

О.Н. ЛИТВИНОВА, Н.Я. ПАНЧИШИН, В.С. КОЛОМИЙЧУК (Тернопіль)

ТОВАРНА ОРГАНІЗАЦІЯ ВИРОБНИЦТВА В РАКУРСІ СУЧАСНОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

У статті проаналізовано товарно-грошові відносини у системі охорони здоров'я населення, показано основні тенденції їх розвитку.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: товарне виробництво, прибуток, медична послуга, охорона здоров'я.

Товарне виробництво – це такий тип господарювання, за якого продукти праці (у системі охорони здоров'я це послуга) приймають товарну форму і спосіб їхнього руху ускладнюється. Відбувається він за такою схемою: виробництво–розподіл–обмін–споживання. Тобто прямі замкнені економічні зв'язки у межах окремої господарської одиниці перетворюються в опосередковані обміном відносини. Товарна форма є відкритою системою. Вона постійно розвивається, набуваючи на кожному з етапів свого розвитку певних ознак [2;5;6].

Виробництво носить виразний суспільний характер і цікавить лікарів як з позицій споживачів, так і з позицій виробників, позаяк у всій виробничій сфері, де задіяна праця людини, є питання охорони здоров'я цієї людини і надання їй, за потреби, медичної допомоги. Через цю позицію система охорони здоров'я, попри всі форми суспільного виробництва, не є відособленою галуззю, а є галуззю, проникною через всю структуру суспільного виробництва, у чому і полягає основна її специфічність і пріоритетність [1;3;4].

Мета дослідження: показати особливості товарної організації виробництва через призму сучасної системи охорони здоров'я.

Матеріали і методи. З використанням методів економічного аналізу, синтезу та дедукції показано місце медичної послуги у товарно-грошових відносинах.

Результати дослідження та їх обговорення. Основними рисами сучасного розвиненого товарного виробництва є поглиблення існуючих форм суспільного поділу праці, переважання суспільного виробництва, встановлення економічних зв'язків між товаровиробниками не лише через ринок, але й через контрактну систему, планомірний характер розвитку товарного виробництва у національних та міжнародних масштабах, державне регулювання виробництва, перетворення держави на великого товаровиробника

(підприємця, фінансиста, кредитора, організатора), послаблення соціально-економічної відокремленості між товаровиробниками.

Слід зазначити, що сьогодні, в умовах виключно товарно-грошових відносин на фоні великих міграційних можливостей, пріоритет якості поступається маркетинговим технологіям зі збуту товару. «Прибуток будь-якою ціною» – сьогодні це лозунг більшості виробників.

Найнебезпечніша ситуація такого стану справ розгортається у системі охорони здоров'я. Коли метою виробника (а в охороні здоров'я це лікар) є прибуток, а метою споживача (в охороні здоров'я – це пацієнт) є якість, то в умовах ринку виграє той, хто володіє інформацією. А в даному тандемі інформацією володіє лікар. Саме він (виробник) виступає у ролі агента споживача, тобто пацієнта, і це є тією парадоксальною ситуацією, яка притаманна виключно системі охорони здоров'я. Тому в умовах товарного виробництва система охорони здоров'я та медичної допомоги, як не парадоксально, не буде працювати на користь пацієнта, що ми і спостерігаємо, на жаль, сьогодні у всіх країнах світу.

Характерною рисою товару, на відміну від продукту, є те, що він не виробляється для власного споживання, а призначений для споживання іншими, обов'язково перебуватиме у процесі купівлі-продажу.

Продуктом у системі охорони здоров'я буде результат праці медичних працівників – медична допомога. Товаром (а у випадку системи охорони здоров'я – послугою) цей продукт стане тоді, коли буде призначений для обміну. В умовах товарно-грошових відносин ми можемо говорити виключно про медичні послуги, як про товар. Тому вживаний стереотипний вислів про безоплатні медичні послуги є неправомірним.

Тут виникає цілий ряд застережень, які необхідні у системі охорони здоров'я, щоб не перетворити медичну послугу хворій людині у предмет наживи з усіма наслідками, які витікають із цього. Потрібний дуже виважений механізм оп-

лати наданої послуги, який гарантував би доступне отримання її пацієнтами і не залишав злидненими лікарів та інший медичний персонал. На жаль, сьогодні в Україні ми не можемо виробити такого механізму, а зрештою, як показує практика, у світі теж такого досконалого механізму немає.

В ідеалі, в інтересах людини – не мати справ з медициною і не мати потреби звертатися до лікаря. В інтересах хворого якнайшвидше повернути собі втрачене здоров'я при мінімальних втручаннях лікаря. Щоб забезпечити баланс інтересів, лікар також мав би бути зацікавленим у мінімумі втручань або ж взагалі їх відсутності та якомога меншій кількості хворих. А в ракурсі товарно-грошових відносин все навпаки – споживач зацікавлений у максимальному споживанні, а виробник зацікавлений у максимальному збуті і безконечних споживачах. Але, якщо розглядати не ідеалістичну, а реальну картину, то через специфіку галузі охорони здоров'я маємо парадоксальну ситуацію, коли споживач (пацієнт) не зацікавлений у споживанні, а виробник (лікар)

зацікавлений у максимальній кількості споживачів. Іншими словами, лікар в умовах товарно-грошових відносин матеріально зацікавлений у тому, щоб люди хворіли багато і часто. Щоб нормалізувати ситуацію в інтересах пацієнтів, необхідно розробити модель матеріальної зацікавленості лікаря у здорових пацієнтах.

Висновки

1. Товар у системі охорони здоров'я – це послуга (продукт праці), що здатна задовольняти певні потреби людини і призначена для обміну.

2. В умовах товарно-грошових відносин у системі охорони здоров'я виробник (лікар), зацікавлений у максимальній кількості споживачів, а пацієнт, навпаки, не зацікавлений у споживанні.

3. Враховуючи специфічність поведінки медичної послуги на ринку, слід будувати систему охорони здоров'я, виходячи із протилежного до рентабельності принципу: «чим менше, тим краще», а не навпаки, як у всіх інших галузях.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці нових моделей реальної зацікавленості лікарів у наявності здорових пацієнтів.

Список літератури

1. Державний комітет статистики України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>.
2. Економіка охорони здоров'я : підр. / В. Ф. Москаленко, О. П. Гульчій, В. В. Рудень [та ін.]. — Вінниця : Нова Книга, 2010. — 288 с.
3. Камінська Т. М. Економічні інтереси суб'єктів охорони здоров'я / Т. М. Камінська // Вісн. Національної юридичної академії України імені Ярослава Мудрого. — 2010. — № 3. — С. 54–63.
4. Куценко В. І. Сфера охорони здоров'я: соціально-економічні та регіональні аспекти. / В. І. Куценко, Г. І. Трілленберг. — К. : РВПС України НАН України, 2005. — 366 с.
5. Стрішенець О. М. Основні тенденції розвитку товарного виробництва в Україні / О. М. Стрішенець // Наук. вісн. Волинського національного університету імені Лесі Українки. — 2011. — № 12. — С. 16–19.
6. Устінов О. В. Актуальні проблеми здоров'я та охорони здоров'я у III тисячолітті / О. В. Устінов // Укр. мед. часоп. — 2013. — № 3 (95). — С. 9–16.

ТОВАРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОИЗВОДСТВА В РАКУРСЕ СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

О.Н. Литвинова, Н.Я. Панчишин, В.С. Коломийчук (Тернополь)

В статье проанализированы товарно-денежные отношения в системе здравоохранения населения, показаны основные тенденции их развития.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: **товарное производство, прибыль, медицинская услуга, здравоохранение.**

COMMODITY PRODUCTION ORGANIZATION FROM THE PERSPECTIVE MODERN HEALTH CARE SYSTEM

O.N. Lytvynova, N.Ya. Panchyshyn, V.S. Kolomijchuk (Ternopil)

The commodity-money relations in the health care system have been analyzed in the article and show the main trends of its development.

KEY WORDS: **commodity production, income, health service, health care system.**

Рукопис надійшов до редакції 18.10.2013 р.
Рецензент: д.мед.н., проф. С.Н. Вадзюк