

МІЖРЕГІОНАЛЬНА
АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



МАУП



НАВЧАЛЬНА ПРОГРАМА
дисципліни
“СТРАХОВА МЕДИЦИНА”
(для бакалаврів)

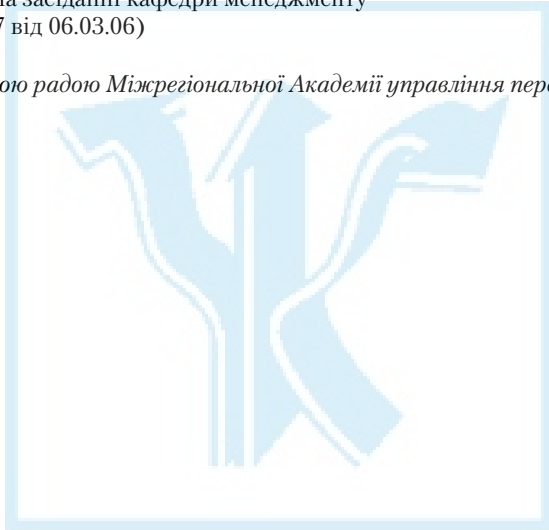
МАУП

Київ 2006

Підготовлено професором кафедри менеджменту *М. М. Білинською*,
професором *Я. Ф. Радишем*

Затверджено на засіданні кафедри менеджменту
(протокол № 7 від 06.03.06)

Схвалено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом



Білинська М. М., Радиш Я. Ф. Навчальна програма дисципліни “Страхова медицина” (для бакалаврів). – К.: МАУП, 2006. – 24 с.

Навчальна програма містить пояснювальну записку, тематичний план, зміст дисципліни “Страхова медицина”, вказівки до виконання контрольної роботи, варіанти контрольних робіт, питання для самоконтролю, а також список літератури.

© Міжрегіональна Академія
управління персоналом (МАУП),
2006

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Одним із пріоритетів діяльності будь-якої соціально орієнтованої держави, статусу якої прагне досягти Україна, є ефективний розвиток системи охорони здоров'я, складова якого — баланс між потребами громадян в якісних та доступних медичних послугах і можливостями їх забезпечення за рахунок державного фінансування. Забезпечення ефективного використання обмежених фінансових ресурсів і одночасне поліпшення якості та доступності медичної допомоги населенню потребують створення відповідних мотивацій в усіх учасників системи охорони здоров'я. Це, у свою чергу, передбачає застосування нових механізмів державного управління галуззю. За досвідом розвинених європейських країн одним з таких ключових механізмів є перехід до моделі страхової медицини.

Саме цим зумовлена необхідність вивчення студентами економічних та медичних спеціальностей дисципліни “Страхова медицина”.

Основна *мета* вивчення навчальної дисципліни “Страхова медицина” — сформувати систему базових знань у сфері медичного страхування; засвоїти концептуальні засади страхової медицини; навчитися приймати ефективні управлінські рішення на основі позитивного зарубіжного та вітчизняного досвіду медичного страхування.

Завдання навчальної дисципліни — вивчення основних категорій економіки та фінансування охорони здоров'я; визначення переваг та недоліків медичного страхування; окреслення аспектів політики покриття медичною допомогою всіх верств населення; вивчення методів планування пакетів медичних послуг та окремих послуг; дотримання прав споживачів на ефективність системи управління організацією.

Зміст дисципліни “Страхова медицина” розкривається у двох основних модулях:

- Планування та системні компоненти соціального медичного страхування. Системи оплати медичних послуг.
- Попит і пропозиція медичної допомоги. Планування та розподіл медичних послуг при соціальному медичному страхуванні.

Навчання принципам страхової медицини передбачає використання конкретних ситуацій та розв'язання практичних завдань, які допоможуть студентові сформувати вміння та навички пошуку і опрацювання інформації про основні поняття економіки охорони

здоров'я, методи регулювання попиту та пропозиції медичних послуг, види планування та розподіл медичних послуг, оцінювання вартості, фінансування та управління у сфері соціального медичного страхування, можливості збирання та об'єднання фінансових ресурсів, варіанти систем оплат постачальників медичних послуг, регулювання відносин між платоспроможністю, тарифами та якістю медичної допомоги.

Семестровий контроль знань здійснюється у формі заліку. Залік полягає в оцінюванні засвоєння студентом навчального матеріалу на основі результатів його роботи на практичних заняттях і виставляється під час співбесіди або виконання контрольної роботи з урахуванням результатів складання рубіжних атестацій.

Курс “Страхова медицина” вивчається після опанування студентами: економетрії, правознавства, основ психології, педагогіки, менеджменту та менеджменту в охороні здоров'я.

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН
дисципліни
“СТРАХОВА МЕДИЦИНА”

№ пор.	Назва змістового модуля і теми
1	2
	<p>Змістовий модуль I. Планування та системні компоненти соціального медичного страхування. Системи оплати медичних послуг</p> <p>1 Планування та системні компоненти соціального медичного страхування. Українська законодавча база</p> <p>2 Оцінювання вартості, фінансування та управління у сфері соціального медичного страхування</p> <p>3 Збирання та об'єднання фінансових ресурсів галузі охорони здоров'я. Досвід окремих країн Європи</p> <p>4 Соціальне медичне страхування та системи оплати постачальників медичних послуг: переваги та недоліки</p> <p>5 Регулювання відносин між платоспроможністю, тарифами та якістю медичної допомоги</p>

1	2
	Змістовий модуль II. Попит і пропозиція медичної допомоги. Планування та розподіл медичних послуг при соціальному медичному страхуванні
6	Основні поняття економіки сфери охорони здоров'я
7	Попит та пропозиція медичної допомоги
8	Планування та розподіл медичних послуг
9	Принципи економічної оцінки у сфері охорони здоров'я
Разом годин: 108	

ЗМІСТ
дисципліни

“СТРАХОВА МЕДИЦИНА”

Змістовий модуль I. Планування та системні компоненти соціального медичного страхування. Системи оплати медичних послуг

Тема 1. Планування та системні компоненти соціального медичного страхування. Українська законодавча база

Основні категорії фінансування сфери охорони здоров'я. Урядове фінансування. Соціальне медичне страхування. Актуарне медичне страхування. Безпосередня оплата послуг пацієнтами.

Переваги соціального медичного страхування. Стабільне джерело прибутку з медичних послуг. Посилення фінансового потоку в систему охорони здоров'я. Підтримка прав пацієнта. Комбінація об'єднання ризиків та спільної підтримки.

Недоліки соціального медичного страхування. Високі адміністративні витрати. Проблеми стримання цін на послуги.

Українське чинне законодавство з питань соціального медичного страхування. Критичне оцінювання законопроектів щодо запровадження страхової медицини в Україні. Планування політики покриття населення медичною допомогою. Політичне значення спільнот, що входять у цільові групи. Система медичного страхування: обов'язкова чи добровільна?

Література: основна [1–6], додаткова [1; 2; 4; 6; 13; 14]

Тема 2. Оцінювання вартості, фінансування та управління у сфері соціального медичного страхування

Втрати виробників, адміністративні витрати на соціальне медичне страхування та розрахунки. Методи визначення витрат провайдера (постачальника медичних послуг).

Контроль за вартістю медичних послуг. Причини зростання витрат на медичні послуги. Стримання попиту на медичні послуги.

Джерела фінансування соціального медичного страхування: державні субсидії, внески, спільна оплата.

Управління соціальним медичним страхуванням. Основні адміністративні задачі управління на центральному, регіональному та місцевому рівнях.

Література: основна [4 10], додаткова [11; 13; 16; 20]

Тема 3. Збирання та об'єднання фінансових ресурсів галузі охорони здоров'я. Досвід окремих країн Європи

Переваги і недоліки окремих механізмів збирання видатків на охорону здоров'я та перехід до податку на заробітну плату. Характеристика прямого та непрямого оподаткування, соціального та добровільного медичного страхування.

Характеристика систем збирання коштів на охорону здоров'я в деяких країнах Європейського Союзу. Основні причини переходу низки країн Європи на податок на заробітну плату стосовно фінансування галузі охорони здоров'я. Як покриваються витрати на медичні послуги — оподаткування / соціальне медичне страхування.

Причини низького рівня фінансування та низьких показників виплати внесків. Наявність державної монополії. Подушний ВВП низький та високий. Неefективна система збирання податків.

Виплати з кишені за послуги охорони здоров'я. Уроки та перспективи запровадження соціального медичного страхування в Україні.

Література: основна [2; 3; 8; 9; 12], додаткова [1; 2; 13–15]

Тема 4. Соціальне медичне страхування та системи оплати постачальників медичних послуг: переваги та недоліки

Класифікація систем охорони здоров'я в Європейських країнах: моделі Беверіджа, Бісмарка, Семашко.

Класифікація фінансування медичної допомоги: триступеневий рівень (ICHA — HF). Класифікація медичного страхування (OECD — організація економічного співробітництва та розвитку).

Державне та приватне фінансування: основні джерела надходження коштів, фінансові потоки, розпорядники коштів, механізми розподілу, контроль результату.

Загальнонаціональні та галузеві заходи визначення рівня витрат. Розробка схем покриття усього населення медичним страхуванням.

Рівень задоволення населення Європейських країн системами медичної допомоги.

Література: основна [1; 2; 5; 11; 13], додаткова [3; 4; 17–19]

Тема 5. Регулювання відносин між платоспроможністю, тарифами та якістю медичної допомоги

Основні цілі системи охорони здоров'я. Взаємозв'язок індивідуального і громадського здоров'я.

Поняття фінансового захисту населення. Перерозподіл, солідарність та об'єднання ризиків. Визначення груп населення, що покриватимуться соціальним медичним страхуванням.

Платники податків для системи соціального медичного страхування: структура цільових груп. Акумуляція страхових фінансових потоків: роль Міністерства фінансів, органів податкової інспекції, індивідуальних страхових фондів, комерційних компаній, що працюють від імені державного платника.

Визначення механізму розподілу коштів та механізмів оплати медичних послуг: невідкладна лікарняна допомога, денна хірургія, амбулаторні послуги в лікарнях та поза лікарнями, психіатрична, сестринська, довготривала допомога.

Механізми контролю результату: кількість — якість (структура, процес, результат).

Література: основна [2–8], додаткова [5; 6; 20]

Змістовий модуль II. Попит і пропозиція медичної допомоги.

Планування та розподіл медичних послуг при соціальному медичному страхуванні

Тема 6. Основні поняття економіки сфери охорони здоров'я

Дефіцит, принципи ефективності, справедливості, корисності, затрати та витрати — ключові поняття економіки охорони здоров'я.

Поняття монетарних доходів: підхід з позицій людських ресурсів. Дисконтування. Структура процесу надання медичних послуг: увідні, процес виробництва, вихідні, результати.

Правила прийняття рішень з економічних питань сфери охорони здоров'я: зосередження на проблемах здоров'я та сфері охорони здоров'я; регулювання попиту та пропозиції медичних послуг; економічна та технічна ефективність розміщення медичної допомоги; ефективна організація фінансування; економічна оцінка ефективності витрат у сфері охорони здоров'я.

Література: основна [1; 3; 5; 13], додаткова [13; 16; 17; 20]

Тема 7. Попит та пропозиція медичної допомоги

Фактори, що визначають попит на здоров'я: демографічні, соціально-економічні, режим здоров'я, середовищні. Зв'язок ціни на медичну послугу з попитом.

Пропозиція медичної допомоги, визначальні фактори: ресурси, технологія, мотивація, продуктивність.

Балансування попиту і пропозиції медичних послуг. Заходи пропозиції: регулювання людських ресурсів та інших увідних, зміна виробничих методів; заміна увідних продуктів; підвищення ефективності та продуктивності; зміни фінансової мотивації; впровадження конкурентних відносин.

Заходи попиту: цінове регулювання, пріоритетизація клінічних потреб, встановлення черги, вплив на режим здоров'я (боротьба зі шкідливими звичками).

Література: основна [6; 8; 9], додаткова [4; 13; 16; 18]

Тема 8. Планування та розподіл медичних послуг

Розподіл ресурсів: теоретичний підхід. Умови, за яких функціонують ринки. Умови, що визначають функціонування ринків медичних послуг. Асиметричність інформації на ринку медичних послуг.

Види медичного страхування на ринку медичних послуг. Страхування передбачає наявність третьої сторони — платника. Поняття етичного ризику в медичному страхуванні.

Нерівномірний розподіл інформації та відносин між закладами охорони здоров'я. Розподіл ресурсів охорони здоров'я з огляду на потреби. Типові показники попиту населення на медичні послуги.

Література: основна [5; 6; 13], додаткова [1; 3; 20]

Тема 9. Принципи економічної оцінки у сфері охорони здоров'я

Варіанти сплати за медичну допомогу. Постатейні бюджети. Плата, що базується на процедурі або послугі. Оплата за день. Оплата за випадок лікування (простий). Оплата за лікування (використання методу клініко-статистичних груп). Глобальний бюджет. Подушова оплата.

Варіабельність показників складності клінічних випадків. Методи оплати за системою MEDICARE. Європейські варіанти адаптації методу клініко-статистичних груп.

Література: основна [2; 7; 11], додаткова [14; 17; 18]

ВКАЗІВКИ ДО ВИКОНАННЯ КОНТРОЛЬНОЇ РОБОТИ

Контрольну роботу з дисципліни “Страхова медицина” виконують відповідно до навчальних планів спеціальності “Менеджмент організації” спеціалізації “Медичний та фармацевтичний менеджмент”.

Виконання контрольної роботи студентами заочної форми навчання є складовою навчального процесу та активною формою самостійної роботи студентів.

Мета виконання контрольної роботи – поглибити та систематизувати здобуті у процесі вивчення курсу теоретичні знання, сформувані у студентів вміння самостійно працювати з навчальною, спеціальною літературою, законодавчими актами та статистичними матеріалами і застосовувати ці знання та навички на практиці при дослідженні та аналізі соціально-економічних процесів, що становить основу страхової медицини.

Кожний варіант контрольної роботи складається з реферату на певну тему та практичного завдання. Зміст роботи повинен відповідати плану і розкривати тему. З питань виконання та оформлення контрольної роботи передбачене індивідуальне консультування, яке можна отримати у викладача на кафедрі менеджменту відповідно до графіка консультацій.

Загальні вимоги. Контрольну роботу слід виконувати на аркушах паперу формату А4 державною мовою. Сторінки необхідно пронумерувати.

Оцінювання виконання завдань. Перевіряючи контрольну роботу, викладач особливу увагу звертає на те, як студент розуміє зміст навчальної дисципліни “Страхова медицина”, вміє пов’язати категорії

теорії навчальної дисципліни з реаліями української сфери охорони здоров'я, а також систематизувати матеріал і чітко викладати власні думки. Серед зазначених критеріїв оцінювання найважливішим є здатність до практичного застосування знань у конкретних ситуаціях.

Окрему увагу викладач звертає на такі параметри:

- ґрунтовність відповіді на поставлені запитання, що свідчить про рівень опанування теоретичного матеріалу;
- розуміння категорій навчальної дисципліни, що виявляється у власному викладі матеріалу, а не переписуванні підручника, а також у доречно дібраних прикладах з діяльності організацій, підприємств та установ;
- уміння коментувати наведені ілюстрації (або реальні документи організацій);
- оформлення роботи (структура, заголовки, посилання та ін.).

Варіант контрольної роботи студент вибирає за першою літерою свого прізвища (див. таблицю).

Перша літера прізвища студента	Номер варіанта контрольної роботи
А, Б, В	1
Г, Д, Е, Є	2
Ж, З, І	3
Й, К, Л	4
М, Н, О	5
П, Р, С	6
Т, У, Ф	7
Х, Ц, Ч	8
Ш, Щ	9
Ю, Я	10

ВАРІАНТИ КОНТРОЛЬНИХ РОБІТ

Варіант 1

- 1. Реферат.** Ст. 49 Конституції України у сфері охорони здоров'я України.
- 2. Практичне завдання.** Аналіз чинників збільшення видатків на охорону здоров'я в сучасних умовах в Україні.

Визначити питому вагу (рейтингове місце) чинників збільшення витрат на охорону здоров'я в сучасних умовах в Україні; обґрунтувати вибір.

- А. Збільшення частки людей похилого віку.
- Б. Зростання поширеності хронічних захворювань.
- В. Розвиток медичних технологій та можливостей сучасної охорони здоров'я.
- Г. Надмірна кількість лікарів.
- Д. Збільшення доходів населення.
- Е. Надмірні очікування споживачів.

Варіант 2

1. **Реферат.** Основні характеристики моделі системи охорони здоров'я Беверіджа, Бісмарка, Семашко
2. **Практичне завдання.** Обґрунтувати напрями зміни статусу медичних організацій в Україні.

Наведені далі твердження є базовими інституційними відмінностями між прибутковими і неприбутковими постачальниками медичних послуг, за винятком одного. Охарактеризуйте кожне з наведених тверджень.

- А. Початковий капітал для прибуткових організацій забезпечується продажем цінних паперів тоді, коли субсидії використовуються як початковий капітал для неприбуткових організацій.
- Б. Неприбуткові організації зазвичай можуть запропонувати більше видів товарів і послуг, ніж надають.
- В. Прибуткові організації можуть виплачувати і розподіляти прибутки, а неприбуткові не можуть.
- Г. Прибуткові організації можуть продаватися чи ліквідуватися, а неприбуткові дуже важко продати.
- Д. Неприбуткові організації звільняються від окремих видів податків і можуть бути вибрані для отримання урядових субсидій.

Варіант 3

1. **Реферат.** Основні обмеження та перешкоди на шляху запровадження страхової медицини в Україні.
2. **Практичне завдання.** Охарактеризувати роль державного регулювання та ринкових механізмів у галузі охорони здоров'я.

Основними причинами державного втручання в ринкові механізми в галузі охорони здоров'я є наведені далі, за винятком одного. Прокоментуйте.

- А. Забезпечення суспільними благами.
- Б. Коригування зовнішніх ефектів.
- В. Контроль за впровадженням державного регулювання та анти-монопольних законів.
- Г. Перерозподіл доходів.
- Д. Поліпшення управлінської якості.

Варіант 4

1. **Реферат.** Корупція в українській медичній галузі.
2. **Практичне завдання.** Обґрунтувати причини зростання попиту на послуги з охорони здоров'я, спричинені постачальником медичних послуг.

Визначити, які з наведених далі тверджень щодо попиту на послуги з охорони здоров'я, спричиненого постачальником, правильні. Прокоментуйте.

- А. Важливим елементом гіпотези є асиметричність інформації про правомірність наданої медичної допомоги.
- Б. Гіпотеза попиту, спричиненого постачальником, свідчить, що лікарі не вмотивовані до збільшення особистого доходу.
- В. Модель попиту, спричиненого постачальником, критикується з позицій як теорії, так і практики.

Варіант 5

1. **Реферат.** Права споживачів при соціальному медичному страхуванні.
2. **Практичне завдання.** Удосконалити забезпечення ліками соціально незахищених груп населення на рівні первинної медичної допомоги.

Кількість мешканців району обслуговування поліклініки — 35 тис., що за віковим показником характеризуються як люди переважно похилого віку (28 %). Ця категорія громадян за існуючими нормативними документами має право на пільгове та безоплатне отримання лікарських засобів в аптеці. Річне бюджетне фінансуван-

ня цієї статті видатків становить 100 тис. грн, що на 14 % забезпечує потреби всіх пільгових категорій (інваліди, діти віком до трьох років та ін.).

Перед керівником закладу охорони здоров'я постали такі проблеми:

А. За умов обмеженого фінансування процес призначення та отримання ліків створює негативний імідж поліклініки та соціальне напруження серед мешканців району.

Б. Це призводить до такого:

- не виправданого відвідування лікарів у поліклініку з метою отримання пільгового рецепта;
- активного накопичення непотрібної кількості ліків вдома,
- формування конфліктних ситуацій з аптеками, які змушені забезпечувати ліками населення, але не отримують коштів за надані послуги.

Запропонуйте варіанти управлінських рішень з метою розв'язання наведених проблем.

Варіант 6

1. Реферат. Джерела забезпечення фінансування при соціальному медичному страхуванні.

2. Практичне завдання. Забезпечити стоматологічною допомогою пацієнтів амбулаторії сімейного лікаря в умовах обмеженого ресурсного забезпечення.

Амбулаторія сімейного лікаря (АСЛ) обслуговує 10 тис. осіб, 25 % яких — діти та підлітки. При аналізі захворюваності за останні 5 років виявлено збільшення випадків карієсу зубів у цієї категорії населення, що пов'язано з низьким вмістом фтору в питній воді. Стоматолога у штаті АСЛ не передбачено. Найближча стоматологічна поліклініка розташована на відстані години їзди міським транспортом. Перед головним лікарем АСЛ постала проблема забезпечення стоматологічною допомогою дитячого населення району обслуговування. Фінансова служба надала довідку, що вартість відкриття стоматологічного кабінету з однією ставкою лікаря та медичної сестри — 10 тис. дол., що дорівнює річному бюджету АСЛ.

Постає необхідність прийняття управлінського рішення головним лікарем АСЛ.

1. Наведіть чинні нормативно-законодавчі акти, що регулюють наведену ситуацію.
2. Розрахуйте ризикову надбавку за методикою Л. Підгорної (Міністерство охорони здоров'я України): якщо вартість курсу лікування підвищиться на 10 %, вірогідність проведення курсу лікування становитиме 0,85.

Варіант 7

1. **Реферат.** Методики обчислення вартості медичних послуг.
2. **Практичне завдання.** Планування та розподіл медичних послуг.

Опис ситуаційної вправи. Вас у складі міжнародної аналітичної групи ВООЗ запрошено до однієї з країн Східної Азії. За останнє десятиліття у країні прискорилися процеси урбанізації у зв'язку з міграцією населення із сільських регіонів до міст. Багато людей у містах живуть нижче рівня бідності. Дослідженням встановлено, що великі побічні виплати за послуги сфери охорони здоров'я призводять до зниження рівня життя незахищених верств населення в містах. Проблема ускладнюється тим, що гроші сплачуються переважно приватним надавачам медичних послуг, більшість з яких не ліцензована і не має відповідної кваліфікації.

Питання до вправи. Визначте п'ять діагностичних чинників, що можуть бути рекомендовані уряду з метою верифікації ситуації у країні, особливо в контексті охорони здоров'я соціально незахищених верств населення.

Варіант 8

1. **Реферат.** Методики обчислення вартості медичних послуг.
2. **Практичне завдання.** Планування та розподіл медичних послуг.

Опис ситуаційної вправи. Вас у складі міжнародної аналітичної групи ВООЗ запрошено до однієї з країн Східної Азії. За останнє десятиліття у країні прискорилися процеси урбанізації у зв'язку з міграцією населення із сільських регіонів до міст. Багато людей у містах живуть нижче рівня бідності. Дослідженням встановлено, що великі побічні виплати за послуги сфери охорони здоров'я призводять до зниження рівня життя незахищених верств населення в містах. Про-

блема ускладнюється тим, що гроші сплачуються переважно приватним надавачам медичних послуг, більшість з яких не ліцензована і не має відповідної кваліфікації.

Питання до вправи. Запропонуйте п'ять урядових заходів для позитивного впливу на результат діагностики стану системи охорони здоров'я. Визначте ці заходи за трьома рівнями втручання (макрорівень/ рівень системи/ мікрорівень).

Варіант 9

1. Реферат. Методики обчислення вартості медичних послуг.

2. Практичне завдання. Встановити відповідність основних концепцій функціонування організацій охорони здоров'я, їх сутність.

1. Бюрократична теорія та школа наукового управління.	А. Зовнішні норми, правила та вимоги змушують організації пристосовуватись до того, щоб стати законно визнаними.
2. Теорія ситуативної зумовленості.	Б. Чіткі цілі; ієрархічна будова організації, детально розписані завдання.
3. Теорія залежності від ресурсів.	В. Структура залежить від оточення, завдань, рівня технічного розвитку і відповідності кожного відділення тим завданням, які воно покликане виконувати.
4. Теорія популяційної екології.	Г. Здатність забезпечувати необхідні ресурси.
5. Інституційна теорія	Д. Тиск ззовні — вирішальний показник успіху; керівники мало що можуть вдіяти

Варіант 10

1. Реферат. Планування пакетів медичних послуг та окремих медичних послуг.

2. Практичне завдання. Проаналізувати основні відмінності законопроектів з питань соціального медичного страхування, зареєстрованих у Верховній Раді України.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Етапи реформування галузі охорони здоров'я в Україні.
2. Принципи використання обмежених ресурсів у сфері охорони здоров'я.
3. Основні категорії фінансування.
4. Переваги і недоліки медичного страхування.
5. Заходи зменшення виплат персоналу медичних закладів.
6. Аспекти політики покриття населення медичними послугами.
7. Планування пакетів медичних послуг та окремих медичних послуг.
8. Права споживачів при соціальному медичному страхуванні.
9. Принципи бюджетного фінансування медицини.
10. Основні принципи соціального медичного страхування.
11. Безпосередня оплата послуг пацієнтами.
12. Політичне значення спільнот, що входять у цільові групи при соціальному медичному страхуванні.
13. Склад цільових груп, необхідний для забезпечення функціонування системи соціального медичного страхування.
14. Чи реальна можливість забезпечення обслуговування окремих цільових груп при соціальному медичному страхуванні?
15. Система медичного страхування: обов'язкова чи добровільна?
16. Взаємна підтримка груп населення в медичному страхуванні.
17. Від чого залежить вартість соціального медичного страхування?
18. Як визначаються витрати надавача (провайдера) медичних послуг?
19. Розрахунок загальної вартості соціального медичного страхування.
20. Причини збільшення витрат на медичні послуги.
21. Як стримувати попит на медичні послуги?
22. Державні субсидії як джерела фінансування соціального медичного страхування.
23. Приватні внески як джерела фінансування соціального медичного страхування.
24. Спільна оплата як джерело фінансування соціального медичного страхування.
25. Від чого залежить якість управління соціальним медичним страхуванням?

26. Основні завдання внутрішньої організації соціального медичного страхування на центральному рівні.
27. Основні завдання внутрішньої організації соціального медичного страхування на регіональному рівні.
28. Основні завдання внутрішньої організації соціального медичного страхування на місцевому рівні.
29. Пряме оподаткування як механізм збирання коштів на медичну допомогу.
30. Непряме оподаткування як механізм збирання коштів на медичну допомогу.
31. Соціальне медичне страхування як механізм збирання коштів на медичну допомогу.
32. Добровільне медичне страхування як механізм збирання коштів на медичну допомогу.
33. Чому країни Європейського Союзу надають перевагу прямому оподаткуванню як механізму збирання коштів на медичну допомогу?
34. Причини незадовільного збільшення фінансування галузі охорони здоров'я.
35. Причини низьких показників виплати внесків на медичне страхування.
36. Причини високих виплат з кишені пацієнта за медичні послуги в Україні.
37. Система охорони здоров'я, організована за моделлю Беверіджа.
38. Система охорони здоров'я, організована за моделлю Бісмарка.
39. Система охорони здоров'я, організована за моделлю Семашка.
40. Причини невдоволення пацієнтами рівнем надання медичних послуг.
41. Основні цілі функціонування системи охорони здоров'я.
42. Фінансовий захист населення.
43. Перерозподіл, солідарність та об'єднання ризиків.
44. Джерела забезпечення фінансування при соціальному медичному страхуванні.
45. Принципи збирання коштів при соціальному медичному страхуванні.
46. Хто повинен розпоряджатися коштами при соціальному медичному страхуванні?

47. Механізми розподілу коштів при соціальному медичному страхуванні.
48. Принципи контролю результату при страховій медицині.
49. Постатейне бюджетне фінансування.
50. Принцип глобального бюджету.
51. Плата, що ґрунтується на послугі.
52. Плата за день.
53. Плата за випадок (проста).
54. Плата за випадок (клініко-статистичні групи).
55. Рівні подання медичної допомоги.
56. Принцип розподілу постачальника (надавача) та платника медичних послуг.
57. Надання медичної допомоги сімейними лікарями як базис страхової медицини.
58. Справедливість у розподілі та доступність медичних послуг.
59. Якість медичних послуг.
60. Ефективність виробництва у сфері охорони здоров'я.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

Основна

1. *Державна* політика та економіка охорони здоров'я. Практикум / М. Білинська, В. Григорович, Л. Жаліло та ін.; За заг. ред. І. Розпутенка, І. Солоненка. — К.: К.І.С., 2002. — 216 с.
2. *Финансирование* здравоохранения: альтернативы для Европы / Под ред. Э. Моссиалоса, А. Диксон, Ж. Фигераса, Дж. Кутцина. Сер. изд. Европейской обсерватории по системам здравоохранения. — М.: Весь мир, 2002. — 334 с.
3. *Рудий В.* Законодавче визначення державної політики охорони здоров'я в Україні та загальний огляд національної нормативно-правової бази у зазначеній сфері // Глав. врач. — 2001. — № 11. — С. 18–22.
4. *Радиш Я. Ф.* Основи менеджменту: Методичні рекомендації та курс лекцій. — К., 1997. — С. 277–285 (Модель роботи медичної служби в умовах державного страхування військовослужбовців та медичного страхування населення).
5. *Радиш Я. Ф.* Медичне страхування: Навч. посіб. — К.: Вид-во НАДУ, 2005. — 88 с.

6. *Рудий В. М.* Законодавче забезпечення реформи системи охорони здоров'я в Україні. — К.: Сфера, 2005. — 272 с.
7. *Соціальна медицина та організація охорони здоров'я* / За заг. ред. Ю. В. Вороненка, В. Ф. Москаленка. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2000.
8. *Справочник по страховому бізнесу* / Под ред. проф. Уткина Э. А. — М.: ТАНДЕМ, ЭКМОС, 1998. — 416 с.
9. *Страхові послуги: Навч.-метод. посіб. для самост. вивч. дисц.* / За заг. ред. Т. М. Артюха. — К.: Вид-во КНЕУ, 2000 — 124 с.
10. *Страховое дело в вопросах и ответах: Учеб. пособие для студ. экон. вузов и колледж. Сер. "Учебники, учебные пособия"* / Сост. М. И. Басомов. — Ростов н/Д: Феникс, 1999. — 576 с.
11. *Экономика и организация медицинского страхования: Учебник.* — Хабаровск, 1995. — 278 с.
12. *Крутик А. Б., Никитина Т. В.* Организация страхового дела: Учеб. пособие. — СПб.: Бизнес-пресса, 1999. — 308 с.
13. *Шутов М. М.* Экономические основы рыночного здравоохранения: Моногр. — Донецк: ВИК, 2002. — 296.

Додаткова

1. *Конвенція 102* про мінімальні норми соціального забезпечення // Міжнар. орг. праці. Конвенції та рекомендації. 1919–1964. Т. I. Міжнародне бюро праці. — Женева, 1999. — С. 554–579.
2. *Конвенція 130* про медичну допомогу та допомогу у випадку хвороби // Міжнар. орг. праці. Конвенції та рекомендації. 1965–1999. Т. II. Міжнародне бюро праці. — Женева, 1999. — С. 888–903.
3. *Літвак А., Погорілий В., Тищук М.* Тіньова економіка та майбутнє медицини в Україні. — Одеса: ТЕС, 2001. — С. 6.
4. *Педченко Т. В.* Державне управління системою охорони здоров'я на засадах загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування: Автореф. дис. канд. ... наук з держ. управління: 25.00.02 / Нац. акад. держ. управління при Президенті України. — К., 2005. — 20 с.
5. *Положение о доступности медицинской помощи.* Принято 40-й Всемирной медицинской ассамблеей, Вена, Австрия, сентябрь 1988 г. // Права человека и профессиональная ответственность врача в документах международных организаций. — К.: Сфера, 1999. — С. 39 — 40.

6. *Рудий В.* Регуляторна основа для запровадження обов'язкового медичного страхування в Україні // Глав. врач. — 2004. — № 6. — С. 67–73.
7. *Бойчук В.* Державне управління Буковиною у складі Австро-Угорської держави кінця ХІХ — початку ХХ ст. як перший етап євроінтеграції в історії України // Ефективність державного управління в контексті глобалізації та євроінтеграції: Матер. наук.-практ. конф. / За ред. В. І. Лугового, В. М. Князева. — К.: Вид-во НАДУ, 2003. — Т. 1. — С. 229–232.
8. *Ермилов В. С.* Медицинское страхование в Южной Украине (1890 — 1930-е годы) / Под ред. проф. Б. П. Крыштопы. — Николаев: МП “Возможности Киммерии”, 1997. — 218 с.
9. *Москаленко В. Ф.* Основні здобутки у сфері охорони здоров'я за роки незалежності України // Охорона здоров'я України. — 2001. — № 3. — С. 4–12.
10. *Москаленко В. Ф., Пономаренко В. М.* Реформа системи охорони здоров'я України // Військова медицина України. — 2001. — № 2. — Т. 1. — С. 121–126.
11. *Сучасні світові тенденції розвитку національних систем охорони здоров'я (Огляд літератури) / Б. В. Панов, О. О. Свірський, О. Ф. Дзигал та ін. // Вісн. соц. гігієни та організації охорони здоров'я України. — 2001. — № 4. — С. 85–89.*
12. *Панорама охорони здоров'я населення України / А. В. Підаєв, О. Ф. Возіанов, В. Ф. Москаленко та ін. — К.: Здоров'я, 2003.*
13. *Радши Я. Ф.* Державне управління охороною здоров'я в Україні: генезис, проблеми та шляхи реформування: Моногр. / Передм. і заг. ред. — проф. Н. Р. Нижник. — К.: Вид-во УАДУ, 2001. — 360 с.
14. *Рудень В. В.* Страхова медицина і медичне страхування: Навч. посіб. — Львів: Обласна книжкова друкарня, 1999. — 304 с.
15. *Салтман Р. Б., Фигейрас Дж.* Реформы системы здравоохранения в Европе. Анализ современных стратегий: Пер. с англ. — М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 2000. — 432 с.
16. *Скуратівський В. А., Палій О. М., Лібанова Е. М.* Соціальна політика. — К.: Вид-во УАДУ, 2003. — 364 с.
17. *Страхування: Навч.-метод. посіб. для самост. вивч. дисц. / О. О. Гаманкова, Г. М. Артюх, С. В. Горянська та ін.; За заг. ред. О. О. Гаманкової. — К.: Вид-во КНЕУ, 2000 — 120 с.*

18. *Таркуцяк А. О.* Страхування: Навч. посіб. — К.: Вид-во Європ. ун-ту фінансів, інформ. систем менеджменту і бізнесу, 2000. — 116 с.
19. *Термінологічний словник-довідник менеджера охорони здоров'я / Упор. М. П. Бойчак, Я. Ф. Радиш; Передм. та заг. ред. — В. Я. Білого, Б. П. Криштопи.* — К.: Преса України, 2001. — 240 с.
20. *Тьченко-Соломко І.* Здоров'є за деньги // Корреспондент. — 2004. — № 9. — С. 32–40.
21. *Фінансово-економічні засади реформування охорони здоров'я України: нові законодавчі ініціативи: Матер. Всеукр. наук.-практ. конф. (27 лютого 2004 р., Київ).* — 2004. — 256 с.
22. *Конституція України (Основний закон України).* — К., 1996.
23. *Закон України “Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії” // ВВР України.* — 2000. — № 48. — Ст. 409.
24. *Закон України “Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням” (із змінами станом на 25.03.05) // <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi>*
25. *Закон України “Про страхування” (із змінами за станом на 23.12.04) // <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cg>*
26. *Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування // ВВР України.* — 1998. — № 23. — Ст. 121.
27. *Основи законодавства України про охорону здоров'я (із змінами за станом на 25.03.05) // <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi>*
28. *Перелік платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти: Затв. Постановою Кабінету Міністрів України від 17 вересня 1996 р. № 1138 (із змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України від 12.05.97 № 449; Рішенням Конституційного Суду України від 25.11.98 № 15-рп/98; постановами Кабінету Міністрів України від 15.02.99 № 195 та від 11.07.2002 № 989) // <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi>*
29. *Програма подання громадянам гарантованої державою безоплатної медичної допомоги: Затв. Постановою Кабінету Міністрів України від 11 липня 2002 р. № 955.*

30. *Проект* Закону України про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування: Внесений на розгляд Верховної Ради України народними депутатами України І. Франчуком, Р. Богатирьовою, Л. Григорович, реєстр. № 4505 від 12 грудня 2003 р. // <http://www.rada.gov.ua>
31. *Проект* Закону України про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування: Внесений на розгляд Верховної Ради України народними депутатами України І. Шурмою та Я. Сухим, реєстр. № 4505–1 від 6 лютого 2004 р. // <http://www.rada.gov.ua>.
32. *Проект* Закону України про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування: Внесений на розгляд Верховної Ради України народними депутатами України І. Шурмою та Я. Сухим, реєстр. № 5771 від 9 липня 2004 р. // <http://www.rada.gov.ua>.
33. *Проект* Закону України про обов'язкове медичне страхування: Внесений на розгляд Верховної Ради України народними депутатами України М. Добкіним та О. Морозовим, реєстр. № 3370-1 від 27 січня 2004 р. // <http://www.rada.gov.ua:8080>
34. *Проект* Закону України про обов'язкове медичне страхування: Внесений на розгляд Верховної Ради України народними депутатами України М. Добкіним, О. Морозовим, В. Хомутинінком, реєстр. № 5655 від 16 червня 2004 р. // <http://www.rada.gov.ua>.
35. *Проект* Закону України про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування: Внесений на розгляд Верховної Ради України народними депутатами України М. Поліщуком, О. Римауком, Т. Бахтеєвою, В. Бондаренком, М. Лободою, М. Сятинією, реєстр. № 3370 від 8 жовтня 2003 р. // <http://www.rada.gov.ua>
36. *Рішення* Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 66 народних депутатів України щодо відповідності Конституції України (конституційності) Постанови Кабінету Міністрів України “Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти” (справа про платні медичні послуги) від 25 листопада 1998 р.

37. *Рішення Конституційного Суду України у справі за поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення частини третьої статті 49 Конституції України “У державних і комунальних закладах охорони здоров’я медична допомога надається безоплатно”* (справа про безоплатну медичну допомогу). — Київ, 29 травня 2002 р., № 10-рп/202; справа № 1-13/2002.
38. *Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров’я населення: Указ Президента України від 6 грудня 2005 р. № 1694/2005.*



ЗМІСТ

Пояснювальна записка	3
Тематичний план дисципліни “Страхова медицина”	4
Зміст дисципліни “Страхова медицина”	5
Вказівки до виконання контрольної роботи	9
Варіанти контрольних робіт	10
Питання для самоконтролю.....	16
Список літератури.....	18



Відповідальний за випуск *Ю. В. Нешкуренко*
Редактор *І. В. Хронюк*
Комп'ютерне верстання *М. М. Соколовська*

Зам. № ВКІЦ-2692

Міжрегіональна Академія управління персоналом (МАУП)
03039 Київ-39, вул. Фрометівська, 2, МАУП