

13. Ястребов А. П., Соколова М. А. О связи эндотоксинемии с состоянием гемопоэза в экстремальных условиях / Тез. докладов III междунар. семинара «Проблемы безопасности в трансфузионной медицине», 3 - 8 апреля 1995 г., Екатеринбург, С. 15 - 16.

14. Knaus W. A., Draper E. A., Waqner D. P., Zimmerman J. E. A P A C H E II: a se-

verity of disease classification system / Crit. Care Med. 1985; 13 (10) : 818 - 29

15. Wilkinson W. A., Pollack M. M., Ruttimann U. E. Outcome of pediatric patients with multiple organ system failure / Crit. Care Med. 1986; 14 (4) : 271 - 4.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ГИГИЕНА, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, МИКРОБИОЛОГИЯ

УДК 614.255.257.003.1

Л. Г. Лапина

БИЗНЕС-ПЛАН КАК ВАЖНЕЙШИЙ ЭЛЕМЕНТ ОРГАНИЗАЦИИ ВНЕБЮДЖЕТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗа

УГМА

В рыночной экономике бизнес-план является рабочим инструментом, используемым во всех сферах предпринимательства. Необходим он и в ВУЗе, как субъекте рыночной экономики. Бизнес-планы кафедр являются одним из составных документов, определяющих экономическую стратегию развития ВУЗа в целом, устанавливают основные направления развития внебюджетной деятельности кафедры, возможную перспективу реализации творческого потенциала кафедрального коллектива, помогают оценить существующий рынок образовательных, медицинских и других видов услуг, спрогнозировать потребности потенциальных клиентов в данных услугах. Бизнес-план кафедры должен быть подготовлен инициативной группой с подключением для экономической проработки экономистов ВУЗа.

В зависимости от характера предлагаемого проекта бизнес-план может содержать разделы, отражающие его специфические особенности, но в целом содержание такого рода делового документа более или менее стандартно и должно включать определенные сведения, которые представлены на схеме (рис.).

1. Рынок - совокупность существующих и потенциальных покупателей товара [1]. Так, например, при разработке бизнес-проекта по оказанию стоматологической помощи на дому, кафедра терапевтической стоматологии избрала в качестве потенциальных потребителей услуги социальное положение населения, т.к. услуга предназначалась для инвалидов, пенсионеров, пенсионеров, посещение стоматологической клиники для которых затруднено по состоянию здоровья. На этом основании

определилась и стратегия маркетинга, т.е. рекламная и договорная работа с различными обществами инвалидов (Союз афганцев, фонд социальной поддержки населения и т.д.). Между тем опыт показал, что данная услуга интересует не только людей, для которых физически затруднено посещение клиники, но и определенный круг лиц, которые негативно воспринимают само посещение клиники с его специальным оборудованием. Так как первоначально этот сегмент рынка не был выявлен и стратегия маркетинга не была построена с учетом данного контингента, была допущена определенная потеря прибыли. Если существуют предположения реализовывать товар (услугу) в определенном районе, имеет смысл показать специфические особенности данного региона, которые могут отразиться на экономических результатах проекта.

II. Товар - это набор изделий и услуг, которые производитель предлагает целевому рынку [1]. Для кафедральных коллективов можно использовать такое понятие, как "портфель услуг", под которым следует понимать совокупность всех медицинских, образовательных, научно-исследовательских услуг, оказываемых данным подразделением ВУЗа. Желательно, чтобы "портфель услуг" был сбалансирован и включал услуги, находящиеся на разных стадиях своего экономического развития, что обеспечит преемственность внебюджетной деятельности кафедры или подразделения, постоянное получение прибыли, снизит риск убытков от реализации услуг на начальных стадиях создания и освоения производственных мощностей и площадей. Об этом свидетельствует формирование "портфеля услуг" стоматологической клиники. Так, в клинике есть услуги, находящиеся в стадии внедрения. Это образовательные услуги по переподготовке зубных врачей и коммерческая деятельность по реализации пломбировочных материалов, деятельность по внедрению 13 патентов. На данной стадии внедрение этих видов услуг не дает никакой прибыли, хотя требует определенных трудовых и материальных затрат (приобретение витринных стеллажей, типографские расходы по проведению патентовед-

ческой экспертизы и т.д.). В это же время клиника оказывает стоматологические услуги населению на открытом рынке, которые можно определить как услуги на стадии стабильного развития, дающие наибольшую долю при-

были. Третья группа - это услуги в стадии резкого спада, который может быть связан с сезонностью или другими причинами, например, вся группа образовательных услуг, оказываемая клиникой в период летних каникул.

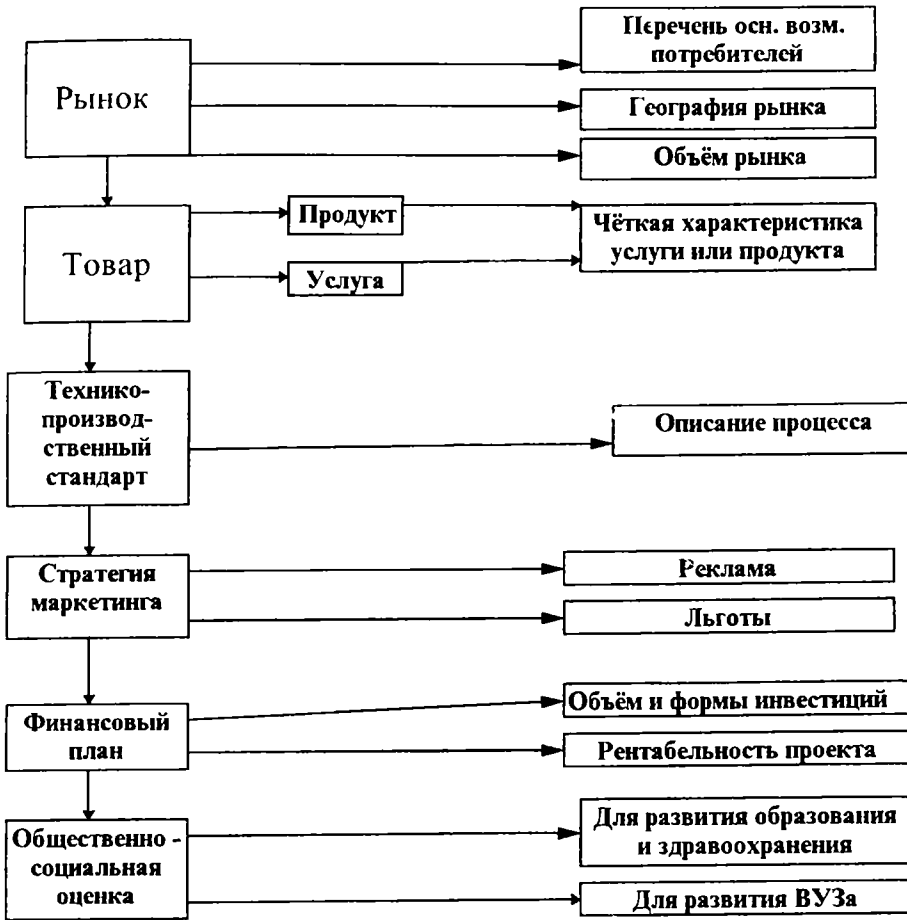


Рисунок. Схема стандартного БИЗНЕС-ПЛАНА, используемого подразделением УТМА для организации внебюджетной деятельности.

II. Товар - это набор изделий и услуг, которые производитель предлагает целевому рынку [1]. Для кафедральных коллективов можно использовать такое понятие, как "портфель услуг", под которым следует понимать совокупность всех медицинских, образовательных, научно-исследовательских услуг, оказываемых данным подразделением ВУЗа. Желательно, чтобы "портфель услуг" был сбалансирован и включал услуги, находящиеся на разных стадиях своего экономического развития, что обеспечит преемственность внебюджетной деятельности кафедры или подразделения, постоянное получение прибыли, снизит риск убытков от реализации услуг на начальных стадиях

создания и освоения производственных мощностей и площадей. Об этом свидетельствует формирование "портфеля услуг" стоматологической клиники. Так, в клинике есть услуги, находящиеся в стадии внедрения. Это образовательные услуги по переподготовке зубных врачей и коммерческая деятельность по реализации пломбировочных материалов, деятельность по внедрению 13 патентов. На данной стадии внедрение этих видов услуг не дает никакой прибыли, хотя требует определенных трудовых и материальных затрат (приобретение витринных стеллажей, типографские расходы по проведению патентоведческой экспертизы и т.д.).

В это же время клиника оказывает стоматологические услуги населению на открытом рынке, которые можно определить как услуги на стадии стабильного развития, дающие наибольшую долю прибыли. Третья группа - это услуги в стадии резкого спада, который может быть связан с сезонностью или другими причинами, например, вся группа образовательных услуг, оказываемая клиникой в период летних каникул.

В свое время доход от реализации образовательных услуг, в том числе и по подготовке и усовершенствованию врачей-стоматологов, не мог финансировать подготовку клинической базы для оказания медицинских стоматологических услуг, в то время как доход от оказания медицинских стоматологических услуг населению в настоящее время обеспечивает стадию внедрения коммерческой деятельности по реализации пломбирочных материалов.

III. Под технико-экономическим стандартом понимается технологическая цепочка производства товара или оказания услуги [4]. В данном разделе необходимо прежде всего указать, кем разработана и утверждена методика медицинской услуги или учебная программа образовательной услуги, где будут производиться продукция или услуги, нужны ли дополнительные производственные площади, представить технологическую схему производства продукции или услуги.

IV. Маркетинг - это совокупность приемов и методов, сложившихся в систему управления деятельностью фирм в своем стремлении вызвать желаемую ответную реакцию со стороны целевого рынка [3].

Маркетинговые исследования должен проводить каждый кафедральный коллектив, независимо от объема предпринимательского проекта. Применительно к существующим условиям предпринимательской деятельности медицинского ВУЗа значимые позиции маркетинга - это заинтересованная работа с территориальными органами здравоохранения, медицинского страхования и профильными медицинскими центрами, тактика рекламы и ценовая политика.

В основу определения базовых цен могут быть положены издержки, мнение потребителей и цены конкурентов. Назначаемая цена должна соответствовать воспринимаемой ценности предложенной услуги, иначе потребители будут пользоваться услугами конкурентов или, учитывая низкий уровень жизни населения, откажутся от необходимой им медицинской или образовательной услуги. Ценовая политика должна использовать привлекательную систему льготных цен и скидок. Многие считают,

что можно выиграть в конкурентной борьбе только за счет снижения цены. Как показывает практика, резкое снижение цены на дорогостоящую услугу или продукцию часто раздражает потребителя, вызывает у него сомнения. Если цена на предлагаемую услугу выше, чем у конкурентов, то требуется доказать, что это обосновано более высокими ее возможностями, качеством выполняемой работы, уровнем обслуживания.

Примером гибкости ценовой политики являются медицинские услуги, предлагаемые стоматологической клиникой УГМА, где стоимость услуг дифференцирована в зависимости от социальной категории граждан [5].

V. Финансовый план - включает в себя краткую информацию о предполагаемых обороте на первый год и затратах, рассчитанной стоимости оказания единицы услуги или продукции, эффективности деятельности по данному проекту [2].

VI. Общественно-социальная оценка проекта должна предусматривать два аспекта:

а) для развития общества - дополнительные виды медицинского обслуживания, применение новых методов медицинских исследований, что позволяет улучшить состояние здоровья и качество жизни населения. Увеличение контингента обучаемых на контрактной основе обеспечит подготовку дополнительного количества врачей-кадров,

б) для развития ВУЗа - компенсация недостатка финансовых средств на оснащение учебного процесса, проведение научных исследований, расширение возможностей клипических баз для улучшения учебного процесса, обеспечение возможности реализации потенциала сотрудников кафедр.

Этап реализации бизнес-плана охватывает период от принятия решения об участии во внебюджетной деятельности ВУЗа в той или иной форме до периода стабильного экономического развития бизнес-проекта. Для этого необходимо составить деловое расписание, которое объединит различные стадии реализации бизнес-плана в последовательную схему действий. В нем указываются события и даты, являющиеся самыми значительными или наиболее критическими для успеха бизнес-проекта:

- утверждение заявки на проект и формирование творческого, производственного или научно-внедренческого коллектива;
- завершение этапа планирования технологического процесса и экономического обоснования;
- начало деятельности;

- начало работы дилеров, дистрибьютеров и других представителей;
- Дата заключения первых договоров и выполнения первых заявок;
- рекламная программа;
- оплата первых счетов и дата получения первых доходов.

Имеющийся в УГМА опыт внебюджетной деятельности свидетельствует о том, что стабильное развитие кафедральных коллективов и ВУЗа в целом существенно зависит от активного участия его сотрудников в предпринимательской деятельности. Одним из инструментов в такой деятельности может стать продуманно составленный бизнес-план.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Бизнес-план: Методические материалы. /Под ред. проф. Р.Т.Маниловского. М.: Финансы и статистика, 1996. 93с.
2. Е.В.Быкова, Е.С.Стоянова. Финансовое искусство коммерции. М.: Перспектива, 1995.
3. Е.П.Голубков. Маркетинг: стратегии, планы, структуры. М.: Дело, 1995.
4. Эдвард Блэквелл. Как составить бизнес-план. М.: ИНФРА - М, 1996.
5. Л.Г.Лапшина. Методические рекомендации. Екатеринбург: Изд. УГМА, 1997.

УДК 613.954:616-037:614.3

Г.М. Насыбуллина, Н.В Рябова., Е.В Ползик.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

*Кафедра общей гигиены и экологии с курсом гигиены детей и подростков,
Зав. кафедрой - проф. Лемясев М.Ф.
Уральская государственная медицинская академия,
НПЦ "Медсоцэкономпроблем"*

К числу приоритетных проблем, стоящих перед гигиенической наукой и практикой, относится создание эффективной системы управления здоровьем населения. Решение этой проблемы возможно только на основе системного подхода к изучению состояния здоровья населения и выявлению максимально широкого комплекса экзогенных и эндогенных факторов риска с использованием адекватных методов анализа.

В настоящей публикации представлены обобщенные результаты научно-исследовательских работ, выполненных ка-

федрой общей гигиены с курсом гигиены детей и подростков УГМА совместно с Институтом промышленной экологии УрО РАН. Работы были посвящены определению ведущих факторов, формирующих здоровье детей, воспитывающихся в дошкольных образовательных учреждениях (ДОУ) общего типа, и обоснованию на основе этой информации приоритетных направлений профилактики.

Исследования были выполнены по принципиально единой технологии в пяти промышленных центрах Свердловской области с численностью населения от 80 до 300 тыс чел. Эти города, по сравнению с другими территориями области, характеризуются относительно высоким уровнем социально-экономического развития и медицинского обслуживания. Здесь расположены крупные предприятия черной и цветной металлургии, химической промышленности, военно-промышленного комплекса, определяющие специфику антропогенного загрязнения объектов окружающей Среды.

У 4000 детей дошкольного возраста изучены заболеваемость по материалам обращаемости, профилактических осмотров с использованием скрининг-тестов или комплексных клинических обследований, физического развития и физической подготовленности. Материалы проанализированы в возрастном-половом аспекте.

Оценка факторов Среды обитания проводилась по следующим направлениям:

- техногенное загрязнение объектов окружающей Среды (по материалам геохимического картирования, данным территориальных ЦГСЭН и служб метеорологического контроля);
- образ жизни семьи (на основании анкетного опроса родителей);
- организация воспитательно-образовательного процесса и условия внешней Среды в ДОУ (по результатам хронометражных исследований и материалам территориальных ЦГСЭН);
- анамнез жизни и развития (на основании первичной медицинской документации и опроса родителей).

Анализ зависимостей между состоянием здоровья и факторами Среды обитания проведен с применением методов многофакторного анализа, реализованных в пакете КВАЗАР.

В результате проведенных исследований выяснилось, что изменение заболеваемости по обращаемости соответствует известной закономерности: подъем на 2-3-ем годах жизни и последующее снижение. На рисунке 1 представлены минимальные и максимальные значения уровня общей заболеваемости по обращаемости по пяти городам. Структура общей заболеваемости также типична для детей данной возрастной группы: ведущие места занимают болезни органов дыхания, инфекционные болезни, болезни нервной системы и органов чувств.