

Тема лекции:

**«Организационные принципы
фармацевтического обеспечения
населения в условиях
медицинского страхования»**

План лекции:

- 1. Основные задачи и функции медицинского страхования в современных рыночных условиях. Обязательное и добровольное медицинское страхование в системе социально-экономических и рыночных взаимоотношений.**
- 2. Рынок добровольного медицинского страхования в Украине.**
- 3. Характеристика основных типов моделей медицинского страхования.**
- 4. Законодательная база, которая регулирует обязательное и добровольное медицинское страхование.**
- 5. Механизмы взаимодействия субъектов медицинского страхования. Источники финансирования и порядок расчетов ЛПУ с аптеками.**
- 6. Порядок определения страхового тарифа.**
- 7. Особенности фармацевтического обеспечения и реимбурсации в условиях внедрения обязательного медицинского страхования в Украине.**
- 8. Группы населения и категории заболеваний, пользующиеся льготами при лекарственном обеспечении.**

**1. Основные задачи и функции
медицинского страхования в
современных рыночных условиях.
Обязательное и добровольное
медицинское страхование в системе
социально-экономических и рыночных
взаимоотношений.**

Медицинское страхование является одним из важнейших институтов защиты населения



Из истории:

- **В практике общественных отношений первый закон о страховании здоровья появился в 1856 году в Пруссии.**
- **В странах западной Европы основные национальные законы по медицинскому страхованию были приняты до 1915 года (в Бельгии – в 1890 году, в Великобритании и Швейцарии – в 1911 году)**
- **В России в 1991 году был принят закон о страховании (обязательном и добровольном)**

Постоянное снижение бюджетных ассигнований на медицинское и фармацевтическое обслуживание больных в Украине обусловило необходимость введения системы медицинского страхования.



Расходы на здравоохранение (на одного жителя) в Украине и некоторых других странах мира (в долл. США)

Страна	Затраты на душу населения (тыс. долл. США)	% госуд. финансиров., %
США	6,9	44
Люксембург	5,9	70
Швейцария	5,6	56
Норвегия	5,4	70
Монако	5,3	70
Исландия	4,4	70
Дания	3,8	70
Австрия	3,6	70
Швеция	3,6	70
Германия	3,6	70
Украина	(\$ 80,7)	30%, 70% - местный бюджет

Расходы на здравоохранение в 2011 году

Украина	до 2,9-3,2%
Россия	3,5-3,7%
Молдавия	5,4%
Белоруссия	4,2%
США	16-18%
Германия	12-14%
Франция	12%
В странах Евросоюза	не менее 5%



Медицинское страхование-это вид личного страхования, который гарантирует при возникновении страхового случая получение медицинской помощи и компенсацию расходов на приобретение медикаментов за счет страховой компании.



Цель медицинского страхования –

гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансирование профилактических мероприятий.

Функции медицинского страхования

компенсирующая
(оплата
медицинских услуг)

защитная
(создание
психологического
комфорта)

стабилизирующая
(согласование
интересов
государства,
работников и
работодателей)

Задача
медицинского
страхования

создание саморегулирующей
жизнеспособной системы
социальной защиты

К медицинскому страхованию относят виды страхования, в которых объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью страхователя или застрахованного.

В медицинском страховании выделяют следующие субъекты права:

- **страхователь – застрахованное лицо**
- **страховщик – менеджер, основная задача которого перераспределение средств, если так можно выразиться «от здоровых людей к больным»**
- **аккредитованное медицинское учреждение – предоставление качественных медицинских услуг на основе медико-экономических стандартов**

Виды медицинского страхования

```
graph TD; A[Виды медицинского страхования] --> B[обязательное]; A --> C[добровольное];
```

обязательное

добровольное

Обязательное медицинское страхование (ОМС) – это государственная программа обеспечения необходимой медицинской помощью в объёме и на условиях действующей на территории субъекта программы ОМС


- 1. В соответствии с Законом РФ «в медицинском страховании граждан в РФ» по ОМС застрахован любой гражданин РФ. При нынешнем уровне здравоохранения подобную защиту можно рассматривать лишь как минимально возможную**
- 2. Цель обязательного медицинского страхования граждан – предоставление равных возможностей в получении медицинской и фармацевтической помощи**
- 3. Услуги ОМС включают в себя:**
 - поликлиническую помощь;**
 - помощь беременным;**
 - детскую медицинскую помощь;**
 - страхование на производстве.**

Добровольное медицинское страхование (ДМС)

включает:

- **стационарную помощь** – консультации, исследования, хирургическое и терапевтическое лечение, оплата пребывания в больнице, обеспечение медикаментами
- **поликлиническую помощь** – консультации, вызов врача на дом, оформление больничных листов, диагностика
- **обеспечение, оплату и доставку медикаментов и препаратов**
- **неотложную медицинскую помощь** – выезд «скорой помощи», осмотр, оказание неотложной помощи, медикаментозное обеспечение, транспортировка
- **стоматологическую помощь** – осмотр и консультация, терапевтическое и хирургическое лечение, рентген, анестезия





2. Рынок добровольного медицинского страхования в Украине.

**Доля ДМС в общем объёме
бюджетного финансирования
системы здравоохранения
Украины**

```
graph TD; A[Доля ДМС в общем объёме бюджетного финансирования системы здравоохранения Украины] --> B[Украина 1,9-2,0%]; A --> C[Европейские государства от 5 до 20%];
```

Украина 1,9-2,0%

**Европейские
государства от 5 до 20%**

- **Рынок добровольного медицинского страхования в Украине развивается в основном за счет корпоративного направления.**

При страховании в пул? попадают и больные, и здоровые люди, тогда как самостоятельно за медстраховкой обращаются постоянно нуждающиеся в лечении.

- **Корпоративный полис ДМС не только привлекателен по цене и набору медуслуг, но и удобен в оформлении. Необходимо только заявление от руководителя коллектива. Обычно уточняются профессиональные риски на предприятии и количество людей на инвалидности.**

- **Страховая сумма в ДМС устанавливается по выбору страхователя в рамках, которые предусматривают конкретные программы медицинского страхования**
- **Градация стоимости полиса ДМС существует для Киева, городов-миллионников и регионов Украины. Цены на полисы медицинского страхования формируются в зависимости от стоимости услуг и цен на медикаменты**
- **Договор ДМС признается заключенным с момента уплаты первого страхового взноса, если условиями договора не предусмотрено другое.**

- **За полис медицинского страхования с качественным медицинским сопровождением и страховым покрытием в 50 тыс.грн. украинцу в возрасте от 17 до 35 лет придется выложить почти 5 тыс.грн.**
- **Та же программа только в рамках корпоративного страхования обойдется в два раза дешевле**
- **Сегодня в Украине медицинскую страховку с минимальным набором услуг можно купить за 400 грн.**





3. Характеристика основных типов моделей медицинского страхования.

Системы медицинского страхования в наиболее развитых странах

№	Страна	Основной организационно – структурный принцип систем	Формы финансирования
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Доминирующая 2. Дополнительная
1.	Бельгия	Государственное обязательное и частное добровольное мед средств	<ol style="list-style-type: none"> 1. Централизованна обязательная 2. Частная, добровольная
2	Великобритания	Государственно – административная обязательность страхования	<ol style="list-style-type: none"> 1. Централизованная обязательная 2. Местная
3	Германия	Государственное обязательное и добровольное частное медицинское страхования	<ol style="list-style-type: none"> 1. Централизованная обязательная 2. Частная добровольная местная
5	Дания	Государственное обязательное и добровольное частное медицинское страхования	<ol style="list-style-type: none"> 1. Централизованна обязательная 2. Частная, добровольная

7	Италия	Государственное обязательное медицинское страхования	<ol style="list-style-type: none"> 1. Централизованна обязательная 2. Частная, добровольная
8	Канада	Государственное обязательное и частное добровольное. страхование	<ol style="list-style-type: none"> 1. Централизованная обязательная 2. Частная добровольная местная
9	Франция	Государств. обязательное и частное добровольное. страхование	<ol style="list-style-type: none"> 1. Централизованная обязательная 2. Частная добровольная местная
10	Япония	Частное добровольное и государственное избирательное страхование	<ol style="list-style-type: none"> 1. Частная, добровольная 2. Централизованная, выборочная

Можно выделить 4 группы

I группа

Приоритетная
децентрализованная система
добровольного медицинского
страхования

II группа

Смешанная
децентрализованная система с
преобладанием частной формы
добровольного страхования
(Япония, Швейцария)

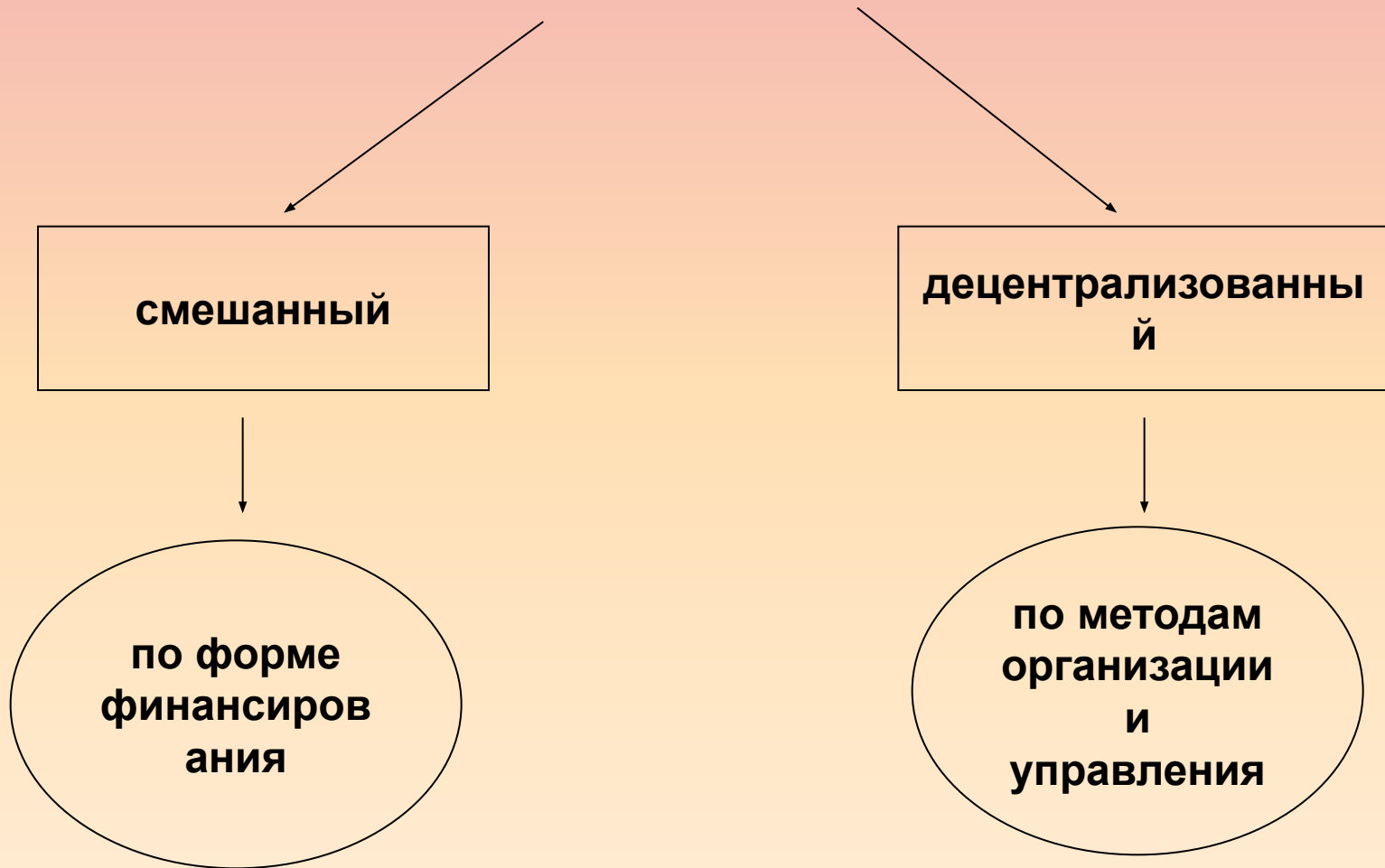
III группа

Смешанная
децентрализованная система с
преобладанием
государственной формы
обязательного медицинского
страхования (Германия,
Франция, Канада, Бельгия)

IV группа

Государственно-
административного,
централизованная система
обязательного медицинского
страхования (Великобритания,
Италия, Дания)

Основной организационный принцип украинской системы страховой медицины





4. Законодательная база, которая регулирует обязательное и добровольное медицинское страхование.

Закон України

« О страховании от 7.03.1996№85/96Вр

Закон України

**«Основы законодательства Украины об
общеобязательном государственном
социальном страховании»
от 14.01.1988 №16/98-ВР**

Постанова

**КМ України від 17 серпня 1998р. №1303
“Про упорядкування безоплатного та
пільгового
відпуску лікарських засобів за рецептами
лікарів у разі амбулаторного лікування
окремих груп населення та за певними
категоріями захворювань”**

Проекты

- 1. Закон Украины (№2192) « О финансировании здравоохранения и медицинского страхования»**
- 2. Закон Украины (№3155) « Об всеобязательном государственном социальном страховании»**



Abnormal
Normal

0.10

Plus Test

0.10
0.20
0.30
0.40
0.50
0.60
0.70
0.80
0.90



**5. Механизмы взаимодействия
субъектов медицинского страхования.
Источники финансирования и
порядок расчетов ЛПУ с аптеками.**


- **На централизованном финансирование находятся ЛПУ государственного подчинения, а именно: госпитали и санатории для инвалидов Великой Отечественной войны и приравненных к ним лиц, т.е. инвалидов локальных воин.**

- **На государственном финансировании находятся научно-исследовательские институты: кардиологии, онкологии, профзаболеваний, гастроэнтерологии, курортологии и др. Таких ЛПУ около 10.**
- **На государственном бюджете находятся государственные санатории для детей по различным профилям: туберкулезный, гастроэнтерологии и др. Финансирование осуществляется через МЗ Украины.**

● За счет местного бюджета финансируются областные клинические больницы, поликлиники и больницы для взрослых и детей, инфекционные больницы, диспансеры, амбулатории и др.

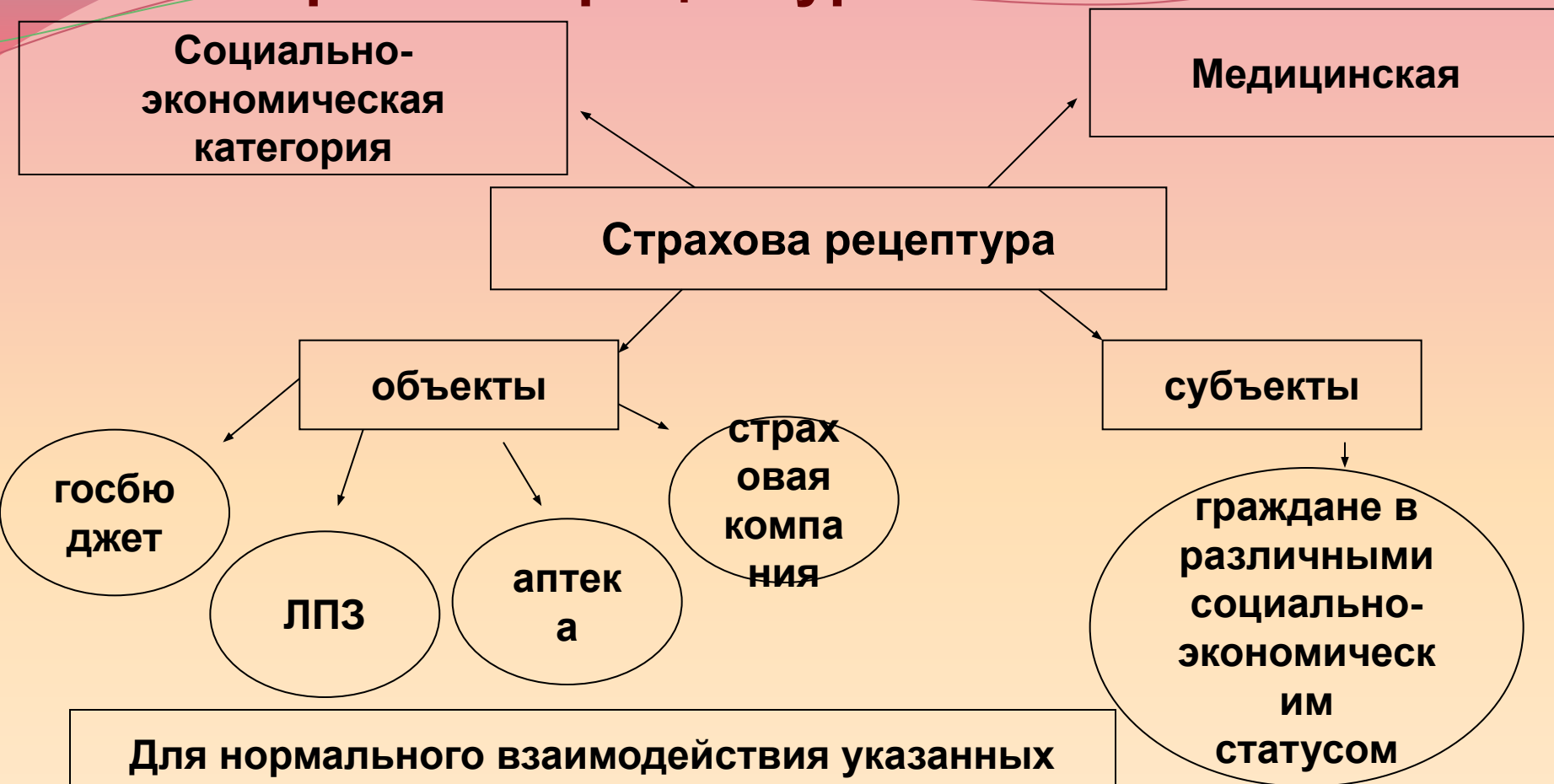
- **Для отдельных ЛПУ, существует еще и третий источник финансирования. Так, крупные промышленные предприятия, такие как АвтоЗАЗ ДЭУ, "Мотор січ", "Запорожтрансформатор", как правило, имеют медико-санитарные части для обслуживания своих рабочих, содержание этих ЛПУ осуществляется за счет финансовых средств предприятия.**





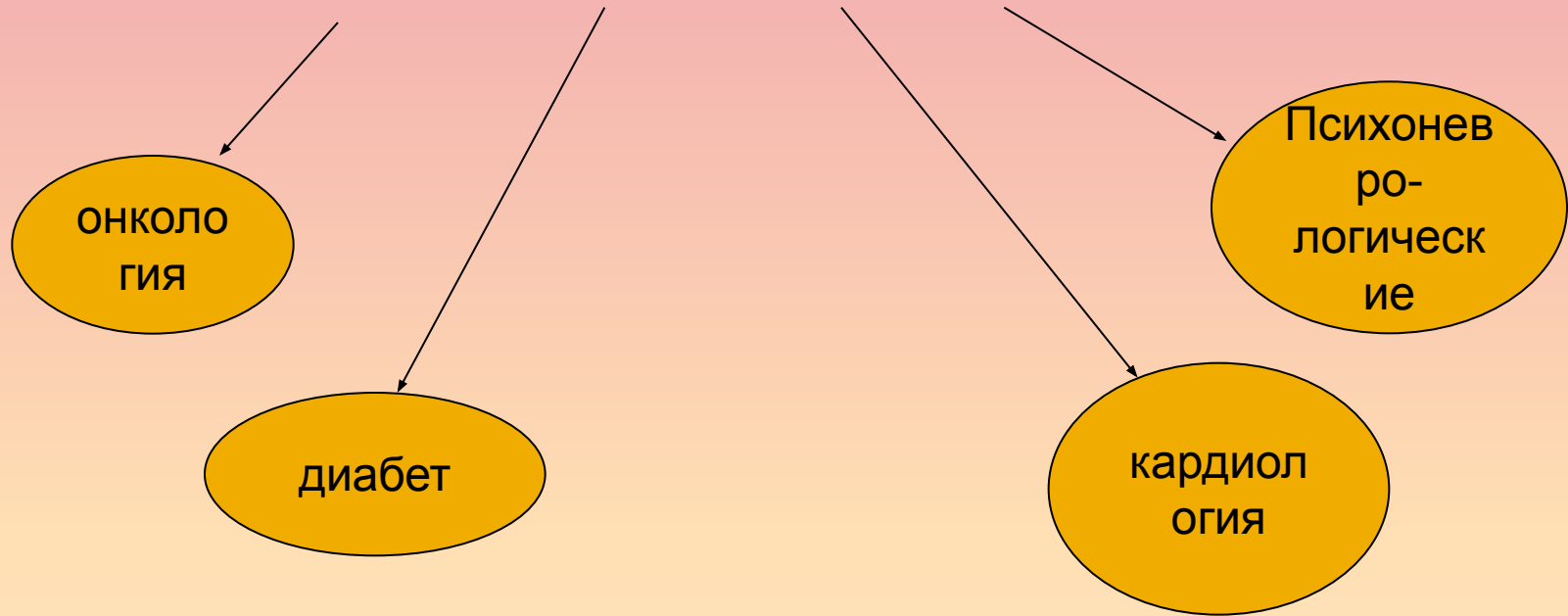
6. Порядок определения страхового тарифа.

Важным элементом страховой медицины есть страховая рецептура



Для нормального взаимодействия указанных объектов и субъектов, а следовательно, и всей системы в целом, необходимо определение перечней препаратов для оказания полноценной лекарственной помощи.

Анализ используемого ассортимента препаратов (в ведущих клиниках стран)



**Из 316 препаратов
сердечно-сосудистой группы – 24% (7,6)
составили основной перечень,
причём 50% их производится в Украине**

**Страховой перечень для лечения диабета
составляет
70 препаратов, 80% из которых препараты
импортного производства**

**Основной страховой перечень
психоневрологических
больных составом 136 препаратов**

Расчёт стоимости лечения

Больного в год (экв.долл.США)=сумма (факт потребление препарата в амбулаторных условиях (\$) + фактическое потребление препарата в стационарных условиях.

На оказание эффективной фармацевтической помощи необходимо (в среднем на год) больным раком желудка - \$-546

больным раком прямой кишки - \$-203

стоимость лечения стенокардии в зависимости от тяжести патологии (функционального класса) – от 17 до 30\$

В случае использования дополнительного страхового перечня и все увеличивающихся предложений фармацевтического рынка возрастает в 2-3 раза



МЗ Украины при ОМС



страховыми компаниями (ДМС)

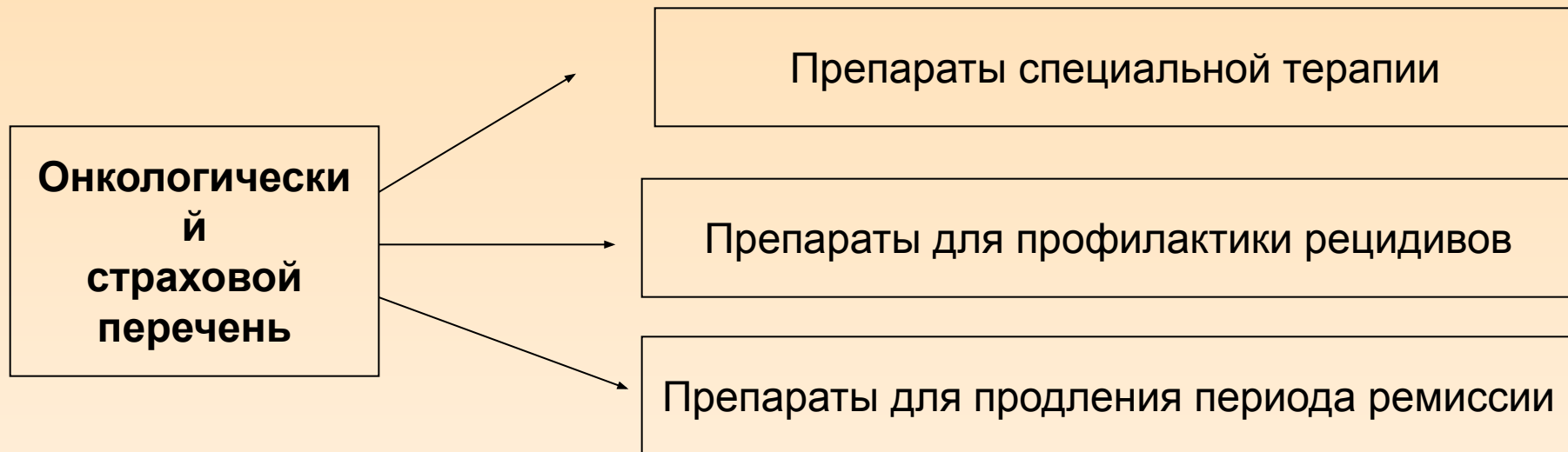
**Тарифы на медицинские
страхования зависят от
перечня рисков, уровня
программ, количества
застрахованных, региона
обслуживания, состояния
здоровья страхователя и
определяются, как правило,
после прохождения
медосмотра.**

В мировой практике такие перечни называют страховками, а потребность в них (натуральные показатели – табл, ампулы, капсулы) денежные – долл США)- стандартами по оказанию эффективной фармацевтической помощи.


Чем выше уровень развития общественно – экономических структур вообще, фармации и медицине в частности, тем шире понятие стандарта

Например:

В некоторых европейских странах







7. Особенности фармацевтического обеспечения и реимбурсации в условиях внедрения обязательного медицинского страхования в Украине.

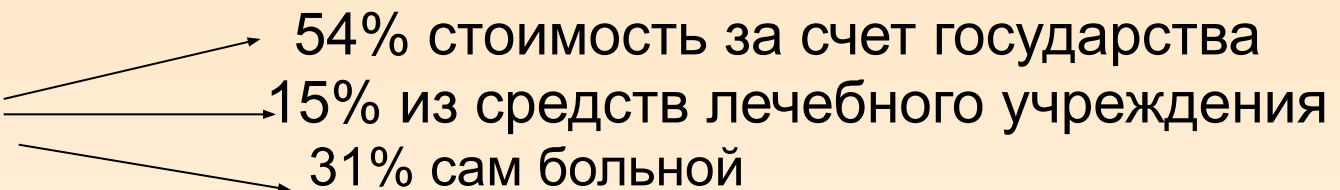
Реимбурсация – частичная или полная

компенсация затрат пациента на амбулаторное

лечение

Норма о введении в Украине реимбурсации будет содержаться в новой редакции Закона « О лекарственных средствах»

- Опыт Молдовы (усеченная реимбурсация) компенсируют стоимость препаратов, предназначенных для сердечно-сосудистых заболеваний. Деньги аптеки потом получают назад из специального фонда
- Во Франции 100% компенсации получают аптеки
- В Великобритании пациент платит не более 7 фунтов стерлингов за рецепт – остальные компенсируют государство

- В Норвегии 
 - 54% стоимость за счет государства
 - 15% из средств лечебного учреждения
 - 31% сам больной

Франшиза – часть ущерба, не выплачиваемая (удерживаемая) компанией при наступлении страхового случая (события)

Её размер может составлять 10-20%, но не должен превышать 25-30%

Существует две разновидности франшизы

- **условная** - если размер ущерба не превышает франшизы (1%)
- **безусловная** - работает в любом случае, т.е независимо от размера ущерба её размер будет вычитаться из выплаты

Формуляр – это перечень ЛС, которые отобраны формулярным (экспертным) советом ЛПЗ по определению характеристики и рекомендованные для закупок и использования

- Формуляры – острое предписание, что при таком диагнозе необходимо использовать такой –то список наименований лекарственных препаратов.
- Начала развиваться в Великобритании как система, основанная на доказательной медицине т.е на основании аналогичных результатов применения препаратов у огромного числа больных (далее в Австралии и Канаде)
- В нашей стране основной региональных и локальных формуляров ЛС является «Державный формуляр лікарських засобів» второй выпуск которого был утвержден в 2010 году

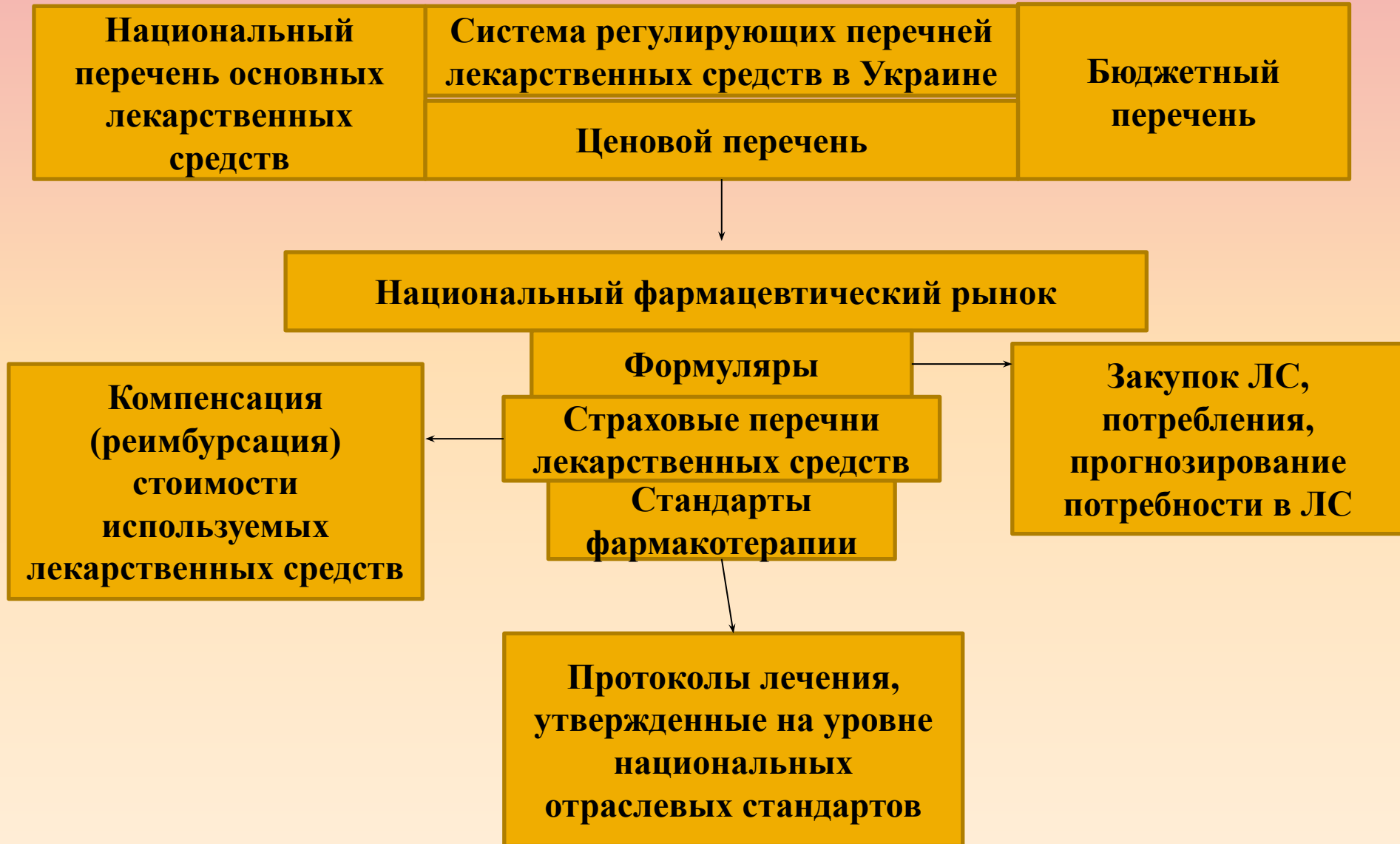
Россия с 2000г выпускает « Формулярное руководство врачей», в Великобритании вышло уже 69-е издание

- Локальный формуляр – ограниченный перечень ЛС из « державного формуляра» в соответствии со статистикой заболевания населения и рекомендации к закупке учреждениями здравоохранения государственной и коммунальной формы собственности

Страховые перечни ЛС являются

- Составляющими системы медицинского страхования, по которым осуществляет компенсация стоимости предоставленной фармацевтической помощи
- Они формируются в соответствии с формулярами и стандартами фармакотерапии
- В модели ДМС страховые перечни лекарств определяются как препараты, которые фактически применялись при лечении больного и сумма каких в соответствии с договором должна быть компенсирована
- Сумма указанной компенсации зависит от условий договора, например, установленной франшизы и размера аккумулированного страхового фонда.
- При ОМС страховые перечни ЛС формулируются в соответствии с формулярами и стандартами фармакотерапии по тем международным и торговым названием препаратов, которые первоначально сравнивались с системной регулирующих перечней

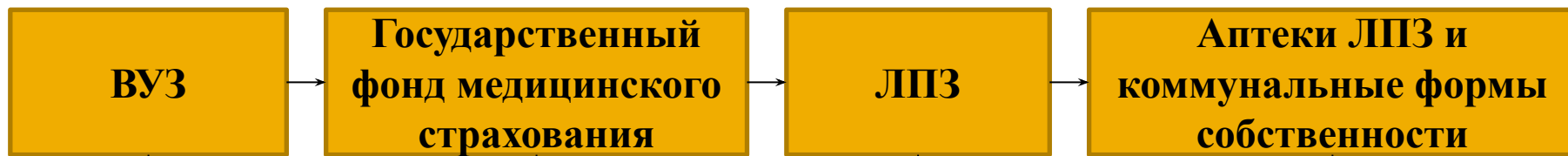
Формуляры, страховые перечни ЛС и стандарты фармакотерапии в системе регулирующих перечней лекарственных средств



Структура субъектов и объектов фармацевтической составляющей медицинского страхования (проект)

Субъект

фармацевтической составляющей медицинского страхования



Объекты фармацевтической составляющей системы
медицинского страхования



8. Группы населения и категории заболеваний, пользующиеся льготами при лекарственном обеспечении.

Кабинетом Министров Украины издано постановление от 17 августа 1998 года N 1303 "Об упорядочении бесплатного и льготного отпуска лекарственных средств по рецептам врачей в случае амбулаторного лечения отдельных групп населения, а также отдельных категорий заболеваний".

1) Лица, которым предусмотрен бесплатный отпуск лекарственных средств, согласно Закона Украины "О статусе ветеранов войны, гарантии их социальной защиты".

2) Лица, которые имеют особые трудовые заслуги перед Родиной согласно Закона Украины "Об основных мероприятиях социальной защиты Ветеранов труда и других граждан пожилого возраста Украины".

**3) Лица, которым предусмотрен
бесплатный отпуск лекарственных средств
согласно Закона Украины "О статусе и
социальной защите граждан, которые
пострадали вследствие Чернобыльской
катастрофы**

4) Пенсионеры, из числа Колхозников, работников, служащих, которые получают пенсию по возрасту, по инвалидности и в случае потери кормильца в минимальных размерах (за исключением лиц, которые получают пенсию на детей в случае потери кормильца);

5) Дети в возрасте до 3-х лет

б) Дети-инвалиды в возрасте до 16 лет

7) Дети в возрасте до 18 лет, которые перенесли в 1988 году химическую интоксикационную аллопецию в г. Черновцы;

8) Девушки и женщины с противопоказанием беременности, а также женщины, которые пострадали в следствие Чернобыльской катастрофы, обеспечиваются средствами контрацепции согласно Национальной программе планирования семьи, утвержденной постановлением Кабинета Министров Украины от 13 сентября 1995 г. N 726.

Группы населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства по рецептам врачей отпускаются с оплатой 50% их стоимости.

**1. Инвалиды 1 и 2 группы вследствие
производственных травм,
профессионального или общего
заболевания.**

2. Инвалиды детства 1 и 2 группы.

3. Дети в возрасте от 3 до 6 лет.

4. Лица, реабилитированные согласно Закона Украины "О реабилитации жертв политических репрессий на Украине", которые стали инвалидами вследствие репрессий или являются пенсионерами.

**5. Лица, награжденные знаком
"Почетный донор Украины",
согласно Закона Украины "О
донорстве крови и ее компонентов".**

**Перечисленным группам населения
бесплатно и на льготных условиях
отпускаются медикаменты, лекарственное
растительное сырье, лечебные
минеральные воды и предметы ухода за
больными**

Категории заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства больным отпускаются бесплатно.

- 1 Онкологические заболевания**
- 2 Гематологические заболевания**
- 3 Диабет (сахарный и несахарный)**
- 4 Ревматизм**
- 5 Ревматоидный артрит**
- 6 Пузырчатка**
- 7 Системная красная волчанка**
- 8 Сифилис**
- 9 Лепра**
- 10 Системные хронические заболевания кожи**
- 11 Туберкулез**
- 12 Аддисонова болезнь**
- 13 Гепатоцеребральная дистрофия**
- 14 Фенилкетонурия**
- 15 Шизофрения, эпилепсия**
- 16 Психические заболевания (инвалиды 1 и 2 группы, а также больные которые работают в лечебно-производственных мастерских психо-неврологических и психиатрических учреждениях)**

17 Состояние после операции протезирования клапанов сердца.

18 Острая перемежающаяся порфирия.

19 Муковисцидоз.

20 Тяжёлые формы бруцеллеза.

21 Дицентерия.

22 Гипофизарный нанизм.

23 Состояние после пересадки органов и тканей.

24 Бронхиальная астма.

25 Болезнь Бехтерева.

26 Миостения.

27 Миопатия.

28 Мозжечковая атоксия Мари.

29 Болезнь Паркинсона.

30 Инфаркт миокарда (первые 6 месяцев).

31 Детский церебральный паралич.

32 СПИД; ВИЧ-инфекция.

33 Послеоперационный гипотериоз, в том числе в случае рака щитовидной железы.

34 Гипопиратериоз.

35 Врождённая дисфункция коры надпочечника.

Бесплатный отпуск лекарственных средств по перечисленным категориям заболеваний проводится только в случае амбулаторного лечения основного заболевания, по которому больным предоставляются льготы. Больные СПИДом и ВИЧ-инфицированные независимо от основного заболевания имеют право на бесплатный отпуск лекарственных средств, при наличии у них каких-либо других заболеваний.

A photograph of a pharmacy aisle. On the left, there are shelves stocked with various medications and a refrigerated display case. On the right, there are tall glass display cases filled with more products. In the background, a counter area is visible with a person behind it. The floor is tiled, and the ceiling has recessed lighting. The text "Спасибо за внимание!!!" is overlaid in large red font across the center of the image.

**Спасибо
за
внимание!!!**