

Е.В. Концеал

магистр экономических наук
ГрГУ им. Я. Купалы (Гродно)

РАЗВИТИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ПОЛОЖЕНИЙ РЫНКА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Новые экономические отношения, получившие развитие в Республике Беларусь в конце 1980 — начале 1990-х гг., обусловили проникновение рыночных отношений в различные сферы национальной экономики Республики Беларусь. Целью представленного исследования является анализ теоретических положений объекта исследования. В целом были затронуты такие категории, как рынок медицинских услуг, медицинская услуга, субъекты рынка медицинских услуг, дана классификация производителей медицинских услуг, разработаны рекомендации по совершенствованию действующего законодательства.

New economic relations were developed in the Republic of Belarus in the late 80's — early 90-ies of the twentieth century, led to the penetration of market relations in various spheres of national economy of Belarus. The aim of the present study is to analyze the theoretical aspects of the object of research. In general, have been affected by such categories as the market of medical services, medical services, medical services market actors, classification of organizations, develop recommendations to improve existing legislation.

В соответствии с Национальной стратегией устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2020 г. «стратегической целью развития здравоохранения является создание эффективной системы здравоохранения, укрепление ее потенциала для обеспечения каждого гражданина доступной и качественной медико-санитарной помощью» [1]. Для достижения поставленной цели наряду с другими важнейшими задачами выделяется и такая, как расширение внебюджетных источников финансирования отрасли за счет развития внебюджетной деятельности, расширения платных медицинских услуг с учетом платежеспособного спроса населения, развития форм добровольного медицинского страхования [1].

Медицинские услуги за счет внебюджетных источников финансирования оказываются населению Беларуси давно и повсеместно. За последние 15 лет объем оказываемых медицинских услуг за счет средств населения в ценах 1995 г. увеличился в 25,1 раза, а в действующих ценах — в 6950 раз. В 2009 г. он составил 426,6 млрд р. [2]. Целью представленного исследования является развитие теоретических положений рынка медицинских услуг в Республике Беларусь на основе анализа различных подходов, опубликованных в научных изданиях, а также фактов, выявленных на практике.

Значений и определений такого объекта деятельности субъектов хозяйствования, как «услуга», дается различными авторами множество. Большинство занимающихся изучением особенностей услуги как объекта маркетинговой деятельности, выделяют ряд ее специфических особенностей, отличающих от материального товара. Основными из них, по мнению Е.В. Демченко и Н.Н. Муравьевой, являются: неосвязаемость, неоднородность качества, неразрывность производителя и потребителя, а также неспособность к складированию и хранению [3, с. 12; 4, с. 18].

Выделенные свойства услуги накладывают свой отпечаток на особенности функционирования рынка услуг, обуславливают его специфику. Наиболее важными особенностями, по мнению В.К. Карнауховой и Т.А. Краковской, являются следующие [5]: рынок услуг близок к состоянию свободного рынка; отличается «большой конъюнктурностью и непредсказуемостью»; сегментацией, а также высокой степенью взаимодополняемости различных услуг; локализацией и привязанностью к местности; большим динамиз-

мом и гибкостью, незначительным стартовым капиталом и его повышенной оборачиваемостью.

Рынку медицинских услуг теоретически должны быть присущи в той или иной степени все свойства, характерные для рынка услуг, описанные выше, а также ряд особенностей, накладываемых спецификой объекта, — медицинской услуги.

Свойства медицинских услуг таковы, что предполагается предоставление их лично медицинским персоналом либо в присутствии медицинского персонала, и необходимость физического присутствия потребителя (исключением являются услуги, предоставляемые в виде консультаций в сети Интернет, по телефону).

Закон Республики Беларусь «О здравоохранении» до недавнего времени не определял понятие «медицинская услуга». В новой редакции медицинская услуга определяется как «медицинское вмешательство либо комплекс медицинских вмешательств, а также иные действия, выполняемые при оказании медицинской помощи» [6].

Данное определение не отражает смысл, вкладываемый в понятие «медицинская услуга» при его использовании на практике, не имеет законченного экономического содержания. Это может служить причиной ненадлежащего и не соответствующего требованиям рынка отношения медицинских работников, оказывающих услуги, к потребителям. «Известно, что в настоящее время обучением медицинского персонала умению продавать медицинскую услугу как особый товар не занимаются. Между тем потребность в знаниях подобного рода в работе менеджеров учреждений здравоохранения весьма высока» [7]. Поэтому актуальным вопросом является внесение изменений в действующий Закон Республики Беларусь «О здравоохранении» в область определения основных терминов с целью отнесения понятия «медицинская услуга» к особой категории продукта медицинской деятельности, вложив в него экономическое содержание, а также закрепление определения понятия «платная медицинская услуга» в соответствии со сложившейся практикой.

Автором работы предлагается следующее определение медицинской услуги — это результат деятельности медицинского работника, направленной на удовлетворение субъективной потребности его пациента с целью профилактики заболевания, диагностики, лечения, реабилитации, имеющий самостоятельное значение и определяемую стоимость.

В рамках статьи исследуется та часть медицинских услуг, которая является объектом рыночных отношений и оплачивается за счет внебюджетных альтернативных источников. В деятельности государственных организаций здравоохранения это платные медицинские услуги, а частных — все медицинские услуги.

Понятие «рынок» достаточно емкое, в зависимости от поля зрения рынок может рассматриваться как конкретная территория, сфера обмена, сфера взаимодействия субъектов хозяйствования, совокупность потребителей. Так, ряд авторов (Р.А. Галкин, С.И. Двойников, В.В. Павлов, И.В. Поляков, С.А. Уваров) указывали, что «рынок — это сфера обмена» [8, с. 26]. Этими же авторами далее уточняется: «рынок — это совокупность взаимосвязанных элементов, к которым относятся коммерческие банки, биржи труда, страховые компании, поставщики, клиенты, союзы работодателей, профсоюзы» [8, с. 29].

По мнению других авторов (Э.А. Вальчук, Н.И. Гулицкая, Ф.П. Царук), рынок — «это совокупность существующих и потенциальных потребителей товаров, услуг» [9, с. 159].

С учетом особенностей медицинских услуг как объекта отраслевого рынка в научной литературе существует несколько его определений. По мнению авторов (Р.А. Галкин, С.И. Двойников, В.В. Павлов, И.В. Поляков, С.А. Уваров, Д.И. Кича, М.И. Ликстанов, М.Е. Путин, А.В. Фомин), рынок медицинских услуг может быть определен «с одной

стороны, как совокупность всех медицинских технологий, изделий медицинской техники, методов организации медицинской деятельности, фармакологических средств, реализуемых в условиях конкурентной экономики, с другой стороны, как совокупность существующих и потенциальных производителей и потребителей медицинских услуг» [8; 10].

Г.Д. Конашук и В.Л. Тарасевич указали, что «под рынком медицинских услуг следует понимать совокупность взаимоотношений отдельных хозяйствующих субъектов сферы здравоохранения (производителей или поставщиков услуг) и потребителей данных услуг (населения), возникающих по поводу производства и реализации медицинской услуги» [11].

Под исследуемым в статье рынком медицинских услуг в Республике Беларусь следует понимать совокупность экономических взаимоотношений, возникающих на территории страны по поводу производства и реализации субъектами хозяйствования медицинских услуг, не финансируемых из средств бюджета, их потребителям. Его следует также понимать как определенную социально-экономическую систему, где в качестве системообразующих элементов выступают производители платных медицинских услуг, их потребители и органы, регулирующие взаимоотношения.

Ф.Н. Кадыров выделил следующие специфические особенности рынка платных медицинских услуг [7, с. 347–348]:

- одновременное параллельное существование платных и бесплатных для населения услуг;
- ограниченность спроса на платные медицинские услуги в противоположность безграничному спросу на бесплатные;
- взаимозависимость рынков платных и бесплатных медицинских услуг, что ведет к ценовой диспропорции;
- привилегированное положение продавца медицинской услуги в информационном аспекте (М.Г. Шамшурина называет рынком «асимметричной информации» [12]);
- повышенные требования потребителей услуг к их качеству и сервису.

Исследуемый рынок не является изолированным и находится в тесном взаимодействии с другими рынками (финансовым, страховым, рынком труда, средств производства, фармацевтических препаратов) [13], что обуславливает его зависимость. Кроме того, он относится к одному из пяти рынков, которые условно можно выделить в рамках системы здравоохранения:

- 1) рынок медицинских услуг;
- 2) фармацевтический рынок;
- 3) рынок медицинской техники;
- 4) рынок медицинских технологий;
- 5) рынок образовательных услуг.

Отношения на рынке медицинских услуг возникают:

- с экономической точки зрения — между производителем услуги и ее потребителем (клиентом);
- в юридическом аспекте — между исполнителем и заказчиком;
- с профессиональной позиции — между медицинским работником и пациентом [8, с. 70].

Производителями медицинских услуг являются любые субъекты хозяйствования, имеющие специальное разрешение. В соответствии с действующей редакцией Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» (далее — Закон) в нашей стране существует государственная система здравоохранения, а также негосударственные организации здравоохранения, другие организации, которые наряду с основной деятельностью осуществляют медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, индивидуальные

предприниматели, осуществляющие в установленном законодательством Республики Беларусь порядке медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность [6].

Государственная система здравоохранения в соответствии с Законом является в Республике Беларусь основной и состоит в условно называемой системе Министерства здравоохранения Республики Беларусь (Министерство здравоохранения, органы управления здравоохранением исполнительных комитетов, подчиненные им государственные организации здравоохранения, учебные и научные медицинские организации, а также другие организации, обеспечивающие функционирование здравоохранения) и ведомственных организаций здравоохранения (органы управления здравоохранением других республиканских органов государственного управления, а также государственных организаций, находящихся в подчинении Правительства Республики Беларусь, и подчиненных им государственных организаций здравоохранения).

В предыдущей редакции Закона было указано, что системой здравоохранения в Беларуси состоит из двух систем — частной и государственной. Данный подход не позволял учесть тех субъектов, которые осуществляют медицинскую деятельность в миноритарном объеме относительно основного вида деятельности. Однако упразднение в новой редакции Закона понятия «частная система здравоохранения» концептуально меняет отношение между субъектами частной системы, а также к ним со стороны государственных органов власти и управления через разрозненный подход, не обязывающий к разработке единой политики в области развития частной системы здравоохранения, недооценку ее роли и места.

Таким образом, производителями платных медицинских услуг в стране могут быть государственные организации системы Министерства здравоохранения Республики Беларусь, ведомственные организации здравоохранения, негосударственные организации здравоохранения, организации, оказывающие медицинское обслуживание в качестве миноритарного вида деятельности, индивидуальные предприниматели, занимающиеся медицинской деятельностью.

В этой связи следует отметить одну из особенностей рынка медицинских услуг в стране. Государство в лице уполномоченных на то органов имеет право, с одной стороны, на контрольную, стимулирующую, распределительную и регулирующую функции, с другой, являясь собственником медицинских субъектов, — осуществляет хозяйственную деятельность на рынке медицинских услуг и составляет конкуренцию организациям частной системы здравоохранения. Н.Г. Малахова производителей медицинских услуг называет «медицинскими субъектами» [14]. Всю широту отличительных особенностей производителей платных медицинских услуг, а также экономико-организационный, маркетинговый и правовой характер их функционирования позволит показать разработанная классификация (см. рисунок).

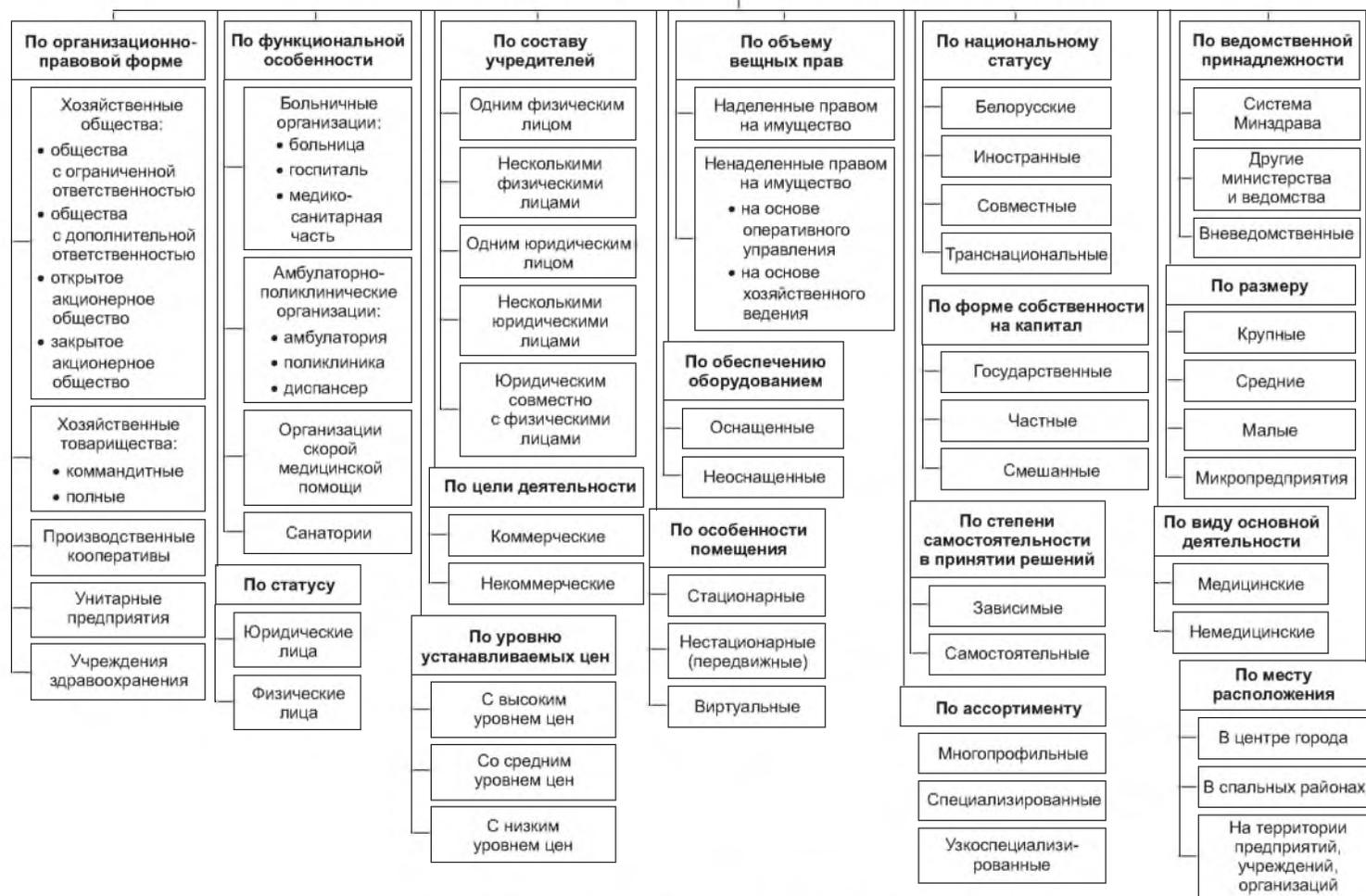
Представленная классификация производителей медицинских услуг носит в некоторой степени теоретический характер и не находит в полной мере своего отражения в условиях функционирующего в настоящее время рынка медицинских услуг в Республике Беларусь. Однако она полностью показывает возможности его дальнейшего развития.

Оплата за полученные медицинские услуги может производиться как напрямую между производителем и потребителем, так и косвенно — через посредников. В качестве таких посредников могут выступать страховые организации, банки, работодатели, потребители (физические лица, предприятия, организации, учреждения, государственные органы).

Подробно описали и структурировали источники финансирования здравоохранения в своей работе И.А. Левин и Е.В. Биргер [15, с. 118–124]:

1. Налогообложение, которое авторы делят по источникам на прямое и косвенное, по уровню — общегосударственное и местное, по типу — общее и адресное.

Организации здравоохранения, оказывающие платные медицинские услуги



Классификация субъектов рынка медицинских услуг

Источник: собственная разработка.

2. Медицинское страхование — социальное и частное. Частное страхование разделено на замещающее, добавочное или дополняющее.

3. Медицинские депозитные счета.

4. Платежи наличными — прямые, полные, официальное разделение затрат, неофициальные платежи.

5. Ссуды, дотации, субсидии [15, с. 123].

Исследование позволило выявить некоторые несоответствия описания организационно-экономического механизма системы здравоохранения в Законе с существующим на практике. В этой связи предлагается внести изменения и дополнения в отдельные статьи Закона — ст. 1, 11, 13, 15.

В ст. 1 рекомендуется внести изменения в область определения понятия «медицинская услуга».

В ст. 11 «Организации здравоохранения и особенности их создания. Порядок осуществления медицинской и (или) фармацевтической деятельности негосударственными организациями здравоохранения и индивидуальными предпринимателями» возможно следует произвести рокировку ее структурных элементов, чтобы исключить неоднозначное толкование.

Ст. 13 «Финансирование здравоохранения» требует доработки с целью более полного отражения источников финансирования с учетом структуры здравоохранения, указанной в ст. 10 Закона, а также исключения возникновения вопроса о направлении использования средств, поступающих от оказания платных медицинских услуг государственными организациями здравоохранения.

В ст. 15 «Порядок оказания платных медицинских услуг гражданам Республики Беларусь» следует исключить пробел в области получения платного медицинского обслуживания гражданами Беларуси в негосударственных организациях здравоохранения, у индивидуальных предпринимателей и в организациях наряду с основной деятельностью, осуществляющих медицинскую деятельность, а также отразить средства, за счет которых граждане могут получать данного вида услуги. Слова «государственные учреждения здравоохранения» предлагается заменить на «государственные организации здравоохранения», так как в первом варианте выпадают из содержания государственные унитарные предприятия.

Создание понятийно-категориального аппарата, адекватного сложившейся практике и современным подходам в мире, позволит наладить более совершенный механизм оказания медицинских услуг и удовлетворить спрос населения.

Л и т е р а т у р а

1. Национальная стратегия устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2020 года / Нац. комис. по устойчивому развитию Респ. Беларусь; редкол.: Я.М. Александрович [и др.]. — Минск: Юнипак, 2004. — 202 с.

2. Статистический ежегодник Республики Беларусь 2010 / Нац. стат. ком. Респ. Беларусь; редкол.: В.И. Зиновский [и др.]. — Минск, 2010. — 584 с.

3. Демченко, Е.В. Маркетинг услуг: теория, методология, практика / Е.В. Демченко. — Минск: ИВЦ Минфина, 2009. — 279 с.

4. Муравьева, Н.Н. Маркетинг услуг / Н.Н. Муравьева. — Ростов н/Д: Феникс, 2009. — 251 с.

5. Карнаухова, В.К. Сервисная деятельность: учеб. пособие / В.К. Карнаухова, Т.А. Краковская; под ред. Ю.М. Краковского. — М.; Ростов н/Д: МарТ, 2006. — 256 с.

6. О здравоохранении: Закон Респ. Беларусь, 20 июня 2008 г., № 363-З // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. — 2008. — № 159. — 2/1460.

7. Кадыров, Ф.Н. Платные медицинские услуги. Экономико-правовые основы организации оказания платных медицинских услуг / Ф.Н. Кадыров. — 2-е изд. — М.: ГРАНТЬ, 2003. — 512 с.

8. Маркетинг, лизинг, логистика в здравоохранении: моногр. / Р.А. Галкин [и др.]; под ред. Р.А. Галкина. — Самара; СПб.: Перспектива, 1998. — 176 с.
9. Вальчук, Э.А. Основы организационно-методической службы и статистического анализа в учреждениях здравоохранения / Э.А. Вальчук, Н.И. Гулицкая, Ф.П. Царук; под ред. Э.А. Вальчук. — Минск: БЕЛМАПО, 2003. — 381 с.
10. Организация маркетинговых исследований деятельности больницы: учеб. пособие / Д.И. Кича [и др.]; под общ. ред. Д.И. Кича. — М.: ГЭОТАР—МЕД, 2004. — 112 с.
11. Конашук, Г.Д. Модель регулирования рынка медицинских услуг в условиях транзитивной экономики / Г.Д. Конашук, В.Л. Тарасевич // Белорус. экон. журн. — 2004. — № 3. — С. 78–84.
12. Шамшурина, М.Г. Маркетинг в здравоохранении / М.Г. Шамшурина // Гл. мед. сестра. — 2005. — № 10. — С. 75–79.
13. Маркетинг в отраслях и сферах деятельности: учеб. / В.А. Алексунин [и др.]; под общ. ред. В.А. Алексунина. — 3-е изд. — М.: Дашков и К°, 2005. — 716 с.
14. Малахова, Н.Г. Маркетинг медицинских услуг: метод. пособие / Н.Г. Малахова. — М.: Кн. мир, 1998. — 160 с.
15. Левин, И.А. Перспективы развития системы здравоохранения России / И.А. Левин, Е.В. Биргер. — М.: Медпрактика-М, 2007. — 208 с.

Статья поступила в редакцию 20.01.2011 г.

Н.П. Кохно

кандидат технических наук, доцент

М.В. Самойлов

кандидат технических наук, доцент

И.С. Михаловский

кандидат биологических наук, доцент

БГЭУ (Минск)

ОЦЕНКА И АНАЛИЗ УРОВНЯ ТЕХНОЛОГИИ СИСТЕМЫ ПРОМЫШЛЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

В статье приведен анализ технологических и экономических характеристик промышленности Республики Беларусь. Инструментарием данного анализа явилась теория технологического развития производства, разработанная отечественными учеными. Основной показатель технологического качества производственных систем — уровень технологии за последнее пятилетие имел тенденцию к некоторому снижению. Неблагоприятные оценки получены и в отношении механизации и (или) автоматизации производства, что обосновывает необходимость реализации соответствующих компенсирующих мер.

In the article the analysis of technological and economic characteristics of the industry of Byelorussia is resulted. Toolkit of the given analysis was the theory of the technological development of the manufacture, developed by domestic scientists. The basic indicator of technological quality of industrial systems — a technological level for the last five years, unfortunately, tended to some decrease. Unfavourable estimations are received concerning mechanization and (or) manufacture automation that proves necessity of realization of corresponding compensating measures.

В широком смысле производство является источником сверхприродных благ, товаров и услуг, необходимых обществу. Этим и предопределяется высокая роль производства в жизни и развитии общества. Промышленное производство как часть экономики