

УДК 338.46

Сташевская Мария Петровна

Белорусский национальный технический университет, г. Минск

m.stasheuskaya@gmail.com

МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА: ПОНЯТИЕ И ОТДЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ

Аннотация. В настоящее время понятие «медицинская услуга» разработано в недостаточной степени. Актуальность и необходимость исследования определена ролью сферы медицинских услуг в экономике Беларуси, развитием рынка медицинских услуг и ролью здравоохранения в сохранении жизни и здоровья человека. Кроме того, экспорт медицинских услуг – один из приоритетов экспортной политики Беларуси. Решение проблемы толкования термина «медицинская услуга» обеспечит его эффективное применение в соответствии с современными требованиями развития сферы здравоохранения.

Ключевые слова: услуга, медицинская услуга, классификация услуг, классификация медицинских услуг, экспорт медицинских услуг.

Stashevskaya M. P.

Belarusian National Technical University

MEDICAL SERVICE: CONCEPT AND SPECIFIC FEATURES

Abstract: Currently the concept of «medical service» is not sufficiently developed. The relevance and necessity of the research is determined by the role of the sphere of medical services in the Belarusian economy, the development of the market of medical services and the role of health in the preservation of life and health. Besides, the export of medical services is one of the priorities of Belarus' export policy. The solution of the problem of interpreting the term «medical service» will ensure its

effective application in accordance with modern requirements of healthcare development.

Keywords: service, medical service, classification of services, classification of medical services, export of medical services.

Президентом отмечено, что «Белорусские медики в своих клиниках на высочайшем уровне научились оказывать услуги в области нейрохирургии, кардиологии, онкологии, трансплантологии и реабилитации», что, по словам Президента, предоставляет дополнительные возможности для укрепления связей с государствами на всех континентах [1].

В экономически развитых странах доля услуг составляет более 50% всех потребительских благ или товаров. По состоянию на конец 2016 г. в Республике Беларусь доля сферы услуг в ВВП составляла 48%, на медицинские услуги приходилось 5% (от общего объема) [2].

Остановимся на терминологических особенностях понятия «услуги». Отдельные энциклопедические сборники определяют услугу следующим образом: вид деятельности, работа, выполняемая по заказу других лиц для удовлетворения их потребностей и не приносящая к созданию самостоятельного продукта (товара). В Новой российской энциклопедии сформулировано определение «услуги» как результат непосредственного взаимодействия исполнителя и потребителя, а также собственной деятельности исполнителя по удовлетворению запроса потребителя. Авторы Современной экономической энциклопедии приводят такое значение услуги: трудовая целесообразная деятельность, результаты которой выражаются в полезном эффекте, удовлетворяющие какие-либо потребности людей. Составители энциклопедического словаря «Экономика» под услугой понимают «целесообразную деятельность, направленную на удовлетворение каких-либо потребностей человека и общества в целом, но не создающую новых потребительских стоимостей (новых средств производства или предметов потребления)».

С учетом сложившихся подходов, исследователями сформулированы следующие характеристики «услуги»: неосязаемость и несохраняемость, неотделимость от источника и непостоянство качества, отсутствие завладения чем-либо по результатам исполнения. Отдельные авторы к особенностям услуги также относят недолговечность (связана с ее основным свойством – неосязаемость и означает невозможность хранения услуги) и отсутствие передачи прав собственности при оказании услуги [3].

Исследователями классификации «услуг» выделено несколько подходов. Приведем отдельные из них. В зависимости от сферы оказания, выделяют следующие услуги: сфера обслуживания (бытовые, коммунальные, транспортные), обучение, лечение, культурно-воспитательная работа, уход за детьми и престарелыми.

По своему функциональному назначению услуги, оказываемые населению, подразделяются на материальные (изготовление новых изделий, перемещение грузов), социально-культурные (услуги по удовлетворению духовных, интеллектуальных потребностей, поддержанию нормальной жизнедеятельности потребителя). Услуги классифицируют по источнику (люди, машины), по присутствию клиента, услуги для личных или деловых нужд, по поставщику (коммерческий или некоммерческий сектор), по назначению и характеру (производственного назначения, личного, социального).

С точки зрения затрат труда услуги подразделяют на материальные и нематериальные (чистые). Классификация услуг по функциональному подходу выглядит следующим образом: производственные (инжиниринг, консалтинг, финансовые, банковские, страховые); потребительские (ресторанные, гостиничные, бытовые, домашние услуги); социальные (образовательные, медицинские, благотворительные); распределительные (торговые, транспортные, связь, фрахт).

Таким образом, медицинская услуга представлена в таких разделах классификации услуг: сфера лечения (здравоохранения), социальная сфера (по своему функциональному назначению). Медицинская услуга может быть

отнесена к категории коммерческих и некоммерческих. Авторами научного доклада «О развитии медицинских услуг в Республике Беларусь» отмечено, что услуги здравоохранения являются одной из базовых составляющих социальных услуг.

Остановимся на отдельных определениях термина «медицинская услуга». В научной литературе представлены различные точки зрения. Ю. В. Данилочкина считает, что «это совокупность профессиональных возмездных, целесообразно необходимых действий исполнителя, в отдельных случаях встречных со стороны пациента (заказчика, потребителя), направленных на удовлетворение потребностей последнего в форме определенного состояния здоровья» [4]. А. А. Раменская пишет, что это «совокупность правомерных действий, осуществляемых медицинскими работниками, в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения или частных медицинских организациях, направленная на улучшение здоровья пациента и его выздоровление и носящая возмездный характер» [5].

Определение «медицинской услуги» присутствует в работах следующих исследователей. Так А. В. Дроздова приводит следующее определение: «медицинские услуги представляют собой платные мероприятия (или комплекс платных мероприятий), не связанные с выполнением работ и осуществляемые в рамках медицинской деятельности медиками профессионалами, направленные на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение для удовлетворения потребностей граждан в поддержании и восстановлении здоровья» [6].

Академик Ю. П. Лисицын отмечает, что «главная экономическая и медицинская категория – медицинская услуга, как известно, не духовное понятие, а материализованное, проявляющееся в конкретной деятельности медика и парамедицинского персонала по осуществлению конкретных мер профилактики, диагностики, лечения, реабилитации, административно-хозяйственных, управленческих и других действий, направленных на сохранение, укрепление, улучшение, воспроизводство индивидуального и общественного здоровья» [7]. Исследователь Е. В. Аристова формулирует

медицинскую услугу как «мероприятия или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость» [3].

На основании изучения мнений отдельных авторов терминологического анализа категории «медицинская услуга», а также с учетом приведенной классификации, можно сформулировать следующий подход к определению термина «медицинская услуга»: деятельность по предоставлению медицинской помощи заинтересованному потребителю, направленная на удовлетворение потребностей по сохранению, восстановлению и улучшению здоровья, в том числе включающая деятельность диагностического содержания.

Медицинская услуга подразумевает профессиональный характер выполнения, наличие взаимного согласия пациента и медицинского работника, а также возмездность. При этом возмездный характер при отдельных обстоятельствах противоречит клятве Гиппократова, не подразумевающей наличие экономических отношений между лицом, оказывающим медицинскую услугу, и пациентом. Авторы исследования «Клятва Гиппократова: трансформация семантики и возрождение прагматики» И. В. Мелик-Гайказян, Т. В. Мещерякова отмечают противоречивость отношения к клятве Гиппократова: «Современный врач должен опираться на принципы и правила биоэтики, составляющие фундамент современной профессиональной медицинской этики. Биоэтика добавила к давним принципам врачевания («не навреди», принципу благодеяния и принципу справедливости), толкуемым как обоснования патернализма, новый принцип уважения автономии пациента» [8]. Затруднения в определении коммерческого механизма оказания медицинских услуг могут быть преодолены путем детальной разработки и уточнения самого термина, классификации и способов реализации медицинской деятельности.

При определении термина «медицинская услуга» необходим учет и анализ деонтологических и биоэтических норм и правил выполнения такой услуги. Академик Академии медицинских наук СССР, советский хирург-онколог Н. Н.

Петров писал: «Основная задача всякой медицинской деонтологии лежит в том, чтобы постоянно напоминать медицинским работникам, что медицина должна служить пользе больных людей, а не больные люди пользе медицины. На первый взгляд, такие напоминания просто излишни – до такой степени дело ясно само собой. Однако опыт показывает, что подобные напоминания важны не только в медицине, но и во всех отраслях человеческой деятельности, ибо любые специалисты слишком легко и часто переоценивают роль своей специальности, забывая о тех, кому она должна служить» [9].

В качестве особенностей медицинской услуги отдельные исследователи отмечают сложность в оценке полезного эффекта, неотделимость от производителя и потребителя, изменчивость качества, увеличение вещественного элемента, невозможность стандартизации и типизации, несохраняемость, двойственность полезного эффекта.

Организация процесса оказания медицинских услуг подразумевает участие следующих объектов, предоставляющих такие услуги: государство, общественные организации, коммерческие структуры, частные лица. Видится возможным предположить, что количество задействованных объектов определяется способом организации системы здравоохранения. В научном докладе «О развитии медицинских услуг в Республике Беларусь» сформулированы три основные модели систем здравоохранения, характерных для разных стран:

- 1) государственно-бюджетная, которая преимущественно финансируется из бюджетных источников;
- 2) социально-страховая, финансируемая за счет целевых средств предпринимателей, трудящихся граждан и субсидий;
- 3) рыночная и частная.

Обращает на себя внимание классификация, сформулированная в докладе, характеризующаяся по способам оплаты медицинских услуг и признакам отношений собственности: частное и общественное здравоохранение. Необходимо отметить, что в качестве классификации исследователями

приведена классификация моделей организации здравоохранения по географическому признаку:

- континентальная (Германия, Франция);
- южная (Испания, Португалия);
- скандинавская (Швеция, Финляндия, Дания);
- преимущественно частная (США);
- модель, используемая в странах с переходной экономикой (Россия, некоторые страны СНГ, страны Восточной Европы).

Все вышесказанное позволяет сделать вывод о необходимости последовательного исследования опыта зарубежных специалистов и поиска подходов, необходимых для дальнейшего развития системы здравоохранения Беларуси. Вместе с этим, как отмечено известным исследователем социальных и социально-экономических систем С. Ю. Солодовниковым, «...для нашей страны неприменимо слепое копирование теоретических подходов и практических механизмов, выработанных и использованных в других социумах. Перед белорусской политической экономией сегодня стоит задача предложить концепцию обеспечения инновационного развития страны, сохранив при этом социальный и экологический приоритеты внутренней политики. Соответственно требуется выработка новой парадигмы инновационного развития страны, ориентированной на глобальные цивилизационные тенденции в контексте планетарных финансовых, экономических, политических, экологических и иных кризисных явлений» [10].

Ученые отмечают: «Происходящие изменения социально-структурных отношений в современном информационном обществе, динамика взаимодействия социальных, политических групп и элит, их ценностных ориентаций и моделей поведения обуславливают пристальный интерес исследователей самых различных сфер науки к механизмам и способам управленческого воздействия на общество» [11, с. 510]. Активное расширение и тенденции по коммерциализации рынка медицинских услуг, развитие трансграничной мобильности пациентов и медицинского персонала определяют

направления исследования категории «медицинских услуг». Если в 2010 г. экспорт медицинских услуг составлял 9,1 млн. долл. США, то уже в 2016 г. – более 35 млн. долл. США. В 2016 г. белорусскими медиками медицинская помощь оказана гражданам из 122 стран, в том числе из Азербайджана, Российской Федерации, Казахстана, Украины, Грузии, Израиля, Ливии, Китая, Армении, США, Туркменистана, Узбекистана, Японии, Германии и др.

Формирование терминологического аппарата позволит обеспечить выделение различных видов медицинских услуг и определить классификацию, выработать подходы по организационно-управленческому механизму рынка медицинских услуг Беларуси.

Список литературы

1. Вручение верительных грамот послами зарубежных государств [Электронный ресурс] // Официальный Интернет-портал Президента Республики Беларусь. – Режим доступа: http://president.gov.by/ru/news_ru/view/vruchenie-veritelnyx-gramot-poslami-zarubezhnyx-gosudarstv-17869/. – Дата доступа: 16.01.2018.

2. Национальный статистический комитет Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://belstat.gov.by/>. – Дата до-ступа: 18.01.2018.

3. Аристова, Е. В. Специфические особенности медицинской услуги как экономической категории / Е. В. Аристова // Вестник КГУ. – 2012. – № 2. – С. 224–228.

4. Данилочкина, Ю. В. Правовое регулирование предпринимательской деятельности на рынке медицинских услуг: автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.03 / Ю. В. Данилочкина. – Волгоград, 2003. – 24 с.

5. Раменская, А. А. Медицинская услуга: понятие и содержание / А. А. Раменская // Татищевские чтения: актуальные проблемы науки и практики: материалы XII Международной науч. практич. конф.: в 2-х ч., Ч. 2. – Тольятти: Волжский ун-т им. В. Н. Татищева. – 2015. – С. 248–251.

6. Дроздова, А. В. Понятие медицинской услуги как гражданско-правовой категории / А. В. Дроздова // Сибирский юридический вест-ник. – 2004. – № 3. – С. 25–36.

7. Лисицын, Ю. П. Концепция «человеческого капитала»: медико-экономический аспект / Ю. П. Лисицын // Экономика здравоохранения. – 1999. – № 2/26. – С. 5–9.

8. Мелик-Гайказян, И. В. Клятва Гиппократата: трансформация семантики и возрождение прагматики / И. В. Мелик-Гайказян, Т. В. Мещерякова // Schole, СХОЛЭ. – 2015. – № 1. – С. 35–44.

9. Белоусов, О. С. Деонтология в медицине: В 2 т. Т. 1. Общая деонтология / О. С. Белоусов, Н. П. Бочков, А. А. Бунятян и др. / под ред. Б. В. Петровского. – М.: «Медицина», 1988. – 352 с.

10. Социальный потенциал Республики Беларусь : теория, методология, практика / С. Ю. Солодовников ; Нац. акад. наук Беларуси, Ин-т экономики. – Минск : Беларуская навука, 2009. – 302 с.

11. Солодовникова, Т. В. Взаимодействие дискурсов социальной, политической и коммерческой рекламы в Республике Беларусь как методологическая проблема / Т. В. Солодовникова // Менеджмент предпринимательской деятельности : материалы XVI международной научно-практической конференции преподавателей, докторантов, аспирантов и студентов. – 2018. – С. 509-511.