

Кичко І.І.,
д-р екон. наук, професор,
професор кафедри управління персоналом та економіки праці,
Холодницька А.В.,
канд. екон. наук, доцент,
доцент кафедри управління персоналом та економіки праці,
Петрук Н.В.,
лікар-педіатр,
магістр кафедри управління персоналом та економіки праці,
Національний університет «Чернігівська політехніка»

СОЦІАЛЬНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ФОРМУВАННЯ КОНКУРЕНТНОГО СЕРЕДОВИЩА НА РИНКУ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ: ЕКОНОМІЧНІ ТА ЕКОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ

Kychko I.I.,
*dr.sc.(econ.), professor, professor at the department
of personnel management and labour economics,*
Kholodnytska A.V.,
*cand.sc.(econ.), assoc. prof., associate professor at the
department of personnel management and labour economics,*
Petruk N.V.,
*doctor-pediatrician,
a graduate at the department
of personnel management and labour economics,
National University "Chernihiv Polytechnic"*

SOCIAL EFFICIENCY OF CREATING A COMPETITIVE ENVIRONMENT IN THE MARKET OF MEDICAL SERVICES: ECONOMIC AND ENVIRONMENTAL PRINCIPLES

Постановка проблеми. Найбільш об'єктивним критерієм оцінки стану здоров'я населення в країні є рівень смертності та очікуваної тривалості життя. Інші показники, що використовуються для визначення рівня здоров'я, такі як «захворюваність», «інвалідність», в силу методичних, практичних аспектів обчислення не досить надійні. Це пов'язано з тим, що не всі хворі звертаються за медичною допомогою та отримують групу інвалідності. Підтверджує низький рівень здоров'я високий рівень смертності. Так, в Україні тільки за 2010–2021 роки населення країни зменшилось з 45,8 млн осіб до 41,4 млн осіб [3]. Тільки у 2020 році у розрахунку на 1000 осіб спостерігаємо 13,9 смертей. Засвідчують низький рівень здоров'я в Україні і результати міжнародних досліджень. У рейтингу Numbeo за індексом якості системи охорони здоров'я за оцінкою рівня та якості медичного обслуговування, професійного рівня медичного персоналу, а також територіальної, цінової доступності медичних послуг в світі (Health Care Index for Country) станом на перше півріччя 2021 року Україна посідає 72 місце [10]. Найвищий рівень охорони здоров'я у рейтингу мають такі країни, як Тайвань, Південна Корея, Франція (перше, друге та третє місце у рейтингу).

Необхідність відновлення порушеного процесу відтворення населення в частині стану здоров'я зумовлює актуальність дослідження шляхів підвищення соціальної і економічної ефективності діяльності закладів охорони здоров'я, зокрема шляхом запровадження конкуренції на ринку медичних послуг, проведення лікувально-профілактичних заходів, активізації здорового способу життя, що в кінцевому результаті має сприяти зниженню тимчасової непрацездатності, інвалідності, передчасної смертності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Теоретичну основу дослідження становлять праці науковців, які досліджують проблеми формування людського капіталу та його регіонального розміщення в Україні, управління закладами охорони здоров'я, диверсифікацію джерел їх

фінансування, а саме: В. І. Борщ [1], М. В. Дубина, М. М. Забаштанський [4], Г. М. Самійленко [11; 15], І. О. Хоменко [13; 14]. Невирішеним залишається питання конкретизації перспектив формування конкурентного середовища у сфері охорони здоров'я та їх впливу на зменшення екологічних ризиків та соціальної, економічної ефективності діяльності медичних закладів.

Постановка завдання. Метою статті є обґрунтування необхідності нарощування конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я у контексті якості надання медичних послуг, підвищення іміджу медичних закладів різних форм власності, посилення економічної та екологічної ефективності їх діяльності. Для досягнення мети було поставлено такі завдання, як обґрунтування необхідності розвитку ринку надання медичних послуг: в теоретичному аспекті шляхом аргументування рівнів формування конкурентного середовища в медичній сфері (лікар, медичний заклад, особистість); у практичному – зменшення негативних екологічних наслідків поведінки з медичними відходами та розробки ефективної системи управління ними.

Виклад основного матеріалу дослідження. Стратегічні пріоритети в галузі охорони здоров'я нині визначаються як використання різних джерел її фінансування, забезпечення розвитку платних послуг, введення державного медичного страхування, збільшення рівня територіальної та фінансової доступності медичної допомоги для соціально незахищених верств населення через законодавче визначення гарантованого рівня безоплатного медичного обслуговування. Для зміцнення здоров'я нації та, відповідно, зменшення необхідності потенційного фінансування медицини слід розробити систему заходів стимулювання населення до здорового способу життя, викорінення шкідливих звичок. Ефективним у цьому напрямку буде економічне стимулювання тих підприємств та установ, які здійснюють фізкультурно-оздоровчу та спортивну діяльність [7, с. 172].

Медичні послуги комунальних медичних закладів в контексті їх фінансової, територіальної доступності різним верствам населення з різним рівнем доходів створюють передумови для можливості отримання медичних послуг. Приватну медицину ми розглядаємо як доповнення до комунальної і страхової медицини, як необхідний елемент розвитку конкурентного середовища при наданні медичних послуг. Граничні тарифи на платні послуги, що надаються лікувально-профілактичними, санітарно-профілактичними, комунальними та приватними закладами охорони здоров'я, мають контролюватись відповідними органами законодавчої та виконавчої влади [7, с. 173].

Рентабельність, що закладається у ціну медичної послуги, має бути середньою у всіх галузях соціальної сфери, що сприятиме рівномірному розподілу коштів і адекватному розвитку освіти, медицини відповідно до наявних потреб особистості [5; 6].

Наслідком домінування здорового способу життя населення та надання якісних послуг закладами охорони здоров'я є заощадження праці, що може бути виражене у збереженні людських років життя й абсолютному прирості національного доходу.

Хворобу дешевше попередити, ніж її лікувати. Тому в умовах фінансової кризи при недофінансуванні закладів охорони здоров'я доцільно започаткувати національну програму по рекламуванню здорового способу життя. Реклама буде при цьому виконувати ознайомчу, роз'яснювальну та стимулюючу функцію. Це дасть змогу: зменшити витрати на лікування як на рівні особистості, так і на рівні держави; сприяти підвищенню якісного рівня трудових ресурсів, збереженню генофонду; збільшити продуктивність праці та підвищити можливі межі інтенсифікації праці.

Особливе місце у процесі надання якісних медичних послуг займає конкуренція. З метою максимізації грошових надходжень конкуруючі медичні заклади можуть використовувати цінові та нецінові методи конкуренції. При використанні цінових методів конкуренти у боротьбі за пацієнта медичні заклади знижують ціни на надані медичні послуги.

Нині в Україні зареєстровані 1682 надавачів первинної допомоги населенню, зокрема функціонують 1102 комунальні заклади охорони здоров'я, 206 – приватні заклади охорони здоров'я та 374 лікарі працюють як фізичні особи підприємці (рис. 1).

Серед рівнів формування конкурентного середовища в медичній сфері: (лікар, медичний заклад, особистість) традиційно найбільш розвиненим є рівень медичного закладу (рис. 2). У коротко- та довгостроковій перспективі формування конкурентного середовища має здійснюватися на рівні особистості та передбачати: наявність права та можливості вибору лікаря, медичного закладу, приймати самостійно рішення щодо отримання чи неотримання медичних послуг; наявність фінансової можливості отримання медичних послуг; функціонування системи медичного страхування та контролю якості медичної допомоги. Умовами формування конкурентного середовища на рівні лікаря має бути: ліцензування лікарів; право лікувальних установ і практикуючих приватних лікарів заробляти і мати прибутки [12].

Конкуренція у медичних закладах позитивно впливає і на діяльність державних медичних закладів, де з'являються контакт-центри, зменшуються черги. Пацієнти записуються через сайти. У кожній клініці повинен бути сайт. Він має бути зручним, з можливістю знайомитись з лікарями, послугами, новинами клініки. Тобто, це робота цілого інформаційного відділу, який складається з декількох працівників, у тому числі SMM-менеджера. Тому для розвитку медичної сфери потрібні спеціалісти суміжних спеціальностей.

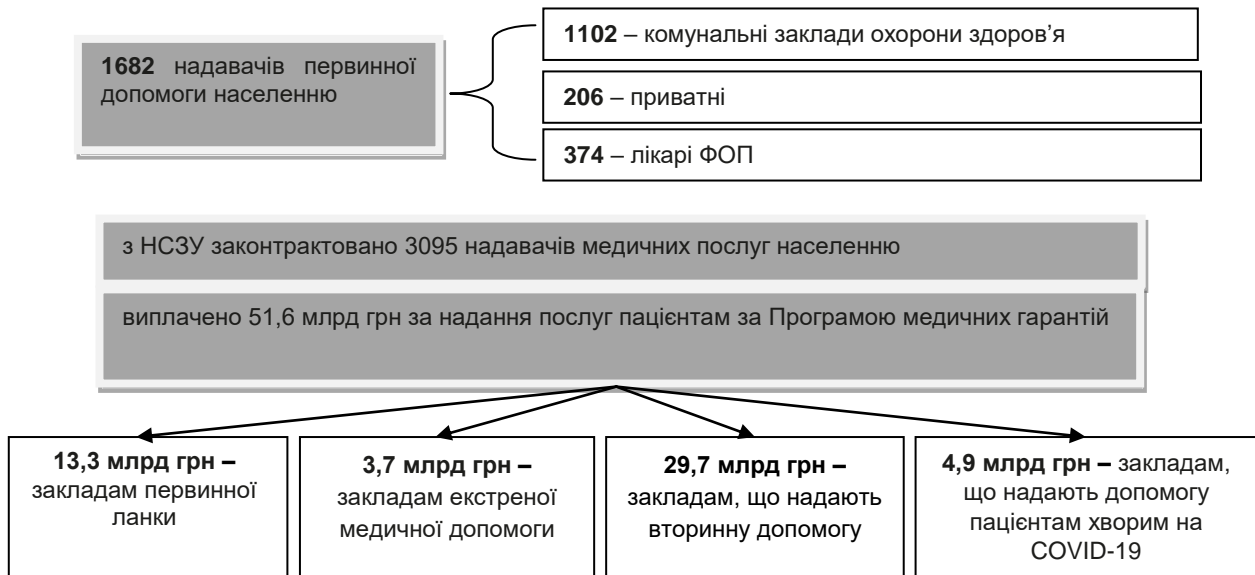


Рис. 1. Кількість надавачів медичних послуг населенню та стан фінансування їх за договорами з НСЗУ

Джерело: [8]



Рис. 2. Формування конкурентного середовища у сфері охорони здоров'я

Джерело: систематизовано авторами

Популярні останнім часом так звані check-up, тобто комплексне обстеження організму за один-два візити, що економить час пацієнта, створює можливість потурбуватись нарешті про своє здоров'я.

Тому в конкурентній боротьбі виграють багатопрофільні лікарні, в яких є багато вузьких спеціалістів та повний комплекс обстежень.

Також треба орієнтуватись на так званий імідж медичного закладу. Якщо в ньому обслуговуються vip-клієнти, то і звичайні люди думатимуть, що він гарний та престижний. Тому, коли клініка тільки створюється, краще орієнтуватись на vip-сектор пацієнтів, наприклад, одразу зробити дизайнерський ремонт, закупити сучасну апаратуру. Орієнтація на пацієнтів з доходами вище середнього створює для закладу можливість підтягнутись до ціни vip-послуг.

Якщо з пацієнтом грубо поводяться або не поважають його час, то споживач медичних послуг піде до іншої клініки. Дуже часто пацієнт не може правильно пояснити чому він не звернувся до клініки, а медпрацівники не задають правильних питань пацієнту, а тому людина не отримує того, за чим прийшла в медичний заклад і виникає почуття незадоволеності. Такий пацієнт ніколи не звернеться до клініки наступного разу.

Для пацієнтів мають переваги ті клініки, які уклали договір з Національною службою здоров'я, бо вони можуть безкоштовно отримати деякі послуги. Варто зазначити, що наразі всі заклади охорони здоров'я мають майже однакову можливість отримати фінансування з бюджету за договорами з державою щодо надання медичних послуг для пацієнтів. Це дає змогу отримати безоплатну консультацію лікаря або медичні послуги за умови, що держава законтрактувала заклад щодо надання необхідної послуги у межах програми медичних гарантій.

Також є перелік послуг, які не включені до гарантованих державою та можуть надаватися за плату комунальними закладами охорони здоров'я з урахуванням тарифів, затверджених місцевими органами влади.

У кожного пацієнта залишається право вибору на користь приватного чи комунального медичного закладу відповідно до очікувань та фінансових можливостей, а медичні заклади завжди конкурують за пацієнта, дбаючи про якість медичних послуг та доступні ціни [2].

Звісно, в державних установах більшість послуг безкоштовна, але персонал, який там працює, не завжди достатньо кваліфікований. Черги на запис до лікарів великі. Потрібно чекати тижнями, щоб потрапити до лікаря, а тому все частіше пацієнти віддають перевагу приватним установам. Можна зробити висновок, що пацієнт обирає ту клініку, в якій йому більш комфортно.

Для підвищення власного престижу, комунальним медичним закладам необхідно поступово нарощувати конкурентні переваги та змагатися за пацієнта з приватними закладами.

Реформування системи охорони здоров'я покликане забезпечити рівний доступ усім громадянам України до якісних медичних послуг, побудову пацієнтоцентричної системи надання медичних послуг.

У результаті підвищення рівня економічної, екологічної ефективності медичних закладів буде сформована ефективна та доступна для громадян система охорони здоров'я, результатом якої має стати підвищення рівня, тривалості та якості життя населення через розширення доступності медичної допомоги, підвищення її якості, сприяння продуктивній зайнятості персоналу, що працює у галузі охорони здоров'я, підвищенню рівня його соціального забезпечення, а також розвитку й оптимізації системи соціальної підтримки.

За нецінових методів конкуренції суб'єкти надання медичних послуг намагаються забезпечити більш високу якість послуг, ведуть активну маркетингову діяльність, вивчаючи попит пацієнтів та інформують їх за допомогою реклами.

Конкуренція при отриманні медичної послуги виникає тоді, коли споживання її певною особою виключає можливість одержання її іншими особами. Завдання медичної установи полягає у створенні системи оцінок рівня задоволення потреб пацієнтів. Оціночна система має пов'язувати рівень задоволення потреб пацієнтів та рівень прибутковості закладу.

Окремим питанням функціонування медичних закладів різних форм власності та підвищення їх конкурентоспроможності є поводження з лікарськими засобами, термін придатності яких закінчився, та невикористаними препаратами. Особливої актуальності набуває питання утилізації зазначених відходів медичних закладів, унеможливлення за допомогою системи державного контролю їх потрапляння на сміттєзвалища [9]. Неконтрольоване поводження з медичними відходами створює загрози для здоров'я населення через погіршення екологічного стану територій.

Варто зазначити, що заклади охорони здоров'я у процесі надання медичних послуг населенню продукують відходи таких категорій:

– А – епідемічно безпечні медичні відходи;

– В – епідемічно небезпечні медичні відходи, до яких відносяться будь-які відходи, які мали контакт із біологічними рідинами, зокрема відходи, які залишаються під час та після догляду за пацієнтами з COVID-19, невикористані, зіпсовані вакцини тощо;

– С – токсикологічно небезпечні медичні відходи;

– D – радіологічно небезпечні медичні відходи.

Матеріально-технічна база переважної більшості комунальних лікувально-профілактичних закладів недостатня для належного поводження з медичними відходами. Проблема загострюється в умовах недостатності доходів територіальних громад, на утримання яких була передана частина

державних закладів охорони здоров'я. Видатки державного бюджету для утилізації медичних відходів (закупівлі контейнерів, транспортних засобів для збирання та тимчасового зберігання медичних відходів) є недостатніми. Низькі штрафи за порушення правил утилізації медичних відходів та планові перевірки раз на три роки екологічних ризиків медичних відходів не зменшують.

При утилізації медичних відходів, особливо приватними закладами охорони здоров'я, економічна ефективність цього процесу вступає у протиріччя із екологічною ефективністю, адже знезараження, утилізація відходів потребує значних витрат. Задля зменшення витрат на зазначені цілі медичні відходи з високим рівнем токсичності та небезпеки можуть потрапляти на сміттєзвалища, підвищуючи рівень екологічної небезпеки санкціонованих та несанкціонованих сміттєзвалищ.

З метою покращення стану довкілля, зменшення рівня смертності та захворюваності постає питання підвищення рівня економічної та екологічної ефективності поводження з медичними відходами. Відтак потребують негайного вирішення такі першочергові завдання безпеки країни, фінансування яких має здійснюватись за рахунок коштів державного бюджету: побудова крематоріїв та налагодження функціонування автоклавів (як одного із найбільш безпечних і економічно вигідних методів знезараження медичних відходів) для кремації та знезараження відходів категорії В; придбання контейнерів для зберігання медичних відходів та передача їх закладам охорони здоров'я незалежно від форми власності, а також налагодження роботи пунктів прийому медичних відходів від населення; створення спеціально обладнаних приміщень для зберігання медичних відходів тощо.

Висновки з проведеного дослідження. Для відновлення порушеного процесу відтворення населення необхідно підвищити соціальну і економічну ефективність закладів охорони здоров'я населення, яка вимірюється зниженням абсолютних і відносних показників захворюваності населення внаслідок зростання якості медичних послуг (зокрема, шляхом запровадження конкуренції на ринку охорони здоров'я), проведення лікувально-профілактичних заходів, зокрема, активізації здорового способу життя, зниження тимчасової непрацездатності, інвалідності, передчасної смертності, зменшення витрат на медичну допомогу.

За таких умов важливо нарощувати конкурентоспроможність медичних закладів, оскільки це сприятиме підвищенню якості надання медичних послуг, зростанню їх соціальної відповідальності та екологічної свідомості.

Література

1. Борщ В. І. Управління закладами охорони здоров'я. Херсон : Олди-плюс, 2020. 391 с.
2. Гадомська О., Подворчанська В. Особливості медичної конкуренції: світовий досвід і Українські реалії. *Zn.ua*. 18 грудня 2020. URL: https://www.asterslaw.com/ua/press_center/publications/how_state_aid_can_impact_the_competition_in_the_ukrainian_medical_services_market/ (дата звернення: 20.09.2021).
3. Демографічна та соціальна статистика. Населення та міграція. Населення (1999–2019). *Державна служба статистики України*. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua/> (дата звернення: 20.09.2021).
4. Дубина М. В., Забаштанський М. М., Роговий А. В. Роль фінансово-кредитних установ у стратегічному розвитку сфери охорони здоров'я. *Проблеми і перспективи економіки і управління*. 2020. № 4(24). С. 64-73.
5. Кичко І. І. Елементи системного підходу до управління та фінансування соціальної сфери. *Україна: аспекти праці*. 2006. № 2. С. 17-21.
6. Кичко І. І. Макроекономічний механізм фінансування охорони здоров'я. *Фінанси України*. 2003. № 4. С. 71-77.
7. Кичко І. І. Особисті потреби: регуляторні механізми формування та забезпечення. Чернівці: Чернігівський державний інститут права, соціальних технологій та праці, 2010. 258 с.
8. Медична реформа / Єдиний веб-портал органів виконавчої влади України. URL: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya> (дата звернення: 20.09.2021).
9. Проблеми утилізації медичних відходів в Україні. *Всеукраїнська екологічна ліга*. 07 серп. 2017. URL: <https://www.ecoleague.net/pres-tsentr-vel/novyny/2017-rik/serpen/item/1322-problemy-utylyzatsii-medychnykh-vidkhodiv-v-ukraini> (дата звернення: 20.09.2021).
10. Рейтинг стран по уровню медицины. URL: <https://nonews.co/directory/lists/countries/health-care-index> (дата звернення: 20.09.2021).
11. Самійленко Г. М. Мотиваційні аспекти праці в системі органів державної та місцевої влади. *Публічне адміністрування: наукові дослідження та розвиток*. 2019. № 1(7). С. 51-65.
12. Холодницька А., Лук'яшко М. Можливості використання компетентнісного підходу в управлінні медичними закладами в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2020. № 1. С. 108-114.
13. Хоменко І. О. Синергетичний ефект взаємодії підприємств у межах кластеру. *Вісник Національного транспортного університету*. 2011. Вип. 24. С. 430-433.
14. Хоменко І. О., Волинець Л. М., Чубикіна А. О. Стратегічні засади інвестування в людський

капітал для забезпечення розвитку національної економіки України. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. 2020. № 1(21). С. 38-45.

15. An innovative approach to determine the sustainable development of regions by harmonization of the economic, social and environmental components / Popelo O., Tulchynska S., Marhasova V., Ivanova N., Samiilenko H. *Journal of Management Information and Decision Sciences*. 2021. No. 24(8). P. 1-9.

References

1. Borshch, V.I. (2020), *Upravlinnia zakladamy okhorony zdorovia* [Management of health care facilities], Oldi-plius, Kherson, Ukraine, 391 p.

2. Hadomska, O. and Podvorchanska, V. (2020), "Features of medical competition: world experience and Ukrainian realities", *Zn.ua*, available at: https://www.asterslaw.com/ua/press_center/publications/how_state_aid_can_impact_the_competition_in_the_ukrainian_medical_services_market/ (access date September 20, 2021).

3. State Statistics Service of Ukraine (2020), "Demographic and social statistics. Population and migration. Population (1999–2019)", available at: <http://www.ukrstat.gov.ua/> (access date September 20, 2021).

4. Dubyna, M.V., Zabashtanskyi, M.M. and Rohovyi, A.V. (2020), "The role of financial institutions in the strategic development of health care", *Problemy i perspektyvy ekonomiky i upravlinnia*, no. 4(24), pp. 64-73.

5. Kychko, I.I. (2006), "Elements of a systematic approach to the management and financing of the social sphere", *Ukraina: aspekty pratsi*, no. 2. pp. 17-21.

6. Kychko, I.I. (2003), "Macroeconomic health financing mechanism", *Finansy Ukrainy*, no. 4, pp. 71-77.

7. Kychko, I.I. (2010), *Osobysti potreby: rehuliatorni mekhanizmy formuvannia ta zabezpechennia* [Personal needs: regulatory mechanisms of formation and provision], Chernihivskiy derzhavnyi instytut prava, sotsialnykh tekhnolohii ta pratsi Chernihiv, Ukraine, 258 p.

8. "Medical reform", *The only web portal of the executive authorities of Ukraine*, available at: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya> (access date September 20, 2021).

9. "Problems of medical waste utilization in Ukraine", *Vseukrainska ekolohichna liha*, available at: <https://www.ecoleague.net/pres-tsentr-vel/novyny/2017-rik/serpen/item/1322-problemy-utylizatsii-medychnykh-vidkhodiv-v-ukraini> (access date September 20, 2021).

10. "Ranking of countries by level of medicine", available at: <https://nonews.co/directory/lists/countries/health-care-index> (access date September 20, 2021).

11. Samiilenko, H.M. (2019), "Motivational aspects of work in the system of state and local authorities", *Publichne administruvannia: naukovi doslidzhennia ta rozvytok*, no. 1(7), pp. 51-65.

12. Kholodnytska, A. and Lukiashko, M. (2020), "Possibilities of using the competence approach in the management of medical institutions in the conditions of health care reform", *Problemy i perspektyvy ekonomiky ta upravlinnya*, no. 1, pp. 108-114.

13. Khomenko, I.O. (2011), "Synergetic effect of enterprise interaction within the cluster", *Visnyk Natsionalnoho transportnoho universytetu*, Iss. 24, pp. 430-433.

14. Khomenko, I.O., Volynets, L.M. and Chubykina, A.O. (2020), "Strategic principles of investing in human capital to ensure the development of the national economy of Ukraine", *Problemy i perspektyvy ekonomiky ta upravlinnia*, no. 1(21), pp. 38-45.

15. Popelo, O., Tulchynska, S., Marhasova, V., Ivanova, N. and Samiilenko, H. (2021), "An innovative approach to determine the sustainable development of regions by harmonization of the economic, social and environmental components", *Journal of Management Information and Decision Sciences*, no. 24(8), pp. 1-9.