

**Швец Юрий Юрьевич**

канд. экон. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Финансовый университет  
при Правительстве Российской Федерации»

г. Москва

## **ПРОТИВОРЕЧИЯ В ОЦЕНКАХ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ**

***Аннотация:** в статье проанализированы результаты научных исследований по оценке конкурентоспособности медицинских услуг. Автором выявлены причины противоречий в оценках конкурентоспособности лечебно-профилактических учреждений. Определены оптимизационные пути по оценке конкурентоспособности на современном этапе рыночных отношений.*

***Ключевые слова:** оценка, конкурентоспособность, медицинские услуги, рынок медицинских услуг, лечебно-профилактические учреждения, здравоохранение.*

Реалии современного состояния развития рынка медицинских услуг, предусматривают разработку новых подходов к оценке конкурентоспособности современных лечебно-профилактических учреждений. Исследование характеристик и методов оценки конкурентоспособности лечебно-профилактических учреждений является необходимым для усовершенствования эффективности их деятельности и качества предоставляемых ими услуг. Поэтому для дальнейшего управления и повышения конкурентоспособности лечебно-профилактических учреждений необходимо определить основные неточности при современной оценке конкурентоспособности, которые не дают возможности получить точные и достоверные показатели конкурентоспособности, и тем самым, определить дальнейшие оптимизационные пути ее повышения.

В экономической теории понимание понятий «конкуренция» и «конкурентоспособность» в отношении лечебно-профилактических учреждений различны. Это объясняется неодинаковым пониманием сущности медицинской услуги и

особенностей деятельности лечебно-профилактического учреждения в рамках экономических процессов на рынке медицинских услуг.

В целом, понятие «конкурентоспособность» раскрывается через ее основные признаки [10, с. 21]:

- конкурентоспособность проявляется на рынке через конкуренцию и в условиях конкуренции;

- понятие «конкурентоспособность» является универсальным, и в то же время, конкретным. Распространяется, как на объект рыночных отношений (товар, продукция, услуга), так и на субъект (предприятие, отрасль, регион, страна);

- понятие «конкурентоспособность» многоуровневое, и на каждом уровне используются свой набор характеристик для ее определения (макро-, микро-, мезо-, уровни);

- конкурентоспособность следует рассматривать с учетом тесных причинно-следственных связей на всех уровнях управления экономикой (государство, регион, предприятие, продукция);

- конкурентоспособность объектов и субъектов хозяйствования пребывает в динамичном и нестабильном состоянии, поскольку связана с конкурентной средой, которая постоянно меняется;

- конкурентоспособность – относительная величина, поскольку базой для ее сравнения выступают аналогичные показатели конкурентов.

Как верно указывают Э.В. Минько и М.Л. Крачевский [4], конкурентоспособность или коммерчески выгодный сбыт на конкурентном рынке можно определить, только сравнивая товары конкурентов на рынке. В результате, конкурентоспособность – понятие относительное, четко привязанное к конкретному рынку и времени сбыта.

Таким образом, конкурентоспособность любого экономического объекта рассматривается, как его потенциальные возможности конкурировать, а конкурентное преимущество – как наличие определенных характеристик объекта, которые являются лучшими в сравнении с другими.

В то же время, конкуренция на рынке медицинских услуг, как верно указывает В.В. Назарова [5], характеризуется следующими особенностями:

- спецификой самой медицинской услуги;
- асимметрией информации (несоответствие информации, которая находится у поставщика услуг и информацией, доступной потребителю, в частности, о состоянии здоровья, необходимом лечении, его форме, качестве и эффективности);
- государственным регулированием большей части медицинских учреждений и значительным государственным контролем над деятельностью лечебно-профилактических учреждений и предоставляемыми услугами.

Поэтому, комплексный анализ условий конкуренции, в том числе, конкуренции на рынке медицинских услуг, должен включать в себя как экзогенные условия (инфляция, государственная политика в области здравоохранения, достижения научного прогресса), так и эндогенные (определение цены и качества услуги, организационные моменты) [5].

Таким образом, при оценке конкурентоспособности конкретной медицинской услуги или лечебно-профилактического учреждения, необходимо принимать во внимание общее состояние рынка медицинских услуг. В частности, медицинские услуги населению страны предоставляет два различных по величине и значимости сектора – государственный или традиционный, который занимает большую часть рынка, и развивающийся – коммерческий сектор медицинских услуг [6]. По оценкам экспертов, крупнейшими сегментами рынка частной медицины являются – стоматология – 60%, гинекология – 20%, диагностика – 20%, косметология – 6%. Узкая специализация частных компаний на рынке медицинских услуг обоснована конкуренцией государственных лечебно-профилактических учреждений и предоставляемых ими медицинских услуг [9]. В то же время, на конкурентоспособность частных лечебно-профилактических учреждений имеет влияние и спрос на услуги государственных лечебно-профилактических учреждений. Кроме того, по мнению экономистов, потребитель некоммерческого сектора медицинских услуг, использующий неформальные платежи для

оплаты медицинских услуг, является потенциальным клиентом для частного сектора, и, наоборот, клиенты коммерческого сектора также легко могут перейти в систему неформальных платежей [2].

При этом, исследования показывают некоторые противоречия, возникающие при функционировании системы конкуренции на рынке медицинских услуг, поскольку характерными особенностями современного рынка являются [1]:

1) противоречие между системой стимулов в здравоохранении и фундаментальными законами конкуренции, что объясняется фактами удержания высоких цен на медицинские услуги при избыточном их предложении потребителям;

2) ограниченность доступа населения к дорогостоящим медицинским технологиям и отсутствие всеобщей доступности в получении качественной медицинской услуги;

3) количественный уровень потребителей медицинской услуги влияет на повышение ее стоимости, однако не способствует улучшению ее качества;

4) действующая система стимулирования медицинского труда поощряет внедрение инноваций, повышения качества медицинской услуги, однако это не отображается на снижении стоимости медицинской услуги.

Что касается оценки конкурентоспособности лечебно-профилактического учреждения, то С.Д. Волков и В.Д. Селезнев [8] указывают как на конкурентные преимущества медицинской организации такие факторы, как: технологии, новое оборудование, наличие высококвалифицированных кадров, высокий уровень диагностических процедур. Т.К. Сибурина как конкурентные преимущества медицинских организаций – производителей медицинских услуг, определяет: состояние процессов производства таких услуг; адекватность ресурсного обеспечения; эффективность управления и непосредственно конкурентоспособность услуги, уровень ее качества [7]. Эти факторы принимаются экономистами во внимание при оценке конкурентоспособности лечебно-профилактических учреждений.

В экономической теории, конкурентоспособность лечебно-профилактических учреждений рассматривается через конкурентоспособность предприятий,

компаний, организаций – субъектов рыночных отношений. Под конкурентоспособностью предприятия рассматривается уровень эффективности использования хозяйствующим субъектом экономических ресурсов относительно их использования конкурентами.

Поэтому, в настоящее время отсутствует единый методический подход к определению эффективности деятельности организаций здравоохранения и качества медицинских услуг, ввиду их сложности и зависимости от многих условий – организации, финансирования, информационного обеспечения и прочее. Многообразие существующих подходов требует разработки корректных методов оценки, основанных на единых принципах, разработке четкого понятийного аппарата и определения адекватных критериев и показателей [3].

Таким образом, при оценке конкурентоспособности лечебно-профилактических учреждений, за основу берется оценка факторов конкурентоспособности, характеризующих их как предприятия – субъектов рыночных отношений. Такой подход, как и оценка конкурентоспособности только по мнению потребителей, не дает возможности получить точные и достоверные данные о конкурентоспособности лечебно-профилактического учреждения на рынке. В целом, множество показателей, характеризующих деятельность лечебно-профилактических учреждений и их конкурентоспособность, затрудняет построение точной системы оценки их конкурентоспособности, поэтому считаем, что более достоверными могут быть результаты, которые получены по оценке отдельных компонентов эффективности деятельности и качества. При этом по сумме результатов можно будет более точно и достоверно определить конкурентоспособность медицинской услуги или лечебно-профилактического учреждения по сравнению с иными субъектами и объектами рынка медицинских услуг. В целом, последующая разработка и применение показателей и методологии оценки конкурентоспособности лечебно-профилактических учреждений должны обеспечивать точные и достоверные данные с целью определения состояния и путей оптимизации рынка медицинских услуг в стране.

### ***Список литературы***

1. Абляева В.И. Рынок медицинских услуг в современной России / В.И. Абляева, Н.А. Николаева // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2016. – Т. 6. – №1.
2. Анализ некоторых аспектов конкуренции на рынке медицинских услуг в современных условиях акционирования системы здравоохранения / С.А. Краевой, С.В. Медалье, В.В. Фесенко // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – №5. – С.15–21.
3. Лихтарович Е.Е. Эффективность деятельности организаций здравоохранения и ее взаимосвязь с качеством медицинских услуг / Е.Е. Лихтарович, Т.А. Клюй // Управление в социальных и экономических системах: материалы XIX международной научно-практической конференции (г. Минск, 18 мая 2010 г.) / Минский ин-т управления; редкол.: Н.В. Суша [и др.]. – Минск, 2010. – С. 35–36.
4. Минько Э.В. Качество и конкурентоспособность / Э.В. Минько, М.Л. Крачевский. – СПб.: Питер, 2004. – 268 с. – С. 5.
5. Назарова В.В. Виды ценовой конкуренции на рынке медицинских услуг / В.В. Назарова // Проблемы современной экономики. – 2011. – №4. – С.385–388.
6. Оловянишникова И.В. Особенности обеспечения конкурентоспособности предприятий, оказывающих медицинские платные услуги / И.В. Оловянишникова // Вектор науки Тольятинского государственного университета. – 2011. – №3.
7. Сибурина Т.А. Современные технологии обеспечения конкурентного преимущества учреждения здравоохранения на рынке медицинских услуг / Т.А. Сибурина // Социальные аспекты здоровья населения. – 2010. – №3 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/209/30/lang,ru/> (дата обращения: 26.08.2016).
8. view/209/30/lang,ru/ (дата обращения: 26.08.2016).
9. Селезнев В.Д. Проблемы конкуренции в российском здравоохранении / В.Д. Селезнев, С.Д. Волков // Научный журнал НИУ ИТМО. Серия «Экономика и экологический менеджмент». – 2016. – №1. – С. 112–117.

10. Трехлебова И.В. Рынок платных медицинских услуг в России / И.В. Трехлебова, Е.В. Еромолаева // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2016. – Т. 6. – №1.

11. Чевганова В.Я. Конкурентоспроможність: сутність, оцінка та шляхи підвищення її рівня (регіон, галузь, підприємство): Монографія / В.Я. Чевганова, І.А. Брижань, К.А. Земцова, О.О. Олійник. – Полтава: ПолітНТУ, 2010. – 256 с.