

УДК 338.532.4:338.242.4:61

**Борисенко Ольга Петрівна**

завідувач кафедри публічного управління та митного адміністрування  
Університету митної справи та фінансів,  
доктор наук з державного управління, професор

## **АДАПТИВНЕ УПРАВЛІННЯ ПРОЦЕСОМ ЦІНОУТВОРЕННЯ НА НАДАННЯ ПОСЛУГ У МЕДИЧНІЙ СФЕРІ**

*Анотація.* У статті розглянуто особливості процесу ціноутворення у сфері надання медичних послуг. Акцентовано увагу на адаптивному управлінні держави процесом ціноутворення з урахуванням умов функціонування галузі.

*Ключові слова:* державне регулювання, ціноутворення, ціна, послуги в медичній сфері.

**Борисенко О.П. Адаптивное управление процессом ценообразования на предоставление услуг в медицинской сфере**

*Аннотация.* В статье рассмотрены особенности процесса ценообразования в сфере оказания медицинских услуг. Акцентировано внимание на адаптивном управлении государства процессом ценообразования с учетом условий функционирования отрасли.

*Ключевые слова:* государственное регулирование, ценообразование, цена, услуги в медицинской сфере.

**Borysenko O.P. Adaptive management of the pricing process for providing medical services**

*Annotation.* The article deals with the features of the pricing process in the sphere of rendering of medical services. The emphasis is on adaptive government management of the pricing process, taking into account the operating conditions of the industry.

*Key words:* state regulation, pricing, price, services in the medical sphere.

**Постановка проблеми в загальному вигляді.** Конституцією України визначено, що людина, її життя та здоров'я визнаються найвищою соціальною цінністю [2, стаття 3]. Тому охорона здоров'я українців є одним із вирішальних чинників турботи держави про громадян, ознакою рівня розвитку державних інституцій, індикатором благополуччя країни, показником результативності й ефективності соціальних реформ. Нагальна потреба проведення медичної реформи викликала палкі дискусії про характер передбачуваних змін, про майбутнє медичного обслуговування населення, поділ послуг на платні та безплатні. Гостро й

актуально постає питання соціального захисту як пацієнтів-споживачів медичних послуг, так і працівників всієї медичної галузі. Гостроти проблемі додає невідпрацьованість системи ціноутворення, невизначеність податкових відносин, нерозуміння деталей і нюансів процесу реформування і громадянами України, і працівниками медичної сфери, оскільки сучасна медична реформа в Україні є здебільшого зміною моделі фінансування надання медичної допомоги й оптимізацією всього ресурсного потенціалу медичних установ, включаючи медичний персонал. Натомість медичною реформою українці хотіли би бачити такий комплекс заходів, якими вводилися б якісно нові умови отримання медичних послуг за їх якістю, доступністю, ціною обґрунтованістю й соціальною справедливістю. У розв'язанні цієї проблеми роль держави в питаннях ціноутворення у сфері надання медичних послуг є визначальною.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Теоретичні засади ціноутворення на медичні послуги в умовах реформування системи охорони здоров'я, визначення вартості медичної допомоги досліджували такі науковці, як А. Аяховченко, Л. Бондарева, В. Долот, Б. Корецький, В. Мартинюк, Я.Радиш, М.Яцюк та інші. У контексті сучасних дискусій питання переваг та ризиків медичної реформи, державного регулювання ціноутворення на ринку медичних послуг в Україні розглядалися З. Надюк, В. Корнацьким, О. Шевченко, О. Устіновим та багатьма іншими. Однак, незважаючи на значний ступінь обговорюваності досліджуваної проблеми ціноутворення на медичні послуги, досі залишається недостатньо опрацьованим питання комплексного дослідження та методичного забезпечення державного регулювання ціноутворенням у сфері медичних послуг і цінової політики на різних сегментах і напрямках їх надання. Крім того, незважаючи на порушення проблеми ціноутворення у сфері медичних послуг, важливості оптимізації та раціоналізації зусиль усіх суб'єктів управління зазначеною галуззю впродовж більш як 10 років, досі

не вироблено системного підходу до розуміння адаптивного механізму управління процесом ціноутворення на надання послуг у медичній сфері з боку держави.

**Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми.** Про реформу в медичній сфері на основі зміни моделі фінансування надання медичної допомоги через оптимізацію структури, децентралізацію органів влади, запровадження нових інструментів фінансової підтримки розвитку галузі науковці і практики дискутують давно. Водночас не охопленим увагою залишається аспект застосування адаптивного управління процесом ціноутворення надання послуг у медичній сфері, ураховуючи й формуючи правові, економічні, соціальні, інформаційні, технологічні й інші умови для розвитку сфери з акцентом на соціальній значущості цієї послуги.

**Формування цілей статті.** Метою статті стало висвітлення підходів до дослідження аспектів застосування адаптивного управління процесом ціноутворення на надання послуг у медичній сфері.

**Виклад основного матеріалу.** Реальний стан вітчизняної сфери охорони здоров'я справедливо вважається неприйнятним. За період незалежності в галузі надання медичних послуг не відбулося істотних позитивних змін: якість державних медичних послуг істотно не поліпшилася. Помітного поліпшення набули послуги, що надаються на оплатній основі. Це пов'язується зі складнощами реформування галузі в умовах загальноекономічної кризи; відсутністю системного аналізу причин неадекватності української системи охорони здоров'я, суспільним очікуванням [6]. Причинами цього експерти зазначають корупцією, некомпетентність і фінансову безвідповідальність уповноважених посадових осіб та структур, а також проблеми неврахування чинників існування галузі в ринковому середовищі та невідпрацьованою й нерегульованою системою ціноутворення на надання медичних послуг.

Ураховуючи комплексність і багатоаспектність впливу чинників на зазначену галузь, державна політика має вирішувати такі завдання:

- забезпечення розвитку медицини, підвищення якості медичних послуг і насичення її достатньою кількістю кваліфікованих кадрів;
- акумулювання достатніх коштів для фінансування системи охорони здоров'я, їх ефективного перерозподілу та відповідального використання;
- поліпшення якості державного управління у сфері охорони здоров'я, передусім за рахунок визначення механізму покриття витрат, що несе галузь у зв'язку з наданням якісних і висококваліфікованих послуг;
- викорінення корупції, неефективного витрачання бюджетних коштів;
- розроблення та впровадження стандартів медичних послуг відповідно до сучасних знань і вмінь у медичній галузі
- дотримання соціальних вимог доступності, повноти та ефекту якості медичних послуг для населення;
- формування адаптивного економічного механізму, заснованого на сучасних ринкових реаліях системи охорони здоров'я, що відповідає принципам соціальної доступності та інклюзії, але обґрунтованості оплатності за рахунок уже сплачених податків і зборів до державного бюджету та покриття витрат, що є додатковими та сформованими за рахунок застосування інноваційності, комфортності тощо.

Водночас окремі, не до кінця продумані заходи медичної реформи, породжують низку ризиків і загроз невиконання конституційних зобов'язань держави та недотримання соціальних стандартів, визначених Європейською соціальною хартією, ратифікованою Україною [6]. Серед таких загроз визначаються: можливість безпідставного скорочення державних витрат на утримання державних медичних закладів; порушення

конституційного права всіх громадян України на отримання безоплатної медичної допомоги; непрозоре та внутрішньовідомче розроблення стандартів медичних послуг та їх тарифікації, що може призвести до зростання цін на медичні послуги та неможливості утримання державних медичних закладів у віддалених від «центру» територіальних громадах.

Отже, медична реформа потребує досконалого механізму фінансування галузі, орієнтованого на адаптацію до викликів і умов, що складаються, основою якого є система об'єктивного ціноутворення.

На сьогодні невизначеним є питання, як буде відбуватися оплата державою медичних послуг, що входять до переліку безоплатних, і за які медичні послуги будуть платити пацієнти. Незрозумілим для споживачів послуг є питання, чи буде і в яких пропорціях національна страхова система покривати лікування кожного українця. Залишаються невирішеними механізми субвенції для підтримки реалізації реформ у тих установах, де позначаються фінансові труднощі, а також якою мірою реформа передбачає перенесення фінансового тягаря з пацієнтів на державу. Вирішення цих питань полягає в площині ціноутворення та джерел покриття цих витрат. Тому потрібно чітко визначити процедуру та принципи ціноутворення у сфері надання медичних послуг на оплатній та безоплатній основі.

Причому ціни для сплати мають характер лише компенсації додаткових витрат. Якщо громадяни чітко знатимуть, кому і скільки платити за медичну послугу, це сприятиме зменшенню корупції та збільшенню їхньої довіри до дій державної влади. Урегулювання цього питання на законодавчому рівні й інформування суспільства про механізм ціноутворення сприятиме боротьбі з проявами корупції та зайвим фінансовим навантаженням на громадян.

Традиційно основними засобами фінансування діяльності медичної установи державної форми власності є кошти загального фонду бюджету

установи, що надходять з Державного бюджету країни, та кошти спеціального фонду бюджету установи, що надходять від надання платних послуг, оренди частини площ іншими суб'єктами господарювання, реалізації зайвого майна тощо.

Хронічний дефіцит Державного бюджету України призвів до того, що кошти на утримання медичних установ не покривали всіх витрат на їх діяльність, підштовхуючи до розвитку сфери надання платних послуг. Цінова політика медичних установ в сучасному ринковому середовищі орієнтується на такі чинники:

- напрямок медичної діяльності;
- рівень споживача;
- диверсифікація послуг;
- інноваційність застосовуваних і впроваджуваних технологій;
- ціни конкурентів.

Ці чинники є зовнішніми для установи. Вони впливають на рівень цін, які може запропонувати медична установа на свої послуги. Держава в такому разі може допомогти лише якісно сформованими правилами – законодавчим полем та жорстким контролем за дотриманням правил і процедур.

На процес ціноутворення суттєво впливають внутрішні чинники, а саме цілі, яких медичний заклад бажає досягти у виробничій діяльності [1]. Це може бути забезпечення виживання, максимізація прибутку, завоювання провідних позицій на ринку, розвиток (становлення) нових напрямків діяльності.

В умовах виживання основною метою медичного закладу є збереження кадрового потенціалу й дотримання суб'єктності в наданні медичних послуг. Максимізувати прибуток і завоювати провідні позиції на ринку аналогічних послуг можна, лише підвищуючи якість медичних послуг, використовуючи новітнє устаткування й обладнання, застосовуючи

інноваційні технології лікування. Реалізація стратегії максимізації прибутку вимагає здійснення великих затрат, а отже й високої ціни на медичні послуги, щоб покрити витрати на досягнення високої якості медичних послуг.

Водночас усі чинники, що задіяні у формуванні ціни, перебувають під впливом заходів державного управління через:

- удосконалення механізмів державного та договірної регулювання системи оплати праці, які адекватно відповідали б сформованим соціально-економічним умовам України;

- удосконалення процедур проведення державних закупівель медичних препаратів, для закупівлі яких потрібні стислі терміни;

- функціонування процедур проведення державних закупівель, результатом яких було б створення конкуренції в процесі закупівель у державному секторі з метою отримання найкращої пропозиції за гроші платників податків;

- запровадження новітніх форм організації управління в закладах медичної сфери, зокрема й на основі інформаційних технологій;

- державного контролю щодо встановлення економічно обґрунтованих тарифів на комунальні послуги, оскільки їх вплив на формування ціни стає особливо значущим;

- розроблення ефективних фінансових інструментів державної підтримки розвитку медичної сфери (субвенції з державного бюджету, міжбюджетні трансферти, підтримка для фінансування інвестиційних програм і проектів регіонального розвитку за рахунок Державного фонду регіонального розвитку тощо).

За інформацією фахівців [7], спроба провести реформу адміністративним шляхом через скорочення стаціонарних закладів, кількості ліжок, зменшення використання стаціонарної допомоги (госпіталізацій) і, як наслідок, зменшення бюджетних витрат бажаного

ефекту не дала, оскільки не враховувала взаємозв'язок і синергію між реформуванням первинної та вторинної ланки.

За переконанням науковців-практиків саме первинна ланка має взяти на себе до 90% випадків звертання за медичною допомогою. І тому лікарі первинної медичної санітарної допомоги мають бути зацікавлені в наданні цієї допомоги, передусім матеріально [7].

Як зазначають експерти, кваліфікований лікар загальної практики може істотно скоротити загальні витрати на лікування пацієнта. Експертами прогнозовано, що внаслідок організаційно-фінансових перетворень служби первинної медичної санітарної допомоги потреби стаціонарної допомоги знижуються на 30%, спеціалізованої амбулаторної допомоги – на 40%, швидкої медичної – на 30% [3]. За рахунок ефективного використання ресурсів охорони здоров'я та перерозподілу їх на користь первинної ланки природним чином збільшиться доступність і якість її надання населенню та зменшиться наплив пацієнтів до стаціонарів. Активне інформування громадян про переваги профілактичного лікування й, особливо, залучення широких верств населення до попередження захворювань впливає на формування майбутніх витрат на всіх рівнях ціноутворення в системі медичних закладів.

Отже, для ефективного ціноутворення в системі надання медичних послуг потрібно адаптивно відноситися до формування витрат і джерел їх фінансування. Слід звертати увагу не лише на кількісно-вартісний бік витрат, а й на якісну організацію та компонування форм надання медичної допомоги через упровадження комплексів «стаціонари, амбулаторії, діагностичні служби, денні стаціонари» з максимальною адаптацією їх до потреб і можливостей населення.

Підходи до ціноутворення в умовах ринкової економіки у сфері надання медичних послуг суперечать гуманній сутності медицини,



професійному призначенню лікарів. Держава не має підштовхувати медиків до тотальної комерціалізації [4], оскільки стаття 49 Конституції України чітко зазначає, що кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Держава створює умови для ефективного й доступного для всіх громадян медичного обслуговування. Як закріплюється в Конституції України, у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; наявна мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвиткові лікувальних закладів усіх форм власності [2].

Крім того, в умовах сучасних реалій важко визначити вартісні пропорції взаємного обміну медичною діяльністю між різними структурними ланками самої медицини, органічними елементами єдиного медико-технологічного ланцюжка – поліклінікою, стаціонаром, службою швидкої допомоги, клініко-діагностичним центром, аптекою і так далі [4].

Водночас, ураховуючи суспільне значення медичної галузі, зауважимо, що будь-які зміни в ціноутворенні на медичні послуги зачіпають інтереси всіх суб'єктів цієї системи (органів влади різних рівнів, органів управління охороною здоров'я, керівників ЛПУ, страхових медичних компаній, лікарів і медичного персоналу та пацієнтів). Від позицій і дій цих суб'єктів залежатимуть можливість і результативність перетворень у цій сфері народного господарства. Тому система ціноутворення в медичній сфері має бути орієнтована на пошук компромісу між інтересами всіх суб'єктів взаємовідносин [4].

**Висновки з даного дослідження.** Суспільне значення медичної галузі вимагає уважного ставлення до будь-яких змін у ціноутворенні на медичні послуги, оскільки вони зачіпають інтереси всіх суб'єктів цієї системи (органів влади різних рівнів, органів управління охороною

здоров'я, керівників медичних установ, страхових медичних компаній, лікарів і медичного персоналу та пацієнтів). У контексті комплексності та багатоаспектності впливу чинників на систему ціноутворення в медичній галузі важливим є формування адаптивного механізму, заснованого на сучасних ринкових реаліях; нових вимогах до побудови системи охорони здоров'я; відповідності принципам соціальної доступності та інклюзії; обґрунтованості системи оплати за послуги за рахунок різних джерел фінансування; аналізу витрат, що формують комерційну складову медичних послуг. Отже, медична реформа потребує досконалого механізму фінансування галузі, орієнтованого на адаптації до викликів і умов, що складаються, основою якого є система об'єктивного ціноутворення.

**Перспективи подальших розвідок.** Подальші дослідження порушеної в статті проблеми стосуватимуться дослідження механізмів фінансування розвитку сфери медичних послуг та розвитку страхової медицини.

### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Долот В. Д. До проблеми ціноутворення та визначення вартості медичної допомоги (огляд літературних джерел) / А.А. Аяховченко, В.Д. Долот, Я.Ф. Радиш, М.І. Яцюк / Економіка та держава. – 2011. – №6. – С. 117-123.
2. Конституція України: закон від 28.06.1996 № 254к/96-ВР [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80/print1523264420444267>
3. Лехан В. Н. Принципы организации интегрированных систем оказания и финансирования медицинской помощи в Украине / В.Н. Лехан // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2001. – № 3. – С. 68-72.
4. Мартинюк В. Теоретичні засади ціноутворення на медичні послуги в умовах реформування системи охорони здоров'я / В. Мартинюк, Б. Корецький / Світ фінансів: наукове фахове видання. – 2011. – № 3. – С. 123-132.
5. Надюк З. О. Державне регулювання ціноутворення на ринку медичних послуг в Україні / З.О. Надюк // Економіка та держава. – 2008. – №5. – С. 64-67.
6. Устінов О. Переваги та ризики медичної реформи: погляд Президента// Український медичний часопис [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.umj.com.ua/article/114154/perevagi-ta-riziki-medichnoyi-reformi-poglyad-prezidenta>
7. Корнацький В. М. Ціноутворення медичної допомоги і вартість здоров'я як національного продукту держави / В.М. Корнацький, О.Н.Шевченко // Український медичний часопис [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [https://www.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/archive/41/pdf/467\\_ukr.pdf?upload=](https://www.umj.com.ua/wp/wp-content/uploads/archive/41/pdf/467_ukr.pdf?upload=)

**Statement of the problem.** The health of Ukrainians is one of the decisive factors in the state's concern for citizens, a sign of the level of development of state institutions, an indicator of the well-being of the country, an indicator of the effectiveness and efficiency of social reforms. The unsettled pricing system, the uncertainty of tax relations, the lack of understanding of the details and nuances of the reform process are problems that need to be addressed. Modern medical reform in Ukraine is mostly a change in the funding model for providing medical care and optimizing the entire resource potential of medical institutions, including medical staff. The role of the state in pricing issues in the provision of medical services is the formation of a set of measures to create new conditions for obtaining medical services for their quality, accessibility, price justification and social justice.

**Urgency.** The aspect of the application of adaptive management of the pricing process for the provision of medical services on the basis of the formation of legal, economic, social, informational, technological and other conditions for the development of the sphere, with an emphasis on the social significance of this service, remains unattended.

**The purpose of the article.** The purpose of the article was to highlight approaches to the study of aspects of the application of adaptive management of the pricing process for the provision of medical services

**Our task was to study.** The actual state of the domestic healthcare sector is rightly considered inadmissible because of the absence of significant positive changes. The reasons for this state are associated with the complexities of reforming the industry in the context of the general economic crisis; the absence of a systematic analysis of the reasons for the non-compliance of the Ukrainian health system with public expectations. The main problems are the scarcity of finance, sources of medical expenses, pricing issues. In solving these problems, the role of the state is decisive. Hence, medical reform requires a perfect

financing mechanism for an industry focused on adapting to challenges and conditions underpinning, based on an objective pricing system.

**Summary.** The social significance of the medical sector requires careful consideration of any changes in the pricing of medical services, since they affect the interests of all actors in this system (government bodies of various levels, health authorities, health care providers, medical insurance companies, doctors and medical staff and patients). In the context of the complexity and multidimensionality of factors influencing the pricing system in the medical sector, the formation of an adaptive mechanism based on modern market realities is important; new requirements for building a health care system; compliance with the principles of social accessibility and inclusion; the justification of the system of payment for services at the expense of various sources of financing; analysis of costs forming the commercial component of medical services.

**Conclusion and outcomes.** Further research into the problem raised in this article will address the financing mechanisms for the development of the field of medical services and the development of insurance medicine.