

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
“Башкирский государственный медицинский университет”
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра экономики и менеджмента

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ
к практическим занятиям**

Дисциплина: Бюджетирование и тарифообразование в здравоохранении
Направление: 38.03.01 – Экономика
Курс 3
Семестр 6

Уфа

Рецензенты:

1. Проректор по учебно-методической работе ФГБОУ ВО «Уфимский государственный нефтяной технический университет», кандидат экономических наук, доцент Карачурина Р.Ф.
2. И.о. заведующего кафедрой экономики предпринимательства ФГБОУ ВО «Уфимский университет науки и технологий», кандидат экономических наук, доцент Давлетшина С.М.

Автор: к.э.н., доцент, доцент кафедры экономики и менеджмента Шалина О.И.

Утверждено на заседании кафедры экономики и менеджмента «28» октября 2025 г., протокол № 2.

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	4
План практических занятий.....	7
Примеры заданий	10
Список рекомендованной литературы.....	24

Предисловие

Целью изучения дисциплины является сформировать у обучающегося комплекса знаний, умений и навыков в области бюджетирования и тарифообразования в здравоохранении с учетом специфики и законодательства в данной сфере.

Задачами освоения дисциплины являются:

- освоение теоретических основ финансового планирования и бюджетирования;
- знакомство с современными методиками финансового планирования и бюджетирования;
- формирование расчёта тарифов и цен, составления и анализа бюджетов медицинских организаций.

Методические указания содержат общие рекомендации по изучению дисциплины, тематику и примерные планы практических занятий, источники для изучения теоретического материала.

План практических занятий

Тематика и трудоемкость практических занятий представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Тематика и трудоемкость практических занятий

№ п/ п	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Семестр
		6
1	2	3
1.	Анализ проблемной ситуации как системы в финансовом планировании и бюджетировании медицинской организации.	2
2.	Разработка регламента работы медицинских организаций в коммерческом и некоммерческом секторе экономики в области финансового планирования и бюджетирования.	2
3.	Разработка бюджетов медицинской организации. Управление бизнес-процессами и ресурсами в разрезе финансового планирования и бюджетирования медицинских организаций	2
4.	Медицинская услуга как товар.	2
5.	Цена и ее функции, виды и принципы ценообразования.	2
6.	Стоимость медицинских услуг. Методы и подходы к установлению цены.	2
7.	Система цен и ценообразование в здравоохранении.	2
8.	Тарифы на медицинские услуги	2
9.	Механизм формирования стоимости и цен в здравоохранении.	2
10.	Формы и методы государственного регулирования цен: прямое государственное регулирование цен; косвенное государственное регулирование	2
	ИТОГО	20

Примерная структура практического занятия:

1) Контроль исходного уровня знаний и умений (устный опрос, входное тестирование)

2) Разбор с преподавателем узловых вопросов, необходимых для освоения темы занятия.

3) Демонстрация преподавателем методики практических приемов по данной теме.

4) Самостоятельная работа обучающихся под контролем преподавателя (решение задач, разбор кейсов, подготовка ответов на вопросы)

5) Контроль конечного уровня усвоения темы (опрос, контрольная работа)

План занятий:

1. Анализ проблемной ситуации как системы в финансовом планировании и бюджетировании медицинской организации

1. Медицинская организация как социально-экономическая система
2. Выявление финансовой проблемы: дефицит, перерасход, кассовый разрыв
3. Анализ заинтересованных сторон (руководство, ТФОМС, пациенты, персонал)
4. Взаимосвязь финансовых, производственных и медицинских показателей
5. Выявление причин отклонений (внешние и внутренние факторы)
6. Формирование альтернативных управленческих решений
7. Оценка последствий решений для финансовой устойчивости

2. Разработка регламента работы медицинских организаций в коммерческом и некоммерческом секторе экономики в области финансового планирования и бюджетирования

1. Нормативно-правовые основы финансового планирования в здравоохранении
2. Различия финансовых целей бюджетных и частных медицинских организаций
3. Организация бюджетного процесса в медицинской организации
4. Ответственность участников бюджетирования
5. Регламент согласования финансовых планов
6. Контроль исполнения бюджета и корректирующие действия
7. Документооборот финансового планирования

3. Разработка бюджетов медицинской организации. Управление бизнес-процессами и ресурсами

1. Виды бюджетов медицинской организации
2. Формирование доходной части бюджета (ОМС, ДМС, платные услуги)
3. Планирование расходов по центрам ответственности

4. Бюджетирование медицинских подразделений
5. Управление материальными, трудовыми и финансовыми ресурсами
6. Контроль исполнения бюджета и анализ отклонений
7. Оптимизация бизнес-процессов на основе бюджетных показателей

4. Медицинская услуга как товар

1. Особенности медицинской услуги как экономического блага
2. Потребительская ценность медицинской услуги
3. Спрос и предложение на рынке медицинских услуг
4. Жизненный цикл медицинской услуги
5. Конкурентоспособность медицинской организации
6. Качество услуги как фактор цены
7. Информационная асимметрия в здравоохранении

5. Цена и ее функции, виды и принципы ценообразования

1. Экономическая сущность цены
2. Функции цены в здравоохранении
3. Виды цен на медицинские услуги
4. Принципы формирования цены
5. Ценовая политика медицинской организации
6. Факторы, влияющие на уровень цены
7. Ценовая дискриминация в здравоохранении

6. Стоимость медицинских услуг. Методы и подходы к установлению цены

1. Структура себестоимости медицинской услуги
2. Прямые и косвенные затраты
3. Калькулирование медицинских услуг
4. Затратный метод ценообразования
5. Рыночный метод ценообразования

6. Тарифный метод ценообразования
7. Выбор метода установления цены

7. Система цен и ценообразование в здравоохранении

1. Участники формирования цен в здравоохранении
2. Особенности многоканального финансирования
3. Соотношение тарифов ОМС и платных услуг
4. Ценообразование в государственном и частном секторе
5. Региональная дифференциация цен
6. Влияние конкуренции на цены
7. Баланс доступности и экономической эффективности

8. Тарифы на медицинские услуги

1. Экономическая сущность тарифа
2. Структура тарифа ОМС
3. Формирование тарифа в системе ДМС
4. Пересмотр и корректировка тарифов
5. Влияние тарифа на финансовый результат
6. Перекрестное субсидирование услуг
7. Практика тарифных соглашений

9. Механизм формирования стоимости и цен в здравоохранении

1. Этапы формирования стоимости медицинской услуги
2. Влияние технологии лечения на цену
3. Связь затрат, тарифа и прибыли
4. Роль объема медицинской помощи
5. Экономическая эффективность услуги
6. Управление себестоимостью
7. Формирование конечной цены для пациента

10. Государственное регулирование цен в здравоохранении

1. Цели государственного регулирования цен
2. Прямое регулирование цен
3. Косвенное регулирование цен
4. Регулирование тарифов ОМС
5. Ограничение рентабельности медицинских услуг
6. Влияние регулирования на доступность медицинской помощи
7. Риски и последствия ценового регулирования

Примеры заданий

Тестовые вопросы

Вопрос 1

Какой основной принцип ценообразования в здравоохранении России?

- a) Свободное формирование по спросу и предложению
- b) Отражение общественно необходимых затрат на услуги
- c) Максимальная прибыль без учета затрат
- d) Установление цен региональными властями по усмотрению

Правильный ответ: b)

Цена должна отражать общественно необходимые затраты на оказание медицинских услуг, их потребительские свойства и качество.

Вопрос 2

Кто регулирует тарифы на медицинские услуги в рамках ОМС?

- a) Только территориальные фонды ОМС
- b) Федеральный фонд ОМС и комитеты здравоохранения
- c) Частные страховые компании
- d) Минздрав напрямую для всех регионов

Правильный ответ: b)

Тарифы устанавливаются приказом Федерального фонда ОМС и регулируются исполнительными органами территориальных фондов ОМС.

Вопрос 3

Какой метод ценообразования наиболее распространен в здравоохранении РФ?

- a) Рыночный (по спросу и предложению)
- b) Затратный (на основе фактических расходов)
- c) Параметрический (по параметрам услуги)
- d) Ощущаемая ценность

Правильный ответ: b)

Затратное ценообразование основано на фактических расходах медицинских организаций.

Вопрос 4

Какой максимум прибыли установлен для бюджетных медучреждений по Приказу Минздрава №1631н?

- a) 10% от себестоимости
- b) 20% от себестоимости
- c) 30% от себестоимости
- d) Без ограничений

Правильный ответ: b)

Полученная прибыль не может превышать 20% от себестоимости услуг.

Вопрос 5

Что такое тарифы ОМС?

- a) Цены на платные услуги
- b) Расчетная стоимость для услуг в территориальной программе ОМС
- c) Рыночные цены для ДМС
- d) Бюджетные оценки без реальных затрат

Правильный ответ: b)

Тарифы ОМС рассчитываются на показатели вроде стоимости пролеченного больного или койко-дня.

Вопрос 6

Какой повышающий коэффициент применяется к услугам в ночное время?

- a) До 10%
- b) До 20%
- c) До 30% от себестоимости
- d) Не ограничен

Правильный ответ: c)

Наценка за ночное время не превышает 30% от себестоимости услуги.

Вопрос 7

Какой объем медпомощи по ОМС запланирован на 2026 год?

- a) 4,0 трлн рублей
- b) 4,8 трлн рублей
- c) 5,5 трлн рублей
- d) 3,5 трлн рублей

Правильный ответ: b)

Объем оценивается в 4,8 трлн рублей, на 9,6% выше 2025 года.

Вопрос 8

Что входит в прямые затраты при расчете себестоимости медуслуг?

- a) Только зарплата административного персонала
- b) Затраты на оплату труда медицинского персонала и материалы
- c) Аренда зданий
- d) Маркетинговые расходы

Правильный ответ: b)

Прямые затраты включают зарплату медиков, премии и материалы, относимые на каждую услугу.

Вопрос 9

Кто устанавливает порядок определения цен (тарифов) на медуслуги в бюджетных учреждениях?

- a) Федеральный фонд ОМС
- b) Учредитель учреждения (п. 8 Правил №1006)
- c) Пациенты через опросы
- d) Частные клиники

Правильный ответ: b)

Учредитель разрабатывает методику с учетом затрат и стандартов.

Вопрос 10

Какой тариф страховых взносов на ОМС в пределах базы 2 979 000 руб. в 2026 году?

- a) 15,1%
- b) 30% в составе единого тарифа
- c) 7,6%
- d) 0% для МСП

Правильный ответ: b)

Единый тариф в пределах базы — 30%, включая взносы на ОМС.

Б) Примеры практических задач и кейсов

Задачи расчетного характера

Вариант 1

В кабинете кардиолога трудоёмкость услуги врача составляет 1,2 УЕТ, медицинской сестры — 1,8 УЕТ.

По штатному расписанию — 4 врачебные и 4 медсестринские ставки.

Годовая норма: врач — 21 600 УЕТ, медсестра — 21 600 УЕТ.

Годовой фонд оплаты труда врачей — 2 880 000 руб., среднего медперсонала — 2 160 000 руб.

Коэффициент списания медикаментов — 0,25.

Износ мягкого инвентаря — 80 000 руб.

Износ оборудования на одну услугу — 74 руб.

Коэффициент косвенных расходов — 0,35.

Рентабельность услуги — 30% (0,30).

Количество услуг в месяц — 900.

Организация не имеет транспорта.

В аренду сдаёт 500 м², стоимость земли 420 руб/м².

Образуется 0,3 т отходов в месяц по нормативу 500 руб/т.

Балансовая стоимость ОС — 4 500 000 руб. (не изменялась в течение года).

Вариант 2

В кабинете невролога трудоёмкость услуги врача — 1,6 УЕТ, медсестры — 1,4 УЕТ.

Штат — 3 врача и 3 медсестры.

Годовая норма — 18 000 УЕТ по обеим должностям.

ФОТ врачей — 2 340 000 руб., медсестер — 1 620 000 руб.

Коэффициент списания медикаментов — 0,18.

Износ мягкого инвентаря — 55 000 руб.

Износ оборудования на услугу — 48 руб.

Косвенные расходы — 0,35.

Рентабельность — 40% (0,40).

Услуг в месяц — 700.

Аренда — 250 м², земля 390 руб/м².

Отходы — 0,25 т/мес по 520 руб/т.

ОС — 3 200 000 руб.

Задача 3

В стоматологическом отделении трудоёмкость врача — 2,2 УЕТ, ассистента — 2,5 УЕТ.

Штат — 5 врачей и 5 ассистентов.

Норма — 15 600 УЕТ.

ФОТ врачей — 4 800 000 руб., ассистентов — 3 600 000 руб.

Коэффициент списания медикаментов — 0,5.

Износ мягкого инвентаря — 120 000 руб.

Износ оборудования на услугу — 210 руб.

Косвенные расходы — 0,35.

Рентабельность — 50% (0,5).

Услуг в месяц — 1200.

Аренда — 350 м², земля 450 руб/м².

Отходы — 0,6 т/мес по 650 руб/т.

ОС — 9 000 000 руб.

Задача 4

В кабинете УЗИ трудоёмкость врача — 1,1 УЕТ, медсестры — 0,9 УЕТ.

Штат — 2 врача и 2 медсестры.

Норма — 10 800 УЕТ.

ФОТ врачей — 1 920 000 руб., медсестер — 1 080 000 руб.

Коэффициент списания медикаментов — 0,05.

Износ мягкого инвентаря — 25 000 руб.

Износ оборудования на услугу — 120 руб.

Косвенные расходы — 0,35.

Рентабельность — 35% (0,35).

Услуг в месяц — 1500.

Аренда — 200 м², земля 410 руб/м².

Отходы — 0,15 т/мес по 600 руб/т.

ОС — 6 000 000 руб.

Задача 5

В процедурном кабинете трудоёмкость врача — 0,6 УЕТ, медсестры — 1,2 УЕТ.

Штат — 2 врача и 4 медсестры.

Норма — 12 000 УЕТ.

ФОТ врачей — 1 200 000 руб., медсестер — 1 680 000 руб.

Коэффициент списания медикаментов — 0,4.

Износ мягкого инвентаря — 30 000 руб.

Износ оборудования — 35 руб/услуга.

Косвенные расходы — 0,35.

Рентабельность — 20% (0,20).

Услуг в месяц — 2000.

Аренда — 150 м², земля 380 руб/м².

Отходы — 0,4 т/мес по 550 руб/т.

ОС — 2 500 000 руб.

Кейсы ситуационного анализа

Кейс 1. Дефицит бюджета поликлиники

Поликлиника по итогам квартала выполнила план посещений на 104%, однако финансовый результат оказался отрицательным.

Главный врач предполагает, что причина — рост себестоимости услуг.

Данные:

- доходы по ОМС — 28 млн руб.
- доходы от платных услуг — 6 млн руб.
- фонд оплаты труда — 24 млн руб.
- медикаменты — 5,5 млн руб.
- коммунальные расходы — 3,2 млн руб.
- прочие расходы — 2,8 млн руб.

Задания:

1. Определите финансовый результат.
2. Найдите основную причину дефицита.
3. Предложите 3 управленческих решения.
4. Какие показатели необходимо контролировать в бюджете ежемесячно?

Кейс 2. Убыточная медицинская услуга

Клиника оказывает платную услугу «УЗИ брюшной полости». Руководство сомневается в её рентабельности.

Данные на 1 услугу:

- зарплата врача — 220 руб.
- зарплата медсестры — 120 руб.
- расходные материалы — 180 руб.
- амортизация оборудования — 140 руб.
- косвенные расходы — 35% от прямых затрат
- цена услуги — 850 руб.
- количество услуг в месяц — 420

Задания:

1. Рассчитайте себестоимость услуги.
2. Определите прибыль/убыток на услугу.
3. Рассчитайте точку безубыточности.
4. Предложите варианты управленческих решений (минимум 3).

Кейс 3. Выбор метода ценообразования

Частный медицинский центр планирует внедрить новую услугу — «чекап».

Данные:

- себестоимость услуги — 4 200 руб.
- средняя цена конкурентов — 6 000 руб.
- ожидаемый спрос при цене:
 - 6500 руб — 120 пациентов/мес
 - 5500 руб — 200 пациентов/мес
 - 4800 руб — 260 пациентов/мес

Задания:

1. Определите оптимальную цену с точки зрения прибыли.
2. Какой метод ценообразования применим?
3. Какие факторы, кроме прибыли, нужно учитывать?
4. Как изменится решение для гос. медорганизации?

Кейс 4. Распределение косвенных расходов

В стационаре 3 отделения: терапия, хирургия, реанимация.

Административные расходы за месяц — 3 600 000 руб.

Показатели:

Отделение	Койко-дни	Персонал
Терапия	2100	25
Хирургия	1500	40
Реанимация	600	35

Задания:

1. Распределите расходы:
 - по койко-дням
 - по численности персонала
2. Сравните результаты.
3. Какой метод экономически обоснован?
4. Как влияет метод распределения на тариф?

Кейс 5. Тариф ОМС и платные услуги

Стоматологическое отделение работает по ОМС и платно.

Данные:

- себестоимость лечения — 3 200 руб.
- тариф ОМС — 2 600 руб.
- платная цена — 4 500 руб.
- структура пациентов:
 - 70% ОМС
 - 30% платные
- 600 пациентов в месяц

Задания:

1. Рассчитайте средний доход на пациента.
2. Определите финансовый результат.
3. Оцените перекрёстное субсидирование.

4. Какие риски у такой модели?
5. Предложите управленческие решения.

Кейсы по законодательному регулированию

Кейс 1. Законность установления цены на платную услугу

Городская государственная поликлиника (учреждение, участвующее в системе ОМС) ввела новую платную услугу — «ускоренный приём терапевта вне очереди».

Цена услуги — 2 500 руб.

При этом стандартный приём по ОМС оплачивается из средств ТФОМС.

Пациенты начали жаловаться, что:

- без оплаты попасть к врачу сложно,
- время записи по ОМС увеличилось,
- часть талонов резервируется под платный приём.

Страховая медицинская организация направила запрос о законности установления услуги.

Задания

1. Какие нормы законодательства могут быть нарушены?
2. Является ли услуга «внеочередной приём» новой медицинской услугой?
3. В каких случаях государственная медорганизация вправе оказывать платные услуги?
4. Какие санкции возможны для медицинской организации?
5. Предложите законный вариант организации платного приёма.

Кейс 2. Формирование тарифа и экономическая обоснованность

Частная клиника заключила договор на оказание помощи по ОМС. После первого года работы руководство заявило, что тариф ОМС экономически не покрывает себестоимость.

Данные:

- тариф ОМС — 3 100 руб.
- фактическая себестоимость — 4 050 руб.
- клиника продолжает оказывать помощь, но компенсирует убытки за счёт платных пациентов.

Клиника планирует:

- повысить цены платных услуг в 2 раза,
- сократить объем помощи по ОМС,
- отказаться от некоторых категорий пациентов.

Страховая компания предупредила о возможных нарушениях.

Задания

1. Обязана ли клиника оказывать помощь по ОМС в полном объеме после заключения договора?
2. Допустимо ли компенсировать убытки по ОМС за счёт платных пациентов?
3. Вправе ли организация отказаться от части пациентов?
4. Какие риски нарушения законодательства возникают?
5. Какие законные экономические решения может принять клиника?

Кейсы по специфике медицинских услуг

Кейс 1. Почему пациенты уходят к конкуренту

Частный медицинский центр оказывает услугу «приём кардиолога».

Параметры клиники:

- цена — 2 200 руб.
- ожидание записи — 3 дня
- длительность приёма — 20 минут
- врач высшей категории

Рядом открылся конкурент:

Параметры конкурента:

- цена — 2 600 руб.
- запись в день обращения
- длительность приёма — 40 минут
- подробное письменное заключение
- онлайн-чат после приёма

Через 3 месяца клиника потеряла 30% пациентов.

Задания

1. Определите, какие свойства медицинской услуги повлияли на выбор пациента.
2. Почему более дорогая услуга оказалась более конкурентоспособной?
3. Что является «потребительской ценностью» в данном случае?
4. Предложите 4 управленческих решения без снижения цены.
5. Какие элементы услуги относятся к сервису, а не к лечению?

Кейс 2. Спрос на профилактику

Поликлиника ввела услугу «годовая программа профилактического обследования» стоимостью 12 000 руб. В неё входят: анализы, консультации специалистов, УЗИ.

Ожидалось 150 пациентов в месяц, фактически — 18.

При этом разовые консультации активно востребованы.

Задания

1. Почему спрос на комплексную услугу оказался низким?
2. В чем особенность медицинской услуги как товара в профилактике?
3. Какие факторы влияют на готовность платить?
4. Как изменить продукт, не снижая цену?
5. Какие маркетинговые инструменты применимы в здравоохранении?

Кейс 3. Информационная асимметрия

Пациент выбирает между двумя клиниками МРТ:

Клиника	Цена	Описание
А	3 500 руб.	«МРТ без контраста»
Б	4 800 руб.	«МРТ экспертного класса 3 Тесла, описание врача-рентгенолога 1 категории»

Большинство пациентов выбирает клинику Б.

Задания

1. Что такое информационная асимметрия в здравоохранении?
2. Почему пациенты выбирают более дорогую услугу?
3. Какие характеристики услуги являются сигналами качества?
4. Какие риски возникают у пациента?
5. Как клиника А может изменить позиционирование без снижения цены?

Кейс 4. Низкие продажи медицинских услуг

Клиника внедрила новую услугу «второе мнение врача» за 5 000 руб.

Качество высокое, но пациенты не записываются.

После опроса выяснилось:

- пациенты не понимают, зачем она нужна
- считают это «лишними расходами»
- врачи редко предлагают её

Задания

1. Почему услуга не воспринимается как товар?
2. Какова роль доверия в медицинских услугах?
3. Какие элементы ценности не донесены до пациента?
4. Как должен участвовать врач в продаже услуги?
5. Предложите стратегию продвижения.

Кейс 5. Разная цена — разный спрос

Стоматология ввела 2 варианта услуги:

Услуга	Цена	Особенности
Лечение кариеса	3 200 руб.	обычные материалы
Лечение кариеса «премиум»	6 800 руб.	коффердам, микроскоп, гарантия 5 лет

30% пациентов выбирают премиум-вариант.

Задания

1. Почему существует спрос на более дорогую услугу?
2. Какие свойства услуги формируют добавленную ценность?
3. Что в данном случае продаёт клиника — лечение или уверенность?
4. Как связаны цена и качество в восприятии пациента?
5. Какие риски неправильного позиционирования?

Список рекомендованной литературы

Основная литература

№п/п	Наименование печатных и (или) электронных образовательных и информационных ресурсов	Наличие печатных и (или) электронных образовательных и информационных ресурсов, количество экземпляров на одного обучающегося по основной образовательной программе
1.	Якунина, А. В. Ценообразование : учебное пособие для вузов / А. В. Якунина, О. А. Романенко, С. В. Якунин. — 2-е изд., перераб. — Санкт-Петербург : Лань, 2025. — 176 с. — ISBN 978-5-507-51481-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/ — Режим доступа: для авториз. пользователей.	Неограниченный доступ
2.	Куманеева, М. К. Бюджетирование на предприятии : учебное пособие / М. К. Куманеева. — Кемерово : КузГТУ имени Т.Ф. Горбачева, 2023. — 140 с. — ISBN 978-5-00137-393-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399668 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.	Неограниченный доступ

Дополнительная литература

№п/п	Наименование печатных и (или) электронных образовательных и информационных ресурсов	Наличие печатных и (или) электронных образовательных и информационных ресурсов, количество экземпляров на одного обучающегося по основной образовательной программе
1.	Экономика здравоохранения : учебное пособие / В. Л. Аджиенко, Е. Г. Попова, О. Ф. Девляшова [и др.] ; под редакцией В. Л. Аджиенко. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 100 с. — ISBN 978-5-9652-0763-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/295847 (дата обращения: 25.01.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.	Неограниченный доступ
2.	Забнина, Г. Г. Экономика здравоохранения : учебное пособие / Г. Г. Забнина, Н. Е. Соловьева, А. В. Скребова. — Белгород : НИУ БелГУ, 2022. — 68 с. — ISBN 978-5-9571-3361-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-	Неограниченный доступ

	библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/448547 (дата обращения: 31.01.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.	
3.	Тюков, Ю. А. Экономика здравоохранения: Практикум : учебное пособие / Ю. А. Тюков, Н. Е. Кучин, Л. Н. Семченко. — Челябинск : ЮУГМУ, 2025. — 124 с. — ISBN 978-5-89879-222-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/506749 (дата обращения: 31.01.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.	Неограниченный доступ
4.	Потехина, Е. В. Ценообразование : учебное пособие / Е. В. Потехина. — Красноярск : СибГУ им. академика М. Ф. Решетнёва, 2019. — 86 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/147559 (дата обращения: 08.02.2026). — Режим доступа: для авториз. пользователей.	Неограниченный доступ

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения учебной дисциплины:

1. <https://www.medicinform.net/> (Медицинская информационная сеть)
2. <https://www.studentlibrary.ru/> (Консультант студента)
3. <http://e.lanbook.com> (Электронно-библиотечная система «Лань»)
4. <http://library.bashgmu.ru> (База данных «Электронная учебная библиотека»)
5. <http://www.consultant.ru> Консультант Плюс: справочно-правовая система
6. www.studmedlib.ru Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВПО