

РИНОК МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ

Вінницький національний технічний університет

Анотація

Досліджено загальне поняття медичної послуги. Проаналізовані державні механізми управління медичною послугою на ринку громадського здоров'я. Визначено, що, будучи товаром медичного ринку, медична послуга, має ряд власних ознак, чим різко відрізняється від будь-якого іншого товару або послуги.

Ключові слова: охорона здоров'я, ціноутворення, медична послуга, ринок медичних послуг, суспільне здоров'я.

Abstract

The article studies a general notion of medical services. The government mechanisms of the management at the market of medical services are analyzed. It was founded that a medical service as a market product has a number of characteristics which make this services different from any other product or service.

Keywords: health care, pricing, medical service, the market of medical services, public health.

Вступ

Однією з причин деформованого розвитку ринку медичних послуг в Україні є те, що на теоретичному рівні ще не має навіть остаточного визначення поняття «медична послуга». Замість цього у більшості законодавчих документів, які стосуються реформування галузі використовується поняття «медична допомога».

Загальне поняття про послугу, як економічний вид діяльність, розроблено Українським науково-дослідним інститутом Міністерства статистики України та дано в Державному класифікаторі України «Класифікація видів економічної діяльності» (КВЕД).

Економічну діяльність можна розглядати як процес поєднання низки дій, які призводять до отримання відповідного набору продукції чи послуг. Вид діяльності має місце тоді, коли витрачаються ресурси (устаткування, робоча сила, технологічні засоби, сировина та матеріали) для створення виробництва конкретної продукції та надання послуг. Таким чином, будь-який вид діяльності характеризується використанням ресурсів, виробничим процесом, випуском продукції або наданням послуг.

Окремий вид діяльності може складатися з єдиного простого процесу (наприклад, масаж), а може охоплювати й цілий ряд процесів, кожний з яких відноситься до відповідної класифікаційної ознаки. Наприклад, хірургічна операція вважається окремим видом діяльності і враховується при підготовці статистичної звітності роботи лікаря. В той же час, це комплексний виробничий процес, який охоплює передопераційну підготовку, ведення наркозу, безпосереднє хірургічне втручання. Але в статистичній звітності всі ці процеси розглядаються разом, як одна одиниця діяльності.

У відповідному розділі КВЕД «Охорона здоров'я і соціальна допомога» вперше документально виділена медична послуга як окремий вид економічної діяльності в галузі охорони здоров'я. Згідно даних работ деяких вчених, медична практика включає:

- консультаційні послуги та лікування, що надається лікарями всіх спеціальностей в лікувальних установах (амбулаторіях) і в умовах приватної практики;
- діагностичні послуги,
- проведення аналізів;
- послуги приватних консультантів;
- послуги швидкої та невідкладної медичної допомоги;
- послуги санаторно-курортних організацій;
- послуги інших лікувальних установ для відновлення здоров'я людини.

Там же зазначається, що медичні послуги можуть бути короткострокові та довгострокові.

Медична послуга, будучи товаром ринку, різко відрізняється від якого-небудь іншого товару або послуги і характеризується рядом власних ознак:

- не існує до початку виробництва;
- трудомістка і не має чіткої вартості до закінчення виконання;
- не матеріальна;

- важко піддається розрахунку;
- персоніфікована;
- інтелектуально залежить від виробника послуги;
- якість послуги мінлива навіть при виконанні її одним й тим самим лікарем;

Поширений стереотип суджень про безоплатність медичної допомоги та платність медичної послуги пов'язується з соціальним характером медичних відносин, адже її об'єктом є людина. Висока ступінь соціальності медичної діяльності пояснює рішучі вимоги населення щодо справедливості та доступності до медичної допомоги, а часто й до її безкоштовності. Це є підґрунтям для протиріччя між справедливістю та економічною ефективністю.

Медична послуга як результат діяльності більшістю авторів ототожнюється з виробничою діяльністю. Тоді постає питання: хто, з яких ресурсів, яким чином і наскільки раціонально буде відшкодовувати кошти, витрачені на лікування. Проте різноманітні форми фінансування та надходження грошових коштів від платника до одержувача доходів завжди існують.

Світова практика доводить, що, крім прямої оплати самим хворим послуг лікарів, до форм фінансування можна віднести відшкодування їх страховими компаніями за рахунок платежів роботодавців і працівників або бюджетний перерозподіл податків на користь медицини.

У будь-якому випадку процес надання медичної допомоги потребує, як мінімум, економічного обґрунтування витрат та регулювання фінансових потоків. До речі, в європейських країнах не менш важливою проблемою, ніж підвищення якості медичного обслуговування населення, сьогодні вважають економію і стримування зростання витрат на медицину з метою підвищення віддачі від інвестицій у вигляді поліпшення здоров'я населення (медичний ефект інвестицій). Ці дві проблеми (медична та економічна) вирішуються одночасно і у взаємозв'язку.

Відокремлення медичної послуги (як виключно платної) від медичної допомоги (яка за Конституцією України є безкоштовною) вносить непорозуміння в діяльність приватного сектору. Виходить, що медична допомога ними зовсім не надається. Отже, виникає питання законності медичної праці, що виконується працівниками приватних медичних установ. Виникає небезпека недооцінки природного змісту медичної допомоги.

Слід зупинитися ще на одному аспекті проблеми, що розглядається. Якщо виходити з критерію платності, то слід проігнорувати той факт, що в державних та комунальних медичних закладах медична допомога повинна надаватися безоплатно. Хоча на практиці обов'язкове придбання ліків за власний рахунок вже виключає загальнодержавний принцип безоплатності медичної допомоги в Україні. Тобто вести мову про безкоштовність медичної допомоги поки що проблематично. Протиріччя законодавчої бази і реальної дійсності є сприятливим середовищем для тіньових відносин.

Споживач (пацієнт), який користується платними послугами, має певні права, а саме: вимагати належного виконання послуги; ознайомитися із розрахунками вартості послуг; вільно обирати осіб, які виконують послугу.

Існують також і обов'язки для такого споживача, до яких можна віднести: своєчасну оплату вартість наданої послуги; дотримання правил та вимог медичного персоналу, що забезпечують якісне виконання медичної послуги.

Плата за послуги – це плата, яка здійснюється споживачами ринку за конкретні медичні послуги. Отриманий доход від оплати медичних послуг лікувальний заклад використовує на покриття повних або часткових витрат за виконану послугу і сприяє покриттю інших поточних видатків лікарні з підвищення якості роботи. Споживач повинен здійснювати плату тільки за ті послуги, які виходять за рамки гарантованого мінімуму, що фінансується з бюджету. Таким чином, підтримується державна система охорони здоров'я і зменшується залежність медичних установ від недостатнього обсягу бюджетних асигнувань.

Розуміння сутності медичних послуг дуже важливо для реформування ринку медичних послуг в Україні і для подальшого його розвитку. Медична послуга як специфічний продукт праці (чи діяльність по створенню цього продукту) характеризується подвійністю, яка повинна відобразитися в законодавстві. Як медичні, так і економічні її сторони вимагають чіткого визначення меж платності і гарантування інвестицій в охорону здоров'я.

Крім цілей ефективності і справедливості, формування платного і безкоштовного секторів охорони здоров'я на основі конкуренції всередині і між собою було б значним кроком до органічної єдності ринку громадського здоров'я та його окремої структури – ринку медичних послуг.

Розвиток охорони здоров'я як соціально-економічної структури має відбуватися в гармонійній відповідності з економічним і соціальним розвитком держави. Цей принцип тісно пов'язаний з питанням адаптованості служб і підрозділів системи охорони здоров'я до національних реформ.

Така адаптація забезпечується відповідними технологіями прийняття управлінських рішень. Організація охорони здоров'я високого ступеня свободи піддається стратегії класичного планування в силу постійної рухливості внутрішніх і зовнішніх протиріч, що є основою розвитку таких систем. Управління цими

системами повинне здійснюватися на науковій основі; на основі розкриття закономірностей розвитку явищ і процесів, що характеризують системи і визначають їхню сутність; на основі знання науки управління.

Багатоскладна структура досліджень утворює єдине ціле завдяки цілеспрямованому впливу на її основні зв'язки і процеси. Це досягається управлінською діяльністю, яка являє собою поєднання різних функцій (видів діяльності), спрямованих на вирішення складних проблем взаємодії в галузі.

Тому одним із видів стратегії в сучасній охороні здоров'я повинна стати стратегія соціально-етичного маркетингу, яка передбачає ведення лікувально-профілактичної діяльності, продажу товарів і послуг для окремих спеціальних груп населення (пенсіонерів, ветеранів війни та праці, одиноких, малозабезпечених, багатодітних, осіб з соціально значимими захворюваннями та ін). У комерційній діяльності повинна обов'язково бути передбачена програма спонсорства, безоплатності, зниження цін, доброчинства, чесності, етичної спрямованості. Сприятливий імідж медичної організації створюють психологічну довіру і, в кінцевому рахунку, медичний і економічний ефект.

Ринкові відносини виражають певну економічну відособленість виробників і споживачів продуктів і послуг. За своїм змістом вони включають широкий набір різних елементів. Сфера охоплення ринковими відносинами тих чи інших сторін життєдіяльності суспільства не є постійною величиною. Ринковий механізм є процесом, за допомогою якого продавці та покупці взаємодіють, щоб визначити ціну і кількість вироблених благ, отже, попит, пропозиція і ціна є його елементами.

Висновки. Отже узагальнюючи вищевикладене, можна констатувати: медична послуга, будучи товаром ринку, різко відрізняється від будь-якого іншого товару або послуги. Поширений стереотип суджень про безоплатність медичної допомоги та платності медичної послуги, пов'язується з соціальним характером медичних відносин, адже її об'єктом є людина. Відокремлення медичної послуги, як виключно платної, від медичної допомоги, яка є безкоштовною, вносить непорозуміння в діяльність приватного сектору медицини.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Надюк З. О. Державне регулювання ціноутворення на ринку медичних послуг в Україні / З. О. Надюк // Економіка та держава – 2008. – № 5. – С. 64 – 67.
2. Устинов А. В. Розширено перелік платних медичних послуг //Український медичний часопис. – 2016. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.umj.com.ua/article/101150/rozshireno-perelik-platnih-medichnih-poslug>
3. Glick H. A. et al. Economic evaluation in clinical trials. – OUP Oxford, 2014.
4. Москаленко В. Ф. Економіка охорони здоров'я : підручник / В. Ф. Москаленко, О. П. Гульчій, В. В. Таран та ін. – Вінниця: Нова Книга, 2010. – 288 с.
5. Пушмак Г. Маркетингові шляхи реформування медицини в Україні / Г. Пушмак // Маркетинг в Україні. – 2013. – № 3. – С. 28–32.

Гребінь Марина Миколаївна – студентка групи П-19б, факультет менеджменту та інформаційної безпеки, Вінницький національний технічний університет, Вінниця, e-mail: marhreb22@gmail.com;

Безсмертна Оксана Владиславівна – кандидат економічних наук, доцент, Вінницький національний технічний університет, Вінниця, e-mail: bezsmertnaoksana@gmail.com.

Grebin Marina – P-19b student, Faculty of management and informative safety, Vinnytsya national technical university, Vinnytsya, e - mail: marhreb22@gmail.com;

Oksana Bezsmertna - candidate of Economic Sciences, Associate Professor, Vinnitsa National Technical University, Vinnitsa, e-mail: bezsmertnaoksana@gmail.com.