УДК: 351.77

ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ ЦІНОУТВОРЕННЯ НА РИНКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ

З. О. Надюк,
кандидат наук з державного управління, доцент,
Класичний приватний університет

У статті проаналізовано сучасний стан нормативно-правового регулювання ціноутворення на ринку медичних послуг в Україні. Також проаналізований процес ціноутворення у системі охорони здоров'я з погляду економічної теорії. Запропоновано можливі шляхи вдосконалення державного регулювання ціноутворення на ринку медичних послуг в Україні.

The modern state of the normatively legal adjusting of pricing at the market of medical services of Ukraine has been analyzed in the article. The process of pricing in the system of health protection has also been analyzed from point of economic theory. The possible ways to better the state adjusting of pricing at the market of medical services in Ukraine have been suggested.

ВСТУП

Одним із стратегічних напрямів реформування системи охорони здоров'я є вирішення проблеми ціноутворення медичних послуг. Це вимагає розробки методики розрахунку ціни послуг, що реально відображає стан ринку медичних послуг, забезпечує відшкодування витрат лікувально-профілактичних закладів і приватно практикуючих фізичних осіб на її надання.

Одним з основних завдань, що стоять перед державою на ринку медичних послуг, є формування регуляторної політики щодо ціноутворення. Сучасні дослідники М.М. Білинська, Ю.В. Вороненко, О.В. Галацан, З.С. Гладун, Ю.В. Деркач, Л.І. Жаліло, В.В. Загородній, Т.М. Камінська, Б.П. Криштопа, В.М. Лєхан, В.Ф. Москаленко, Н.Р. Нижник, В.М. Пономаренко, Я.Ф. Радиш, І.М. Солоненко, А.В. Степаненко, А.Р. Уваренко та інші науковці зазначають у своїх дослідженнях важливість державного регулювання у сфері охорони здоров'я, як однієї із складових національної безпеки країни [1—3, 8, 16]. Проте незважаючи на їх широкий спектр і не применшуючи вагомості й значущості внеску вказаних вчених, слід зазначити, що є потреба у подальшому розробленні теоретичних та практичних аспектів державного регулювання власне ринку медичних послуг в Україні. Це й зумовило вибір теми дослідження і вказує на її актуальність.

ПОСТАНОВКА ЗАВДАНЬ

— проаналізувати сучасний стан нормативно-правового регулювання ціноутворення на ринку медичних послуг в Україні;

— проаналізувати процес ціноутворення у системі охорони здоров'я з погляду економічної теорії;

— запропонувати можливі шляхи вдосконалення державного регулювання ціноутворення на ринку медичних послуг в Україні.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Під державним регулюванням цін розуміються діяльність держави, спрямовану на встановлення і збереження такого рівня цін, який би забезпечував рентабельну діяльність суб'єктів господарювання, паритет цін різних галузей народного господарства, реальність заробітної плати, стійкість валюти й інші економічні параметри в державі, тобто це комплекс заходів щодо активізації всіх ціноутворюючих факторів [17, с. 81].

Виходячи із специфіки системи охорони здоров'я, основними цілями державного регулювання ціноутворення є:

— забезпечення рівних економічних умов для лікувально-профілактичних закладів усіх форм власності і приватно практикуючих фізичних осіб та забезпечення їх економічної самостійності;

— забезпечення соціального захисту населення з диференційованим підходом до ціноутворення на медичні послуги та товари для декретованих верств населення;

— підвищення якості надання медичних послуг;

— заходи з попередження інфляційного зростання цін, які б елімінували причини його виникнення (наприклад, цілеспрямоване та вчасне проведення профілактичних заходів щодо запобігання захворюваності населення і зростання попиту на послуги лікувально-профілактичних закладів під час епідемій інфекційних хвороб).

З погляду економічної теорії процес ціноутворення може розглядатися з позицій [7, 18]:

— теорії очікуваної користі;
— теорії попиту і пропозиції;
— теорії трудової вартості;
— теорії витрат виробництва;
— теорії граничної корисності;
— інші.

В основі теорії очікуваної корисності — існування свідомості економічного суб'єкта, який може вільно вибирати послугу. Це означає, що з позицій цієї теорії кожен споживач медичної послуги має власне судження і здатний власноруч оцінити корисність її здійснення для власного здоров'я. Проте така специфічна характеристика ринку медичних послуг як асиметричність інформації (про що детальніше розглядалося у підрозділі 1.1 дослідження) робить практично неможливим використання цієї економічної теорії для процесу ціноутворення. Єдиним виключенням, коли теорія очікуваної корисності може застосовуватися, є умова, що пацієнт може самостійно оцінити корисність медичної послуги для власного здоров'я. Тобто це можливе у випадку, коли пацієнтом є особа з достатнім рівнем медичних знань (медичною освітою) за профілем майбутньої медичної послуги.

З погляду теорії попиту і пропозиції (Дж.Локк, Дж.С.Міль, В. Парето, А. Маршал), реальна цінність товару дорівнює фактичній ціні, яка встановлюється на ринку відповідно до попиту і пропозиції товарів (послуг) [17, с. 13]. Недоліком цієї теорії з погляду процесу ціноутворення вважається те, що вона не вказує, чим визначатиметься ціна за умови збігу попиту і пропозиції, а також те, що як попит, так і пропозиція залежать від рівня цін на товари [17, с. 16]. Специфіка ринку медичних послуг накладає певні застереження до використання цієї теорії у процесі ціноутворення власне на цьому ринку. По-перше, на відміну від інших

ринків, де попит на товари теоретично необмежений, попит на медичні послуги обмежується рівнем здоров'я споживача, тобто він зменшується при досягненні певного рівня здоров'я. По-друге, виходячи з цієї теорії, чим вища захворюваність, тим вища повинна бути ціна медичної послуги, тобто за законами маркетингу, медичні працівники повинні сприяти збільшенню числа захворювань, а ця теза вступає в протиріччя з соціальною функцією лікаря попередження захворювань і збереження здоров'я людей. Звідси випливає, що лікарю платять у першу чергу за те, щоб пацієнти не хворіли, і тільки в другу чергу — за їх лікування у випадку захворювання [18, с. 362—363].

З погляду теорії трудової вартості (У. Петті, А. Сміт, Д. Рікардо, К. Маркс) в основі ціни товару (послуги), лежить кількість витраченої праці [17, с.16]. Вартість будь-якого товару чи послуги в будь-якій галузі виробничої діяльності визначається суспільно необхідними затратами на виготовлення товару (послуги) при існуючих умовах виробництва і середньому рівні інтенсивності праці. Для використання в процесі ціноутворення на ринку медичних послуг ця теорія не зовсім придатна, оскільки не враховує специфіки охорони здоров'я, а саме того, що затрати праці окремого надавача медичної послуги можуть змінюватися залежно від кожного нового випадку [18, с. 365—366].

З погляду теорії граничної корисності (У. Джеванс, К. Менгер, Ф. Візер, Є. Бем-Баверк, Д. Кларк), основою цінності товару (послуги) є ступінь корисного ефекту, який він (вона) приносить споживачу. Зведення вартості до витрат (власне праці, землі, капіталу) є неприйнятним, оскільки не дає змоги врахувати корисність товару. З погляду цієї теорії вартість визначається суб'єктивною граничною корисністю останньої реальної одиниці певного блага. Якщо сукупна корисність усіх наявних благ не дуже велика, то їхня обмежена кількість робить цінність граничного (останнього) екземпляра дуже високою. Отже, останній екземпляр певного блага, що задовольняє "граничну потребу", має і граничну корисність, яка визначає ринкову ціну [17, с.18].

Недоліком теорії граничної корисності для використання в процесі ціноутворення на ринку медичних послуг є те, що вона не пояснює граничну корисність лікування однієї хвороби за відсутності лікування іншої, адже лікарі лікують хворого, а не хворобу [18, с.364].

Нетрудова теорія вартості (А. Маршалл) поєднує теорію витрат виробництва, попиту і пропозиції трудової теорії вартості з теорією граничної корисності. Співвідношення попиту і пропозиції впливає на обсяг продукції, що надходить на ринок, і тим самим впливає на витрати виробництва. Останні, зі свого боку, впливають на пропозицію товарів підприємствами. Таким чином, дія сил попиту і пропозиції спрямовує ціни в бік рівноваги, при якій витрати виробництва відіграють певну роль у формуванні ціни [17, с. 15].

Високі трансакційні витрати, які покладаються на кожного громадянина одноосібно, залишають поза межами ринку медичних послуг усю кагорту неплатоспроможних громадян. Така ситуація, враховуючи специфіку сфери охорони здоров'я, є небезпечною. Лікування лише платоспроможних громадян під час спалаху інфекційних хвороб може призвести до розвитку епідемії, оскільки буде пролікована лише частина населення (котра змогла оплатити своє лікування) і не буде подоланий інфекційний поріг, так як більша частина населення (неплатоспроможні громадяни) не будуть проліковані.

Як зазначає у своїх дослідженнях М.М. Шутов [17, с. 366], а ми погоджуємося з його висновками, механізм ціноутворення згідно з цією теорією може діяти лише в умовах необмеженої досконалої конкуренції за існування досконалих ринкових відносин. Однак ці умови не забезпечені в Україні, що відповідно робить нетрудову теорію вартості непридатною до застосування сьогодні.

З погляду теорії витрат виробництва, під витратами виробництва розуміються грошові витрати, пов'язані з виробництвом товару, а не праця, витрачена на його виробництво, як в трудовій теорії вартості. Згідно з цією теорією ціна медичної послуги буде диференційована, тобто мати різну собівартість у різних лікувально-профілактичних закладах.

МОЗ України використовує власне цю теорію як базову в процесі ціноутворення.

У багатьох публікаціях з проблем ціноутворення зазначається, що найрозповсюдженішими методами ціноутворення на ринку медичних послуг в Україні є такі методи [2, с.91]:

— витратне ціноутворення, в основі якого покладені фактичні витрати лікувально-профілактичного закладу чи приватно практикуючої фізичної особи на виробництво та реалізацію медичної послуги;

— ціннісне ціноутворення, в основі якого дотримання оптимального співвідношення "ціна/витрати" для забезпечення отримання прибутку;

— наслідування конкурента, тобто використання методів ціноутворення конкурентів, які є найуспішнішими на цьому ринку.

Гаман П.І. і Деркач Ю.В. (2008) визначають переваги витратного методу ціноутворення як найпопулярнішого на сьогодні в Україні, проте розрахунок собівартості медичної послуги, що проводиться на основі лише фактичних витрат, а не планових чи нормативних, може призвести також і до негативних наслідків (табл. 1), які не знайшли адекватного відображення у дослідженнях цих авторів.

Загалом встановлення ціни на товари і тарифи на послуги, а також контроль за їх виконанням визначаються багатьма нормативно-правовими документами, серед яких основними є такі [4—6, 9—15]:

— Закон України "Про ціни і ціноутворення" №508-XII від 03.12.1990 р.;

— Постанова Кабінету Міністрів України "Про ціноутворення в умовах реформування економіки" № 733 від 21.10.1994 р.;

— Постанова Кабінету Міністрів України "Про встановлення повноважень органів виконавчої влади і виконавчих органів міських Рад щодо регулювання цін (тарифів)" №1548 від 25.12.1996 р. (зі змінами і доповненнями);

— Положення про державне регулювання цін (тарифів) на продукцію виробничо-технічного призначення, товари народного споживання, роботи і послуги монопольних формувань, затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України від 22.02.1995 р. № 135;

— Постанова Кабінету Міністрів України "Про Державну інспекцію з контролю за цінами" № 1432 від 13.09.2000 р.;

— Закон України "Про систему оподаткування" № 1251—XII від 25.06.1991 р. із змінами й доповненнями;

— Закон України "Про податок на додану вартість" № 168-97-ВР від 03.04.1997 р.;

— Постанова Кабінету Міністрів "Про послуги з охорони здоров'я, операції з надання яких закладами охорони здоров'я, які мають спеціальний дозвіл на надання таких послуг, звільняються від обкладання податком на додану вартість" № 1602 від 05.10.1998 р.;

— Постанова Кабінету Міністрів "Про затвердження Переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти" №1138 від 17.09.1996 р.;

— спільний наказ МОЗ України і Міністерства економіки України "Про затвердження переліку вітчизняних та імпортних лікарських засобів і виробів медичного призначення, ціни на які підлягають державному регулюванню" № 480/294 від 03.12.2001 р. із змінами й доповненнями.

Таблиця 1. Причини популярності і можливі негативні наслідки використання методу ціноутворення за фактичними витратами лікувально-профілактичного закладу (з використанням даних [2, с. 91—92])

Причини популярності методу	Можливі негативні наслідки використання
Прив`язка ціни до затрат на виробництво послуги спрощує вирішення завдань лікувально-профілактичного закладу (забезпечення виживання; максимізація прибутку; здобуття лідерства на ринку медичних послуг; здобуття лідерства за показниками якості медичної допомоги і рівнем сервісу; знаходження додаткових засобів на розвиток організації та матеріальне стимулювання працівників; забезпечення доступності медичної допомоги для широких верств населення);	Поточне недостатнє (менше, ніж заплановане в бюджеті) фінансування лікувально-профілактичних закладів стає основою для подальших розрахунків. Це поточне недофінансування в гіршому випадку може не супроводжуватися адекватною кредиторською заборгованістю;
При використанні даного методу організаціями будь-якої галузі ціни залишаються подібними, а конкуренція зводиться до мінімуму;	закріплення нерівності фінансових умов, що випадково склалися на користь одних лікувально-профілактичних закладів чи приватно практикуючих фізичних осіб і в збиток іншим;
Даний метод є найсправедливішим у відношенні до покупців медичних послуг.	Позначиться різниця між зведеними показниками вартості медичних послуг і кошторису витрат лікувально-профілактичного закладу чи приватно практикуючої особи, які базуються на різних методичних підходах розрахунку.

Згідно зі статтею 8 Закону України "Про ціни і ціноутворення" [6], державне регулювання цін і тарифів здійснюється шляхом встановлення: вільних цін, державних фіксованих і державних регульованих цін і тарифів, контрактних (зовнішньоторговельних) цін.

Державне регулювання цін в Україні передбачає:

1. Розмежування повноважень центральних органів виконавчої влади, Кабінету Міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської і Севастопольської міських держадміністрацій, виконавчих органів міських рад у сфері ціноутворення.

2. Антимонопольне регулювання цін (тарифів) на продукцію виробничого призначення.

3. Декларування цін.

На ринку існують два види регульованих цін: прямо регульовані і непрямо регульовані. До методів прямого регулювання відносяться: адміністративне встановлення цін; "заморожування" цін; встановлення граничного значення рівня цін; регламентація рівня рентабельності; встановлення нормативів для визначення цін; декларування цін та ін. До методів непрямого регулювання відносять такі: оподаткування; регулювання грошового обігу; оплата праці; кредитна політика; регулювання державних витрат; встановлення норм амортизації та ін. Згідно до Закону України "Про систему оподаткування" №1251-XII від 25.06.1991 р. із змінами й доповненнями непряме регулювання цін і торговельних надбавок здійснюється через систему прямих і непрямих податків, до яких відносяться такі: податок на додану вартість, податок на прибуток, податок на землю, акцизний збір та ін. [5].

Треба зазначити, що згідно з Законом України "Про податок на додану вартість" від такого податку звільнені товари дитячого харчування вітчизняного виробництва, товари спеціального призначення для інвалідів, лікарські засоби медичного призначення для інвалідів та ін. [4].

А згідно з Постановою Кабінету Міністрів "Про послуги з охорони здоров'я, операції з надання яких здійснюються закладами охорони здоров'я, які мають спеціальний дозвіл на надання таких послуг, звільняються від обкладання податком на додану вартість" №1602 від 05.10.1998 р., операції з надання усіх послуг з охорони здоров'я (у тому числі медико-санітарної допомоги, судово-медичної і судово-психіатричної експертизи) закладами охорони здоров'я, які мають спеціальний дозвіл на надання таких послуг, незалежно від джерел покриття їх вартості, звільняються від обкладення податком на додану вартість [13].

Аналізуючи цей документ, відзначимо, що п. 12 Переліку послуг з охорони здоров'я (у тому числі медико-санітарної допомоги, судово-медичної і судово-психіатричної експертизи) закладами охорони здоров'я, які мають спеціальний дозвіл на надання таких послуг, не звільняються від обкладення податком на додану вартість, затвердженого цією Постановою регламентується обкладання податком на додану вартість медичного обслуговування громадян за їх бажанням у медичних закладах з поліпшеним сервісним обслуговуванням. Це означає, що таке медичне обслуговування повинно здійснюватися закладами охорони здоров'я за відповідну плату, проте пункт, що регламентує це, відсутній у Переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів "Про затвердження Переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти" № 1138 від 17.09.1996 р.

Ще одним регулюючим документом є спільний наказ МОЗ України і Міністерства економіки України "Про затвердження переліку вітчизняних та імпортних лікарських засобів і виробів медичного призначення, ціни на які підлягають державному регулюванню" № 480/294 від 03.12.2001 р. із змінами й доповненнями, внесеними спільним наказом МОЗ України і Міністерства економіки України № 265/101 від 01.08.1997 р. [15].

Основою для визначення вартості медичної послуги є розрахунок валових витрат згідно із ст. 5 Закону України "Про оподаткування прибутку підприємств" № 283/97-ВР від 22.05.1997 р.

Щодо ціни на платні послуги, які надаються лікувально-профілактичними і санітарно-профілактичними державними і комунальними закладами охорони здоров'я, то вона визначається закладами охорони здоров'я і регулюється Радою Міністрів Автономної республіки Крим, обласними, Київською і Севастопольською міськими державними адміністраціями згідно із Постановою Кабінету Міністрів України "Про затвердження переліку вітчизняних та імпортних лікарських засобів і виробів медичного призначення, ціни на які підлягають державному регулюванню" №1548 від 25.12.1996 р., спільного наказу МОЗ України і Міністерства фінансів України "Про затвердження порядку надання платних послуг у державних (комунальних)

закладах, установах охорони здоров'я незалежно від їх підпорядкування та одержання добровільної компенсації від хворих" № 358/273 від 18.12.1997 р. [11].

Аналізуючи досвід розвинутих країн світу, треба зазначити, що в жодній країні не існує повної свободи у формуванні цін. Державне регулювання ціноутворення проявляється у тій чи іншій формі у кожній з них. Ступінь прояву його залежить від стану економічного розвитку країни, інтенсивності монопольних процесів, ступеня монополізації і конкуренції, питомої ваги державного сектора та інших факторів.

ВИСНОВКИ

Політика цін на медичні послуги повинна передбачати процес встановлення цін на послуги і процес управління цінами в умовах впливу різних факторів на ринок. Цінова політика закладу охорони здоров'я повинна бути трьохвекторною з орієнтацією на збільшення обсягів наданих послуг, досягнення запланованого рівня прибутку і здійснення впливу на поведінку споживачів (пацієнтів) на ринку.

Високе суспільне значення медичних послуг часто спричинює неефективність ринкових механізмів регулювання, а, отже, і потребу у застосуванні пільг і дотацій надавачам послуг і субсидій їх споживачам, а також застосування сегментації ринку для певних категорій споживачів.

Різноманітність лікувально-профілактичних закладів, що надають медичні послуги і їх оснащення спричинює потребу індивідуального (для кожної послуги в певному лікувально-профілактичному закладі) розрахунку собівартості і ціни послуги. Зрозуміло, що у цьому випадку лікувально-профілактичні заклади несуть повну відповідальність за упорядкування розрахунку собівартості послуги і ціни. Це потребує розробки індивідуальної цінової політики для кожного лікувально-профілактичного закладу чи приватно практикуючої фізичної особи.

Література:

1. Вороненко Ю. В., Радиш Я. Ф. Історія виникнення, становлення та розвитку правового регулювання медичної діяльності на теренах України // Укр. мед. часопис. — 2007. — № 1 (57). — С. 45—49.

2. Гаман П. І., Деркач Ю. В. Управління ціноутворенням на медичні послуги в санаторно-курортних закладах України // Економіка та держава. — 2008. — № 3. — С. 90—95.

3. Гладун З. С. Адміністративно-правове регулювання охорони здоров'я населення України: Монографія. — К.: Юрінком Інтер, 2007. — 720 с.

4. Закон України "Про податок на додану вартість" № 168-97-ВР від 03.04.1997 р. // Відомості Верховної Ради України від 27.06.1997 р. — 1997 р. — № 21. — Стор. 156.

5. Закон України "Про систему оподаткування" № 1251-XII від 25.06.1991 р. із змінами й доповненнями // Відомості Верховної Ради України від24.09.1991 р. — 1991 р. — № 39. — Стор. 510.

6. Закон України "Про ціни і ціноутворення" № 508-XII від 03.12.1990 р. // Відомості Верховної Ради УРСР від 25.12.1990 р. — 1990 р. — № 52. — Стор. 650.

7. Михеева И.В. Правовое обеспечение экономики регионов // Журнал российского права. — 2001. — № 2. — С. 50—60.

8. Основні шляхи подальшого розвитку системи охорони здоров'я в Україні / Під заг. ред. В.М. Лехан, В.М. Рудого. — К.: Вид-во Раєвського, 2005. — 168 с.

9. Постанова Кабінету Міністрів України "Про встановлення повноважень органів виконавчої влади і виконавчих органів міських Рад щодо регулювання цін (тарифів)" № 1548 від 25.12.1996 р. (зі змінами і доповненнями) // Урядовий кур'єр від 23.01.1997 р.

10. Постанова Кабінету Міністрів України "Про Державну інспекцію з контролю за цінами" № 1432 від 13.09.2000 р. // Офіційний вісник України від 06.10.2000 р. — 2000 р. — № 38. — Стор. 24, стаття 1621, код акту 16730/2000.

11. Постанова Кабінету Міністрів "Про затвердження Переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти" № 1138 від 17.09.1996 р. // Урядовий кур'єр від 26.09.1996 р.

12. Постанова Кабінету Міністрів України "Про Положення про державне регулювання цін (тарифів) на продукцію виробничо-технічного призначення, товари народного споживання, роботи і послуги монопольних формувань" від 22.02.1995 р. № 135 // Електронний ресурс: режим доступу: http://www.rada.gov.ua

13. Постанова Кабінету Міністрів "Про послуги з охорони здоров'я, операції з надання яких закладами охорони здоров'я, які мають спеціальний дозвіл на надання таких послуг, звільняються від обкладання податком на додану вартість" № 1602 від 05.10.1998 р. // Офіційний вісник України від 22.10.1998 р. — 1998 р. — № 40. — Стор. 54, код акту 6141/1998.

14. Постанова Кабінету Міністрів України "Про ціноутворення в умовах реформування економіки" № 733 від 21.10.1994 р. // Урядовий кур'єр від 27.10.1994 р. — № 166.

15. Спільний наказ МОЗ України і Міністерства економіки України "Про затвердження переліку вітчизняних та імпортних лікарських засобів і виробів медичного призначення, ціни на які підлягають державному регулюванню" № 480/294 від 03.12.2001 р. із змінами й доповненнями // Офіційний вісник України від 04.01.2002 р. — 2001 р. — № 51. — Стор. 534, стаття 2323, код акту 20894/2001.

16. Управління підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я: Моногр. // За ред. О.В. Баєвої, І.М. Солоненка. — К.: МАУП, 2007. — 376 с.

17. Шкварчук Л.О. Ціноутворення: Підручник / Шкварчук Л.О. — К.: Кондор, 2006. — 460 с.

18. Шутов М.М. Организационно-экономический механизм развития системы здравоохранения в регионе: дис. ... доктора екон. наук: 08.10.01 / Шутов Михайло Михайлович. — Д., 2004. — 467 с.