

3. Линденбратен А.Л., Гришина Н.К., Гриднев О.В. Принципы организации мониторинга основных показателей деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений в трехуровневой системе оказания медицинской помощи. Мат-лы межд. науч.-практ. конф. «Организация лечебно-профилактической помощи населению и вызовы глобализации». – М., 2012. С. 222-226.

4. Гриднев О.В., Загоруйченко А.А. Доступность организации первичной медико-санитарной помощи в период реформирования амбулаторно-поликлинических учреждений столичного региона// Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.- 2015. - №2.- С.13-15.

---

---

***Нечаев В.С.***

**НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ СОВРЕМЕННОГО РЫНКА  
МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени  
Н.А. Семашко», Москва

***Nechaev V.S.***

**SOME ASPECTS OF MODERN HEALTH SERVICES MARKET**

National Research Institution for Public Health, Moscow

**Резюме.** Рассмотрены особенности современного рынка медицинских услуг, их медицинские, социальные и экономические аспекты и приоритеты. Показано влияние глобализации на отдельные условия функционирования рынка медицинских услуг. Показана важная роль технологий проектного управления и государственно-частного партнерства в оказании медицинских услуг в секторе высокотехнологичной медицинской помощи.

**Ключевые слова:** здравоохранение, медицинские услуги, глобализация, государственно-частное партнерство, высокотехнологичная медицинская помощь.

**Abstract.** The features of the modern market of medical services, their health, social and economic aspects and priorities are considered.

The influence of globalization on certain conditions for the functioning of the medical services is demonstrated. The important role of technologies of project management and public-private partnership in the provision of health services in the sector of high-tech medical care is presented.

**Keywords:** health care, medical services, globalization, public-private partnership, high-tech medical care.

Перед системой здравоохранения РФ стоит сложная задача обеспечения доступности и качества оказания лечебно-профилактической помощи населению в условиях ограниченности отраслевых ресурсов и сдерживания роста расходов, обусловленных интенсивным развитием инновационных дорогостоящих медицинских технологий и распространением процессов глобализации на область медицинских услуг. Эффективное приспособление системы здравоохранения к глобализированному рынку медицинских услуг требует системного инструментария, объединяющего для разработки и применения эффективных стратегий и сценариев развития отрасли такие организационные технологии как проектное управление и государственно-частное партнерство, стратегическое управление организацией высокотехнологичной медицинской помощью.

Рынок медицинских услуг является сегментом сектора услуг, который способствует развитию интегрированной и эффективной социально ориентированной экономики на национальном, региональном и глобальном уровнях. Медицинская услуга - оказание консультационных и диагностических услуг, уход за больными и лекарственное обеспечение для предупреждения или лечения заболеваний и других нарушений. Отличительная черта медицинской услуги - конфликт между ее медицинской, социальной и экономической эффективностью и их приоритетностью [1].

В условиях рынка лечебно-профилактическая деятельность трудно совместима с экономической

целесообразностью при оказании («производстве») и предоставлении («продаже») медицинских услуг - чем больше здоровых, тем меньше спрос на медицинскую помощь. Рынок медицинских услуг естественно сфокусирован на получении максимальной выгоды от вложенных усилий и средств. При этом его особенностью является обеспечение доступности и качества медицинской помощи, от которых зависят состояние здоровья населения («человеческий капитал») и благосостояние конкретного общества.

Следствием социальной значимости медицинских услуг является высокий уровень требований к их качеству и учет повышенных рисков, связанных с возможностью летального исхода лечения. Медицинские услуги отличаются от других социальных услуг (например, образование) прямым и непосредственным влиянием на благополучие человека. Если оказание медицинской услуги привело к отрицательному результату, прекращение ее оказания не обязательно ведет к отмене полученного эффекта, поскольку оказание медицинской услуги в правовом отношении имеет необратимый характер. Отсюда необходимость государственного, в т.ч. юридического, контроля за участниками рынка медицинских услуг [2].

Ключевой особенностью современного рынка медицинских услуг является его глобализация. «Исчезновение» границ между странами упрощает доступ к медицинским услугам. Тенденциями последних десятилетий являются постарение населения в развитых странах и увеличение населения в странах «третьего мира». Это повышает спрос на медицинские услуги в международном масштабе в результате миграционных процессов, когда во многих странах все большую долю населения составляют представители иных национальностей со своими особенностями состояния здоровья. Тем самым повышается спрос на различные медицинские и иные услуги. Например, в США более 18%

обращающихся за медицинской помощью, не считают английский родным языком и плохо на нем говорят [3].

Интенсивный рост финансовых потребностей здравоохранения и недостаток ресурсов для его покрытия выходят на первый план среди важнейших проблем охраны здоровья населения. Существенные финансовые потери возникают при нерациональной организации медицинского обслуживания. В мире в среднем от 20% до 40% расходов на здравоохранение тратится неэффективно. Попытки решения экономических трудностей за счет сокращения государственных расходов на здравоохранение существенно ослабляют отрасль и перекладывают существенную долю оплаты медицинской помощи на население [4].

Финансовые проблемы отрасли не могут решаться без ее укрепления на основе эффективного освоения ограниченных ресурсов. Актуальный путь - внедрение современных управленческих технологий в основе которых лежат проектное финансирование, управление проектами, оценка проектов. Российский стандарт ГОСТ Р 54869-2011 «Проектный менеджмент. Требования к управлению проектом» определяет проект как комплекс взаимосвязанных мероприятий, направленный на создание уникального продукта или услуги в условиях временных и ресурсных ограничений. В российском здравоохранении опыт практического применения проектного метода управления по сравнению с производственными отраслями страны невелик. К здравоохранению прямое отношение имеют общие меры по внедрению принципов проектного управления в работу региональных органов государственной власти. Пилотными регионами по внедрению проектного управления являются Белгородская, Пензенская, Ярославская, Томская области и республика Башкортостан [5].

В современном здравоохранении, механизмы и стратегии развития технологий государственно-частного

партнерства (ГЧП), предполагающих со-разделение рисков, все более востребованы в условиях переориентации экономики страны на стратегию импортозамещения и собственные ресурсы. Их применение актуально и при решении такой медико-социальной задачи как обеспечение доступности для граждан качественной медицинской помощи и медицинских услуг. Основой регулирования общественных отношений в ГЧП является Федеральный закон Российской Федерации от 13 июля 2015 г. N 224-ФЗ «О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации». В соответствии с Приказом Минздрава России №37 от 4 февраля 2015 г. утвержден и комплекс мер развития ГЧП в здравоохранении на 2015-2016 гг.

Применение ГЧП в здравоохранении направлено на преодоление объективно существующих в отрасли таких ограничителей как нехватка финансовых средств, низкий уровень материально-технического и кадрового обеспечения организаций здравоохранения, повышение эффективности функционирования системы здравоохранения за счет нивелирования диспропорций в организации медицинской помощи населению.

Привлечение частного сектора на принципах ГЧП в сферу высокотехнологичной медицинской помощи повысит эффективность и лечебно-диагностического процесса, и формирования конкурентной среды на рынке медицинских услуг. Частный партнер – это коммерческая организация, следовательно, для долгосрочного и взаимовыгодного сотрудничества в рамках ГЧП со стороны государства необходимо соблюдение интересов и учета экономических выгод инвесторов. Основными формами ГЧП в сфере оказания высокотехнологичной медицинской помощи должны стать реорганизация крупных государственных медицинских

учреждений в акционерные общества с государственным капиталом и выполнение государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи частными клиниками. Это позволит, наравне с привлечением субъектов предпринимательской деятельности, обеспечивать и лучшее соотношение между вложенными средствами и полученным результатом.

Таким образом, для современного рынка медицинских услуг характерен конфликт между их медицинской, социальной и экономической эффективностью, их приоритетностью и необходимостью поддерживать высокий уровень качества медицинского обслуживания. Востребованными инструментами обеспечения эффективности оказания медицинских услуг потребителю в здравоохранении являются такие современные технологии как проектное управление и государственно-частное партнерство.

### **Литература**

1. Герасимов П.А. Специфика международного рынка медицинских услуг в условиях глобализации// Российское предпринимательство. - № 20 (242). – 2013. С. 144-151.
2. Шаяхметова А.Р. Специфика медицинской услуги как объекта гражданского права // Бизнес, менеджмент и право - №1. - 2010. [Электронный ресурс] <http://lexandbusiness.ru/view-article.php?id=1174>
3. Panamedical Consulting: Языковой барьер между врачами и пациентами в США [Электронный ресурс] // <http://www.intmedtourism.com/ru/news/167.html>
4. The World Health Report 2010. Health systems financing the path to universal coverage. – Geneva: WHO, 2010. – 128 p.
5. Тхориков Б.А. Проектное управление в ЛПУ: опыт Белгородской области // Здравоохранение, № 7. – 2012. – С.28-32