УДК [330.567.4:614](477)

Долот В.Д.,

Национальная академия государственного управления при Президенте Украины; докторант кафедры управления охраной общественного здоровья, кандидат наук по государственному управлению (Украина, г. Киев)

Научный консультант — **Радыш Я.Ф.,** профессор кафедры управления охраной общественного здоровья, доктор наук по государственному управлению, профессор (Украина, г. Киев)

БОЛЬНИЧНЫЕ КАССЫ КАК ФОРМА ДОБРОВОЛЬНОГО СОЛИДАРНОГО УЧАСТИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ФИНАНСИРОВАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В УКРАИНЕ

В статье описана роль больничных касс как важного внебюджетного источника финансирования медицинской помощи и перспективного направления реформирования системы здравоохранения в Украине. Автором обоснована оптимальная модель деятельности больничных касс, представлена модель системы их договорных отношений. Определены преимущества, которые предоставляет сотрудничество государственных лечебных учреждений и управлений здравоохранения с больничными кассами региона.

Ключевые слова: больничная касса, финансирование медицинской помощи, софинансирование расходов на медицинскую помощь, страховые компании.

Введение. Важным ориентиром социального развития в Украине провозглашено реформирование системы здравоохранения, о чем говорится в ежегодном Послании Президента Украины Верховной Раде Украины в 2013 году. Среди важных шагов на пути к реализации указанного развития определено стимулирование применения системы официального софинансирования населения в процессе медицинского обслуживания, а также содействие дальнейшему развитию больничных касс, привлечению к ним предприятий, учреждений и организаций независимо от форм собственности [4, с. 100]. Таким образом, главным в провозглашенном реформировании должен быть поиск социально адаптированных и экономически рациональных форм привлечения средств населения, что происходит во всех развитых странах мира.

Хотя принцип общественной солидарности является основой любой прогрессивной демократической системы, в нашем государстве он все еще не приобрел широкого распространения. Фактически

сегодня в Украине действует принцип индивидуальной ответственности граждан за покрытие расходов на медицинскую помощь. Деятельность больничных касс в Украине рассматривается как относительно новая форма добровольного солидарного участия населения в финансировании здравоохранения.

При анализе последних разработок и публикаций по теме нашего исследования было установлено, что вопросы поиска рациональных форм привлечения средств населения для медицинского обеспечения и формирования идеологии здравоохранения освещены в научных трудах Н. Гойды, Москаленка, Л. Подгорной, А. Уваренка.

Принципы общественной солидарности и развития негосударственного сектора медицинского обеспечения, что является основой любой прогрессивной демократической системы, изучали В. Ермилов, Москаленко, М. Шевченко.

Солидарное участие населения в софинансировании расходов на медицинскую помощь в форме больничных касс как одно из направлений реформирования для улучшения качества и доступности медикаментозного обеспечения рассматривали В. Ермилов, В. Парий, В. Пономаренко.

Вместе с тем на современном этапе деятельности больничных касс в Украине наблюдаются существенные различия и недостатки в организации их работы. Указанное и стало причиной актуальности поиска и обоснования оптимальной модели деятельности, а также системы договорных отношений больничных касс, с четким механизмом привлечения финансовых ресурсов в здравоохранение и эффективной системой контроля за их рациональным использованием.

Постановка задачи исследования. Задачей представленного исследования является определение оптимальной модели организации и принципов функционирования больничных касс как формы добровольного солидарного участия населения в финансировании здравоохранения в Украине. Методами исследования были выбраны системный анализ, статистический и социологический анализ.

Результаты исследования. В течение последних лет в Украине начали развиваться больничные кассы как солидарные формы привлечения средств граждан в здравоохранение. В связи с отсутствием единой нормативно-правовой базы, регламентирующей их деятельность, правовой основой их создания и деятельности являются следующие нормативные акты:

– Конституция Украины, которая декларирует право на бесплатную медицинскую помощь в государственных и коммунальных учреждениях здравоохранения и право на медицинское страхование (статья 49) [1]. Механизм больничной кассы позволяет реализовать оба этих конституционных права. Во-первых, члены больничной кассы не оплачивают медицинскую помощь в момент ее предоставления, а солидарно накапливают финансовые ресурсы в виде членских персонализированных взносов на счет общественной организации – больничной кассы. Во-вторых, члены кассы реализуют свое право на применение солидарно накопленных средств при получении отдельных медицинских услуг, которые не обеспечены бюджетом, что является основой добровольной системы страхования на случай болезни;

– Основы законодательства Украины о здравоохранении (от 19.11.1992) [2]. В статье 18 этого документа предусматривается финансирование здравоохранения за счет государственного и местного бюджетов, фондов медицинского страхования, благотворительных фондов и источников, не запрещенных законодательством. Средства больничной кассы фактически являются солидарно накопленным фондом (по способу накопления) и медицинским страхованием (по цели накопления) ее членов.

– Закон Украины "Об объединении граждан" (от 22.03.2012) [5]. Этот Закон предусматривает возможность объединения граждан с целью осуществления, в частности, медицинской и оздоровительной деятельности. Граждане имеют право получать качественную медицинскую помощь в случае заболевания. Для защиты этого общего для многих законного интереса граждане (согласно статье 1) могут объединяться в общественную организацию;

— Закон Украины "О благотворительности и благотворительных организациях" (от 05.07.2012) [3]. Согласно этому Закону одним из направлений благотворительной деятельности является содействие развитию здравоохранения (статья 3). А в статье 1 одной из организационных форм такой деятельности предполагается членская благотворительная организация;

— Указ Президента Украины от 07.12.2000 № 1313/ 2000 "О Концепции развития здравоохранения населения Украины" [6]. В разделе 4 Указа "Реорганизация системы управления в сфере здравоохранения" идет речь о создании двух секторов медицинской помощи: сектора общедоступной медицинской помощи и сектора дополнительных возможностей в сфере здравоохранения (общественно-солидарного сектора).

В результате рассмотрения указанных выше работ и нормативних актов нами обобщено, что больничные кассы предоставляют целевую помощь учреждениям здравоохранения, к которой относятся:

— обеспечение членов больничной кассы необходимыми медикаментами, реактивами, изделиями медицинского назначения на основе солидарного участия;

— предоставление членам больничной кассы своевременной и качественной медицинской помощи;

— разработка совместно с руководящими органами здравоохранения механизмов управления качеством предоставления медицинских технологий в лечебно-профилактических учреждениях всех уровней.

При анализе пакета услуг больничной кассы нужно обратить особое внимание на такие основные направления деятельности, как:

— предоставление качественных медикаментов и их эффективное использование;

— система контроля качества оказания медицинской помощи членам больничной кассы.

Поэтому в центре внимания должны находиться привлекательный спектр услуг (целевая помощь) и выгода для членов больничной кассы.

Кроме уже предлагаемого обеспечения лекарственными средствами по социально доступной цене и дотаций (полных или частичных) на диагностическое обследование члены больничной кассы также получают доступ к другим услугам на льготных условиях. К ним могут относиться скидки ("дисконтная программа") для членов больничной кассы на медикаменты, не прописанные врачом, лечение у стоматолога, посещение спортивных клубов, консультации по вопросам питания и прочее.

Медикаменты будут находиться в ряде больниц и поликлиник, или же пациент сможет бесплатно получить нужный препарат по рецепту в определенных аптеках. Членство в больничной кассе не привязывает человека к определенной больнице, он сможет обслуживаться в лечебно-профилактическом учреждении по его желанию, но по направлению лечащего врача. За средства больничной кассы будут производиться закупки лекарств путем проведения своеобразного тендера, на котором и будут определяться лучшие предложения по цене фармацевтических препаратов. Важно, что стоимость закупаемых препаратов будет на 30—40% меньше той, по которой лекарства реализуются в аптеках.

Закупки будут проходить без задержек, необходимые препараты будут всегда доступны пациентам. Если в больнице не окажется в наличии необходимых лекарств, то члена больничной кассы обеспечат медикаментами через аптеку, которая находится непосредственно в этой больнице, или через ту, с которой заключен контракт.

Медикаментозное обеспечение пациентов—членов больничной кассы должно производиться в соответствии с лекарственным формуляром (который разрабатывается Главным управлением здравоохранения и рекомендуется для использования всеми практикующими врачами). Лекарственный формуляр представляет собой перечень лекарственных средств с наиболее благоприятным соотношением затрат на лечение и результатов этого лечения. Формуляр создается с целью оптимизации использования лекарственных средств в лечебно-профилактических учреждениях для изучения качества лечения, его унификации и экономии расходов. Структура формуляра состоит из

перечня наименований лекарственных препаратов по международным непатентованным торговым названиям с указанием нозологии, при которой эти препараты применяются.

Лекарства и изделия медицинского назначения лечебное учреждение получает по поручению и за подписью его руководителя и бухгалтера как благотворительную безвозвратную помощь. Полученные расходные документы учитываются фармацевтом лечебного учреждения в журналах учета или вносятся в компьютерную программу учета медикаментов.

Для предоставления качественных услуг разрабатывается система управления качеством медицинских услуг, их мониторинг и аудит. Контроль качества услуг должен осуществляться и обеспечиваться посредством мониторинга соответствующих сфер, медицинских стандартов и клинических протоколов. Возможность контроля за качеством оказания медицинской помощи членам больничной кассы закреплена в договорах с лечебными учреждениями. Обязательным условием является наличие в каждом лечебно-профилактическом учреждении врача-эксперта.

Таким образом, обобщено, что оптимальной моделью деятельности больничной кассы является деятельность, которая базируется на следующих принципах:

— использование стандартизации при медикаментозном обеспечении (лекарственный формуляр, протоколы лечения);

— закупка лекарств через оптовые фармацевтические фирмы;

— договорные отношения с учреждениями здравоохранения;

— обеспечение пациентов лекарствами через лечебные учреждения;

— коммуникации с предприятиями, организациями различных форм собственности, лечебно-профилактическими учреждениями, семейными врачами;

— как можно больший охват населения и лечебно-профилактических учреждений определенной территории;

— улучшение качества оказания медицинской помощи;

— отсутствие ограничений в сумме затрат и количестве случаев лечения;

— наличие системы контроля за рациональным использованием ресурсов.

Важным моментом является то, что через систему двусторонних соглашений между больничными кассами члены этих касс могут получать необходимую медицинскую помощь в различных регионах Украины в рамках программ медикаментозного и диагностического обеспечения.

На рисунке 1 схематически представлена модель системы договорных отношений больничной кассы.

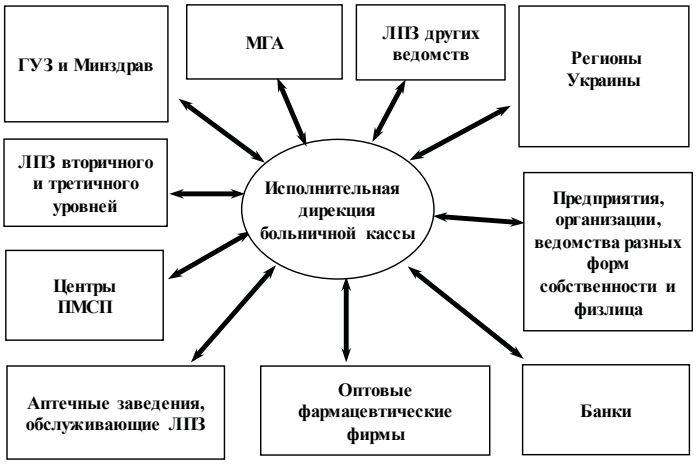


Рисунок 1 — Система договорных отношений больничной кассы

Больничные кассы вводят договорные отношения с государственными лечебными учреждениями региона. Выгодами этого сотрудничества будет следующее:

— больничная касса оплачивает медикаменты, заказаные больницей для лечения членов организации;

— врач обретает уверенность, что, имея в наличии все необходимые лекарства, он сможет полностью выполнить свой профессиональный долг;

— больничная касса предоставляет больницам благотворительную помощь в виде медицинского оборудования, необходимого для полноценного обследования членов больничной кассы;

— использование врачом лекарственного формуляра обеспечивает использование новинок фармации.

Преимуществами, которые дают управлению здравоохранения больничные кассы, будет следующее:

— привлекая внебюджетные средства, больничная касса помогает больницам региона обеспечивать полноценное лечение и обновлять медицинское оборудование. Помощь больничной кассы составляет значительный процент к бюджетному финансированию на приобретение медикаментов;

— совместно со специалистами управления здравоохранения региона внедряется формулярная система в учреждениях здравоохранения.

А теперь — более широкий взгляд на проблему: что же в целом может дать Украине механизм больничных касс? Рассмотрев информацию о деятельности страховых компаний, обозначим основные отличия в работе больничных касс и страховых компаний, занимающихся медицинским страхованием.

Во-первых, страховая компания — это юридически оформленная единица предпринимательской деятельности, которая берет на себя обязательство страховщика и имеет на это соответствующую лицензию (Гражданский кодекс). Больничная касса — неприбыльная общественная организация (согласно Закону Украины "Об объединении граждан"). Итак, страховая компания — это коммерческая структура, цель которой — получение прибыли, в то время как больничная касса — неприбыльная общественная и благотворительная организация, цель которой — помощь больному.

Во-вторых, сумма внесенных на случай заболевания средств. Поскольку страховая компания по своей природе является коммерческой организацией, она вынуждена предполагаемую прибыль заложить в страховой взнос, что увеличивает его размер. Больничная же касса основную часть собранных средств (более 80%) использует на реализацию медицинских программ, то есть она является социально-ориентированной организацией.

В-третьих, принципиальное отличие в прозрачности, целеустремленности и персонализованности расходов средств больничной кассы, чего нет в страховой компании.

В-четвертых, членство в больничной кассе предполагает активное участие ее членов, общественности, органов власти в контроле ее деятельности, формировании рабочих органов, определении задач по реализации региональной политики в здравоохранении и направления развития кассы, что недостижимо в страховой компании.

Считаем, что для Украины в период реформирования медицинской отрасли следует использовать многолетний опыт работы больничных касс — контролируемого, целевого обеспечения пациентов медикаментами, изделиями медицинского назначения и необходимыми диагностическими мероприятиями.

Выводы. Научной новизной данной публикации является разработка модели системы договорных отношений больничной кассы и описание преимуществ, которые предоставляет сотрудничество государственных лечебных учреждений и управлений здравоохранения с больничными кассами региона.

Социально-экономический эффект от деятельности больничных касс состоит в том, что благодаря социально приемлемым членским взносам больничные кассы находятся в нижнем ценовом сегменте, поэтому их маркетинговые предложения смогут удовлетворить ожидания самых широких слоев населения.

Дальнейшие научные исследования в данном направлении должны быть направлены на изучение готовности населения к солидарному участию в финансировании здравоохранения через механизм больничных касс.

Библиографический список

1. Конституція України, прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 року [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://zakon.rada.gov.ua

2. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листоп. 1992 року № 2801-XII // Відом. Верховної Ради України, 1993, № 4. — Ст. 19.

3. Про благодійну діяльність та благодійні організації: Закон України від 5 лип. 2012 року № 5073-VI // Відом. Верховної Ради України, 2013, № 25. — Ст. 252.

4. Про внутрішнє і зовнішнє становище України в 2013 році: Щорічне Послання Президента України до Верховної Ради України. — К.: НІСД, 2013. — 576 с.

5. Про громадські об'єднання: Закон України від 22 бер. 2012 року № 4572-VI) // Відом. Верховної Ради України, 2013, № 1. — Ст. 1.

6. Про концепцію розвитку охорони здоров'я населення України: Указ Президента України від 7 грудня 2000 року № 1313/2000 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi

The bibliography

1. The Constitution of Ukraine, adopted at the Fifth Session of the Verkhovna Rada of Ukraine on 28 June 1996 [Electronic resource]. — Access mode: http://zakon.rada.gov.ua

2. Basic Act of Ukraine on Health Care: No. 2801-XII, November the 19th, 1992 // Vidomosti of Verkhovna Rada of Ukraine, 1993, № 4. — Art. 19.

3. Charity and Charitable Organizations Act of Ukraine: No. 5073-VI, July the 5th, 2012 // Vidomosti of Verkhovna Rada of Ukraine, 2013, № 25. — Art. 252.

4. On the Internal and External Situation of Ukraine in 2013: Annual Speech of the President of Ukraine to the Verkhovna Rada of Ukraine. — K.: NISR, 2013. — 576 p.

5. Public Associations Act of Ukraine: No. 4572-VI, March the 22th, 2012 // Vidomosti of Verkhovna Rada of Ukraine, 2013, № 1. — Art. 1.

6. Concept of Public Health Development in Ukraine: the President of Ukraine Decree No. 1313/2000, December the 7th, 2000 [Electronic resource]. — Access mode: http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi

Dolot V., e-mail: vassilinal@ukr.net
National Academy of Public Administration, office of the President of Ukraine; the postdoctoral student of the public health management department, Candidate of Science in Public Administration (Ukraine, Kiev).
The Academic Adviser — **Radysh Y.,** professor of the public health management department, Doctor of Science in Public Administration, Professor (Ukraine, Kiev).

HEALTH INSURANCE FUNDS AS A FORM OF VOLUNTARY SOLIDARITY PARTICIPATION OF POPULATION IN THE HEALTH CARE FINANCING IN UKRAINE

This article describes the role of health insurance funds as an important source of extrabudgetary funding of health care and long-term direction of the health system reform in Ukraine. The author has proved the best health insurance funds model, provided a model of their contractual relationship system. The advantages that offers the cooperation between government hospitals and health departments with the health insurance funds in the region were established.

Key words: health insurance fund, health financing, co-financing of health care costs, insurance companies.