

ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ОКАЗЫВАЕМЫХ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

*Е.Е. Лихтарович, старший преподаватель кафедры экономики и бухгалтерского учета
Белорусской медицинской академии последипломного образования*

Введение

В системе экономических отношений люди в каждом явлении выделяют то качество, которое в данный момент максимально соответствует их представлению о нем и удовлетворяет их экономический интерес. Медицинская услуга определенно имеет как экономические, так и явно выраженные социальные характеристики. В связи с этим необходимо охарактеризовать свойства медицинской услуги, которые весьма специфичны в отличие от свойств не только товара, но и любых других услуг.

Методологические и теоретические основы исследования

Для достижения целей исследования и решения поставленных задач в основу легли классические труды Ф. Котлера, К.Л. Келлера, Г. Армстронга, Дж. Сондерса, В. Вонга, К. Гренрооса, Т. Химла, Дж. Бэйтсона, К.Р. Макконелла, С.Л. Брю.; работы российских ученых П.А. Воробьева, И.Б. Вялкова, А.И. Ильина, Ф.Н. Кадырова, В.О. Щепина, В.А. Алмазова, В.В. Гришина, В. Ю. Семенова, Ю.П. Лисицина, А.В. Решетникова, Л.А. Малаховой; работы отечественных авторов А.Н. Тура, М.И. Плотницкого, В.Л. Ключни, И.В. Новиковой, В.А. Воробьева, М.А. Бондаря, Л.П. Зеньковой и других. В информационную базу исследования были включены действующие нормативно-правовые документы системы здравоохранения.

Для того чтобы полнее раскрыть термин «медицинская услуга», необходимо определить, что означает понятие «услуга». В литературе не существует его единого определения, и это говорит о том, что услуга – достаточно сложное явление. Рассмотрим некоторые из определений.

Ф. Котлер определяет услугу как любое мероприятие или выгоду, которые одна сторона предлагает другой, и которые в основ-

ном неосвязаемы и не приводят к завладению чем-либо [1, с. 579]. В работе К.Р. Макконелла и С.Л. Брю «Экономикс» услуга понимается как что-то неосязаемое и то, в обмен на что потребитель готов предоставить что-либо ценное [4, с. 150]. Дж. Бэйтсон подчеркивает, что граница между товарами и услугами зависит от отношения к этому процессу поставщиков товара и потребителей. Один и тот же объект, содержащий набор физических предметов и ряд действий обслуживающего персонала исполнителя, может рассматриваться потребителем и как материальный товар, и как услуга [10, с. 8].

Отечественные авторы под услугой понимают вид экономической деятельности, результатом которой является изменение качества и полезных свойств уже созданных материальных продуктов. Экономический продукт в виде услуг предполагает новое качество, возникающее благодаря определенной деятельности. Хотя услуги не создают новые товары, они направлены на удовлетворение других потребностей [9, с. 48].

При описании свойств услуги исследователи часто сравнивают ее свойства со свойствами материально-вещественного товара, но при этом выделяют *специфические свойства услуг*: 1) услуги представляют собой *действие или процесс*, они нематериальны (неосязаемы); 2) услуги *невозможно хранить, они недолговечны*; 3) *качество услуг более изменчиво (непостоянно)* по сравнению с материально-вещественным товаром; 4) *производство и потребление услуг одновременны, как правило, услуга неотделима от источника* [15, с. 46–49].

В определениях услуги и ее свойств, как правило, отсутствует единство. Несмотря на различные определения содержания понятия услуги можно выделить общую для всех авторов закономерность, которая заключается в том, что

под услугами понимают огромное разнообразие видов деятельности человека, направленных на удовлетворение различных потребностей. С другой стороны, всё то, что удовлетворяет потребности, может быть предложено рынку с целью потребления, использования и, соответственно, является товаром. Таким образом, современная экономическая наука рассматривает услугу как специфичный товар.

При дифференцированном подходе к оценке медицинских услуг большое значение имеет их классификация, которой уделяли внимание такие исследователи, как Н.Г. Малахова, А.В. Сучков, В.З. Кучеренко, В.В. Гришин, В.Ю. Семенов, А.В. Решетников и др.

Основными характеристиками медицинских услуг (как и услуг вообще) являются: неосвязаемость, неотделимость от источника, несохраняемость и непостоянство качества. Можно предложить свести организационно-экономические особенности услуг здравоохранения в три классификационные группы.

Первая группа связана с организационно-экономическими особенностями услуг здравоохранения, их стоимостной характеристикой. Здесь необходимо выделить несколько важных моментов:

1. **Форма предоставления услуги.** Услуга может предоставляться как в товарной (и именно в этом случае она начинает обладать стоимостными параметрами), так и во вне-товарной форме.

2. **Характер потребления.** Все услуги здравоохранения делятся на *индивидуальные (личные)* и *коллективные (общественные)*. *Личные услуги* направлены на удовлетворение потребностей каждого человека в сохранении и укреплении его индивидуального здоровья. *Коллективные* необходимы для обеспечения жизнедеятельности населения отдельных территорий, стран и человечества в целом.

3. **Характер удовлетворения потребностей.** Медицинские услуги для населения и общества делятся на взаимозаменяемые, взаимодополняющие и независимые. Рост потребления взаимозаменяемых медицинских услуг одного вида всегда сопровождается соответствующим падением спроса на связанные с ними услуги другого вида. Для взаимодополняющих – с увеличением спроса на одни возрастает спрос на другие. Услуги, потребность в которых остается неизменной, называются независимыми.

4. **Характер возникновения спроса:** *постоянно приобретаемые услуги, от случая к случаю.*

5. **Сложность (состав) услуги.** Выделяют такие виды медицинских услуг, как *простые, сложные и комплексные.*

Простая медицинская услуга – неделимая, выполняемая по формуле «пациент» + «специалист» = «один элемент профилактики, диагностики и лечения».

Сложная медицинская услуга – набор простых медицинских услуг, который требует для своей реализации определенного состава персонала, комплексного технического оснащения, специальных помещений и т.д., отвечающий формуле «пациент» + «комплекс простых услуг» = «этап профилактики, диагностики и лечения».

Комплексная медицинская услуга – набор сложных и (или) простых медицинских услуг, заканчивающихся либо проведением профилактики, либо установлением диагноза, либо окончанием проведения определенного этапа лечения (стационарный, реабилитационный и т.д.) по формуле «пациент» + «простые + сложные услуги» = «проведение профилактики, установление диагноза или окончания проведения определенного этапа лечения».

б. **Содержание и функциональное назначение.** Можно выделить следующие виды медицинских услуг: консультационные, диагностические, оздоровительные, профилактические, лечебные, реабилитационные.

Во вторую группу можно объединить особенности услуг здравоохранения, связанные со спецификой проявления результата профессиональной деятельности медицинских работников.

1. **Результат** профессиональной деятельности в здравоохранении, как правило, *воплощен в самом человеке*. Однако материальные услуги здесь также имеют место – это рентгеновские снимки, электрокардиограммы, рецепты и т.д.

2. **Разнообразие результата.** Например, несмотря на одни и те же действия врача у разных пациентов возможен неодинаковый результат. Необходимый эффект зачастую может быть достигнут лишь действиями достаточно ограниченного круга специалистов или даже одного опытного человека.

3. **Структура услуги**, которая может распадаться на много подрезультатов. Отсюда следует, что для достижения общего истинного результата – здоровья – необходимы усилия как узких специалистов, так и врачей общей практики, а также других категорий работников здравоохранения [3, с. 69].

4. **Величина необходимых ресурсов** для достижения результата *заранее определена быть не может*, а результат напрямую не связан с объемом затрат. В здравоохранении весьма неоднозначно прослеживается связь

между затратами труда и его количественными результатами – состоянием здоровья членов общества (их заболеваемостью, средней продолжительностью жизни, уровнем смертности), т.е. существует трудность стоимостного выражения в экономических терминах меры здоровья. Она может быть выражена лишь опосредованно [7, с. 19].

5. *Разнообразие по сроку проявления и необходимость повторного воздействия.* Диапазон этого разнообразия может быть весьма значителен: от мгновенного достижения результата, как это бывает, например, при снятии болевых ощущений, и до долговременных врачебных воздействий.

6. *Специфика определения величины стоимости конечного результата* здравоохранения, который для работников данной сферы отличается ярко выраженным социальным эффектом. Его социальная результативность не всегда поддается точной количественной оценке, стоимостному измерению. Медицинские услуги характеризуются разнообразием и большой долей клинической неопределенности [2, с. 59–64].

7. *Форма оплаты услуги.* Оплата из средств республиканского и местных бюджетов; средств организаций; личных средств граждан; из средств безвозмездной (спонсорской) помощи юридических лиц и (или) индивидуальных предпринимателей; иных источников, не запрещенных законодательством Республики Беларусь.

Третья группа особенностей связана с процессом оказания медицинских услуг. К этим особенностям можно отнести:

1. *Индивидуальность процесса оказания услуг и непредсказуемость возникновения спроса.* Характер многих форм медицинской деятельности носит творческий характер, а услуга – индивидуальный. В здравоохранении нет не только массового, но и мелкосерийного производства. Медицинская помощь имеет отличия от других товаров и услуг в связи с тем, что существует риск, связанный со случайным характером наступления заболевания и, как следствие, случайность возникновения спроса [8, с. 59].

2. *Длительность процесса оказания услуги* здравоохранения может быть разнообразной. В целом же она охватывает всю жизнь. Существует возможность ограничения усилий при достижении определенного *промежуточного результата* с возобновлением оказания услуги при необходимости.

Согласно Терминологии по общественному здоровью и здравоохранению Республики

Беларусь под медицинской услугой подразумевается деятельность, осуществляемая медицинскими работниками в целях оказания определенного вида медицинской помощи пациенту, имеющая самостоятельное законченное значение [6, с. 40]. С другой стороны, в действующей редакции Закона о здравоохранении медицинская услуга определена как «медицинское вмешательство либо комплекс медицинских вмешательств, а также иные действия, выполняемые при оказании медицинской помощи» [5, с. 1]. Из данных определений можно выделить общие моменты: 1) медицинские услуги – деятельность; 2) деятельность, направленная на оказание медицинской помощи.

3. *Зависимость процесса оказания услуги* здравоохранения *от местных природно-климатических условий*, которые могут препятствовать или, наоборот, быть благоприятными для осуществления процесса лечения или профилактики различных заболеваний.

4. *Зависимость от медицинских показаний, характера возникновения заболевания.* Медицинская помощь (услуга) может быть следующих видов:

- скорая (неотложная) медицинская помощь (услуги скорой медицинской помощи);
- плановая медицинская помощь (услуги, оказываемые в плановом порядке).

Скорая (неотложная) медицинская помощь – форма оказания медицинской помощи при внезапном возникновении у пациента заболеваний, в том числе травм, отравлений и других неотложных состояний, а также внезапном ухудшении состояния здоровья пациента с хроническими заболеваниями, угрожающими его жизни, при которых требуется срочное (неотложное) медицинское вмешательство.

Плановая медицинская помощь – форма оказания медицинской помощи при заболеваниях, не требующих срочного (неотложного) медицинского вмешательства и не представляющих непосредственной угрозы для жизни пациента или окружающих.

В результате проведенных исследований (изучение экономической литературы зарубежных и отечественных авторов, а также нормативных документов, действующих в системе здравоохранения) автором предлагается дополнить специфические свойства медицинских услуг следующими показателями:

1. Величина спроса на услугу, т.е. количество медицинских услуг, которое желают и могут получить пациенты за определенный период времени на бесплатной и платной основах.

2. Законченность диагностического или лечебного процесса.

По нашему мнению, медицинская услуга – это деятельность, осуществляемая медицинскими работниками по оказанию определенного вида медицинской помощи пациенту с целью удовлетворения потребностей населения в укреплении здоровья, предотвращении заболеваний и, таким образом, продлении жизни, имеющая самостоятельное законченное значение и определенную стоимость (себестоимость).

Что изменилось в предложенном определении?

Во-первых, цель: вместо действий по оказанию медпомощи, оздоровлению организма и восстановлению здоровья действия по удовлетворению потребностей населения в укреплении здоровья, предотвращении заболеваний и продлении жизни.

Во-вторых, медицинская услуга имеет не только самостоятельное законченное значение, но и определенную стоимость (себестоимость), и это также следует учесть. Данная услуга является результатом выполненной медиками работы с использованием специальных знаний и материальных затрат и, соответственно, медицинская услуга обладает стоимостью (себестоимостью).

В результате такого подхода:

1) дополнено определение медицинской услуги;

2) выявлены и сформулированы (обобщены) специфические особенности медицинских услуг;

3) обобщена и упорядочена классификация медицинских услуг.

ЛИТЕРАТУРА

1. Котлер, Ф. Основы маркетинга. Краткий курс: пер. с англ. / Ф. Котлер. – М.: Вильямс, 2005. – 656 с.
2. Криушин, Р.С. Платные медицинские услуги городских поликлиник в системе маркетингового комплекса / Р.С. Криушин // Проблемы управления здравоохранением. – 2003. – № 2(9). – С. 59–64.
3. Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение / Ю.П. Лисицын, Н.В. Полунина. – М.: Медицина, 2002. – 415 с.
4. Макконелл, К.Р. Экономикс: принципы, проблемы и политика: пер. с англ. / К.Р. Макконелл, С.Л. Брю. – М.: ИНФРА – М., 2006. – 939 с.
5. О здравоохранении: Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993, № 2435-ХП: в ред. Закона Респ. Беларусь от 20.06.2008 N 363-З // Консультант Плюс: Беларусь. Технология 3000 [Электронный ресурс] / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2009.
6. Терминология по общественному здоровью и здравоохранению: подг. во исп. приказа М-ва здравоохран. Респ. Беларусь от 24 мая 2004 г. №297-А «Об унификации терминов по общественному здоровью и здравоохранению»: утв. на засед. раб. группы по униф. терм. в обл. общ. здор. и здравоохран., 25 марта 2005 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://minzdrav.by/tools/searcher.php>. – Дата доступа: 18.06.2009.
7. Шишкин, С.В. Экономика социальной сферы / С.В. Шишкин. – М.: ГУ ВШЭ, 2003. – 364 с.
8. Экономика здравоохранения / А.В. Решетников [и др.]; под общ. ред. А.В. Решетникова. – М.: ГЭОТАР-МЕД., 2003. – 272 с.
9. Экономическая теория: учебное пособие / И.В. Новикова [и др.]; под ред. И.В. Новиковой. – Минск: БГЭУ, 2006. – 543 с.
10. Bateson, J. Managing services marketing: text and readings / J. Bateson. – Fort Worth: Dryden Press, 1999. – 471 p.
11. Gronroos, C. Service management and marketing / C. Gronroos. – West Sussex, 2000. – 394 p.

РЕЗЮМЕ

На нынешнем этапе все более актуальными становятся вопросы эффективного управления и расходования ресурсов медицинской организации, повышения качества медицинских услуг при одновременном снижении затрат либо достижения максимального результата при наименьших (оптимальных) затратах.

Цель настоящего исследования – определение научных основ для оценки и управления качеством медуслуг.