

АНАЛИЗ НЕКОТОРЫХ АСПЕКТОВ КОНКУРЕНЦИИ НА РЫНКЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ АКЦИОНИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Краевой С. А.¹, Медалье С. В.², Фесенко В. В.³

¹ Департамента здравоохранения ОАО «РЖД» (107174, г. Москва, ул. Каланчёвская, д.35)

² Клиника «Смайл-32» (Москва, Ленинский пр-т, 150, safonova64@mail.ru)

³ НИУБелгородский государственный университет. (308015, г. Белгород, ул. Победы, 85, fesenko@bsu.edu.ru)

В России за последнее время возросло количество частных коммерческих медицинских клиник. В статье рассмотрены вопросы современного состояния системы здравоохранения и в этой связи вопросы оказания медицинской помощи населению в условиях коммерческих и некоммерческих медицинских учреждений. Рассмотрены вопросы оплаты медицинских услуг в государственных и коммерческих медицинских учреждениях. Рассмотрены основные проблемы, связанные с развитием рынка медицинских услуг. Приведен сравнительный анализ предоставления платных услуг в государственных и частных медицинских учреждениях. Сделаны выводы, что население, готовое платить за медицинские услуги официально или неформально, в первую очередь, ждет более качественных услуг и сервисных составляющих. Однако их оценка, в конечном итоге, будет проводиться по субъективным критериям. На сегодняшний день пациент некоммерческого сектора, использующий неформальные платежи для оплаты медицинских услуг, является потенциальным клиентом для частного сектора, и, наоборот, клиенты коммерческого сектора также легко могут перейти в систему неформальных платежей.

Ключевые слова: рынок, конкурентная среда, медицинская помощь.

ANALYS OF SOME ASPECTS OF COMPETITION IN THE MARKET OF MEDICAL SERVICES IN THE CURRENT CONDITIONS OF INCORPORATE HEALTH SYSTEM

Kraevoj S. A.¹, Medale S. V.², Fesenko V. V.³

¹Health Department of JSCo "RZD" (35, Kalanchevskaya st., Moscow, 107174)

²Clinic "Smile-32" (150, Leningrad avenue, Moscow), e-mail: safonova64@mail.ru

³Belgorod State University, (85, Victory st., Belgorod, 308015), e-mail: fesenko@bsu.edu.ru

Recently, in Russia the number of private commercial health clinics has increased. The article deals with the current condition of the health care system and therefore considers medical care in commercial and non-commercial medical institutions. The issues of payment of medical services in public and commercial centers have also take in a consideration. We have exanimate the main problems which are connected with the development of the medical services market. The comparative analysis of paid services in public and private health centers has been cited. It is concluded that the population, ready to pay for medical services, formally or informally. Firstly, it's waiting for better services and service components. However, their evaluation, ultimately, will be held on subjective criteria. Today, the patient of non-profit sector, using informal methods to pay for medical services is a potential customer for the private sector and vice versa, the customers of the commercial sector can also easily switch to a system of informal payments.

Key words: market, competitive environment, medical care.

АКТУАЛЬНОСТЬ. Проблемы современного здравоохранения многообразны и разноплановы. Причем во всем мире, в том числе и в самых передовых и развитых странах. Есть глобальные, общечеловеческие, есть национальные и прочие местные и узкоспециализированные [1,2]. Взаимосвязанные и частные. Наверное, основная задача и проблема современного здравоохранения – это увеличение продолжительности жизни человека, причем «качественной» жизни. Все остальное является производной от этой основной глобальной задачи-проблемы, способами и средствами ее решения.

Для решения этой основной проблемы здравоохранения помимо развития самой медицины и медицинской науки предпринимаются непрерывные попытки совершенствования организационной структуры здравоохранения. Последние десятилетия во многих странах идут масштабные реформы системы здравоохранения [6].

Тема развития и функционирования рынка медицинских услуг обсуждается специалистами в области здравоохранения не так часто. Связано это с тем, что большая его часть представляет собой серый рынок платной медицины и практически не подвергается анализу. Сегодня нельзя однозначно оценить ни объемы оборотов рынка, ни их структуру. Начать его изучение можно пока только в общих чертах, опираясь на немногочисленные исследования.

В Конституции РФ признается право каждого человека на жизнь (ст. 20), охрану здоровья и медицинскую помощь (ст. 41). Аналогичные нормы закреплены в конституциях и законах практически всех развитых стран (ОЭСР, ЕС). В современном мире под здоровьем понимается состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов (Устав ВОЗ). Поэтому охрана здоровья, помимо собственно медицинских, санитарно-гигиенических и противоэпидемических аспектов, включает комплекс мер политического, экономического, правового, социального, культурного и научного характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья. Медицинская помощь включает профилактическую, лечебно-диагностическую, реабилитационную, протезно-ортопедическую и зубопротезную помощь, а также меры социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными и инвалидами, включая выплату пособий по временной нетрудоспособности. При этом основными принципами организации системы общественного здравоохранения в современном мире признаются: полный охват населения медицинским обслуживанием, равная доступность медицинской помощи, высокое качество медицинского обслуживания и солидарность в финансировании [3,4,5].

Конституция РФ устанавливает, что медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи гражданам обеспечивается в соответствии с программами обязательного медицинского страхования.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТОВ. Условно рынок медицинских услуг можно разделить на две части. Первая – это те виды услуг, которые гарантированы населению и

финансируются государством, т. е. «бесплатные» (условно некоммерческий сектор). Вторая — это платные услуги и, соответственно, коммерческий сектор. В последнем секторе представлены государственные учреждения, частные предприятия и учреждения со смешанной формой собственности. В целом оба сектора практически непрозрачны, и провести четкую грань между ними достаточно сложно, т. к. и в государственном, и в коммерческом секторе потребители оплачивают медицинские услуги из собственных средств. Различные исследования показывают, что население будет скорее платить, чем не платить за медицинские услуги, независимо от того, платные они «официально» или нет. Так, по данным исследования, доля населения, готовая платить за медицинские услуги, превышает 50 %. В ходе исследования были получены данные по распространенности различных форм платежей – официальных, неофициальных и смешанных (когда помимо оплаты в кассу, пациент платит также и врачу), в результате появился специальный термин «неформальные платежи». Смешанный вид оплаты услуг косвенно свидетельствует о потенциальном резерве средств у населения, позволяющем тратить большие ресурсы на оплату медицинских услуг.

Нами были охарактеризованы некоторые явления и тенденции развития рынка; точнее – некоторых его сегментов. Любой рынок формируется в результате адекватной совокупности спроса и предложения. Рынок медицинских услуг не является исключением. В идеале, и в государственном («бесплатном») и в коммерческом секторе должны действовать рыночные механизмы. Однако, как точно заметил в одной из своих публикаций проф. А. Л. Линденбратен («Ремедиум», № 10, 2004), механизмы конкуренции, по существу, так и не заработали, а рыночные отношения зачастую сводятся к превращению пациента из скрытого плательщика за медицинские услуги в явного, поскольку он теперь все чаще оплачивает медицинские услуги, возмещая дефицит средств в лечебно-профилактических учреждениях. В связи с этим нет необходимости разделять рынок медицинских услуг на коммерческий и некоммерческий, его необходимо рассматривать как совокупность, опираясь на то, что пациенты так или иначе тратят свои средства на медицинские услуги в обоих секторах.

Одним из основных стимулов для вывода любого продукта на рынок является наличие спроса. На платные медицинские услуги такой спрос существует. Исследование, проведенное среди пациентов, получающих медицинскую помощь в коммерческих ЛПУ (на примере сети клиник «СМ-Клиника», г. Москва), выявило, что в период с 2008 по 2011 г. за платной помощью обращалось 60,6 % жителей города, представленные практически всеми социальными слоями населения. Учитывая то, что население готово платить, основной

вопрос, на который хотелось бы ответить, являются ли платные медицинские услуги альтернативой бесплатной (гарантированной государством!) медицинской помощи?

Для этого был проведён опрос пациентов о причинах выбора платных клиник. Сравнение представленных данных позволяет сделать ряд выводов. Первое – это примерно одинаковое распределение мотиваций населения для оплаты медицинских услуг (официально и неформально). В частности, можно выделить, что и в коммерческом и некоммерческом секторе наибольшая часть респондентов отмечает, что, заплатив, они получают более качественную медицинскую помощь: так считают практически 60 % потребителей в коммерческом секторе и 34 % населения, прибегавшего к неформальным платежам. Также достаточно весомая доля респондентов считает, что при оплате услуг они более быстро получают необходимую медпомощь. В коммерческом секторе этот показатель составил от 32 % до 39 %, в некоммерческом (неформальные платежи) – почти 40 %.

Второе – одним из основных мотивов отказа от платных услуг в коммерческом секторе является высокая цена (59,2 % ответов), в то время как в некоммерческом секторе этот показатель составляет порядка 21,9 %. В отношении последнего следует оговориться: в данном случае пациент все равно платит, но сумма неформального платежа ниже официального.

ВЫВОДЫ. Таким образом, население, готовое платить за медицинские услуги официально или неформально, в первую очередь ждет более качественных услуг и сервисных составляющих. Однако их оценка, в конечном итоге, будет проводиться по субъективным критериям. На сегодняшний день пациент некоммерческого сектора, использующий неформальные платежи для оплаты медицинских услуг, является потенциальным клиентом для частного сектора, и, наоборот, клиенты коммерческого сектора также легко могут перейти в систему неформальных платежей.

В связи с этим необходимо использовать грамотный маркетинговый подход при определении перехода на новые рыночные отношения в здравоохранении и повышении маркетинговой активности самих пациентов.

Список литературы

1. Бальчевский В. В. Правовые условия и методы использования стандартизации для управления качеством в здравоохранении на современном этапе // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2005. – №8. – С. 16-25.
2. Иванова М. А. Инфекции, передаваемые половым путем, механизмы их выявления и современный взгляд на профилактику / М. А. Иванова, А. В. Полев, О. В. Поршина, А. Э.

Гайдарова // http://www.rosmedportal.com/index.php?option=com_content&view=article&id=343&Itemid=105.

3. Иванова М. А. К вопросу об организации медицинской помощи больным с наркотической зависимостью / М. А. Иванова, Т. М. Павлова, О. Ж. Бузик // Вопросы наркологии (журнал). – 2010. – №4. – С.117-122.

4. Куницина Н. М. Гериатрическая помощь в условиях государственного и коммерческого здравоохранения / Куницина Н. М., Процаев К. И., Ильницкий А. Н., Юдина Е. В. – Белгород ИПК НИУ БелГУ, 2012. – 132 с.

5. Council of EU 2006, United States National Health Care Act 2010.

6. The Library of Congress, Bill Summary & Status 111th Congress (2009 - 2010) H.R.676 CRS Summary, <http://thomas.loc.gov/cgi-bin/bdquery/z?d111:HR00676:@@D&summ2=m&>.

Рецензенты:

Ильницкий Андрей Николаевич, д.м.н., профессор, первый зам. директора АНО "НИМЦ «Геронтология»", г. Москва.

Кветной Игорь Моисеевич, д.м.н., профессор, зам директора по науке Санкт-Петербургского института биорегуляции и геронтологии СЗО РАМН, г. Санкт-Петербург.