

TECHNICAL_DOCUMENTS/ROADS_Trax_methodology_RUS.pdf

24. Яремович, П.П. Роль логістичних комплексів у розвитку системи міжнародних транспортних коридорів України [Текст] / П.П. Яремович // Культура народів Причорномор'я. - 2006. - № 96. - С.93-96.

25. DECISION No 884/2004/EC OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL of 29 April 2004 amending Decision No 1692/96/EC on Community guidelines for the development of the trans-European transport network [Електронний ресурс] Режим доступу: [http://eur-lex.](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2004:167:0001:0038:EN:PDF)

europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2004:167:0001:0038:EN:PDF

26. ECE/TRANS/WP.5/2008/1 [Електронний ресурс] - Режим доступу: <http://www.unecse.org/fileadmin/DAM/trans/doc/2008/wp5/ECE-TRANS-WP5-2008-01r.doc>

27. NETWORKS FOR PEACE AND DEVELOPMENT [Електронний ресурс] Режим доступу: http://www.central2013.eu/fileadmin/user_upload/Downloads/Document_Centre/OP_Resources/Networks_for_Peace_and_Development.pdf

РИНОК МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА ПРОТИРІЧЧЯ

Гапонова Е.О.

аспірант кафедри економічної теорії
ХНУ імені В.Н.Каразіна

MEDICAL SERVICES MARKET IN UKRAINE: PROBLEMS AND CONTRADICTIONS

Gaponova E.O., Post-graduate student Department of economical theory V.N. Karazin Kharkiv National University

АНОТАЦІЯ

Проведено аналіз існуючих проблем та протиріч на сучасному ринку медичних послуг в Україні. Порушено питання фінансування сфери охорони здоров'я, створення ефективної моделі маркетингової політики в охороні здоров'я, необхідності моніторингу ефективності та продуктивності медичних послуг, співпраці державного та приватного сектору медицини та контролю якості надання медичних послуг. Окрему увагу приділено визначенню таких понять, як розмір ринку медичних послуг, їх доступність та ринкова ціна, сталий розвиток ринку медичних послуг.

ABSTRACT

Author analyzes the medical services market in Ukraine, existing problems and contradictions. Attention paid to questions of health care financing, an efficient marketing policy in health care, the necessity to monitor the effectiveness of health care services, cooperation of public and private sector of medicine and quality control of medical services. Special attention is paid to defining of following concepts: market size of medical services, their availability and market price, sustainable development of the health services.

Ключові слова: ринок медичних послуг, маркетинг в охороні здоров'я, співробітництво між державним і приватними секторами охорони здоров'я, державне медичне страхування.

Keywords: market of medical services, marketing in health care, cooperation between the public and private sectors of health care, government health insurance.

В умовах дестабілізації економічних відносин законо-мірно відбуваються значні трансформації у сфері охорони здоров'я. В першу чергу це стосується інституціональних перетворень у системі управління охороною здоров'я, що обумовлює появи медичних закладів різних форм власності та сегменту платних медичних послуг. Надзвичайно важливими стають нові форми державного регулювання медичної діяльності: стандартизація, ліцензування, сертифікація. Ефективно впроваджуються національні проекти та програми, заходи яких спрямовані на профілактику важких соціально-небезпечних хвороб. Мова йде про онкологічні патології, запобігання поширення інфекційних захворювань, що передаються статевим шляхом, ВІЛ/СНІДу. Все це сприяє збереженню репродуктивного здоров'я населення. Стан ринку медичних послуг та його розвиток залежить від ряду інтегративних факторів. Для забезпечення ефективної роботи медичних закладів необхідний достатній об'єм державного фінансування галузі охорони здоров'я [1, С. 16-17]. Саме це є умовою забез-

печення доступності для населення як невідкладної медичної допомоги, так і високо спеціалізованої. Лікувальні заклади є постачальниками медичних послуг, а продукт їх діяльності є товаром що пропонується на ринку медичних послуг і, безперечно, має свою вартість. Створення ефективної моделі маркетингової політики в охороні здоров'я дозволить успішно розвивати ринок медичних послуг. З метою вирішення цих питань доцільним є розроблення нових методів вивчення ринку медичних послуг, ефективної оцінки потреби різних груп населення у медичних послугах. Вирішення питань доцільності фінансування тих чи інших медичних закладів з урахуванням обсягу медичних послуг, що надаються населенню – один з важливіших факторів ефективності сучасної медицини в країні.

Важливим аспектом, який впливає на розвиток ринку медичних послуг і розвиток медичної галузі в цілому, є ефективна податкова політика, тобто перенесення накопичених державою коштів у вигляді податків зі сфери економіки у соціальну сферу (охорону здоров'я, освіту,

соціальне забезпечення, науку, культуру) [8, С.352–354]. Країни з високим економічним розвитком виділяють достатню кількість ресурсів на державне фінансування системи охорони здоров'я, що забезпечує доступність різних верств населення до медичних послуг, у тому числі соціально незахищених груп. В Україні, на теперішній час, не забезпечено ефективної податкової політики з перерозподілом коштів між прибутковими галузями промисловості та соціальною сферою. Система охорони здоров'я знаходиться на низькому рівні і ринкові відносини майже не працюють.

Одним з найважливіших факторів розвитку ринку медичних послуг є підвищення якості медичної допомоги, що неможливо без високого рівня кваліфікації медичних працівників, створення ефективної системи підвищення кваліфікації, об'єктивної оцінки рівня знань та навичок лікарів та середнього медичного персоналу [5, С.110]. Надзвичайно важливим аспектом є створення університетських клінік як бази для навчання студентів та післядипломного підвищення кваліфікації медичних працівників різних рівнів.

Важливою умовою розвитку ринку сучасних медичних послуг є реорганізація системи охорони здоров'я, зі змінами механізмів обслуговування та співвідношення між безоплатною та платною медичною допомогою і забезпеченням доступності високоспеціалізованих та високотехнологічних видів медичної допомоги всім верствам населення [2, С.11–14].

Для цього необхідна розробка програми соціального маркетингу, з урахуванням загального ринкового підходу до формування медичних послуг, спрямованої на моніторинг діяльності всієї системи охорони здоров'я, обсягів і попиту медичних послуг, здатності користувачів медичних послуг платити за високоспеціалізовану медичну допомогу, забезпечення доступності різних соціальних груп населення до медичних послуг. Лише моніторинг продуктивності медичних послуг і соціальний маркетинг визначають сучасний ринок медичних послуг. Соціальний маркетинг в медицині передбачає планування і впровадження окремих заходів та програм, направлених на здійснення соціальних змін для поліпшення надання медичних послуг з урахуванням потреб і можливостей різних груп населення. Такі заходи передбачають, окрім медичних заходів попередження і профілактики захворювань, ще й інформаційні заходи, направлені на попередження травматизації при використанні транспортних засобів. Важливим напрямком соціального маркетингу є інформування населення щодо впливу шкідливих звичок на стан здоров'я і тривалість життя, інформування щодо профілактики серцево-судинних, інфекційних захворювань. Окремим напрямком профілактичної роботи є пропаганда безпечної сексуальної поведінки серед молоді з метою попередження інфекційних захворювань, що передаються статевим шляхом та збереження репродуктивного здоров'я. Для того щоб реформи медицини були корисними для суспільства в цілому, потрібно забезпечити тісне співробітництво органів державної влади, профільних міністерств і відомств з маркетинговими агенціями та громадськими організаціями і безпосередньо самими медичними закладами.

Важливим фактором розвитку медичних послуг є можливість надання високоспеціалізованих та високотехнологічних видів медичної допомоги. Вирішення цієї проблеми не можливо без оснащення закладів охорони здоров'я сучасною медичною апаратурою, забезпеченням високого рівня кваліфікації медичного персоналу, створенням ефективної системи транспортування пацієнта до спеціалізованих закладів. Тому, у сучасних умовах транзитивної економіки актуальними є заходи, спрямовані як на вивчення особливостей та перспектив розвитку ринку медичних послуг, так і на створення умов для їх надання.

Сучасний розвиток ринку медичних послуг не можливий без створення системи медичної допомоги орієнтованої на пацієнта [4, С.20]. Головним об'єктом такої системи є пацієнт, і його потреби у різних видах медичної допомоги формують пропозиції медичних послуг на ринку. На даль, високий рівень корпоратизації та комерціалізації, активна технізація системи медичної допомоги сприяли витісненню пацієнта з центру системи охорони здоров'я.

Головною метою системи медичної допомоги, орієнтованої на пацієнта є створення реальних умов і механізмів для максимальної реалізації в охороні здоров'я прав громадян і пацієнтів. Така система медичної допомоги забезпечує повагу до потреб пацієнтів, координацію і інтеграцію медичної допомоги мультидисциплінарною клінічною командою, інформування пацієнта про стан його здоров'я, емоційну підтримку, надання медичної допомоги за інформованої згоди пацієнта. Створення такої системи охорони здоров'я покращує результати діяльності системи в цілому, і в першу чергу забезпечує задоволеність пацієнтів наданою медичною допомогою і покращує якість їх життя.

Ще один важливий напрямок - співробітництво між державним і приватними секторами охорони здоров'я. Ці два сектори можуть доповнювати один одного при вірному розумінні національних задач охорони здоров'я і реалій кожного партнера. Таке взаєморозуміння сприяє створенню різноманітних форм співробітництва, спрямованих на досягнення головної мети – надання кваліфікованої і високоспеціалізованої медичної допомоги різним соціальним верствам населення [3, С.5–9]. На сьогоднішній день, слід вважати ефективними наступні методи реформування державних і приватних медичних послуг: ліцензування і акредитація, створення мережі постачальників послуг, регулювання діяльності закладів охорони здоров'я, залучення недержавних закладів охорони здоров'я до надання високовартісних видів медичної допомоги із заключенням контрактів, щодо надання цих послуг соціально-незахищеним верствам населення на безоплатній основі. [2, С.185–190] Співробітництво між державним і приватними секторами створює умови для покращення якості медичної допомоги за рахунок конкуренції. Головною метою співробітництва державного та приватного секторів є поєднання якості і доступності медичної допомоги для всіх верств населення. В той же час попит на медичні послуги, є стимулом для приватних закладів щодо надання високовартісних медичних послуг, розробки і виробництва продукції медичного призначення для сфери охорони здоров'я, це дозволяє створити стимули, які спонукають приватні заклади охорони здоров'я надавати високоспеціалізовану медичну допомогу.

валіфіковані медичні послуги, така політика дає змогу підвищити доступність окремих видів медичної допомоги за рахунок зниження їх вартості.

Для залучення додаткових коштів у систему охорони здоров'я в останні роки в Україні створюються громадські неурядові об'єднання громадян (лікарняні каси, кредитні союзи), благодійні організації та фонди.

Лікарняні каси - це об'єднання фізичних та юридичних осіб, що створюються на добровільній основі з метою поліпшення медичного забезпечення своїх членів. Їх створенню сприяли стаття 36 Конституції України, яка передбачає право громадян на об'єднання в громадські організації задля реалізації своїх прав і задоволення інтересів, а також Закон України «Про об'єднання в громадські організації задля реалізації своїх прав і задоволення інтересів».

Основним джерелом лікарняних кас є членські внески фізичних або юридичних осіб. Основною функцією лікарняних кас є медикаментозне забезпечення своїх членів у випадку недостатності бюджетних коштів для лікування захворювання. В цілому лікарняні каси, підвищують якість і доступність медичної допомоги окремого пацієнта, але в цілому не поліпшують фінансовий стан системи охорони здоров'я.

Однозначно позитивним впливом на фінансування медичної галузі може стати добровільне медичне страхування. Але, на сьогодні існує ряд чинників, які негативно впливають на впровадження системи державного медичного страхування: відсутність у населення позитивного досвіду взаємодії зі страховими компаніями; невизначеність статусу та перспектив державного медичного страхування у суспільстві; низький рівень реальних доходів населення, небажання робити страхові внески заздалегідь; незацікавленість роботодавців у страхуванні своїх працівників. Державним медичним страхуванням займаються переважно приватні комерційні страхові компанії, в той час як медичні страхові компанії нечисленні та малопотужні; свої зобов'язання страхові компанії виконують, спираючись на державні медичні установи, бо не мають змоги утримувати власну лікувально-профілактичну базу.

Основною формою державного медичного страхування є корпоративне страхування, яке забезпечують роботодавці своїм працівникам [6, С.114–116]. У разі страхового випадку пацієнтам компенсують їхні особисті витрати, насамперед на придбання медикаментів, але не більше фіксованої суми. Страхувальники при цьому не є носіями фінансових ризиків, тобто не відповідають своїми коштами за ефективне використання ресурсів системи охорони здоров'я, а виступають пасивними «трансляторами» коштів.

Державне медичне страхування в Україні вторгається в схему державної суспільної охорони здоров'я, значною мірою дублюючи державні зобов'язання, оскільки межа безоплатної допомоги та платних послуг не окреслена. Подальший розвиток державного медичного страхування неможливий без чіткого визначення обсягу державних гарантій щодо безоплатної медичної допомоги, що фінансується з бюджету, без розширення податкових стимулів для юридичних і фізичних осіб, широкого інформування громадськості щодо переваг державного медичного страхування. Однак навіть в разі виконання цих умов, державне медичне страхування навряд чи буде відігравати істотну роль у найближчому майбутньому через низьку платоспроможність населення.

Таким чином, ефективний розвиток ринку медичних послуг не можливий без вирішення економічних, політичних, соціальних питань, реорганізації всієї системи надання медичної допомоги, зміни структури медичної освіти.

Список літератури:

1. Адамян А.Т. Здравоохранение: переход к рыночным отношениям / А.Т. Адамян // Врачебная газета. – 1999. - №3. – С.16–17.
2. Акоюн А.С. Особенности спроса и предложения услуг здравоохранения / А.С. Акоюн, Р.Б. Дарсигова, Ю.В. Шиленков // Экономика здравоохранения. 2002.- №9 – 10. – С.11–14.
3. Андреева О.В. Экономические методы управления и их влияние на качество медицинской помощи / О.В.Андреева // Экономика здравоохранения. – 2002. - №8. – С.5–9.
4. Дубинин С.А. Некоторые положения экономической теории развития здравоохранения / С.А. Дубинин, А.Н. Гуров // Экономика здравоохранения. 2002. - №5-6. – С.29–32.
5. Карнацький В.М. Медичні, соціально-економічні та юридичні передумови обов'язкового медичного страхування в Україні // Лікувальна справа. - 2000. - №6. - С.114–116.
6. Лехан В.М. Багатоканальність фінансування української системи охорони здоров'я на сучасному етапі // Охорона здоров'я України. - 2003. - №1(8). – С.13–18.
7. Семенов В.Ю. Экономика здравоохранения: Учебное пособие (Кн.2). – М.: ООО «Медицинское информационное агенство», 2006. – 472 с.
8. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / Під заг.ред. Ю.В.Вороненка, В.Ф.Москаленка. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. – 680 с.