

УДК 351.77

В. Д. Долот,
к. держ. упр., кафедра управління охороною суспільного здоров'я,
Національна академія державного управління при Президентіві України

ЕКОНОМІЧНІ РЕСУРСИ МЕДИЧНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ (МАТЕРІАЛЬНІ, ТРУДОВІ, ІНТЕЛЕКТУАЛЬНІ ТА ФІНАНСОВІ): ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ЇХ СУТНОСТІ ТА ВАРТІСНОГО ВИМІРУ (ДО ПРОБЛЕМИ ЦІНОУТВОРЕННЯ ТА ВИЗНАЧЕННЯ ВАРТОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ)

V. Dolot,
PhD in Public Administration, Dept. of Public Health
National Academy of Public Administration under the President of Ukraine

ECONOMIC RESOURCES HEALTH ORGANIZATION (MATERIAL, LABOR, INTELLECTUAL AND FINANCIAL) THEORETICAL FOUNDATIONS THEIR ESSENCE AND VALUE TERMS (THE ISSUE OF PRICING AND DETERMINING THE COST OF HEALTH SERVICES)

Охорона здоров'я — надзвичайно ресурсовитратна галузь, яка поглинає багато матеріальних, фінансових, трудових та інших ресурсів, у раціональному використанні яких повинні бути зацікавлені всі суб'єкти економічних відносин. Саме медична організація володіє матеріальними, трудовими і фінансовими ресурсами, які використовуються у процесі надання медичних послуг.

У статті охарактеризовані економічні ресурси медичної організації, зроблено висновок про доцільність розробки єдиної уніфікованої методики розрахунку вартості медичних послуг.

Health — industry, which consumes a lot of resources. It absorbs a lot of material, financial, labor and other resources. All subjects of economic relations should be interested in the rational use of resources. Medical organization has material, labor and financial resources that are used in the provision of health services.

The article describes the economic resources of the medical organization. It determines the feasibility of developing a single harmonized methodology for calculating the cost of health services.

Ключові слова: охорона здоров'я, економіка медичного закладу, економічні ресурси, ціноутворення, вартість медичної послуги, лікувально-профілактичні заклади.

Key words: health, economics of medical institutions, economic resources, pricing, the cost of medical services, health care settings.

ВСТУП

Галузь знань про функціонування медичного закладу як суб'єкта економічних відносин, раціональне використання обмежених ресурсів з метою охорони

та зміцнення здоров'я населення, а також сукупність економічних процесів, що відбуваються у медичному закладі, — складають економіку медичного закладу.

Кінцеві економічні результати діяльності ЛПЗ багато в чому залежать від його економічного, науково-технічного, організаційного та кадрового потенціалу.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Проблеми державного управління здравооохоронною сферою досліджували українські науковці М. Білинська, Д. Карамішев, В. Князевич, Н. Кризіна, В. Лехан, В. Лобас, Я. Радиш, Н. Рингач, І. Солоненко, А. Терент'єва, О. Федько, І. Хожило, О. Черниш, Н. Ярош.

На сьогоднішній день надзвичайно актуальною виявилась проблема ціноутворення в здраво охоронній сфері та розробка методики розрахунку цін на медичні послуги.

МЕТА РОБОТИ

Мета роботи полягає у висвітленні з позицій науки державного управління економічних ресурсів медичної організації у контексті проблеми ціноутворення та визначення вартості медичних послуг.

Об'єкт дослідження — система охорони здоров'я.

Предмет дослідження — економіка охорони здоров'я.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

Економічний потенціал ЛПЗ формується під впливом багатьох факторів: кваліфікації медичного персоналу, попиту на медичні послуги, організаційно-технічного рівня матеріальної бази, потужності медичної установи, динаміки основного і оборотного капіталу тощо. Процес виробництва медичних послуг, як і будь-який виробничий процес, включає 4 основні елементи [3]:

— робота (праця) — сукупність фізичних навичок і розумових зусиль медичних працівників при наданні медичних послуг;

— засоби праці — все те, що використовується при виробництві медичних послуг (медичне обладнання, апаратура, умови праці);

— предмети праці — те, з чого складаються медичні послуги (лікарські засоби та вироби медичного призначення);

— продукт праці — кінцевий продукт, що поєднує предмет праці і працю медичного працівника (медична послуга).

Сукупність ресурсів, які використовуються у фінансово-господарській діяльності лікувально-профілактичних закладів (ЛПЗ) і засоби забезпечення виробництва послуг охорони здоров'я, — це економічні ресурси медичної організації, які діляться на матеріальні, трудові, інтелектуальні та фінансові.

Матеріальні ресурси як базовий фактор будь-якого виробництва розподіляються на засоби праці (основні фонди) і предмети праці (оборотні фонди).

Основні фонди використовуються у процесі виробництва медичних послуг багаторазово, зберігають свою

натуральну форму, переносять свою вартість на послуги охорони здоров'я частинами. Облік і планування основних фондів здійснюється в натуральному та грошовому вимірі.

Грошова оцінка основних фондів включає повну балансову, відновлювальну та залишкову вартість.

Початкова вартість основних фондів — повна балансова вартість (B_0) розраховується за формулою:

$$B_0 = C_3 + B_T + B_M,$$

де C_3 — ціна основних засобів, B_T — вартість транспортування, B_M — вартість монтажу (чи будівельних робіт).

Відновлювальна вартість (B_v) встановлюється під час переоцінки фондів для визначення грошового виміру спрацьованості медичного обладнання.

Залишкова вартість B_3 — різниця між повною балансовою вартістю і сумою спрацьованості основних фондів (B_c).

Основні фонди у процесі виробництва, зберігаючи свою натуральну форму, поступово зношуються. Часткова втрата техніко-економічних властивостей і вартості основних фондів проявляється у фізичній (матеріальній) спрацьованості (C_ϕ):

$$C_\phi = T_f / T_n \times 100\%,$$

де T_f і T_n — фактичний і нормативний термін служби обладнання, що вказані у паспорті апаратури.

Моральна (економічна) спрацьованість обладнання (C_m) — це старіння і знецінення окремих елементів основних фондів під впливом технічного прогресу. Даний показник можна розрахувати за формулою:

$$C_m = (B_0 - B_v) / B_0 \times 100\%.$$

Грошовий вимір фізичного і морального спрацьовання основних засобів — це амортизація, процес, коли частина вартості спрацьованих основних засобів поступово включається у вартість медичних послуг, які надаються в ЛПЗ.

Розміри амортизаційних накопичень у відсотках до балансової вартості обладнання називаються нормою амортизаційних відрахувань (H_a), яка визначається за формулою:

$$H_a = (B_0 - B_n) / (T_n \times B_0) \times 100\%,$$

де B_n — ліквідаційна вартість обладнання, виручка від його реалізації (при необхідності вартості робіт з його демонтажу).

У ринкових умовах переоцінка основних засобів ЛПЗ здійснюється шляхом коректування балансової вартості лікувально-діагностичного обладнання на інфляційний коефіцієнт.

Оборотні засоби включають кошти на розрахункових рахунках у банку, в цінних паперах, в касі, а також у вигляді боргів (дебіторська заборгованість)¹; запаси сировини і матеріалів (лікарські засоби, вироби медичного призначення, продукти харчування), паливо, комплектуючі вироби, тару, запасні частини тощо. Іншими сло-

¹ Дебіторська заборгованість — сума доходів, що належить ЛПЗ від дебіторів (покупців і замовників). Кредиторська заборгованість — засоби, що тимчасово належать організації, але які підлягають поверненню відповідним фізичним і юридичним особам (як правило, виникає з часом; наприклад, заборгованість заробітної платні або накопичений процент).

вами, оборотні засоби можуть бути виражені як натуральній (матеріальній), так і в грошовій (вартісній) формі.

Фінансові ресурси — сукупність грошових засобів (як власних, так і залучених), які перебувають у господарському обороті та використовуються у процесі підприємницької або господарської діяльності. Фінанси виконують дві функції [2]:

— розподіл фінансів відбувається шляхом формування грошових засобів та їх використання за цільовим призначенням (статутний фонд, фонд розвитку виробництва, амортизаційний фонд, фонд матеріального заохочення);

— контроль фінансів дає можливість визначити, наскільки своєчасно і повно гроші поступають і наскільки ефективно використовуються.

Господарські засоби медичної установи (підприємства) складаються: з активного і пасивного капіталу (джерела, за рахунок яких дане майно придбалось і формувалося). Активний капітал за складом і функціональною роллю майна розподіляється на основний і оборотний.

Фінансово-стійкою вважається організація, яка за рахунок власних засобів покриває засоби, що вкладені в активи, не допускає неоправданої кредиторської та дебіторської заборгованості і розплачується в термін за своїми зобов'язаннями.

Трудові та інтелектуальні ресурси. Персонал ЛПЗ можна кваліфікувати за наступними ознаками: професія, спеціальність, кваліфікація, посада, звання. Професійну придатність медичних працівників оцінюють за відповідністю знань, фізичних і психічних якостей працівника.

Структура кадрів ЛПЗ характеризується співвідношенням категорій медичних працівників до загальної чисельності персоналу. Питома вага кожної категорії (i) медичних працівників (Y_{pi}): головний лікар, завідувач відділення, лікарі-терапевти, лікарі-спеціалісти, середній і молодший медичний персонал — у загальній чисельності персоналу ЛПЗ за звітний період можна визначити за формулою:

$$Y_{pi} = P_i / P,$$

де P_i — середньоспискова чисельність працівників i-категорії, P — загальна середньоспискова чисельність персоналу ЛПЗ.

ЛПЗ — складний господарський механізм, у ньому одночасно можуть надаватися сотні медико-діагностичних послуг, здійснюватися численні лікувально-профілактичні заходи, які мають різну економічну ефективність.

Суспільна, соціально-економічна ефективність діяльності ЛПЗ повинна оцінюватися не за величиною отриманого прибутку (від платної діяльності, від добровільного медичного страхування (ДМС), а за ступенем соціальної захищеності пацієнтів, доступності медичної допомоги. При цьому цілі та завдання управління ресурсами медичної установи повинні бути адаптовані до умов господарювання, які постійно змінюються.

Результати розвідки, що викладені вище, складають основу підходів до визначення вартості медичних послуг.

Ціноутворення — одна із найскладніших медико-економічних проблем охорони здоров'я. Ціни (тарифи) представляють собою важливий елемент фінансування ЛПЗ на сучасному етапі, коли до традиційних бюджетних джерел долучаються засоби обов'язкового і добровільного медичного страхування, особисті засоби громадян при наданні платної медичної допомоги [1].

Разом з тим, ціна — це основна категорія ринку, кінцевий вартісний показник, який характеризує товар. Саме в ціні на товар отримують відображення потреба в ньому, попит і доцільність обміну.

ВИСНОВКИ І ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК

Проведений автором аналіз теоретичних засад економічних ресурсів медичної організації у контексті дослідження проблеми ціноутворення та визначення вартості медичних послуг дає змогу зробити наступні висновки.

1. Сукупність ресурсів, які використовуються у фінансово-господарській діяльності лікувально-профілактичних закладів і засоби забезпечення виробництва послуг охорони здоров'я — це економічні ресурси медичної організації, які діляться на матеріальні, трудові, інтелектуальні та фінансові.

2. Фінансово-стійкою вважається організація, яка за рахунок власних засобів покриває засоби, що вкладені в активи, не допускає неоправданої кредиторської та дебіторської заборгованості і розплачується в термін за своїми зобов'язаннями.

Перспективи подальших досліджень вбачаються у розробці єдиної уніфікованої методики розрахунку вартості медичних послуг.

Література:

1. Долот В.Д. Актуальні проблеми фінансування галузі охорони здоров'я України: теорія та практика: монографія / В.Д. Долот. — К.: НАДУ, 2015. — 302 с.
2. Экономика здравоохранения: учебн. пособие / Под общ. ред. А.В. Решетникова. — М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. — 272 с.
3. Бутова В.Г., Ковальский, Т.О. Манашеров. Предпринимательская деятельность медицинских организаций (Практическое руководство). — М.: Изд.дом. "STDOOR", 2006. — 240 с.

References:

1. Dolot, V. D. (2015), Aktualni problemy finansuvannia haluzi okhorony zdorovia Ukrainy: teoriia ta praktyka [Actual problems of health care financing in Ukraine: theory and practice], Kyiv, Ukraine.
2. Reshetnikov, A.V. (2003), Ekonomyka zdavo-okhraneniya [Health Economics], Moskov, Russia.
3. Butova, V.H. Kovalskyi, T.O. Manasherov, A.A. (2006), Predprynimatelskaia deiatelnost medytsynskikh orhanyzatsyi [Entrepreneurship medical organizations], Moskov, Russia.

Стаття надійшла до редакції 19.12.2015 р.