

СТАН РИНКУ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

Вищий державний навчальний заклад України

«Українська медична стоматологічна академія» (м. Полтава)

Дана робота є фрагментом НДР «Наукове обґрунтування технологій управління та організації різних видів медичної, в тому числі стоматологічної, допомоги дорослому та дитячому населенню в період реформування системи охорони здоров'я», № держ. реєстрації 0113U004778.

Вступ. Докорінне реформування охорони здоров'я в Україні протягом останніх років супроводжується розвитком ринкових відносин в охороні здоров'я [2,4,11]. У першу чергу розвиток ринку торкнувся стоматології. По-перше, стоматологи в усьому світі, незалежно від прийнятої в країні системи охорони здоров'я, мають найбільший досвід надання платних послуг населенню, по-друге, на початку 90-х років в Україні з'явилося безліч приватних стоматологічних організацій, що пропонують населенню платні стоматологічні послуги [5]. У цих умовах питання сучасного менеджменту та маркетингу в стоматології набули особливої актуальності, яка зберігається до теперішнього часу. Тим часом багато питань менеджменту та маркетингу в стоматології залишаються недостатньо вивченими. Перш за все, слід мати на увазі, що ринкові відносини в охороні здоров'я, і в стоматології зокрема, будуються в нашій країні на базі значно зруйнованої державної системи охорони здоров'я, яка діяла впродовж багатьох десятиріч. Психологія і лікарів, і пацієнтів, які в масі своїй не знають, що таке приватна практика, зовсім інша, ніж у людей, які вважають купівлю-продаж медичних послуг природним процесом. Нарешті, різко відрізняються прийняті в державних установах в минулі роки адміністративні методи управління від сучасних, з переважанням економічних і соціально-психологічних методів [7, 10].

Мета даної роботи – дослідити сучасний стан ринку стоматологічних послуг в Україні.

Об'єкт і методи дослідження. Об'єктом вивчення був ринок стоматологічних послуг в Україні. Методи дослідження: бібліосемантичний – для вивчення та аналізу стану ринку стоматологічних послуг, епідеміологічний – для оцінки поширеності та рівню стоматологічних захворювань та потреби в стоматологічних послугах.

Результати досліджень та їх обговорення. Медична послуга – це заходи або комплекс заходів, спрямованих на профілактику захворювань, їх діагностику та лікування, мають самостійне закінчене значення і певну вартість [1]. Стоматологічні послуги є різновидом професійних медичних послуг, орієнтованих на особливе благо – здоров'я людини. Отже, стоматологічна послуга є необхідна і достатня

професійна дія, здійснювана стосовно пацієнта з профілактичною, діагностичною, лікувальною та (або) реабілітаційною метою.

Таким чином, під стоматологічною послугою розуміється – захід (або комплекс заходів), спрямований на профілактику хвороб зубів і порожнини рота, їх діагностику та лікування, що має самостійне закінчене значення і певну вартість.

Стоматологічні послуги мають чотири основні ознаки, що відрізняють будь-яку послугу від товару. Цими універсальними відмінними ознаками вважаються: невідчутність, невіддільність від джерела послуги, мінливість якості, незбереженість.

Невідчутність. Пацієнт, що прийшов на прийом до стоматолога, не може заздалегідь знати результат відвідування, він змушений просто вірити стоматологу на слово. Однак, для підвищення «відчутності» запропонованих стоматологічних послуг в ряді випадків можна дати деяке уявлення про характер конкретної послуги. Наприклад, можна продемонструвати пацієнтові фотографії з результатами естетичної реставрації зубів.

Невіддільність від джерел послуги. Пацієнт, що записався до певного стоматолога, отримує вже не ту послугу якщо потрапить через відсутність цього стоматолога до іншого.

Мінливість якості. Одну і ту ж стоматологічну послугу лікарі різної кваліфікації надають по-різному, і навіть один і той же стоматолог може допомогти пацієнтові по-різному залежно від свого стану.

Незбереженість. Стоматологічну послугу неможливо зберегти для подальшого надання. Надати послугу можливо лише тоді, коли є пацієнт.

Особливістю стоматологічних послуг є те, що частина з них мають речові атрибути, тобто конкретні матеріальні результати у вигляді пломб, різних конструкцій зубних протезов, імплантантів, ортодонтичних апаратів. Дана обставина суттєво відрізняє стоматологічну діяльність від більшості інших видів медичної діяльності [9], зумовлюючи можливі особливості договірних відносин при здійсненні стоматологічної практики. Треба відзначити, що поряд із зазначеними речовими атрибутами надання стоматологічних послуг часто супроводжується рядом додаткових послуг, що забезпечують той чи інший рівень загального сервісу. Так, комфортні умови очікування прийому в холі перед кабінетом лікаря, естетичний дизайн інтер'єрів, відсутність черг, уважне ставлення і люб'язність з боку персоналу клініки до запитів пацієнта – всі ці сервісні атрибути хоч і не змінюють професійного медичного істоти

стоматологічної допомоги, все ж є важливими елементами її надання.

Ринок стоматологічних послуг – система взаємодії покупців і продавців стоматологічних товарів і послуг [8, 12]. Ця взаємодія призводить, врешті-решт, до можливостей обміну між учасниками ринку. Під покупцями розуміються споживачі, які набувають стоматологічні товари і послуги. До продавців відносяться стоматологічні установи або лікарі-стоматологи, які мають дозвіл на здійснення діяльності у вигляді ліцензії, здійснюють приватну стоматологічну практику, продають стоматологічні товари і послуги. Ринок формується на підставі попиту і пропозиції, які створюються відповідно покупцями і продавцями. В ідеалі вважається, що в результаті ринкових відносин і покупець, і продавець залишається задоволеними результатами обміну між ними.

Теорія «ідеального ринку» була описана видатним англійським економістом XVIII в. Адамом Смітом, який припускав, що ринок повинен діяти в умовах вільної конкуренції безлічі продавців і покупців. При цьому продавці не вступають в змову один з одним і конкурують, використовуючи для цього тільки ціни на власні товари та послуги, стурбовані отриманням максимального прибутку. Разом з тим, покупці стурбовані придбанням товарів, які максимально задовольняли б їх потреби, вільно витрачаючи гроші на ті з них, які найбільше їм підходять в даний момент часу. При цьому покупці повністю інформовані про споживчі властивості та ціни на товари.

Охорона здоров'я як галузь суспільного господарства має ряд характеристик, що порушують дію ринкового механізму. Частина медичних послуг має властивості «громадських благ» [8,9]. Економічна теорія виділяє особливий тип результатів господарської діяльності – так звані «громадські блага». Їм властиві характеристики, що відрізняють їх від товарів індивідуального споживання. По-перше, вони є об'єктом колективного споживання. Це означає, що споживання послуг однією людиною не применшує ресурси споживання, доступні іншим членам суспільства. По-друге, на суспільні блага, на відміну від благ індивідуального споживання, не поширюється принцип виключення інших осіб з процесу споживання. Наприклад, санітарно-гігієнічні заходи неминуче стають надбанням великих груп населення. Виникає ефект «транспортного зайця»: люди отримують блага, але не платять за них.

Для задоволення потреб у послугах з характеристиками «суспільних благ» в усіх країнах діє так званий сектор «суспільної охорони здоров'я». Він включає служби, які здійснюють контроль за епідеміологічною ситуацією, провідні роботу з лікування інфекційних захворювань, що займаються санітарно-просвітницькою роботою та інше. У сферу суспільної охорони здоров'я традиційно входять санітарно-епідеміологічні станції, громадські оздоровчі центри і т.д. Ці установи зазвичай фінансуються з державного бюджету на основі принципу утримання, тобто оплачується їх готовність до роботи (вкладені ресурси), а не конкретні її результати

Слід, однак, визнати, що наявність властивостей суспільного блага лише в малому ступені пояснює порушення ринкового механізму в охороні здоров'я. Ці властивості притаманні відносно невеликій частині медичних послуг. Послуги з лікування, наприклад, відновлення відсутніх зубів не наділені характеристиками суспільних благ, їх споживання строго індивідуально і не має зовнішнього ефекту. Тобто ці послуги мають властивості приватного блага.

Значно важливіше значення мають інші характеристики медичних послуг. Вони і визначають відхилення від звичайної ринкової моделі. Економічна теорія визначає ці відхилення як «вади ринку» (market failures). До них відносяться:

1. Недостатня інформованість споживача;
2. Неможливість самостійного вибору необхідних послуг;
3. Неможливість самостійного вибору необхідного обсягу наданих послуг, т. к. вибір визначається виробником послуг – лікарем;

Недостатня інформованість споживача. Ринок може бути надійним регулятором розподілу ресурсів тільки за умови повної інформованості споживача і його незалежності від виробника товарів [3, 8]. В охороні здоров'я ці умови, як правило, не дотримуються, крім того, хвора людина як споживач медичних послуг не володіє тими знаннями, які дозволили б йому оцінити обсяг і ціну придбаних послуг. Йому важко вибрати лікаря, здатного надати послугу за нижчою ціною. У багатьох випадках споживач не може здійснювати раціональний вибір необхідних послуг вже в силу свого хворобливого стану, а іноді і в результаті тимчасової або повної недієздатності.

На відміну від звичайних ринків, в охороні здоров'я виробник, а не споживач визначає обсяг благ, що надаються. Лікарі виступають в двох особах – як агенти пацієнтів, визначають міру їх потреб і обсяг необхідних послуг, і як виробники цих послуг. Іншими словами, лікарі визначають не тільки пропозиції послуг, але і попит на них [9]. В результаті можливий конфлікт між медичними та економічними інтересами лікарів. Вони можуть перебільшувати обсяг необхідних процедур, виключити з набору товарів і послуг дешеві замітники, вибрати ті види послуг, які забезпечують повне навантаження поліклінік і т.д. Економічна теорія оперує поняттям попиту, спровокованого пропозицією. Йдеться про нав'язування пацієнтові послуг, не дуже потрібних або зовсім не потрібних для досягнення клінічного результату, але необхідних виробникам медичних послуг для забезпечення своїх економічних інтересів. Інформаційна «асиметрія» постачальника і споживача стоматологічних послуг деформує звичайну взаємодію попиту і пропозиції. Досить сказати, що в країнах, де стоматологічна допомога оплачується за кожен окрему послугу (діє гонорарний принцип), обсяг цих послуг помітно вище, ніж у країнах, де ця допомога оплачується у вигляді фіксованої суми на одного пацієнта (діє подушний принцип). Так, у Німеччині та Франції, що відносяться до першої групи країн, число стоматологічних відвідувань становить відповідно 11,5 і 7,2 на душу населення.

Таблиця

Відмінні характеристики ринку стоматологічних послуг

Ринок досконалої конкуренції	Ринок стоматологічних послуг
Велика кількість продавців	Число продавців обмежена, існують обмеження входу на ринок
Однорідність товару	Неоднорідність стоматологічної послуги, її індивідуальність, унікальність
Достатня поінформованість покупців.	Інформаційна «асиметрія».
Можливість зіставлення ціни товару і його якості.	Неможливість або утрудненість зіставлення ціни і якості
Реалізація продукції здійснюється, як правило, безпосередньо.	У більшості випадків потрібна участь «третьої сторони» – компетентного посередника, який і оплачує значну частину медичних послуг

У Великобританії, де використовується подушний принцип оплати лікарів, на одну людину припадає тільки 5,5 відвідувань на рік [9].

Можна схематично показати відмінності ринку досконалої конкуренції від тієї ринкової структури, яка характерна в цілому для ринку стоматологічних послуг [3] (табл.).

Висновки. Виходячи з наведеного порівняння, можна стверджувати, що ринок стоматологічних послуг, з точки зору організаційної структури, є ринком недосконалої конкуренції. При цьому за своїми основними характеристиками він в більшій мірі наближається до структур, які в економічній теорії класифікуються як олігополія [12]. Ці обставини неминуче накладають свій відбиток на поведінку виробників, зміна їх першочергових цілей, систему ціноутворення, що також вимагає специфічного

регулювання процесів, що відбуваються в цих ринкових структурах з боку держави.

Особливо важлива роль принципів доступності та рівності в отриманні медичної допомоги. Обсяг споживання медичних послуг не може визначатися тільки рівнем платоспроможності людини. Це особливо очевидно в тих випадках, коли для зменшення страждань і порятунку життя людини потрібна екстрена медична допомога. Необхідність коригування ринкового механізму розподілу ресурсів диктується і тією обставиною, що найбільшу потребу в медичній допомозі, в тому числі і стоматологічній, мають особи з низьким доходом. Вони мають гірші умови життя і праці, відповідно показники їхнього здоров'я нижче, ніж у забезпечених верств населення. Забезпечення рівних можливостей у споживанні медичних послуг диктує необхідність перерозподілу бюджету охорони здоров'я на користь найбільш нужденних – людей похилого віку, дітей, осіб з низьким доходом, хронічних хворих і т.д. Основою розвитку галузі стає принцип суспільної солідарності: багатий платить за бідного, здоровий – за хворого. Реалізація цього принципу вимагає активного втручання держави [6]. Державне регулювання ринку стоматологічних послуг потребує створення сучасного механізму застосування державними органами, закладами системи охорони здоров'я заходів законодавчого, виконавчого та контролюючого характеру, спрямованих на досягнення необхідних соціально-економічних цілей.

Перспективи подальших досліджень. Впровадження ринкових методів господарювання в стоматології показало, що державна система стоматологічного обслуговування має ще певний потенціал реформування. Таким чином, формування ринку стоматологічних послуг, поява великої кількості приватних стоматологічних організацій, певний потенціал подальшого реформування державних стоматологічних організацій обумовлюють практичні дослідження питань менеджменту та державного регулювання сфери охорони здоров'я.

Література

1. Галузевий класифікатор «Довідник медичних процедур (послуг) та хірургічних операцій» [Електронний ресурс] : офіційний сайт клініки «Гарвіс». – Режим доступу : <http://www.garvis.com.ua/dovidnyk/nsi/help/ru.html>.
2. Державна політика фінансування галузі охорони здоров'я в Україні: [Електронний ресурс] / Д. В. Карамішев, О. Є. Вашев, А. С. Немченко, Б. О. Волос. – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/e-journals/DeBu/e-book/doc/2/02.pdf>
3. Донсков Д. В. Государственное регулирование рынка стоматологических услуг Чувашской республики / Д. В. Донсков // Чебоксары, 2006. -Код доступа http://knowledge.allbest.ru/management/2c0a65625b2ac68b4c53b88521206d27_4.html
4. Ждан В. М. Напрямки реалізації програми «Здоров'я 2020: Український вимір» в Полтавській області / В. М. Ждан, І. А. Голованова, В. П. Лисак, І. В. Ксьонз // Вісник проблем біології і медицини. – 2014. – Вип. 3, Т. 1. – С. 21-24.
5. Клименко В. И. Проблемы организации работы стоматологической службы (по данным анкетирования врачей стоматологов-терапевтов) / В. И. Клименко, И. В. Смирнова // Вісник проблем біології і медицини. – 2014. – Вип. 3, Т. 1. – С. 153-156.
6. Концепція реформування стоматологічної служби України (основні засади) (Проект – Громадське обговорення). Режим доступу http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20080609_0html.
7. Лехан В. М. Модернізації вторинної медичної допомоги – шлях до підвищення ефективності охорони здоров'я / В. М. Лехан, В. Г. Гінзбург, Л. В. Крячкова, Е. В. Борвінко // Вісник проблем біології і медицини. – 2014. – Вип. 3, Т. 1. – С. 201-205.
8. Малік Є. О. Моделі організації систем фінансування охорони здоров'я, прийнятність їх для України / Є. О. Малік, Д. А. Малік // Ринок цінних паперів України. – 2006. – № 5-6. – С. 25-30.
9. Огляд ринку медичних послуг [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.credit-rating.com.ua/ru/file_viewer.html?id=27ca24d08b3b9751cfa88075432e306a.
10. Савчук О. В. Соціологічне дослідження як елемент інформаційної бази для оптимізації діяльності стоматологічних закладів здоров'я / О. В. Савчук // Вісник проблем біології і медицини. – 2014. – Вип. 3, Т. 1. – С. 308-312.

11. Слабкий Г. А. Здоровье 2020 – новая европейская политика и стратегия в интересах здоровья населения / Г. А. Слабкий, Г. Я. Пархоменко, Н. Ю. Астахова // Вісник проблем біології і медицини. – 2014. – Вип. 3, Т. 1. – С. 16-20.
12. Столяров С. А. Рынок медицинских услуг: Некоторые его характеристики, проблемы и аспекты управления : монография 3-е изд. испр. и дополн. / С. А. Столяров. – Барнаул : АзБука, 2005. – 269 с.

УДК 616. 31(477)

СТАН РИНКУ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

Ляхова Н. О., Нестеренко О. М.

Резюме. В статті аналізується стан ринку стоматологічних послуг в Україні на сучасному етапі. Вивчаються впровадження ринкових методів господарювання в медицині, особливості ринкових відносин в галузі охорони здоров'я, зокрема в стоматології. Доводиться необхідність реформування системи стоматологічної допомоги в Україні та державного регулювання її діяльності.

Ключові слова: ринок стоматологічних послуг, ринкові відносини, державне регулювання сфери охорони здоров'я.

УДК 616. 31(477)

СОСТОЯНИЕ РЫНКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ В УКРАИНЕ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Ляхова Н. А., Нестеренко О. Н.

Резюме. В статье анализируется состояние рынка стоматологических услуг в Украине на современном этапе. Изучаются внедрение рыночных методов хозяйствования в медицине, особенности рыночных отношений в области здравоохранения, в частности в стоматологии. Доказывается необходимость реформирования системы стоматологической помощи в Украине и государственного регулирования ее деятельности.

Ключевые слова: рынок стоматологических услуг, рыночные отношения, государственное регулирование сферы здравоохранения.

UDC 616. 31(477)

A Condition of Dental Services in Ukraine

Lyakhova N. O., Nesterenko O. N.

Abstract. The aim of this investigation is to inspect modern condition of dental services in Ukraine. The object of a research is dental services in Ukraine. There are following methods of investigation: bibliosemantic method is for study and analysis of dental services, epidemiologic one is for evaluation and detection of a level of dental diseases and patient's need in stomatological services.

Results. Dental services are kind of professional medical benefits, directed on person's health. So, dental service is necessary and important action referred only to a patient with preventive, diagnostic, medical and rehabilitative aim.

As a result, dental service is a kind of an action directed to prevention of dental diseases, their diagnostics and type of treatment.

Dental practice management is a system of customer's and shop assistant's interaction of dental goods. This interaction causes an exchange between participants of market. Customers are users who obtain dental services and goods. Shop assistants are dental institutions or dentists that have a license for a practice, perform private practice and sell dental goods. A market is formed by customers and shop assistants. As a result of market relations customers and shop assistants are satisfied by exchange results.

Health protection as a field of general establishment consists of some characteristics which destroy an action of market mechanism. A part of medical services has peculiarities of "public goods". Economic theory points out special type of economic activities known as ("public goods"). In order to satisfy service needs in all countries there is so called a sector of "public health protection". Sanitation and epidemiological centers, public health establishments and others are the part of public health protection. These institutions are usually financed by state budget.

Other characteristics of medical services have more important significance. They determine a defection from traditional market model. Economic theory defines these defections as "market failures". They include an inadequate user's awareness, impossibility of choice of necessary goods and services, impossibility of choice of necessary dental services, because they are determined only by a doctor.

Conclusions. Dental services market is a market of incomplete contest. It closes to such structures which are classified as oligopoly. These developments inevitably affect the behavior of producers; change their primary goals, the system of costs that also requires specific regulation of processes that occur in these market structures of state. Especially there is an important role of accessibility and equability of medical service. The amount of medical services consumption cannot be determined only by the level of person's solvency. The basis of field development is a principle of public solidarity: for example a rich man pays for poor one; healthy person pays for sick one. A realization requires active government interference.

Prospects for further investigations. A formation of dental services, presence of private dental organizations, defined potential for further reform of state dental organizations contribute to the practical study of management and government regulation of health care.

Keywords: dental services, market relations, government regulation of health protection.

Рецензент – проф. Голованова І. А.

Стаття надійшла 19. 06. 2014 р.