

Совершенно очевидно, что в настоящее время рынок медицинской техники в Российской Федерации уже сформировался, он живет по экономическим законам и правилам. Чтобы успешно функционировать, участники рынка — продавцы и покупатели (лечебные учреждения) — стремятся получить наиболее точное представление о его конъюнктуре. Чем глубже знание конъюнктуры рынка, тем меньше хозяйственный риск для его участников.

Российский рынок медицинского оборудования имеет четко очерченные региональные особенности. Так, ситуация в центральных регионах и в первую очередь в г. Москве и С.-Петербурге значительно отличается от ситуации в регионах Поволжья, Урала, Сибири и Дальнего Востока.

В зависимости от масштаба рынка, конъюнктуру которого анализируют и прогнозируют его участники, состав показателей, характеризующих условия развития рынка, меняется. Однако при всем различии показателей, характеризующих внешние условия (от политических до социально-бытовых, психологических, климатических и т. д.), конъюнктура рынка в конечном итоге определяется взаимодействием трех внешних ее составляющих — спросом, предложением и ценой.

Поскольку рынок медицинского оборудования — это прежде всего организованный рынок, можно выделить следующие особенности организованных рынков по сравнению с рынками потребительских товаров:

1. Является более профессиональным, особенно относительно покупателей.
2. В принятии решения о покупке, как правило, участвует несколько человек.
3. Продавец и покупатель в большей степени зависят друг от друга.
4. Участники стремятся устанавливать долгосрочные контакты.
5. Гораздо чаще используются прямые покупки.
6. При выборе покупки гораздо меньшую роль играют эмоциональные факторы.

А. В. Воробьев, П. Е. Тарасов

Министерство здравоохранения Свердловской области

ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

7. Рынок медицинского оборудования характеризуется неэластичным спросом, т.е. спрос слабо реагирует на изменение цены. (Вряд ли больницы будут значительно больше закупать оборудования при снижении цены. В данном случае объем подобных закупок скорее диктуется величиной спроса на продукцию, а не ее ценой.)

В зависимости от того, кто доминирует на рынке, последний подразделяется на рынок продавца и рынок покупателя. По нашему мнению, рынок медицинского оборудования — это прежде всего рынок покупателя, и он характеризуется более сильной позицией на нем покупателей по сравнению с продавцами.

Who is MR. Покупатель?

Покупатели на рынке медицинского оборудования Свердловской области представлены сегментом розничных (неорганизованных) и оптовых (организованных) покупателей.

В последние годы рынок розничных продаж в области можно отнести к развивающемуся и достаточно перспективному. Изменения в потребительских приоритетах делают возможным появление устойчивой и увеличивающейся группы покупателей медицинской техники — население, которое прежде всего предпочитает средства измерения (аппараты измерения артериального давления, весы, индивидуальные глюкометры и др.), появляется новый сегмент данного рынка — аппаратура для “домашнего лечения” (разноплановое физиотерапевтическое оборудование).

Тем не менее, решающую роль на рынке играют организованные покупатели — лечебные учреждения. Именно они занимают большую часть рынка.

В таблице 1 приведены данные о сети здравоохранения Свердловской области.

Таблица 1

Сеть здравоохранения Свердловской области*

7 федеральных НИИ	176 больниц	Общая мощность коечного фонда 47 188 коек
29 областных ЛПУ	29 диспансеров	Число коек на 10 000 населения — 106,6
297 муниципальных ЛПУ	40 центров специализированной помощи	15 500 врачей (35,1 врачей на 10 000 населения)
	36 самостоятельных амбулаторно-поликлинических учреждений	
	37 стоматологических поликлиник	41 500 средних медицинских работников (92,8 на 10 000 населения) 5500 фармацевтов и провизоров
	83 станции скорой медицинской помощи	
	6 станций переливания крови	
	15 санаториев	
	9 домов ребенка	
	815 фельдшерско-акушерских пунктов	

* Примечание: без организаций частной и ведомственной формы собственности.

Из представленной таблицы видно, что в настоящее время на рынке области участвует около 1000 потенциальных покупателей государственной и муниципальной системы здравоохранения.

Организованных участников рынка (учреждения здравоохранения области) можно разделить на несколько групп в зависимости от формы собственности и основного источника финансирования: федеральные, областные, муниципальные, ведомственные, частные (рисунок 1).

При анализе структуры организаций здравоохранения видно, что в последние годы формируется значительный сегмент организаций частной формы собственности. В количественном выражении они уже занимают почти половину всех субъектов, оказывающих медицинскую помощь. Данные организации оказывают в основном стоматологическую помощь и косметологические услуги. Однако объемы оказания медицинской помощи в частном секторе пока не могут сравниться с объемами государственного и муниципального здравоохранения.

Следующим важным разделом изучения возможностей рынка является изучение механизма принятия решения при приобретении товаров и услуг. Любой руководитель лечебного учреждения, принимающий решение о приобретении медицинского оборудования, должен ответить на несколько вопросов:

- что необходимо?
- сколько необходимо?
- где и у кого покупать?
- как обслуживать и содержать?

Проводимое в ходе подготовки данной статьи анкетирование руководителей здравоохранения области позволило сделать ряд выводов.

Как правило, приобретается оборудование остро необходимое. Основными причинами покупок являются внедрение новых технологий и развитие учреждения, а замена вышедшего из строя (постоянно ломающегося), морально устаревшего или отсутствующего оборудования, которое надлежит иметь по нормам лицензирования или санитарного режима. Зачастую стимулом для закупок является процесс

Структура здравоохранения Свердловской области

(по данным Ревестра выданных лицензий на 01.01.2001г.)



лицензирования или проверки надзорных органов.

При необходимости приобретения широко распространенного медицинского оборудования возникает вопрос: какое оборудование приобретать - отечественное или зарубежное? Предпочтения покупателей разделились, но большая часть склонна купить хоть менее функциональное, но более доступное отечественное медицинское оборудование. Безусловно, это не относится к категории высокотехнологичного медицинского оборудования.

Следующий вопрос: сколько оборудования необходимо закупать? Ответ на этот вопрос лежит в плоскости проблемы стандартизации. Основой для таких расчетов должны стать стандарты оснащения медицинским оборудованием лечебных учреждений в зависимости от мощности и заявляемых видов деятельности. Безусловно, что такие стандарты должны быть разработаны и утверждены на федеральном уровне. Следует заметить, что в последнее время по данному направлению наметились положительные сдвиги - появился ряд нормативных документов, определяющих стандарты оснащения ряда служб. Однако в целом уровень проникновения и внедрения этих стандартов в практику пока крайне низок. Это приводит к тому, что осуществляя централизованные закупки медицинского оборудования, органы управления ориентируются только на заявки лечебных учреждений.

У кого покупать медицинское оборудование? Большинство руководителей предпочитает приобретать оборудование у региональных торгующих организаций, но не у производителей. Причинами такой ситуации являются: ориентация на известного поставщика, трудности в получении достоверной информации и реквизитов производителя, необходимость заключения сервисного контракта для обслуживания оборудования и ряд других. В последние два года сокращается доля "серого" рынка, т.е. покупатели в обязательном порядке требуют предоставления лицензии на право технического обслуживания медицинского оборудования, а также правоустанавливающих документов на медицинское оборудование (регистрационное удостоверение, сертификат соответствия). Крайне незначителен объем поставок напрямую от зарубежного производителя.

Вопрос ценообразования на медицинское оборудование является весьма важным. Для большинства руководителей цена продукции имеет решающее значение. Причиной является ограниченность средств для закупа. Для многих руководителей во время обсуждения стоимости контракта решающим может стать наличие и величина скидки на продукцию. К сожалению, уровень знаний в сфере маркетинга рынка медицинского оборудования в большинстве учреждений не очень высок. Руководители муниципальных учреждений здравоохранения нечасто посе-

щают ведущие медицинские выставки, что в конечном счете влияет на принятие решения. Зачастую выбор той или иной модели оборудования происходит "с подачи" менеджера фирмы, с которой больница работает длительное время.

Несколько слов о механизме определения поставщика. На сегодняшний день в России действует ряд законодательных актов, регулирующих проведение конкурсов для организации закупа товаров и услуг. По формальным признакам (статьи № 72 и 74 Бюджетного кодекса) ни одно государственное учреждение при расходовании бюджетных средств не имеет права закупать товары и услуги стоимостью более 200 тыс. рублей без проведения конкурса. Такое условие соблюдается пока только при централизованных закупках и в ряде муниципальных образований, но через 1-2 года станет повсеместным. Безусловно, потенциальные поставщики должны к этому быть готовы, т. к. участие в конкурсных торгах требует определенного опыта и знаний.

**Сколько денег –
столько и песен**

Основным показателем активности рынка является его покупательская способность, поэтому следует детально остановиться на особенностях финансирования учреждений здравоохранения.

На протяжении ряда лет в Свердловской области основная нагрузка при приобретении медицинского оборудования ложится на бюджет (табл. 2).

Министерство здравоохранения Свердловской области с 1996 г. ведет мониторинг расходов лечебных учреждений области на приобретение медицинского оборудования. Данные, представленные на рисунке 2, свидетельствуют о неуклонном росте фактических расходов, но в реальных ценах ситуация несколько иная. Увеличение фактического финансирования не успевает за индексом потребительских цен. Исключением стал 2003 год, когда консолидированный бюджет учреждений здравоохранения приблизился к отметке 500 млн. руб. (17,2 млн. долларов США).

Таблица 2

Источники финансирования на приобретение медицинского оборудования ЛПУ Свердловской области (в % от общего объема финансирования)

Источник финансирования	1999 г.	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003 г.
Бюджет	81,0	61,1	59,9	59,4	57,4
ТФОМС	6,8	13,0	11,2	10,4	11,4
Предпринимательская деятельность ЛПУ	12,2	25,9	28,9	30,2	31,2

Рисунок 2

Динамика бюджетного финансирования и расходов ЛПУ Свердловской области на "приобретение оборудования"*



* *Примечание:* без ввода новых мощностей.

Структура расходов консолидированного бюджета на приобретение медицинского оборудования среди основных инвесторов представлена на рисунке 3.



Рисунок 3
Доля вклада основных инвесторов в приобретение медицинского оборудования на территории Свердловской области в 2003 г. (в % от общего объема финансирования)

Таблица 3

Структура приобретаемого медицинского оборудования в разрезе классов и основных инвесторов в Свердловской области в 2003 г. (в % от общего объема)

Наименование класса медицинского оборудования	ЛПУ муниципальных образований (города и районы)	ЛПУ областного подчинения и г. Екатеринбург	Закупки за счет средств Минздрава и ТФОМС
Оборудование, предметы общего назначения для больниц и частных практик	5,6	4,8	-
Оборудование для диагностики	32,8	53,9	72,3
Оборудование для хирургии, реанимации, интенсивной терапии и эфферентных методов детоксикации	22,0	14,1	5,7
Оборудование для роддомов, отделений для новорожденных и детей	24,4	2,1	18,5
Лечебно-профилактическое оборудование	0,9	1,4	-
Оборудование для стоматологии	4,8	3,1	-
Лабораторное оборудование	8,5	19,7	-
Прочее медицинское оборудование	1,0	1,0	3,5

Представленные данные свидетельствуют о том, что основу рынка покупателей в Свердловской области составляют лечебно-профилактические учреждения муниципальных образований – 53%, на долю областного бюджета и внебюджетных источников областных учреждений здравоохранения приходится 34%.

На протяжении ряда лет (с 1998 г.) в структуре приобретаемого медицинского оборудования лидирующее место занимают диагностическое, лечебно-профилактическое оборудование и изделия медицинской техники для оснащения отделений реанимации, интенсивной терапии и хирургии (таблица 3).

Без сомнения, лечебные учреждения г. Екатеринбурга являются самыми крупными потребителями самого широкого спектра медицинского оборудования. Здесь сосредоточена большая часть специализированных медицинских служб Свердловской области. В структуре спроса преобладает потребность в высокоэффективном и дорогостоящем медицинском оборудовании, здесь чаще приобретаются предметы “роскоши” и крупные партии разнопланового оборудования для нужд учреждений здравоохранения. Вместе с тем, длительное время в муниципальном здравоохранении г. Екатеринбурга реализовывалась централизованная модель снабжения (формулировка авторов).

Согласно этой модели большая часть поставок оборудования и расходных материалов обеспечивалось муниципальным предприятием, что приводило к неравным условиям среди потенциальных поставщиков. В настоящее время данная модель фактически разрушена и закуп большей части необходимого имущества осуществляется на конкурсной основе, что, безусловно, положительно влияет на рынок потребления.

Важное значение в формировании спроса играют учреждения в таких городах, как Н. Тагил, Каменск-Уральский, Серов, Краснотурьинск, Первоуральск, Полевской, Асбест и ряд других. К разряду “благополучных” можно отнести районные больницы муницип-

пальных образований Алапаевского, Сухоложского, Красноуфимского районов и ряда других.

В роли аутсайдеров следует отметить большинство сельскохозяйственных территорий области, расположенных на востоке области.

В структуре приобретаемого медицинского оборудования “по происхождению” в 2003 году наблюдается следующая картина (рисунки 4 и 5).

Фактические данные подтверждают результаты ранее упомянутого социологического опроса руководителей здравоохранения о том, что в основном приобретается отечественное оборудование: так из 4 тысяч единиц медицин-

ской техники, приобретенной в 2003 году, почти 2.5 тысячи – это отечественное оборудование. Вместе с тем, в стоимостном исчислении ситуация обратная – более 60% выделенных средств потрачено на импортное оборудование, что подтверждает постулат: зарубежное оборудование дороже.

На территории Свердловской области, как собственно и любого другого региона России, не существует каких-либо ограничений (искусственно созданных барьеров, связанных с лицензированием и аккредитацией) к свободному проникновению продавцов на региональный рынок. В связи с этим крайне сложно определить долю при-

Структура производителей медицинского оборудования, приобретаемого лечебными учреждениями Свердловской области, в 2003 г.

(в % от общего числа приобретенных изделий)



Рисунок 4

(в % от общей стоимости изделий)



Рисунок 5



Рисунок 6

Структура поставщиков медицинского оборудования

сутствия на рынке различных продавцов медицинского оборудования. Но примерная структура поставщиков медицинского оборудования представлена на рисунке 6.

По характеру присутствия на областном рынке среди компаний, обеспечивающих поставки медицинского оборудования, можно выделить следующие четыре группы:

- компании, действующие публично;
- компании, не стремящиеся к публичной известности;
- аффилированные компании;
- малые компании;
- производители медицинского оборудования.

Компании, действующие публично, предлагают широкий спектр услуг медицинского оборудования, сервисного обслуживания, ремонта и поставок расходных материалов. В деятельности компаний этой категории можно отметить значительную рекламную активность в специализированных

СМИ, использование всех методов продвижения продукции и продаж, реализацию маркетинговых программ и акций на рынке других областей региона и Российской Федерации. К числу таких компаний, расположенных в г. Екатеринбурге, можно отнести 20–25 компаний. Многие из них имеют филиальную сеть в других субъектах Урало-Сибирского региона, располагающую сервисными центрами по обслуживанию и ремонту медицинского оборудования. Именно эти компании составляют основу рынка продавцов Свердловской области.

Компании, не стремящиеся к публичной известности на региональном рынке. На рынке нашей области периодически появляются достаточно крупные фирмы, как правило, это крупные московские торговые дома или представительства транснациональных производителей медицинского оборудования, предлагающие услуги по централизованным поставкам медицинского оборудования, выполняющие крупные проекты, при этом никак не проявляющие себя публично и не стремящиеся “осесть” в регионе.

Аффилированные компании создаются при крупных заказчиках под крупный проект: как правило, строительство и сдача “под ключ” медицинского объекта. Эти фирмы привлекают соисполнителей для участия в проекте.

Малые компании — компании, удовлетворяющие нужды нескольких больниц, предоставляющие сокращенный набор услуг, как правило, поставляющие технику по более низким ценам. Следует заметить, что в последние 1–2 года отмечается снижение количества таких компаний.

В общем объеме продаж медицинского оборудования в Свердловской области заметную роль играют **производители медицинского оборудования** и изделий медицинского назначения. По некоторым оценкам, наша область входит в ведущую пятерку регионов России по объему и ассортименту производимого медицинского оборудования.

Интересным представляется анализ заключенных договоров на поставку медицинского оборудования

Таблица 4

Структура поставщиков производственного оборудования для ЛПУ муниципальных образований Свердловской области (без МО г. Екатеринбург) в 2003 г.

Место расположения поставщика	Кол-во поставщиков (абс. знач.)	Доля от общего числа контрактов (в %)	Доля от общей суммы заключенных контрактов (в %)
г. Екатеринбург	100	63,7	43,4
Другие города Свердловской области	34	21,7	2,4
г. Москва	11	7,0	53,2
Города других регионов РФ	12	7,6	1,0

в 2003 г., прежде всего, с точки зрения «географии» поставщиков.

Для лечебных учреждений городов и районов Свердловской области (без г. Екатеринбурга) изделия медицинской техники и прочего оборудования в течение 2003 г. поставляли 158 организаций (таблица 4).

Из общего числа поставщиков 85% – это организации, расположенные в г. Екатеринбурге и других городах Свердловской области, на долю г. Москвы приходится 11 организаций (7%) от общего числа поставщиков, из других городов России – 12 организаций, преимущественно из г. С.-Петербурга. Вместе с тем, от общей суммы заключенных контрактов явным лидером являются поставщики, расположенные в г. Москве. Так, 11 организаций заключили договоры на сумму, составляющую более 53% от общего объема финансирования закупок оборудования в муниципальных образованиях области. Следует заметить, что из общей суммы заключенных контрактов организациями из г. Москвы большая часть приходится на контракт, заключенный для оснащения «под ключ» перинатального центра в одном из городов области.

В городе Екатеринбурге ситуация несколько другая: из первой двадцатки поставщиков медицинского оборудования только две московские организации, причем обе – представители производителей (зарубежного и отече-

ственного) оборудования для лучевой диагностики.

Министерство здравоохранения Свердловской области перед заключением государственного контракта на поставку медицинского оборудования в обязательном порядке проводит открытый конкурс, победителем которого может стать любая организация, удовлетворившая условиям конкурса и предложившая меньшую цену. В 2003 году контрагентами областного Минздрава стали более 20 организаций, преимущественно находящихся в г. Екатеринбурге.

Выводы

1. В целом конъюнктуру рынка медицинского оборудования Свердловской области можно охарактеризовать как неблагоприятную. Причинами такой оценки явились:

- низкая платежеспособность большинства лечебных учреждений;
- высокая степень износа большинства видов медтехники и прежде всего дорогостоящего оборудования;
- недостаток средств для реализации крупномасштабных целевых программ по оснащению медицинским оборудованием.

2. Основные затраты при приобретении оборудования учреждениями области приходится на два класса оборудования:

- оборудование для диагностики (прежде всего оборудование для лучевой диагностики);

- оборудование для хирургии, реанимации и интенсивной терапии.

3. Основными причинами покупок медицинского оборудования в лечебных учреждениях муниципальных образований являются не внедрение новых технологий и не развитие учреждения, а замена вышедшего из строя, постоянно ломающегося, морально устаревшего, либо полное отсутствие оборудования.

4. При реализации областных целевых программ в сфере совершенствования материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений Свердловской области Министерство здравоохранения Свердловской области прежде всего ориентируется на следующую структуру программных мероприятий:

- приобретение медицинского оборудования с целью замены морально и физически изношенного по следующим классам: оборудование для рентгеновской, ультразвуковой и эндоскопической диагностики, оснащение санитарным автотранспортом;
- приобретение медицинского оборудования с целью внедрения новых современных медицинских технологий по следующим медицинским службам: служба родовспоможения, эндокринологическая, наркологическая, психиатрическая, офтальмологическая, хирургическая, трансфузиологическая, служба медицины катастроф);

- приобретение медицинского оборудования с целью оснащения учреждений, участвующих в реализации программ по реформированию системы здравоохранения (профилактика артериальной гипертонии; развитие общих врачебных практик).

5. Рынок продавцов медицинского оборудования в области можно считать сформировавшимся и развитым. В области достаточно компаний, профессионально работающих на рынке медицинского оборудования, имеющих мощные службы не только продаж, но и технического обслуживания и ремонта оборудования. ➡