

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ, ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

УЧЕБНИК

В двух томах

Том 2

Под редакцией профессора В.З. Кучеренко

Министерство образования и науки РФ

Рекомендовано ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» в качестве учебника для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 «Лечебное дело» и 060103.65 «Педиатрия» по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения»

Регистрационный номер рецензии 386 от 20 июля 2012 года
ФГАУ «Федеральный институт развития образования»



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2013

Глава 15

Экономика здравоохранения: предмет изучения и история

Экономика здравоохранения — комплекс экономических знаний о формах, методах и результатах хозяйственной деятельности в области медицины, ее организации, управлении и развитии.

Отправная точка анализа экономических проблем здравоохранения — рассмотрение его как области человеческой деятельности и отрасли народного хозяйства. При этом в здравоохранении, как и в любой другой области деятельности человека, могут быть выделены две стороны. Одна — профессиональная, составляющая содержательный аспект медицинской деятельности. Нет такой сферы применения способностей человека, которая бы не требовала наличия определенных профессиональных навыков или в которой отсутствовало бы содержание. Другая сторона — экономическая. Она представлена той хозяйственной формой, в ограниченных объективных рамках которой неизбежно совершается данная деятельность. Нет такого вида профессиональной деятельности, которая бы содержательно осуществлялась в отрыве от какой-либо конкретной экономической формы.

Указанные стороны деятельности в здравоохранении (профессиональное содержание, имеющее к тому же определенно выраженную гуманную направленность, и экономическая форма) существуют в неразрывной связи всегда и обнаруживаются при любых условиях, в любом обществе, на любом историческом этапе его развития.

От решения экономических проблем здравоохранения во многом зависят и степень его реальной гуманности, и успех выхода из кризиса, переживаемого здравоохранением в настоящее время вместе с другими отраслями народного хозяйства.

Итак, исследованием хозяйственных форм осуществления медицинской профессиональной деятельности, в современных условиях имеющей весьма важное значение, занимается экономика здравоохранения.

Прежде чем рассмотреть те цели и задачи экономики здравоохранения, которые объективно возникают перед ней в настоящее

время, следует указать на важнейший фактор, определяющий как их структурный состав, так и проблемное наполнение. Неоспоримо, что на характер этих целей и задач в наибольшей степени сегодня влияет развитие рынка услуг здравоохранения.

В чем выражается воздействие рынка на экономические процессы, протекающие в здравоохранении? Обобщая известные факты и тенденции, отражающие сущность рассматриваемой проблемы, и представляя их в концентрированном виде, целесообразно отметить ряд обстоятельств.

- Рынок коммерциализирует дело охраны здоровья в целом, а также отношение каждого человека (пациента) к своему здоровью. Это приводит к смене парадигмы здравоохранения, появлению качественно других типов экономического мышления и стилей практического хозяйственного поведения субъектов отрасли.
- Как важнейшее следствие коммерциализации произошло быстрое и возрастающее изменение объема платных и частично платных (через медицинское страхование) услуг здравоохранения, оказываемых населению.
- Осуществлено фактическое изменение экономического статуса МО. При этом МО все более отчетливо приобретает экономические черты услугопроизводящего предприятия.
- Изменения в статусе МО привели к трансформации характера экономических связей, устанавливаемых в процессе практической деятельности в любом, даже небольшом, хозяйствующем субъекте (экономический агент).
- Возникло чрезвычайное многообразие форм собственности и видов хозяйствования в здравоохранении. Это одновременно и условие, и следствие развития рынка.
- В результате осуществления экономической деятельности в разнообразных хозяйственных формах под воздействием рынка в широком диапазоне видоизменяется и экономическое положение самого работника здравоохранения. Прежде всего, это касается ключевой фигуры отрасли — практического врача. Аналогичные процессы происходят и в среде других категорий работников здравоохранения — среднего и младшего медицинского персонала, специалистов научно-исследовательских структур, технических, обслуживающих, управленческих кадров и др. Отмеченные изменения связаны преимущественно со значительной дифференциацией этого экономического и социального положения.

Таковы основные изменения, привнесенные в экономическую деятельность в области здравоохранения в современных условиях.

Теперь можно перейти к определению целей и задач экономики здравоохранения в современных условиях.

Общая цель экономики здравоохранения — изучение экономических отношений, объективно складывающихся между людьми и возникающих в процессе осуществления медицинской профессиональной деятельности.

При этом необходимо отметить, что данные отношения неизбежно формируются в двух плоскостях. Первая плоскость — организационно-экономические отношения. Их характер определяется технологией самого лечебно-профилактического процесса и отражает общие черты всей совокупности МО данного типа (всех стационаров, поликлиник, диагностических центров и др.).

Другую плоскость составляют социально-экономические отношения. С помощью их анализа выявляют специфические, своеобразные черты хозяйственной деятельности МО, находящихся в различных условиях функционирования (государственных, частных, кооперативных, акционерных и др.).

Обе эти плоскости тесно взаимосвязаны. Их изучение позволяет, например, выбрать оптимальную хозяйственно-правовую модель предпринимательской деятельности в здравоохранении.

Далее следует учесть, что экономические отношения возникают на трех крупных информационных уровнях.

На *микроэкономическом уровне* они охватывают деятельность каждого индивидуума, отдельных участков, звеньев и структур производства медицинских услуг. Главный микроэкономический элемент здравоохранения — МО, по своей сути выступающая как своеобразное услугопроизводящее предприятие (фирма). Что касается частного-практикующего врача, он воплощает в себе, персонифицирует целую МО, выступая попеременно в качестве основного персонала, менеджера, обслуживающего работника и др., если, конечно, речь не идет об использовании наемной рабочей силы.

В рамках национальной экономики в целом и прежде всего тех отраслей, которые непосредственно связаны со здравоохранением, а их около тридцати (медицинская, фармацевтическая промышленность, приборостроение, специальные отрасли текстильной и пищевой промышленности, транспортного машиностроения, строительства, торговли и др.), складываются *макроэкономические отношения*.