



Государственный университет –  
Высшая школа экономики



Институт статистических исследований  
и экономики знаний

Центр конъюнктурных исследований



## ДЕЛОВОЙ КЛИМАТ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Октябрь '10

Москва



Государственный университет –  
Высшая школа экономики



Институт статистических исследований  
и экономики знаний

Центр конъюнктурных исследований

# **ДЕЛОВОЙ КЛИМАТ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Москва  
2010

### **Деловой климат в сфере здравоохранения – М.: ГУ–ВШЭ, 2010. – 8 с.**

Центр конъюнктурных исследований Института статистических исследований и экономики знаний ГУ–ВШЭ представляет информационно-аналитический материал по результатам пилотного конъюнктурного опроса руководителей организаций сферы услуг. Данное исследование проводилось в рамках Программы фундаментальных исследований ГУ–ВШЭ по теме «Мониторинг делового климата организаций реального сектора и сферы услуг».

Конъюнктурные обследования направлены на оперативное получение от предпринимателей в дополнение к официальным статистическим данным краткосрочных качественных оценок состояния бизнеса и основных тенденций его динамики, особенностей функционирования хозяйствующих субъектов и их намерений, степени адаптации к механизмам хозяйствования, сложившегося делового климата, а также важнейших факторов, лимитирующих производственную деятельность.

Программа обследования сопоставима с международными стандартами и соответствующими подходами, принятыми в странах ОЭСР, и базируется на Европейской Системе обследований деловых тенденций.

#### **Институт статистических исследований и экономики знаний**

Адрес: 101000, Москва, ул. Мясницкая, д. 20  
Телефон: (495) 621–28–73, факс: (495) 625–03–67  
E-mail: [issek@hse.ru](mailto:issek@hse.ru)  
<http://issek.hse.ru>

Центр конъюнктурных исследований Института статистических исследований и экономики знаний Государственного университета – Высшей школы экономики представляет аналитический материал о состоянии делового климата в сфере здравоохранения в I полугодии 2010 г., подготовленный в рамках Программы фундаментальных исследований ГУ–ВШЭ.

В докладе использованы результаты опроса руководителей около 500 медицинских учреждений, проведенного по заказу ГУ–ВШЭ информационно-издательским центром «Статистика России» в августе 2010 г. в составе пилотного обследования делового климата более 4.2 тыс. организаций сферы услуг.

### Обобщенная оценка конъюнктуры в сфере здравоохранения

Деятельность учреждений здравоохранения в I полугодии 2010 г. проходила в условиях реформирования этой важнейшей сферы экономики, призванной обеспечить сохранение и улучшение здоровья нации. В указанный период подготавливался федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и создавалась на его основе программа модернизации здравоохранения, предусматривающая, в частности, переход на преимущественно одноканальное финансирование через систему обязательного медицинского страхования, а также реформирование материально-технической базы и кадрового состава медицинских учреждений с целью обеспечения населения доступной и качественной медицинской помощью.

Результаты проведенного обследования отразили современное состояние здравоохранения и проблемы его развития в переходный период: несбалансированную инфраструктуру, в том числе нехватку современного оборудования и квалифицированных кадров; недостаточное бюджетное финансирование и дефицит собственных финансовых средств; отсутствие реальной конкуренции и слабую зависимость финансово-экономического состояния медицинских учреждений от объемов и качества оказанных ими услуг.

Таблица 1

#### Оценки основных показателей деятельности медицинских учреждений

Балансы, %<sup>1</sup>

	Уровень в I полугодии 2010 г.	Тенденции изменения	
		в I полугодии 2010 г. по сравнению со II полугодием 2009 г.	во II полугодии 2010 г. по сравнению с I полугодием 2010 г.
Спрос на услуги организаций	-12	10	11
Число заключенных договоров (количество клиентов)	-8	6	12
Стоимость оказанных услуг	-14	11	10
Цены (тарифы) на услуги	-12	16	8
Численность работников	-16	-8	2
Конкурентоспособность	14	10	6
Экономическое положение организаций	-19	-13	3

<sup>1</sup> Баланс – разность долей респондентов, отметивших «увеличение» и «уменьшение» показателя по сравнению с предыдущим месяцем, или разность долей респондентов, отметивших уровень показателя как «выше нормального» и «ниже нормального» в анализируемом периоде; в процентах.

Балансы оценок уровня<sup>2</sup> большинства основных показателей деятельности медицинских учреждений в I полугодии 2010 г. находились в отрицательной зоне, при этом балансы оценок их изменения демонстрировали тенденцию к росту. Во второй половине года положительные предпосылки роста спроса, объема и конкурентоспособности оказываемых услуг могут получить продолжение, так как ожидания респондентов были достаточно благоприятными.

Вместе с тем экономическое положение своих организаций большинство респондентов оценивали не слишком оптимистично – почти четверть из них считали его неблагоприятным и отметили ухудшение ситуации по сравнению с предыдущим полугодием.

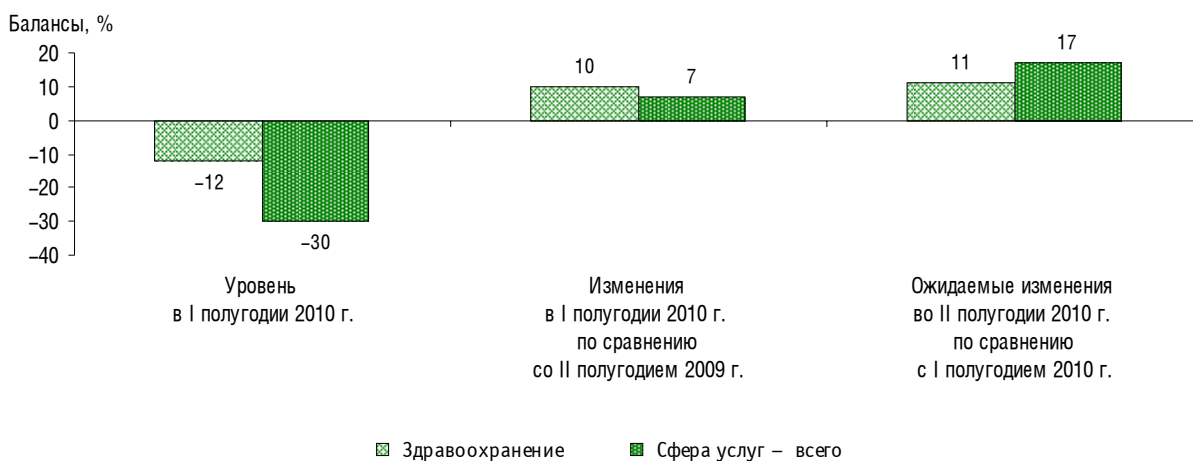
Сочетание разнонаправленных тенденций – ухудшения экономического положения медицинских учреждений и роста спроса на их услуги – определило значение результирующего индикатора делового климата – **индекса предпринимательской уверенности**<sup>3</sup> (+3%), которое, хотя и находилось в положительной зоне, было заметно ниже, чем в целом по всем обследованным организациям сферы услуг (+7%).

### Спрос на услуги. Объем оказанных услуг

Спросовая ситуация в сфере здравоохранения в 2010 г. демонстрировала стабильность и более слабую, чем в целом по всем обследованным организациям сферы услуг, зависимость от изменений рыночной конъюнктуры. Почти две трети респондентов считали, что уровень **спроса** на предоставляемые услуги находится в пределах нормы, при этом его ограниченность отметили 24% участников опроса (в среднем по всем организациям сферы услуг доля негативных оценок была значительно выше и составляла 37%).

Наблюдалась также достаточно стабильная тенденция к увеличению спроса на медицинские услуги: в I полугодии по сравнению с предыдущим периодом баланс оценок изменения показателя составил 10%, во II полугодии – 11%.

Рис. 1. Оценки уровня и изменений спроса на медицинские услуги в 2010 г.



Достаточно позитивная оценка спросовой ситуации в значительной мере объясняется тем, что государственные медицинские учреждения, как правило, не испытывают реальной конкуренции, фактически занимая монопольное положение на местных рынках медицинских услуг.

<sup>2</sup> Относительно «нормального» уровня с точки зрения респондентов, т. е. достаточного для сложившихся условий в период обследования.

<sup>3</sup> В соответствии с международной практикой, индекс предпринимательской уверенности в сфере услуг рассчитывается как среднее арифметическое значение балансов оценок изменения экономической ситуации и спроса на услуги в текущем периоде по сравнению с предыдущим периодом, а также ожидаемого изменения спроса на услуги в следующем периоде (в процентах).

Такая же стабильная ситуация была выявлена и при анализе оценок реализованного спроса. Физический **объем оказанных в I полугодии 2010 г. услуг**, по мнению большинства участников опроса, соответствовал имеющимся возможностям медицинских учреждений, оставался неизменным по сравнению с предыдущим полугодием и не претерпит изменений в ближайшей перспективе. Такие оценки были даны соответственно 72, 52 и 68% респондентов.

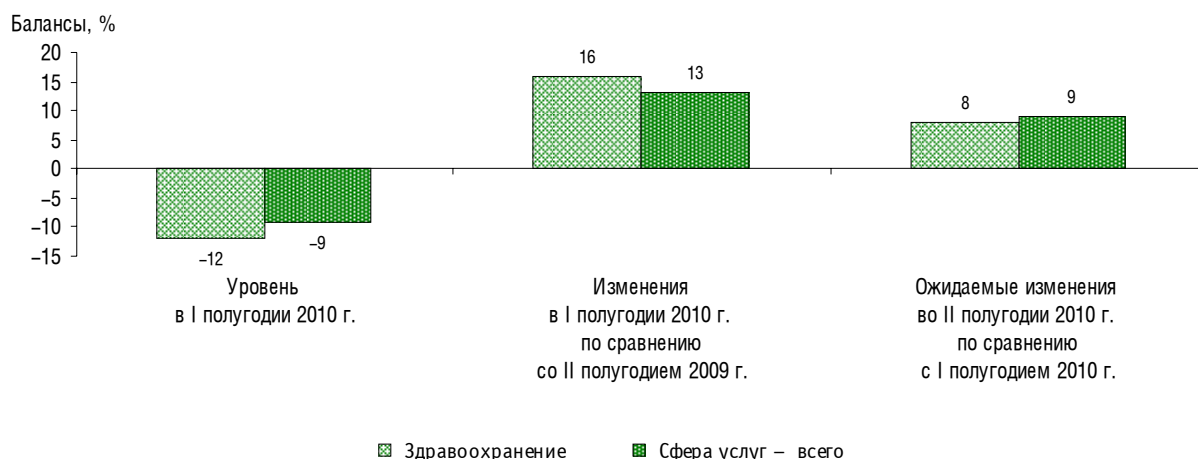
Тенденция к увеличению числа заключенных договоров в первой половине года была отмечена в 27% обследованных учреждений, в 22% ожидается дальнейшее улучшение ситуации до конца текущего года. Противоположного мнения придерживались 21 и 10% руководителей.

## Цены (тарифы) на услуги. Конкурентоспособность

Большинство руководителей медицинских учреждений (80%) считали оптимальным сложившийся на момент опроса уровень **тарифов на услуги**, 16% респондентов признали его недостаточным, а 4% – слишком высоким.

Результаты обследования свидетельствуют о существенном росте тарифов на медицинские услуги в первой половине 2010 г., однако позволяют надеяться на улучшение ситуации до конца текущего года. Так, доля респондентов, сообщивших о росте цен в I полугодии, составила 24%, а во II полугодии она снизилась до 13%; на неизменность тарифов указали 68 и 82% респондентов соответственно. В целом по всем обследованным организациям сферы услуг наблюдалась практически аналогичная тенденция.

Рис. 2. Оценки уровня и изменений тарифов на медицинские услуги в 2010 г.



Подавляющее большинство руководителей обследованных медицинских учреждений уверены в **конкурентоспособности** своих структур: 92% из них оценили уровень этого показателя как «средний» или «высокий», 15% – отметили его рост в I полугодии 2010 г. и 10% – ожидают продолжения этой позитивной тенденции до конца года.

Однако следует отметить, что на столь оптимистические оценки конкурентоспособности, как и на оценки спроса, оказало влияние фактическое отсутствие конкуренции в сфере государственного здравоохранения. Принятие нового закона об обязательном медицинском страховании, предоставляющего каждому потенциальному потребителю услуг свободу выбора страховой компании и медицинского учреждения, будет способствовать появлению реальной конкуренции в этой сфере деятельности.

## Обеспеченность квалифицированными кадрами

Результаты опроса выявили недостаточную обеспеченность учреждений здравоохранения врачами и средним медицинским персоналом, а также несбалансированность кадрового состава.

Хотя большинство участвовавших в опросе руководителей (78%) считали, что в обследуемом периоде **численность занятых** в их учреждениях соответствовала фактическому объему оказываемых услуг, 19% ощущали кадровый дефицит и только 3% – его избыток. В результате баланс оценок уровня этого показателя составил –16%. В течение I полугодия 2010 г. неблагоприятная ситуация продолжала усугубляться – баланс оценок изменения показателя также находился в отрицательной зоне (–8%).

Недостаток квалифицированных кадров каждый третий участник опроса признал важнейшим фактором, ограничивающим деятельность медицинских учреждений.

Анализ оценок респондентами обеспеченности медицинских учреждений специалистами различного профиля показал, что здравоохранение особо остро нуждается в среднем медицинском персонале – на дефицит медицинских сестер и лаборантов указали 22 и 17% респондентов соответственно. Таким образом, результаты опроса подтвердили, что оптимальное соотношение численности врачей и среднего медицинского персонала во многих учреждениях не соблюдается, и подобное нарушение существенно ограничивает возможности эффективного восстановительного лечения и реабилитации пациентов.

Среди врачей чаще всего отмечался дефицит рентгенологов и радиологов (16% всех ответов), терапевтов, неврологов и врачей клинической диагностики (по 13%). Крайне редко высказывались мнения об избыточном количестве специалистов какого-либо профиля (не более 2% ответов).

**Рис. 3. Оценки обеспеченности медицинских учреждений квалифицированными специалистами различного профиля в I полугодии 2010 г.**

*Доля оценок «ниже нормального» от общего числа обследованных учреждений, %*



До конца текущего года кадровая ситуация в здравоохранении, по мнению большинства респондентов, останется неизменной. Доли руководителей, ожидавших роста и снижения общей численности работников во II полугодии по сравнению с I полугодием, оказались почти одинаковыми – 11 и 9% соответственно. Не предполагается и позитивных изменений степени обеспеченности медицинских учреждений различными специалистами, при этом

ожидается небольшое снижение численности терапевтов и педиатров (балансы оценок изменения показателя составили –3%), а также медицинских сестер (–2%).

### Факторы, отрицательно влияющие на деятельность организаций

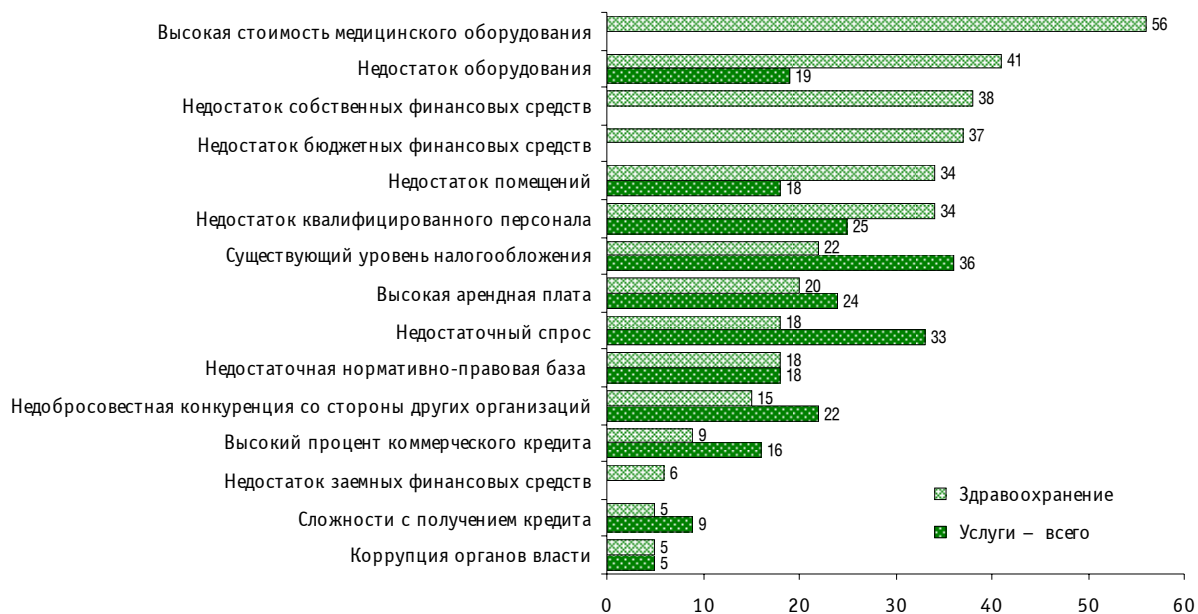
Оценки участниками опроса различных факторов, лимитирующих деятельность медицинских учреждений, отразили основные болевые точки системы российского здравоохранения на современном этапе – низкую материально-техническую базу, недостаток бюджетного финансирования и собственных финансовых средств, дефицит квалифицированных кадров.

Несмотря на то, что национальный проект «Здоровье» позволил сконцентрировать финансовые и административные ресурсы и значительно улучшить оснащение медицинских учреждений современным оборудованием, каждый второй прибор, по данным Министерства здравоохранения и социального развития, эксплуатируется более 10 лет (при пятилетнем оптимальном сроке службы). Почти треть зданий больниц требует ремонта. Более половины (56%) участников опроса в качестве основных проблем отметили **высокую стоимость медицинского оборудования**, 41% – **недостаточную оснащенность оборудованием** и 34% – **недостаток помещений**.

Ограничения финансового характера также играли заметную роль в деятельности медицинских учреждений – негативное влияние **недостатка собственных и бюджетных финансовых средств** ощущали 38 и 37% респондентов соответственно.

Существенную проблему представлял **дефицит квалифицированных врачебных кадров** – это отметили 34% руководителей медицинских учреждений.

Рис. 4. Оценки факторов, отрицательно влияющих на деятельность организаций<sup>4</sup>  
Доля организаций от их общего числа, %



Однако в целом в сфере услуг участниками опроса были выделены совсем другие приоритеты. Кроме общего для всех видов деятельности недостатка финансирования (на него сослались более половины руководителей всех обследованных организаций сферы услуг) среди лимитирующих факторов доминировали в основном ограниченный спрос и высокий

<sup>4</sup> Факторы «Высокая стоимость медицинского оборудования», «Недостаток собственных, бюджетных и заемных финансовых средств» были включены в программу обследования только медицинских учреждений.



уровень налогообложения, а проблеме недостаточной фондооснащенности не придавалось особого значения.

В то же время медицинские учреждения оказались не так сильно, как организации других видов деятельности сферы услуг, чувствительны к спросовым ограничениям и величине налоговых отчислений, негативное воздействие которых ощущали только 18 и 22% участников опроса соответственно.

Незначительным оказалось и влияние таких факторов, как **высокая арендная плата, недобросовестная конкуренция со стороны других организаций и недостаточная нормативно-правовая база**, регламентирующая деятельность в сфере здравоохранения.

**Заемные финансовые средства** тоже не играли сколько-нибудь заметной роли в деятельности обследованных медицинских учреждений. Негативное влияние недостатка заемных финансовых средств отметили только 6% респондентов, высокой ставки коммерческого кредита и сложностей в его получении – по 5% респондентов.

Несмотря на достаточно стабильную ситуацию, сложившуюся в российском здравоохранении в последние годы, оно по-прежнему нуждается в модернизации при активной государственной поддержке, прежде всего в направлении оптимизации кадрового состава и повышения оснащенности медицинских учреждений высокотехнологичным оборудованием. Одной из важных мер государственной поддержки в этой сфере должно стать и стимулирование реальной конкуренции путем перехода от сметного финансирования к оплате труда за объемы и качество оказанной медицинской помощи.