаций здравоохранения; – формирование бюджета организаций здравоохранения. Необходимость дальнейшего развития экономики здравоохранения predetermined:

- осознанием населения экономической обусловленности своего здоровья;
- коммерциализацией здравоохранения;
- увеличением объема платных медицинских услуг;
- развитием маркетинговых операций;
- внедрением разнообразных форм предпринимательства и т. д.

Экономика здравоохранения использует широкий спектр методов познания:

- Анализ (от общего к частному) и синтез (интеграция частного) (происходит расчленение исследуемого явления на составляющие части);
- Математико–статистический (оценивает количественную и качественную связь между медико–диагностическими и профилактическими процессами)
- Балансовый (обеспечивает оптимальное соотношения между лечебными, диагностическими и реабилитационными процессами);
- Прогнозирование (позволяет предвидеть вероятные изменения,

потребности в услугах, проблемы, которые потребуются решить); • Экспериментальный (выявляет наиболее эффективные меры по улучшению качества здоровья и хозяйствования учреждений). В настоящее время данный метод является наиболее распространенным.

Рекомендуемая литература:

1. Семенов В.Ю. Экономика здравоохранения: Учебное пособие. - М.: МЦФЭР, 2004.-С.3-41;
2. Гаджиев Р.С. Экономика здравоохранения : Учебное пособие. - М.: Медицина, 2003.- С.9-29.