

Серія: Фінанси, гроші і кредит.

Охріменко І.О.  
аспірант кафедри менеджменту  
ДВНЗ «Українська академія банківської справи  
Національного банку України»  
м. Суми, Україна

## ФОРМУВАННЯ ОПТИМАЛЬНОГО КОШИКУ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ЗА ПОЛІСАМИ ОБОВ'ЯЗКОВОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

Сьогодні у вітчизняній науковій літературі ведеться чимало дискусій стосовно запровадження обов'язкового медичного страхування. Проте недостатня увага приділена проблемі побудови оптимального пакету медичних послуг, покриття якого б гарантувалося даним видом страхування.

На сьогодні у Верховній Раді зареєстровано більше 13 законопроектів, які в тій чи іншій мірі торкаються питання введення в Україні обов'язкового медичного страхування. Проте питання медичних послуг, які мають надаватися за полісами ОМС вони не зачіпають, навпаки їх затвердження пропонується передати у щорічне відання Верховної Ради [1].

Зважаючи на вищезазначене, доцільно звернутися до міжнародного досвіду.

У Росії переведення охорони здоров'я на страхову медицину відбулося ще в 1991. На сьогодні діє редакція закону, прийнятого у 2010 році. Правила обов'язкового медичного страхування затверджені відповідним наказом Міністерства охорони здоров'я та соціального розвитку Російської Федерації [2]. Єдиного вичерпного універсального переліку медичних послуг, які надаються в рамках програми ОМС у цих документах не зазначено. Програмою ОМС встановлено лише класи захворювань, при яких медична допомога надається за рахунок коштів обов'язкового медичного страхування. Таким чином, у кожному конкретному випадку набір послуг визначатиметься основним діагнозом і супутніми захворюваннями, наявними у особи, що звернулася за допомогою, відповідно до затверджених стандартів і протоколів проведення лікування хворих. Дані стандарти і протоколи затверджує Мінздорвсоцрозвитку Росії.

Зокрема, згідно положення про забезпечення прав осіб, застрахованих у системі обов'язкового медичного страхування, здійснюваному страховими медичними організаціями, які беруть участь у виконанні московської міської програми ОМС,

безкоштовно надаються послуги згідно Московського міського реєстру медичних послуг системи ОМС [3]. Зазначений перелік складається із 199 категорій, кожна із яких містить розгорнутий перелік надаваних послуг із зазначенням облікового часу, який виділено лікарем та молодшим медичним персоналом на кожну маніпуляцію.

Наприклад:

Таблиця 1 – Перелік розділів у складі послуги «Прийоми та консультації фахівців»

Код розділу	Назва розділу	Обліковий час	
		лікаря	мед. с.
1.001.	Прийом лікаря-терапевта лікувально-діагностичний, первинний, амб.	14	14
1.002.	Прийом лікаря-терапевта лікувально-діагностичний, повторний, амб.	11	11
1.011.	Прийом лікаря-терапевта дільничного лікувально-діагностичний, первинний, амб.	17	17
1.012.	Прийом лікаря-терапевта дільничного лікувально-діагностичний, повторний, амб.	13	13
1.015.	Прийом лікаря-терапевта дільничного диспансерний, амб.	12	12
1.017.	Прийом лікаря-терапевта дільничного профілактичний, амб.	10	10
1.018.	Прийом лікаря-терапевта дільничного профілактичний на дому	20	20

Система обов'язкового медичного страхування Ізраїлю вважається однією з кращих у світі. Введення ОМС у дію відбулося у 1995 р. Комплекс медичних послуг, які є обов'язковими для надання у випадках звернення застрахованого за допомогою, називається «кошиком здоров'я». У законі про державне медичне страхування наведено деталізований опис даного кошику. Він затверджується урядом та є однаковим для всіх 4-х лікарняних кас, у віданні яких знаходиться ОМС. Таким чином, пакети послуг, що пропонуються лікарняними касами відрізняються тільки тим, які безпосередньо лікарі їх надають, наскільки швидко можна отримати той чи інший вид допомоги, та в якому медичному закладі.

Зокрема, в якості прикладу можна навести наступний перелік медичних послуг [4]. Він не є вичерпним та не визначає заходи з їх отримання:

- відвідування клінік;
- госпіталізація в лікарні загального профілю – консультування, діагностика та лікування;
- лабораторні аналізи;
- лікувальна і діагностична радіологія;
- ведення вагітності;
- опорно-руховий апарат – діагностика, лікування та хірургічне втручання;
- дихальна система – діагностика, лікування та хірургічне втручання;

– кардіоваскулярна система та кровоносні судини – діагностика, лікування та хірургічне втручання;

– система травлення – діагностика, лікування та хірургічне втручання;

– нирки і сечостатева система – діагностика, лікування та хірургічне втручання;

– ендокринна система – діагностика, лікування та хірургічне втручання;

– нервова система – діагностика, лікування та хірургічне втручання;

– очні захворювання – діагностика, лікування та хірургічне втручання та ін.

Якщо лікування, що входить до «кошика здоров'я» у сфері охорони здоров'я, необхідне для порятунку життя хворого, або його альтернатива не можуть бути надані в Ізраїлі, і мова йде про захворювання нервової системи і мозку, серцево-судинних захворюваннях, онкологічних захворюваннях, пересадці органів і лікуванні вроджених вад – лікарняна каса зобов'язана оплатити це лікування за кордоном.

У Німеччині, де система обов'язкового державного соціального медичного страхування була запроваджена О. Бісмарком ще у 1883 р., застраховані та члени їх сімей мають право на однаковий набір послуг незалежно від суспільного становища, розміру внеску або страхового стажу. Набір послуг у рамках державного медичного страхування закріплює третя глава п'ятої книги соціального кодексу (Sozialgesetzbuch SGB V) [5]:

–профілактика захворювань, охорона здоров'я на робочому місці;

–медичні обстеження з метою виявлення захворювань;

–лікування (амбулаторна і стоматологічна допомога, лікарські засоби, послуги фахівців суміжних з медициною професій, медичні пристосування, лікування в стаціонарі, сестринський догляд на дому і деякі види відновного лікування, соціальна терапія );

–невідкладна допомога, перевезення хворих при певних станах;

–деякі інші послуги , наприклад інформування хворих.

З системи ОМС з 2004 р. офіційно виключені забезпечення окулярами, пристосуваннями, що поліпшують рівень життя, і безрецептурними лікарськими засобами (з деякими застереженнями).

Соціальний кодекс детально регулює профілактичні послуги та огляди (зокрема частоту обстежень), але решту залишає на розсуд Загальної федеральної комісії, яка володіє значною свободою при розробці набору діагностичних і лікувальних процедур.

Набір амбулаторних послуг закон визначає лише в загальних рисах, але стоматологічні послуги – особливо протезування – у п'ятій книзі соціального кодексу перераховані докладно.

Таким чином, враховуючи вищенаведене, можна підсумувати, що розвинені країни намагаються максимально чітко та повно визначити перелік лікарсько-профілактичних

медичних послуг, на які можуть розраховувати застраховані в системі обов'язкового медичного страхування громадяни у випадках звернення за допомогою. Даний перелік закріплюється у вигляді законів, складових соціального кодексу чи постанов уряду. Це дає змогу зробити процес отримання медичної допомоги громадянами максимально прозорим та знизити ризики шахрайства з боку представників страхових компаній та постачальників медичних послуг з не надання чи неповного надання послуг у рамках програм ОМС. Єдиного вичерпного переліку медичних послуг однакового для всіх країн не існує, проте вони є однотипними та описують, звісно з деякими відмінностями, практично ідентичні заходи та процедури. Зважаючи на це, при розробці законопроектів з обов'язкового медичного страхування в Україні можна у повній мірі брати до уваги закордонний досвід побудови «кошику здоров'я».

#### Література:

1. Козьменко С.М. Аналіз законодавчих ініціатив щодо обов'язкового медичного страхування в Україні / Козьменко С.М., Охріменко І.О. // Вісник Української академії банківської справи. - 2012. - № 2(33). - С. 62-68.
2. Об утверждении правил обязательного медицинского страхования [Электронный ресурс] : приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 № 158н. – Режим доступа : <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=120516;fld=134;dst=100596;rnd=0.7830351199954748>
3. Реестр обязательного медицинского страхования [Электронный ресурс] . – Режим доступа : <http://ill.ru/cgi-bin/form.oms.pl>
4. Список услуг, входящих в корзину услуг больничных касс [Электронный ресурс] : министерство здравоохранения Израиля. – Режим доступа : <http://www.health.gov.il/RUSSIAN/SUBJECTS/RIGHTSINSURED/HEALTHINSURANCELAWRIGHTS/GVIAKUPOT/Pages/SalKupa.aspx>
5. Соціальний кодекс Німеччини [Електронний ресурс] : Книга V : Обов'язкове медичне страхування. – Режим доступу : <http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/11.html>

Охріменко І.О. Формування оптимального кошику медичних послуг за полісами обов'язкового медичного страхування [Текст] / І.О. Охріменко // Національні моделі економічних систем: формування, управління, трансформації: матеріали міжнародної наук.-практ. конференції (6-7 грудня 2013 р., м. Херсон) / ред. кол.: К. С. Шапошников [та ін.]. - Херсон: Гельветика, 2013. - С. 195-197.