
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
КАТАЛОНСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
УНИВЕРСИТЕТ МОНПЕЛЬЕ-1
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
УО "ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМ. П.О. СУХОГО"
УО "ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"
ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
УО "БЕЛОРУССКИЙ ТОРГОВО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ПОТРЕБИТЕЛЬСКОЙ КООПЕРАЦИИ"
ПОЛОЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Материалы
Международного научного семинара
Минск, 13—14 июня 2002 г.

Минск 2003

УДК 338.4:61

ББК 65.495

Э40

Подготовка и проведение конференции осуществлены на базе Белорусского государственного экономического университета.

Э40 **Экономика здравоохранения: Материалы Междунар. науч. семинара. Минск, 13—14 июня 2002 г. — Мн.: БГЭУ, 2003. — 192 с.**

ISBN 985-426-871-3.

УДК 338.4:61

ББК 65.495

ISBN 985-426-871-3

© Белорусский государственный
экономический университет, 2003

Издается в рамках программы TEMPUS TACIS N 21.068-2000

Координаторы проекта:

Руководитель проекта *Луис Коста Ран* (Испания)

Францеск Соле Парельяда (Испания)

Мишель Маршенз (Франция)

Коллет Фуркад (Франция)

Михаил Мишкевич (Беларусь)

Наталия Попок (Беларусь)

Сергей Литовский (Беларусь)

Алла Наумчик (Беларусь)

Раиса Громыко (Беларусь)

Юрий Белых (Беларусь)

Нина Богдан (Беларусь)

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПЛАТНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ НАСЕЛЕНИЮ

Полоник И.С.,

ассист. каф. ортопед. стоматологии

Белорусского государственного медицинского университета (Минск)

В программе социально-экономического развития Республики Беларусь на 2001—2005 гг. одним из приоритетных направлений экономического развития определено формирование эффективной системы здравоохранения. Поэтому целью развития здравоохранения в этом периоде будет являться улучшение состояния здоровья населения путем повышения доступности широким слоям населения медицинской помощи и улучшения качества оказываемых медицинских услуг.

В настоящее время в республике формируется медицинская система, оптимально сочетающая бесплатную медицинскую помощь и платные медицинские услуги.

В связи с этим возникает проблема: как развивать платные услуги для оказания стоматологической помощи населению, если большинство населения живет бедно? Ответ однознач-

ный: требуется значительно повысить индекс реального ВВП на душу населения. Решение этой задачи возможно через:

1) поддержание рациональной занятости населения при среднем уровне безработицы, не превышающем 2—3 %;

2) предоставление возможности всем трудоспособным заработать средства для удовлетворения своих потребностей;

3) повышение доли заработной платы в ВВП до уровня мировых стандартов;

4) значительное сокращение масштабов бедности населения;

5) реформирование пенсионного обеспечения;

6) осуществление адресной поддержки наиболее уязвимой части населения с постепенным повышением ее жизненного уровня.

Переход к рыночным отношениям открыл дорогу предпринимательству и одновременно породил в обществе потребность в медицинских услугах высокого уровня. Платная стоматология существовала и ранее, но в советское время она была фактически полулегальной. Сейчас на рынке стоматологических услуг царит полный хаос. Каждый сам себе хозяин. Число стоматологических клиник растет, и систематизировать их по какому-нибудь признаку простому обывателю трудно. Но, несмотря на то, что 68 % горожан-респондентов (Минск) по-прежнему высказывают готовность платить лишь за услуги повышенного качества, растет доля сторонников таких услуг*. Около 3 % готовы платить за любые услуги, с 12 до 15 % выросла доля респондентов, допускающих возможность оплаты услуг, предоставляемых сверх определенного гарантированного бесплатного минимума.

Формируется конкурентная среда. Рынок становится эффективным инструментом перераспределения ресурсов и накопления средств на цели охраны здоровья. Детальное централизованное планирование здравоохранения теряет свое значение.

В настоящее время эффективность финансово-хозяйственной деятельности любого из учреждений, оказывающих населению стоматологические услуги, во многом зависит от правильно выбранной стратегии и тактики ценообразования.

*По данным пилотажного опроса на базе Республиканской стоматологической поликлиники (г. Минск, ул. Сухая, 28).

Сам факт желания руководителей клиник получить объективную информацию о своей финансово-хозяйственной деятельности, подготовленную квалифицированными специалистами, свидетельствует о начале цивилизованного подхода к менеджменту и маркетингу в стоматологии. Ценообразование — важнейший элемент маркетинга. Установленная цена на товар или услугу отражает, насколько правильно была разработана и реализована программа маркетинга. В нынешних условиях экономического кризиса руководители стоматологических фирм рассматривают проблему ценообразования как ключевую, выделяя три основных вопроса:

1) на каком уровне следует устанавливать цены на стоматологические услуги;

2) каковы финансовые издержки (затраты) на проведение конкретного вида работ;

3) как следует изменять цены, учитывая конъюнктуру рынка и общую экономическую ситуацию в стране.

Рынок стоматологических услуг имеет выраженные черты рынка монополистической конкуренции. Это проявляется, прежде всего:

- ♦ в большом количестве стоматологических учреждений и острой конкурентной борьбе;

- ♦ дифференциации стоматологических услуг;

- ♦ наличию неценовой конкуренции;

- ♦ легкости проникновения на рынок.

В соответствии с экономической теорией, закон спроса гласит: при неизменности всех прочих параметров снижение цены ведет к увеличению спроса, и наоборот, повышение цены ведет к уменьшению величины спроса. Так, в стоматологии это сохранение одного и того же уровня качества стоматологической помощи, неизменность неплатной активности. И, что тоже важно — неизменность в действиях конкурентов. Конечно, существуют определенные специфические товары и услуги, на которые закон спроса не распространяется.

Далее. Согласно закону предложения, при прочих равных условиях с повышением цены возрастает величина предложения, со снижением цены предложения сокращаются. В графическом изображении, в отличие от кривой спроса, кривая предложения имеет дополнительное ограничение — себестоимость товара или услуги. Причем уже было отмечено:

чем выше качество предлагаемых стоматологических услуг, тем выше их себестоимость. В отношении сферы врачебных услуг американские исследователи выдвинули гипотезу "изменения спроса", согласно которой врачи способны своими диагнозами и рекомендациями повысить спрос на их услуги. Утверждается, что увеличение численности врачей ведет к повышению спроса на медицинские услуги. Так, согласно V.R. Fuchs, при прочих равных условиях изменение числа хирургов в регионе на 10 % приводит к увеличению количества операций и как следствие — к увеличению гонорара врачей на 3 %. В стоматологии подобное явление может проявляться в большей степени.

Первым этапом ценообразования является постановка целей. Для стоматологии можно выделить следующие цели:

- 1) обеспечение выживаемости;
- 2) максимизация полученной прибыли;
- 3) максимальный охват рынка;
- 4) лидерство по показателям качества оказываемых стоматологических услуг.

В современных условиях цены на стоматологические услуги не могут устанавливаться без учета изменений ситуации с запросами и предложениями пациентов.

Таким образом, установить оптимальные цены на все виды лечебных процедур практически невозможно без комплексного подхода к ценообразованию и учета множества факторов.