

# ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Р. МОЛДОВА

Svetlana BOGDANOVA, Lect. univ.

Universitatea Tehnica a Moldovei

**Abstract:** *Odată cu dezvoltarea relațiilor de piață în sistemul de sănătate și creșterea volumului de servicii contra plată, devine tot mai relevantă justificarea proporțiilor și relațiilor dintre principiile de stat și de piață în îngrijire a sănătății, precum și consolidarea statului în dezvoltarea industriei, deoarece este necesar pentru a asigura accesul la asistența medicală pentru toate straturile populației, oferindu-le cu un minim garantat de servicii medicale gratuite.*

**Cuvinte cheie:** *asistența medicală gratuită, servicii medicale contra plată, instituțiile medicale de stat, instituțiile medicale private.*

Рынок медицинских услуг является сегментом рынка услуг. Сфера услуг поддерживает экономический рост и развитие благодаря формированию конкурентной экономики, созданию новых рабочих мест, расширению всеобщего доступа к услугам первой необходимости и стимулированию торговли. Секторы услуг формируют костяк интегрированной и эффективной экономики на национальном, региональном и глобальном уровнях.

Последствия перехода экономики Республики Молдова от командно-административной к рыночной, отразились на всех отраслях народного хозяйства, в т.ч. и на здравоохранении. Однако, даже в условиях рыночных отношений медицинская помощь призвана обеспечить реализацию важнейшего социального приоритета – сохранение и улучшение здоровья граждан, оказание им высококвалифицированных лечебных, оздоровительных и профилактических услуг.

Важным отличием от других социальных услуг (как, например, образование) является тот факт, что медицинские услуги влияют на благополучие человека напрямую и дают немедленный результат, что повышает необходимость участия государства как стороны, которая могла бы обеспечить помощь пациентам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, и гражданам, не имеющим доступа к медицинским услугам. В Республике Молдова медицинские услуги, как платные так и бесплатные, оказывают организации различных форм собственности. Предоставление платных медицинских услуг все еще носит фрагментарный характер. Платные медицинские услуги оказываются в некоторых государственных медицинских учреждениях, в частности, в поликлиниках. Только 6% больниц являются частными, а что касается клиник, лабораторий или других медицинских учреждений, то практически все они принадлежат государству. Медицинский персонал является самым ценным внутренним ресурсом медицинских учреждений, который обеспечивает результативность его деятельности. Оказание медицинских услуг высоко индивидуализировано, процесс производства медицинских услуг неотделим от процесса их потребления и является результатом взаимодействия врача и пациента. При этом пациент сам активно участвует в процессе оказания услуги (выполняет рекомендации врача, содействует процессу лечения, принимает необходимые препараты). Заинтересованность пациента в достижении положительного результата лечения и доверие, устанавливающееся между пациентом и врачом, являются важными факторами успеха.

Следствием высокой социальной значимости медицинских услуг является высокий уровень требований к их качеству. Организация и работник, предоставляющие медицинские услуги, берут на себя высокие риски, связанные с возможностью негативного исхода процесса лечения. Международные специализированные организации, а также государства на национальном уровне формируют стандарты оказания медицинских услуг и требования к персоналу, медицинским изделиям и препаратам, а также регламентирует сопутствующие сферы, как, например, медицинское страхование.

**Численность медицинского персонала за период 2010-2014гг.**

	2010	2011	2012	2013	2014
Численность врачей	12780	12914	12794	12934	12880
Численность среднего персонала	27519	27445	27407	26781	25938
Численность персонала занятых на станциях скорой помощи	3298	3349	3304	3313	3230

Источник: Национальное Бюро Статистики Р.Молдова – Статистика по отраслям, Здравоохранение

В 2014 году (см. Таб.1) численность среднего медицинского персонала по сравнению с 2010 годом сократилась на 1581 человека. Основными предпосылками к сокращению стали миграция медицинских работников в другие отрасли или за границу. Также в силу того, что негосударственные учреждения почти в 2 раза больше, отток специалистов из государственных учреждений, огромное количество. На сегодняшний день 2259 -(16,9%) врачи всех специальностей и 1540-(6,2%) средний медицинский персонал работают в негосударственном секторе, Следовательно, не только государство несет соответствующие материальные потери, но простой гражданин Р.Молдова нуждающийся в медицинских услугах. В интересах правительства Р.Молдовы не допустить распада государственной системы здравоохранения, поэтому Сохранить должный уровень медицинских кадров и снизить уровень текучести кадров в государственных и муниципальных медицинских учреждениях, представляется возможным лишь через использование всех факторов мотивации профессиональной деятельности, направленной на повышение производительности труда, рационального использования производительных ресурсов.

Таблица 2.

**Сеть медицинских учреждений по формам собственности Р.Молдова за период 2010 –2014гг.**

	2010	2011	2012	2013	2014
<b>Больницы</b>	84	86	85	85	87
Государственные	73	73	72	72	72
Негосударственные	11	13	13	13	15
<b>Мед.учреждения, амбулаторные или поликлиники которые оказывают мед. помощь</b>	790	837	818	947	1028
Государственные	274	283	307	352	423
Негосударственные	516	554	511	590	596

Источник: Национальное Бюро Статистики Р.Молдова.md–Bancadedate- Reteaua institutiilor medicale Identificator al tabelului:SAN0101

К концу 2014 г (см. Таб.2 )в Молдове насчитывалось 1028 медицинских учреждений (больничные учреждения+учреждения, оказывающие первичную медицинскую помощь). Они крайне не однородны по профилю деятельности, численности персонала и количеству обслуживаемых клиентов. Единицей учета может быть как врач частной практики, ведущий прием с одним стоматологическим креслом, так и многопрофильная клиника с тридцатью отделениями и оборотом в сотни тысяч приемов в год. Из них, негосударственных учреждений – 596, государственных и муниципальных – 423. Таким образом, количество негосударственных медицинских учреждений и центров почти в два раза превосходит количество государственных и муниципальных.

Проблема разграничения платной и бесплатной медицинской помощи в здравоохранении Р.Молдова становится все острее, а существующее законодательство, ввиду отсутствия соответствующих норм пока , что не позволяет подойти к ее решению. Не смотря на принятие закона РМ “Об обязательном медицинском страховании”, который должен был в значительной степени радикализировать обстановку и потребители новых подходов к дальнейшему развитию всей системы охраны здоровья населения.

Цель медицинского страхования - повысить качество и расширить объем медицинской помощи посредством: радикального увеличения ассигнований на здравоохранения; децентрализации системы управления фондами здравоохранения; материальной заинтересованности медицинских работников в конечных результатах; экономической заинтересованности предприятий в сохранении здоровья

работающих; экономической заинтересованности каждого человека в сохранении своего здоровья. Именно так широко определена цель в законе о медицинском страховании.

Можно выделить, что медицинское страхование- это новые экономические отношения в здравоохранении в условиях рынка, то есть создание такой системы охраны здоровья и социального обеспечения, которая реально гарантировала бы всем жителям Р.Молдова свободно доступную квалифицированную медицинскую помощь, независимо от их социального положения и уровня доходов.

В сложившейся экономической ситуации сохранение государственных обязательств по предоставлению бесплатной медицинской помощи на универсальной основе практически нереально. Данные предоставленные Национальным Бюро Статистики о затратах на здравоохранение из консолидирующего бюджета,(см.Таб.3), свидетельствуют об очень неравномерном развитии сектора здравоохранения Р.Молдова, что обусловлено значительным ростом цен и медленным становлением страховой медицины. Основная проблема страховой медицины состоит в том, что наличие страхового полюса фактически не приводит к появлению отношений и обязательств, традиционно возникающих между страхователем и страховщиком. Поскольку не налажена система индивидуального учета обратившихся за медицинской помощью, нет проверки затрат и их учета на предоставление медицинских услуг, не организован мониторинг качества обслуживания и лечения, то финансирование идет на лечебные услуги, а не на койко-место. При самых благоприятных условиях (Выполнение обязательств государственного бюджета по взносам на ОМС, привлечение дополнительных источников финансирования) финансовых ресурсов для обеспечения бесплатности всех видов медицинской помощи будет недостаточно. При этом важно учитывать, что чрезмерные обязательства государства ведут к деформации экономических отношений в отрасли, поскольку в условиях несбалансированности программ ОМС ограничиваются возможности полноценных договорных отношений между финансирующей стороной и МУ, а значит, и повышения эффективности и качества оказания медицинской помощи. Тем самым нарушается важнейшее условие осуществления реформы здравоохранения - предсказуемость поступлений финансовых ресурсов.

Таблица 3

**Затраты на здравоохранение с консолидирующего бюджета  
за период 2010-2014гг.**

	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Затраты на здравоохранение млн.лей	3996,4	4259,6	4749,8	5226,9	5890,5
Доля в общем объеме расходов консолидированного бюджета ,%	13,6	13,3	13,4	13,5	13,3
Доля расходов на здравоохранение в ВВП ,%	5,6	5,2	5,4	5,2	5,3

*Источник: Национальное Бюро Статистики Р.Молдова.md–Bancadedate- Reteaua institutiilor medicale Identificator al tabelului: SAN0601*

Не менее очевиден и отрицательный социальный и политический эффект чрезмерной декларативности государственных обязательств: бесплатность медицинской помощи становится все более иллюзорной, растет недовольство населения состоянием служб здравоохранения. Объявив медицинскую помощь полностью бесплатной, государство все более утрачивает возможности предоставить такую помощь, тем, кто в ней более всего нуждается. Одновременно активизируется рынок медицинских услуг негосударственной формой собственности. Ежегодно открываются новые частные клиники, платная медицина охватывает все новые направления медицины и новые потребительские сегменты. В связи с этим развитие рынка платных медицинских услуг в современных условиях представляет не только теоретический, но и практический интерес в целом по стране.

На основе выше изложенного можно сделать следующие выводы, что сущность медицинских услуг предопределена их специфической как социально значимых благ смешенного типа, внешний эффект которых настолько существенен и важен, вследствие чего получает подчиненное, второстепенное значение возможность конкуренции и исключаемости в потреблении, т.е. тех характеристик, которые присущи услугам как частным благам. Медицинская услуга значимое благо должна сохранить независимость доступа к ее получению от уровня благосостояния потребителя и определяться состоянием его здоровья. Принципиальная важность этого положения состоит в том, что

доступность и выбор медицинской помощи не мог и не должны входить исключительно в сферу рыночного регулирования.

Тем не менее в современных условиях для стимулирования ресурсосбережения, а также для привлечения дополнительных средств на расширение медицинской помощи и повышения качества медицинских услуг, привнесение духа состязательности и новаторства целесообразно в разумных пределах использовать рыночные отношения в сфере медицинских услуг как дополнение общественного сектора здравоохранения. Государство должно выступать гарантом бесплатности и доступности в тех видах медицинских услуг, которые формируют базовую насущную потребность всех граждан в охране здоровья.

Платный сектор целесообразно развивать в области тех медицинских услуг, которые отличаются высокой эластичностью спроса от дохода и цены, а также характеризуются большой свободой потребительского выбора. Платная медицина призвана дополнять общественный сектор здравоохранения, компенсируя его недостатки и усиливая в ходе конкуренции общий потенциал системы охраны здоровья и суверенитет потребителя.

## Bibliografie

1. Восколович Н.А – “Экономика платных услуг” изд. “Юнити”. Москва, 2007г.
2. <http://uchebnikionline.com> Баева О.В. “Менеджмент в области здравоохранения” 23.11.15 21:08
3. Столяров С.А. “Рынок медицинских услуг” Некоторые его характеристики, проблемы и аспекты управления.- Барнаул: Аз. Бука,2005.
4. <http://geographyofrussia.com/20-stran-mira-s-naibolshej-zanyatostyu-naseleniya-v-sfere-uslug/> 23.11.15 16:02
5. “о Национальной программе формирования здорового образа жизни РМ на 2007-2015 гг”.  
Опубликован : 15.06.2007 в Monitorul Oficial Nr. 82-85 статья № : 676
6. <http://www.statistica.md> Национальное Бюро Статистики Р.Молдова.md–Bancadedate-Reteauainstitutiilormedicale Identificator al tabelului: SAN0601 23.11.15
7. <http://www.statistica.md> Национальное Бюро Статистики Р.Молдова.md–Bancadedate-Reteauainstitutiilormedicale Identificator al tabelului:SAN0101 23.11.15
8. <http://www.statistica.md> Национальное Бюро Статистики Р.Молдова– Статистика по отраслям, Здравоохранение, Численность врачей, Численность среднего персонала, Обслуживание население скорой помощью. 24.11.15. 15:32
9. Национальное Бюро Статистики –Молдова в цифрах,2015г. С.31
10. <http://www.noi.md> 23.11.15 19:19
11. <http://www.ms.gov.md/> 23.11.15 19:45