

ОСОБЕННОСТИ СПРОСА НА МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

© 2011 О.К. Коробкова

кандидат экономических наук, доцент

Хабаровская государственная академия экономики и права

E-mail: korobkova.ok@yandex.ru

В статье обобщены основные особенности спроса на медицинские услуги в Российской Федерации. Проведен анализ рынка платных медицинских услуг. Рассмотрены и обобщены факторы спроса на медицинские услуги.

Ключевые слова: услуги, рынок медицинских услуг, здравоохранение, общественное здоровье.

Одним из элементов рынка общественного здоровья является рынок медицинских услуг. Функционирование системы здравоохранения в условиях рыночных отношений обуславливается необходимостью применения экономических законов в деятельности медицинских учреждений. Рынок медицинских услуг функционирует при взаимодействии трех основных параметров - спроса, предложения, цены. Главным фактором, определяющим величину спроса и предложения на платные медицинские услуги, является цена.

Определяющий момент в потребностях медицинских услуг - нужда индивидуума в сохранении и приумножении состояния своего здоровья. По мнению И.А. Тогунова нужда медицинская - осознанное либо осязаемое чувство "нехватки здоровья". Другими словами, нужда медицинская - нехватка состояния нормы, нехватка индивидуального физического и духовного благополучия, нехватка жизни, нехватка физической и психической свободы, а медицинский спрос - экономический эквивалент возможности удовлетворения потребности в медицинской услуге¹. При этом медицинская потребность - объективная необходимость пациента в медицинской услуге. Спрос - количество медицинских услуг, которое желают и могут приобрести пациенты за некоторый период по определенной цене, т.е. платежеспособная потребность в медицинских услугах². Спрос на услуги при прочих равных условиях изменяется в обратной зависимости от цены. Снижение цены на медицинские услуги побуждает покупателя приобрести в большем количестве подешевевшие услуги (эффект дохода), особенно, если некоторые из них являются заменителями почти аналогичных, но более дорогих услуг (эффект замещения).

На спрос действуют и другие (неценовые) факторы: уровень дохода населения (высокий доход - высокая платежеспособность), демографические изменения в стране - повозрастная структура населения (рост числа пожилых людей увеличивает спрос на медицинское обслуживание), уровень заболеваемости, изменение вкусов населения - реклама (мода на физкультуру и спорт приводит к большому спросу на услуги спортивных и тренажерных залов), провоцирование спроса ("форсирование спроса" на медицинские услуги) рекомендациями врачей, заинтересованных в реализации своих услуг.

Специфика формирования спроса на услуги здравоохранения состоит в том, что их высокая социальная приоритетность сочетается с низкой эластичностью спроса на эти услуги, характеризующегося избирательностью и селективностью.

Одна из особенностей рынка медицинских услуг - нерегулярность и непредсказуемость возникновения спроса на медицинские услуги. Люди не знают того, когда в будущем им понадобится врачебная помощь, они не могут предвидеть изменения состояния здоровья, тяжесть будущих заболеваний, вид необходимых медицинских услуг и их стоимость³. Характер зависимости величины спроса на платные медицинские услуги от их цены изменяется неоднородным образом, хотя общая тенденция снижения величины спроса на услуги по мере роста цены, известная как закон спроса, имеет место в отношении платных услуг здравоохранения⁴.

Спрос на конкретную медицинскую услугу различен и зависит от личности пациента и его платежеспособности. Объективное расслоение общества по степени благосостояния породило медицинские учреждения разных форм собствен-

ности, которые оказывают услуги контингентам определенной социальной группы. Процесс классификации потребителей по группам с различными нуждами и потребностями, характеристиками или поведением принято называть сегментацией рынка медицинских услуг⁵.

Разделение рынка медицинских услуг на сегменты в определенной степени может характеризовать потребителей медицинских услуг в данном сегменте в соответствии с их состоянием здоровья. Сопоставление объема спроса и предложений на рынке медицинских услуг позволяет выделить:

- Профилактический сегмент рынка медицинских услуг - рынок, на котором преобладает спрос и предложение на профилактические медицинские услуги. Потребителей на этом рынке характеризует высокая степень качества жизни и желание изменения этой степени в сторону увеличения.

- Лечебный сегмент рынка медицинских услуг - рынок, в котором преобладают потребность, спрос и предложение на лечебно-диагностические медицинские услуги. Доля потребности и предложений в медицинской помощи высока. Такой рынок соотнесен с заболеваемостью населения и подлежит специфической сегментации.

- Социальный сегмент рынка медицинских услуг - рынок, где предложение медико-социальных услуг направлено на поддержание таких состояний потребителей медицинских услуг, при которых объективно не удастся их изменение в сторону повышения качества жизни.

Развитие рынка медицинских услуг позволило активизировать предпринимательскую деятельность медицинских учреждений, что привело к появлению между ними конкуренции и увеличению объема платных медицинских услуг. Платные медицинские услуги могут оказываться частными медицинскими учреждениями, а также государственными и муниципальными учреждениями, что предусмотрено правилами предоставления платных медицинских услуг. По мнению ряда исследователей, таких, как С.С. Мисюлин, Н.В. Полунина, И.В. Полякова, Е.Е. Сластихиной, Ю.А. Щербук и др., государственные и муниципальные учреждения при оказании платных медицинских услуг находятся заведомо в более выгодном положении, чем частные медицинские организации⁶. Преимуществом государственных и муниципальных медицинских учреж-

дений является то, что они не несут издержек, связанных с оказанием медицинских услуг (аренда здания, медицинского оборудования и др.) и могут устанавливать демпинговые цены на платные медицинские услуги. Частные медицинские учреждения не имеют таких преимуществ и вынуждены устанавливать более высокие цены на аналогичные медицинские услуги.

Необходимо отметить, что оказание платных медицинских услуг государственными и муниципальными медицинскими учреждениями имеет положительные стороны: получение дополнительного дохода от предпринимательской деятельности; повышение уровня материально-технического обеспечения, в том числе приобретение нового медицинского оборудования, позволяющего внедрить новые технологии, применяемые при оказании медицинских услуг; формирование фонда материального поощрения медицинского персонала учреждения за оказание качественных медицинских услуг; расширение доступности медицинских услуг для различных категорий населения.

Исследование рынка медицинских услуг в России позволило сделать вывод о том, что объем платных медицинских услуг увеличивается значительно. Так, по данным Федеральной службы государственной статистики в 1995 г. объем платных услуг составил 7,9 млрд. руб., а в 2008 г. объем платных услуг увеличился до 195,6 млрд. руб., т.е. объем сегмента платных медицинских услуг вырос в 24,7 раза (табл. 1). При этом в 2008 г. наибольшим спросом у населения пользовались платные медицинские услуги, такие, как терапевтическая стоматология (20,2 %), гинекология и акушерство (13,4 %), общей терапии (10,7%).

Анализ состояния рынка медицинских услуг свидетельствует о том, что высокий спрос на данные виды услуг объясняется тем, что, во-первых, многие стоматологические и гинекологические услуги не входят в перечень гарантированных государством медицинских услуг и поэтому оказываются только на платной основе. Во-вторых, стоматология и гинекология являются самыми доходными видами медицинских услуг и их активно переводят на коммерческую основу. В-третьих, частные стоматологические и гинекологические медицинские учреждения используют дорогостоящее оборудование и современные материалы, которых нет в государственных и муниципальных учреждениях, что также способ-

Таблица 1

Объем платных медицинских услуг в России в 2005-2008 гг.*

Объем медицинских услуг, млрд. руб.	Период исследования					
	1995	2000	2005	2006	2007	2008
	7,9	27,5	109,8	136,6	162,6	195,6

* Здравоохранение в России, 2009 : стат. сб. / Росстат. М., 2009.

Таблица 2

Доля оказанных платных медицинских услуг в субъектах Дальневосточного федерального округа в 2008 г.*

Субъект ДФО	Доля оказанных платных медицинских услуг от общего количества в 2008 г., %
Хабаровский край	20
Сахалинская область	31
Приморский край	26
Амурская область	7
Магаданская область	2
Еврейская автономная область	1
Чукотский автономный округ	1
Республика Саха (Якутия)	8
Камчатский край	4

* Здравоохранение в России, 2009 : стат. сб. / Росстат. М., 2009.

Таблица 3

Темпы роста объема платных медицинских услуг в субъектах Дальневосточного федерального округа в 2000-2008 гг.*

Субъект ДФО	Темп роста 2005/2000, %	Темп роста 2007/2005, %	Темп роста 2008/2000, %
ДФО	468,8	169	974,9
Республика Саха (Якутия)	408,7	152,1	742,1
Камчатский край	214,2	144,2	363,2
Хабаровский край	463	150,2	785,6
Приморский край	487,5	151,6	922,8
Амурская область	328,1	178,7	715,6
Сахалинская область	847,8	233,2	2598,3
Магаданская область	329,5	126,2	540,9
Еврейская автономная область	453,8	196,6	1084,6
Чукотский автономный округ	920	108,6	1020

* Здравоохранение в России, 2009 : стат. сб. / Росстат. М., 2009.

ствуем росту спроса на платные медицинские услуги.

Значительные доли объема платных медицинских услуг в Дальневосточном федеральном округе (ДФО) в 2008 г. были оказаны в Сахалинской области (31 %), Приморском (26 %) и Хабаровском (20 %) краях (табл. 2).

Полагаем, что лидерство данных субъектов ДФО по объему оказанных платных медицинских услуг связано с большей численностью населения, с более высоким уровнем доходов по сравнению с другими субъектами ДФО, а поэтому и более высоким спросом населения на меди-

цинские услуги. Для всех субъектов ДФО имеет место тенденция увеличения темпов роста платных медицинских услуг с 2000 по 2008 г. (табл. 3). За анализируемый период наиболее высокими темпами увеличивались объемы платных медицинских услуг в следующих субъектах ДФО: Сахалинской области (темп роста 2008/2000 - 2598,3 %), Еврейской автономной области (темп роста 2008/2000 - 1084,6 %), Приморском крае (темп роста 2008/2000 - 922,8 %).

На основе анализа спроса на медицинскую услугу автором обобщены факторы, влияющие на ее стоимость. К факторам спроса на медицинс-

кие услуги, по мнению автора, относят следующие:

- Экономический фактор - уровень дохода населения (высокий доход - высокая платежеспособность).

- Социально-психологические факторы:

- повозрастная структура населения (количество потенциальных пациентов, изменения в структуре населения);

- изменение вкусов населения (направления моды);

- “форсирование спроса” - формирование спроса на услуги со стороны врачей.

- Эпидемиологические факторы:

- уровень заболеваемости в период эпидемий - спрос на медицинские услуги возрастает;

- сезонный характер спроса на медицинские услуги - большое количество заболеваний имеет сезонный характер обострений.

- Географический фактор - влияет на спрос в том случае, если потребитель территориально ограничен в возможности получения медицинской услуги (например, население, проживающее на отдаленных и труднодоступных территориях).

К факторам спроса сегмента платных медицинских услуг, по мнению автора, можно отнести:

- 1) неудовлетворенность оказанием медицинских услуг государственными и муниципальными медицинскими учреждениями (качество, доступность, обслуживание);

- 2) недостаточное финансирование программ государственных гарантий оказания населению медицинских услуг;

- 3) расширение перечня медицинских услуг, не предусмотренных программой государственных гарантий;

- 4) развитие системы добровольного медицинского страхования;

- 5) рост доходов населения;

- 6) расширение практики оплаты медицинских услуг работодателями;

- 7) осознание населением важности сохранения здоровья как одного из факторов, определяющих трудоспособность.

Таким образом, особый характер медицинских услуг требует значительного государственного участия в регулировании рыночных отношений в здравоохранении, которое выражается в необходимости выработки стратегического курса развития рынка медицинских услуг, его совмещения с российской государственной системой и определения наиболее эффективных направлений развития рынка медицинских услуг, а интересы государства по сохранению здоровья населения способствуют обеспечению медицинскими услугами каждого конкретного человека, определяют специфику спроса на рынке медицинских услуг.

¹ Здравоохранение в России, 2009 : стат. сб. / Росстат. М., 2009.

² См.: Экономика и управление здравоохранением : учебник / Л.Ю. Трушкина [и др.]. 4-е изд. Ростов н/Д, 2005; Экономика здравоохранения / Г. М. Перфильева [и др.]; под ред. И.Н. Денисова. М., 2004.

³ Складар Т.М. Экономика и управление здравоохранением: учеб. пособие. СПб., 2004.

⁴ Акопян А.С., Шиленко Ю.В., Юрьева Т.В. Индустрия здоровья : экономика и управление: пособие для вузов / под ред. Л.Е. Сырцовой. М., 2003.

⁵ Тогунов И.А. Теория управления рынком медицинских услуг: монография. Владимир, 2007.

⁶ См.: Мисюлин С.С. Платные медицинские услуги в государственных учреждениях в современной системе здравоохранения // Вестн. Росздравнадзора. 2009. № 1. С. 24-29; Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение. М., 2010; Поляков И.В., Чернов А.Е., Зеленская Т.М. Основные направления развития маркетинга медицинских услуг в коммерческих организациях // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2004. № 3. С. 32 - 35; Сластихина Е.Е., Шутова И.А. Формирование рынка медицинских услуг. Планирование деятельности медицинского учреждения // Экономика здравоохранения. 2008. № 10. С. 42-46.

Поступила в редакцию 06.12.2010 г.