

УДК 614.2:656.2

## ДОСВІД ОРГАНІЗАЦІЇ РОБОТИ З УПРОВАДЖЕННЯ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ У ВІДДІЛКОВІЙ ЛІКАРНІ СТАНЦІЇ КОЗЯТИН

*В. В. Піліпонов*

**Відділкова лікарня станції Козятин Південно-Західної залізниці**

**Ключові слова:** охорона здоров'я, страхова медицина, бюджетне фінансування, медичні заклади, ринкова економіка.

Охорона здоров'я сьогодні є суворо регламентованою сферою в достатньо ліберальному середовищі. Вона, на відміну від більшості інших суспільних галузей, перебуває на повному бюджетному фінансуванні, а можливість залучення інших джерел ускладнена законодавством. Бюджетного ж фінансування вкрай недостатньо для того, щоб галузь медицини була спроможна нормально взаємодіяти з галузями, які працюють за законами ринку. Сфера медичної допомоги не має можливостей користуватися перевагами ринкової економіки, зате відчуває на собі всі проблеми ринкових відносин.

Медицина залізничного транспорту є невід'ємною складовою частиною єдиного транспортного комплексу України і виконує загальнодержавні функції медичного обслуговування залізничників та членів їхніх сімей, пенсіонерів залізничного транспорту.

Фінансування медичних закладів Укрзалізниці здійснюється з Державного бюджету України через Міністерство транспорту України, але його обсяг не відповідає реальним потребам галузі.

З метою напрацювання єдиної політики розв'язання соціальних питань, повнішого забезпечення потреб залізничників у якісному медичному обслуговуванні наказом Генерального директора Укрзалізниці № 602 від 25.12.2000 року затверджена «Програма медичного страхування на залізницях України».

Восьмого червня 2001 року між відділковою лікарнею станції Козятин та страховою компанією «ІнтерТрансПоліс» м. Києва укладено договір про впровадження експерименту медичного страхування залізничників, що працюють на підприємствах Козятинської дирекції залізничних перевезень, та пенсіонерів залізничного транспорту. Це створило можливість залучити додатково кошти для забезпечення хворих медикаментами, харчуванням та м'яким інвентарем.

Декілька слів про відділкову лікарню станції Козятин. Це багатопрофільний лікарняний заклад, сферою функціональної діяльності якого є

Козятинський відділок залізниці, що пролягає по Вінницькій, Хмельницькій та Житомирській областях. Лікарня надає висококваліфіковану медичну допомогу залізничникам та членам їхніх сімей, пенсіонерам залізничного транспорту та населенню прилеглої території.

Відділкова лікарня станції Козятин обслуговує понад 30 тис. осіб, з них залізничників — 10 783, а пенсіонерів залізничного транспорту — 4 360.

Кваліфіковану медичну допомогу надають поліклінічне відділення та стаціонар.

Потужність амбулаторно-поліклінічного відділення — 600 відвідувань за зміну. Тривалий час для лікування хворих у поліклініці працює денний стаціонар.

Щороку отримують лікування більш як 6 тис. хворих у відділеннях стаціонару — хірургічному, травматологічному, дитячому, пологовому, гінекологічному, терапевтичному, кардіологічному та неврологічному.

Лікарня оснащена сучасним медичним обладнанням вітчизняного та закордонного виробництва, апаратурою, що дає можливість впроваджувати високотехнологічні та ефективні методики для лікування хворих, підвищувати якість медичної допомоги залізничникам і членам їхніх сімей, пенсіонерам залізничного транспорту та мешканцям прилеглих територій.

Відділкова лікарня станції Козятин успішно пройшла державну акредитацію й отримала вищу акредитаційну категорію.

З моменту укладення договору із страховою компанією «ІнтерТрансПоліс» в лікарні почалося послідовне втілення моделі добровільного медичного страхування працівників залізниці. На першому етапі проведено значну підготовчу роботу. Перш за все створено раду з упровадження медичного страхування, до якої увійшли: головний лікар, його заступники, головний бухгалтер, економіст, завідувачі відділень та старші медсестри. Проведено розрахунки вартості одного ліжка-дня з урахуванням витрат на харчування, медикамен-

## Розподіл виділених коштів під час лікування застрахованих хворих у стаціонарі

Відділення	Кількість		Використано коштів, на (грн)					Вартість одного ліжка-дня (грн)
	хворих	ліжка-днів						
			медикаменти	продукти	обстеження	постіль	всього	
Неврологічне	284	3 246	12 471,81	9 191,60	7 424,31	1 281,00	30 638,51	9,45
Акушерсько-гінекологічне	287	3 273	13 180,33	9 085,88	4 792,93	2 154,64	30 286,27	9,25
Терапевтичне	265	3 305	15 714,68	9 828,82	5 443,35	1 350,95	32 762,73	9,91
Травматологічне	344	4 595	10 380,00	10 190,00	5 705,22	3 536,00	33 966,73	7,39
Хірургічне	613	6 324	32 175,62	23 215,02	9 890,91	14 030,71	77 383,40	12,24
Кардіологічне	246	2 889	12 857,53	9 126,49	6 573,68	1 694,22	30 421,65	10,53
Всього	2 039	23 632	96 779,97	70 637,81	39 830,46	24 047,58	235 459,29	9,79

тозне забезпечення, а також м'який інвентар. Відповідно до договору розроблена така схема видатків: на харчування — 30 %, на м'який інвентар — 10 %, на медикаментозне забезпечення — 60 % від загальної вартості одного ліжка-дня.

Встановлено контроль за терміном перебування хворих у стаціонарі та фінансове відшкодування страховою компанією за проведене лікування згідно з договором. Розроблено стандарти якості діагностики та лікування хворих, середній термін їхнього перебування в лікарні на основі тимчасових стандартів для кожної нозологічної форми. Створено три ступені контролю за якістю лікування та діагностики. Перший здійснюють завідувачі відділень, вони оцінюють якість медичної допомоги хворим, що закінчили лікування, на основі вивчення медичної документації, проводять експертне оцінювання історії хвороби та аналіз захворюваності. Другий здійснюють заступники головного лікаря з медичної частини, ЛТЕ, поліклініки, здійснюючи експертне оцінювання ведення історії хвороби, амбулаторних карт, наявності причинного аналізу захворюваності. Третій ступінь контролю здійснює головний лікар, джерелом інформації для якого є протоколи другого ступеня.

Одним з основних напрямків впровадження страхової медицини та медичного страхування є організація роботи — якісне ведення лікарем індивідуальних медичних карток із чітким обґрунтуванням клінічного діагнозу, планом обстежень та лікування хворого.

Велике навантаження припадає на старших медсестер — виписування медикаментів, ведення облікової та звітної документації з медичного страхування.

Страхова компанія «ІнтерТрансПоліс» погодилася виділити певні кошти на придбання паперу

для ведення медичної документації, але цього недостатньо.

Для полегшення роботи ми вдосконалили листок лікарських призначень (Форма № 003-(4)0), на якому зазначаємо суму витрат на медикаменти, лабораторні дослідження, харчування, м'який інвентар та витрати на ведення справи для кожного хворого. Цей листок підписують завідувач відділення, лікар, хворий, старша медсестра відділення.

За період з 8.06.2001 р. по 01.07.2002 р. у стаціонарі проліковано 2 039 застрахованих залізничників та пенсіонерів залізничного транспорту. Загальна сума, перерахована страховою компанією «ІнтерТрансПоліс» на лікування хворих, становила 235 479,29 гривні. З них 96 779,97 гривні — на медикаменти, 70 637,81 гривні — на продукти харчування, 39 830,46 гривні — на лабораторні, бактеріологічні дослідження та інші види діагностики (рентгеновські дослідження, ЕКГ, ФГДС та інші), 24 047,58 гривні — на придбання м'якого інвентарю. Це відчутне додаткове фінансування відповідних статей видатків державного бюджетного фінансування. Середня тривалість перебування застрахованих хворих у стаціонарі становила 13,1 дня, а для тих з них, хто працює, — 11,5 дня. Сума страхового відшкодування в середньому становила 9,79 гривні за один ліжка-день (див. таблицю).

Наш досвід упровадження добровільного медичного страхування серед залізничників та пенсіонерів залізничного транспорту засвідчує певні позитивні результати цієї діяльності в умовах стаціонару.

Аналіз роботи відділкової лікарні станції Козятин довів, що медичне страхування залізничників та пенсіонерів залізничного транспорту сприяє підвищенню якісних показників роботи стаціонару, поліпшенню харчування завдяки залученню коштів страхової компанії.

В організації впровадження медичного страхування ми зіткнулися з низкою питань, які потрібно розв'язувати.

1. У процесі роботи виникла потреба впровадження комп'ютерної обробки даних, що допоможе звільнити медичних працівників від рутинної роботи ведення документації, поліпшити якість лікування хворих і своєчасно звітувати перед страховою компанією.

2. У кошторис видатків слід внести придбання деяких видів дрібного інструментарію (для операційних, перев'язувальних та ін.).

3. Для поліпшення якості організації впровадження добровільного медичного страхування доцільно ввести матеріальне заохочення лікарів, старших медсестер (з урахуванням коефіцієнта їхньої трудової участі).

4. Вчасна оплата послуг (медикаментозне забезпечення, харчування, діагностика, м'який інвентар) страховою компанією та відшкодування їх відповідно до фактичних витрат дасть змогу запобігти заборгованості, у разі виникнення якої знижується вартість одного ліжка-дня та якість лікування.

## **ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ ПО ВНЕДРЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В ОТДЕЛЕНЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ СТАНЦИИ КАЗАТИН**

**В. В. Пилипонов**

В статье освещен опыт работы по внедрению медицинского страхования среди железнодорожников и пенсионеров железнодорожного транспорта в отделенческой больнице станции Казатин. Представлены основные направления деятельности медицинских учреждений по организации медицинского страхования.

## **THE EXPERIENCE OF THE ORGANIZATION WORK FOR THE INCULCATION OF MEDICAL INSURANCE AT THE LOCAL HOSPITAL OF THE STATION OF KAZATIN**

**V. V. Piliponov**

The article deals with questions about the experience of the work for the inculcation of medical insurance among railway men and pensioners of the railway at the local hospital of the station of Kazatin. The main directions of medical establishments work for the organization of medical insurance are shown.