

Ірина ГОЛЯШ, Наталія ГАЛУШКА

## І ТАΘΑΤΑΑ Ι ΑΒΕΑΘΕ Ι ΑΤΑΤ· ΝΕΝΘΑΙ Ε ΤΟΤΩΤΙ Ε ΣΑΤΩΤΑ'Β Α ΟΒΕΔΑ· Ι<sup>2</sup>

*Досліджено економічні проблеми в сфері охорони здоров'я. Запропоновано використання ринкового підходу для задоволення потреб споживачів медичних послуг та застосування маркетингу для забезпечення високої ефективності управління системою охорони здоров'я.*

*The article is researched the economic problems in the health sector. We propose to use market approaches for meeting the consumers needs of medical services and marketing application to ensure high efficiency of the health care system.*

Охорона здоров'я як невід'ємна складова національної безпеки нерозривно поєднана з формами реалізації державою економічної політики. Гарантування безпеки визначається системними чинниками, що її обумовлюють та призводять до неефективності впровадження державної політики в галузі охорони здоров'я, невідповідності між визначеними пріоритетами щодо забезпечення здоров'я громадян та ходом реформування економіки країни.

Розглядаючи системні процеси в сфері охорони здоров'я, слід звертати увагу не лише на традиційні чинники, а й на специфічні, які існують лише в умовах ринкових відносин. Одним із таких чинників є маркетинг, впровадженню якого в сфері охорони здоров'я на даний час не приділяється належна увага. Водночас адаптація методів організації і керування маркетингом до потреб охорони здоров'я є одним із найважливіших завдань розвитку вітчизняної економіки, що і підтверджує актуальність обраної теми дослідження.

Проблема стратегічного управління в галузі охорони здоров'я займає важливе місце в дослідженнях як зарубіжних, так і українських вчених-економістів. Серед зарубіжних науковців, які займалися вивченням цієї проблематики, слід назвати Д. Брунтлада, А. Вебера, Ф. Котлера, М. Мексона, П. Хаггета, Е. Хата, С. Шортела та ін.

Дослідженню питань стратегічного управління галуззю охорони здоров'я присвячені також праці українських вчених: Б. Волоса, О. Галацана, Р. Галкіна, О. Голяченка, Я. Радиша, І. Солоненка, І. Торгунова та ін., більшість з яких розглядають процеси реформування галузі лише на регіональному рівні.

Незважаючи на значний науковий доробок вітчизняних та зарубіжних вчених-економістів, залишається багато питань, які є дискусійними і вимагають подальших досліджень, глибокого вивчення та формування нових підходів і напрямів їхнього вдосконалення. Особливої ваги набувають питання організації економічних механізмів розвитку системи управління в галузі охорони здоров'я, ефективного використання фінансових ресурсів, управління розвитком медичного ринку й окремих його сегментів, а також методики ціноутворення. Деякі з них будуть розглянуті в представленій роботі.

Стратегічним напрямом розвитку вітчизняної сфери охорони здоров'я, згідно зі сучасними світовими тенденціями і вимогами соціальної ринкової економіки, повинно бути створення ефективної моделі управління процесами відтворення здоров'я індивіда та всього суспільства, активне впровадження ідей здорового способу життя. Такою системою на даний час є маркетинг.

Система охорони здоров'я відіграє важливу роль у забезпеченні добробуту населення. Маючи неабиякий потенціал, національна система охорони здоров'я не задовольняє сучасних потреб споживачів медичних послуг і водночас є однією з найменш реформованих галузей [4]. Негативними чинниками діяльності системи охорони здоров'я в організаційному контексті є: несприятливі прогнози розвитку демографічної ситуації; недосконалість правового забезпечення діяльності галузі охорони здоров'я, в тому числі щодо правового регулювання діяльності державних, комунальних і приватних закладів охорони здоров'я та інших суб'єктів господарювання, що діють у цій галузі; відсутність правових підстав запровадження багатоканального фінансування в галузі охорони здоров'я у зв'язку з неприйняттям законодавства про медичне страхування; неефективне використання бюджетних коштів у системі охорони здоров'я та неможливість ефективного використання державних коштів державними та комунальними підприємствами, що діють у цій галузі; відсутність управлінської вертикалі в системі

охорони здоров'я; суб'єктивний підхід до процесів прогнозування та планування діяльності; недосконалість організаційно-правової форми державних і комунальних закладів охорони здоров'я, що знижує ефективність їх діяльності в умовах ринкової економіки; стагнація державної інноваційної політики в галузі охорони здоров'я тощо. Слід зазначити, що стан здоров'я населення України має пряму залежність від рівня фінансування системи охорони здоров'я, але за останніх 15 років цей рівень не підіймався вище 3,4% від ВВП, при мінімальній потребі у 5%. У той же час, в країнах європейського регіону цей показник перевищує 10% [3]. Так, у 2009 р. рівень фінансування галузі зменшився до 2,9% від ВВП. Державним бюджетом України на 2009 р. передбачено фінансування у сумі 29,96 млрд. грн., що майже у два рази менше мінімальної потреби, яка за розрахунками Міністерства охорони здоров'я України становить 56 млрд. грн. [3].

Державне фінансування охорони здоров'я в Україні в 2009 р. у розрахунку на душу населення становить 90 дол. США, що у 60 разів менше, ніж у США, у 40–30 разів менше, ніж у країнах Євросоюзу та у 7–12 разів менше, ніж у найближчих сусідів – Молдови, Білорусії, Росії та Польщі [3]. У цілому, видатки загального і спеціального фондів Державного бюджету України на 2009 р. на охорону здоров'я зменшилися порівняно з 2008 р. на 3,48% [1], у 2007 р. вони становили 3,8% ВВП, а в 2006 р. – 3,7% ВВП порівняно з іншими країнами регіону, хоча й децю перевищували середньосвітове значення цих видатків як відсоток від ВВП [5].

Зміни в економіці країни, які відбуваються в останні роки, привели до створення нових умов, в яких доводиться функціонувати лікувальним закладам. У таких умовах лікувально-профілактичний заклад можна розглядати як відкриту систему, що взаємодіє із зовнішнім середовищем, де одночасно відбувається значна кількість процесів. Ці процеси зумовлені потоками, які проходять через заклад, найважливішими з яких є потік хворих та потік грошових коштів. При плановій економіці ці потоки існували незалежно один від одного. В нових економічних умовах, при нових джерелах фінансування відбувається їхнє поєднання (тобто потік пацієнтів впливає на потік грошових коштів і навпаки). Оптимальність поєднання потоку пацієнтів і потоку грошових коштів багато в чому визначається управлінськими рішеннями та якістю надання медичної допомоги. Саме через якість досягаються цілі управління, а саме: забезпечується досягнення довгострокового успіху закладу; забезпечується оптимальна динаміка розвитку організації в цілому та кожного співробітника зокрема; забезпечується задоволення потреб пацієнта. Зазначимо, що в сучасних умовах пацієнт є не просто хворим, а й споживачем медичних послуг. Медичні послуги під час ринкових відносин стають товаром, а тому, як і будь-який товар, мають споживчі властивості, однією з яких є якість. Якісною медичною послугою вважається та, яка відповідає досягненням сучасної науки та передової практики, позитивно впливає на здоров'я пацієнта та задовольняє його потреби.

Отже, якість медичної допомоги – це властивість процесу взаємодії лікаря та пацієнта, зумовлена кваліфікацією персоналу, тобто спроможністю лікаря знижувати ризик прогресування захворювання та появи нового патологічного процесу, оптимально використовувати ресурси медицини та забезпечувати задоволення потреб пацієнта. До основних чинників, що впливають на якість медичних послуг, слід віднести такі: управління та контроль поточних процесів; якість технологічного процесу (дотримання стандартів обсягів медичної допомоги, правильність вибору медичних технологій, якість виконання роботи); якість структури (рівень організації роботи персоналу, кваліфікація медпрацівників, матеріально-технічне забезпечення та його відповідність стандарту, рівень фінансування, стан забезпечення медикаментами); якість результату. Усі зазначені чинники відображають якість медичної допомоги і залежать від дій персоналу лікувально-профілактичного закладу.

Виходячи з цього зазначимо, що організація маркетингу, зокрема медичного, полягає в перебуванні і побудові визначеної структурної системи співвідношень елементів, що характеризують ринкові відносини лікаря і пацієнта. Побудова моделі маркетингу при цьому не є самоціллю, а служить одержанням свого роду інструмента для керування маркетинговими функціями.

Дослідження структурних та функціональних взаємозв'язків елементів передбачуваної моделі маркетингу медичних послуг дає змогу наблизитися до вирішення проблеми розробки єдиної концепції, що оптимально співвідносить інтереси пацієнта і лікаря та сприятиме збалансуванню попиту і пропозиції в сфері охорони здоров'я. Зазначимо, що всі елементи маркетингової системи умовно поділяються на дві групи. До першої належать елементи, що характеризують суб'єкти (споживач і виробник) і об'єкти маркетингової системи (фактор зовнішнього середовища, образ товару, стандарт, економічна група, споживча група, професійна група, платоспроможність, заробітна плата, вартість товару, випадок

обслуговування, розцінка праці, одиниця товару, одиниця праці, ефективність). До другої групи належать елементи, що характеризують визначені стани і дії суб'єктів у полі ринкових відносин. Це – нестаток, потреба, пропозиція, добробут, угода, кваліфікація, попит, діяльність, задоволення. Враховуючи це, суб'єктами маркетингової системи медичних послуг є пацієнт (клієнт) та лікар, а об'єктами – медична послуга, медичний стандарт, медико-економічна група, медико-діагностична група, медико-професійна група, платоспроможність пацієнта, заробітна плата лікаря, вартість медичної процедури, випадок медичного обслуговування (амбулаторно-поліклінічний або госпітальний), розцінка лікарської праці, медична процедура, одиниця лікарської праці, ефективність надання медичної допомоги. До характеристик (станів) суб'єктів маркетингової системи медичних послуг належать: хвороба (стан) пацієнта, потреба в медичній допомозі, лікарські медичні рекомендації (пропозиції), добробут пацієнта, мета медичного обслуговування, лікарська кваліфікація, потреба медичної процедури (попит), лікарська медична допомога, результат медичної допомоги.

Всі елементи маркетингової системи перебувають у тісному взаємозв'язку один від одного, утворюючи тим самим структурні об'єднання, які характеризуються універсальною функціонально-логічною залежністю. Отже, специфічною особливістю системи охорони здоров'я з точки зору маркетингу є сутність і характеристика медичних послуг, спрямованих на збереження і підтримку здоров'я як індивідуума, так і населення загалом.

При побудові маркетингової системи охорони здоров'я необхідно врахувати, що повне задоволення споживачів у галузі охорони здоров'я більшою мірою залежить не від лікарської медичної діяльності, а визначається іншими індивідуальними, природними і соціально-економічними факторами.

Крім того, розширення маркетингового середовища охорони здоров'я в остаточному підсумку скорочує потреби і попит на медичні послуги, тобто зводить до нуля пропозиції з продажу визначених специфічних видів медичних послуг в інших секторах ринку здоров'я. З огляду на все це, медична допомога, яка спрямована на підтримку здоров'я та задоволення потреб споживачів медичних послуг у сучасному цивілізованому суспільстві, можуть і повинні характеризуватися високоекономічним ступенем рентабельності [6]. До основних переваг впровадження методів організації і керування маркетингом в сфері охорони здоров'я слід віднести: можливість вибору для пацієнтів; підвищення якості медичних послуг; впровадження передових технологій в практику медичних установ; розвиток цивілізованих фінансових відносин з боку інших держав; підвищення рівня грошових надходжень до державного бюджету тощо. Отже, застосування маркетингу в сфері охорони здоров'я є однією з основних завдань сучасного етапу розвитку нашої держави, що здатне привести до позитивних зрушень не лише в сфері охорони здоров'я, а й в економіці країни загалом.

Виявлення проблем маркетингу в сфері охорони здоров'я дало нам змогу сформулювати такі висновки.

1. Стан здоров'я громадян є наочним відбитком рівня економічного розвитку країни, спрямованості її національної політики. Тому ми вважаємо, що формування в системі охорони здоров'я маркетингових відносин із пріоритетом економічних критеріїв в оцінці якості життя населення є одним із найважливіших завдань сучасного етапу розвитку нашої держави.

2. Незважаючи на значний науковий доробок вітчизняних та зарубіжних вчених-економістів, залишається багато питань, які є дискусійними і вимагають подальших досліджень, глибокого вивчення та формування нових підходів і напрямів їхнього вдосконалення. Особливої уваги набувають питання організації економічних механізмів розвитку системи управління в галузі охорони здоров'я, ефективного використання фінансових ресурсів, управління розвитком медичного ринку й окремих його сегментів, а також методики ціноутворення.

3. В Україні ще досі не створені ринкові відносини в галузі охорони здоров'я. Конституція і уряд все ще декларують радянську безкоштовну медицину, основним недоліком якої є обмеженість і неефективність інвестицій у розвиток даної галузі, нераціональне використання наявних ресурсів, які обумовлюють низьку якість медичної допомоги. Кардинальні зміни в економічній системі такої охорони здоров'я можуть бути обумовлені переходом до ринкових відносин з урахуванням рівня економічного розвитку регіонів.

4. Для поліпшення управління якістю надання медичних послуг необхідно здійснити комплекс заходів: всебічно підвищувати кваліфікацію працівників; запровадити систематичний контроль керівництва щодо підтримання високої якості діагностики, лікування і профілактики захворювань; постійно оновлювати матеріально-технічну базу та впроваджувати нові технології в лікувально-діагностичний процес; розвивати й удосконалювати стандарти медичних технологій стаціонарної

допомоги дорослому і дитячому населенню України; застосувати передові інформаційні технології в сфері охорони здоров'я тощо.

Вважаємо, що використання маркетингового підходу в сфері охорони здоров'я дасть змогу поліпшити якість надання медичних послуг і сприятиме вдосконаленню організації медичної допомоги в ринкових умовах.

#### **Література**

1. Бюджет -2009: Шокова дієтотерапія охорони здоров'я [Електронний ресурс] // Щотижневик Аптека. – 2009. – № 673(2). – Режим доступу до журналу: <http://www.apteka.ua/article/7707>
2. Галкін Р. А. Маркетинг, лізинг, логістика в охороні здоров'я / Р. А. Галкін та ін. – Самара–Санкт-Петербург, 1998. – С. 151.
3. Обговорюємо законопроект "Шляхи реформування охорони здоров'я та медичне страхування в Україні" [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [www.kopovaluk.com/info/241.htm](http://www.kopovaluk.com/info/241.htm)
4. Охорона здоров'я: невикористаний потенціал [Електронний ресурс] // Інформаційний бюлетень Міжнародного центру перспективних досліджень "Вісник центру". – 2001. – № 132. – Режим доступу до журналу: [http://www.icps.kiev.ua/files/articles/30/53/nl\\_ukr\\_200112003\\_0132.pdf](http://www.icps.kiev.ua/files/articles/30/53/nl_ukr_200112003_0132.pdf)
5. Реформа фінансування охорони здоров'я України. Замість впровадження моделей – вирішення нагальних проблем [Електронний ресурс] // Щотижневик Аптека. – 2008. – № 641(20). – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/6593>
6. Тогунов І. А. До питання сегментування ринку охорони здоров'я / І. А. Тогунов // Практичний маркетинг. – 1999. – № 7. – С. 12–13.