

увеличение рассматриваемой составляющей суммарных затрат происходит в результате снижения значения коэффициента внеплановых работ, а во втором, его роста. Отсутствие на машиностроительных предприятиях необходимых статистических данных для выполнения специального исследования по данному вопросу не позволяет рассчитать корреляционные зависимости для проверки и уточнения логических выводов. С учетом сказанного, вопрос об учете изменения величины заделов предметов и средств труда для проведения работ по ремонтному обслуживанию оборудования, в качестве составляющей суммарных затрат в постановочном плане и практической реализации.

**Список источников информации:** 1. *Авцин В.И., Черпаков Б.И.* Система регламентированного технического обслуживания и ремонта автоматических линий и уникальных станков. - М.: Машиностроение, 1960. - 87 с. 2. *Акбердин Р.З.* Сравнительный экономический анализ резервов ремонтного обслуживания: Методические рекомендации/Свердловский институт народного хозяйства. - Свердловск, 1970. - 101 с. 3. *Акбердин Р.З.* Экономическая эффективность восстановления оборудования и резервы её повышения. - М.: Машиностроение, 1960. - 183 с. 4. *Астафьев В.Е., Поволоцкий Л.Я., Хайкин В.П.* Экономический механизм ускорения научно-технического прогресса. - М.: Экономика, 1977. - 231 с. 5. *Борисов Ю.С.* Организация ремонта и технического обслуживания оборудования. - М.: Машиностроение, 1978. - 360 с. 6. *Власов Б.В., Семенов В.М.* Повышение эффективности вспомогательных производств. - М.: Машиностроение, 1983 - 247 с.

Подано до редакції 29.05.2009

**УДК 61:364.3**

**О.Д. СТЕШЕНКО**, к.е.н., доц., УкрДАЗТ, Харків

**Ж.О. АНДРІЙЧЕНКО**, к.е.н., ХНЕУ, Харків

### **КОЛЕКТИВНЕ МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ НА ПРИКЛАДІ УКРЗАЛІЗНИЦІ**

В даній роботі проведено аналіз результатів експерименту з перебудови системи медичного забезпечення на залізничному транспорті, на основі якого запропоновано моделі, що можуть бути запроваджені для фінансування системи охорони здоров'я на рівні держави.

It is paid attention to results of experiment on reorganization health care system in the Ukrainian Railway. Approaches and financial models of organization activities of health care system are offered.

**Ключові слова:** медичне страхування, страховий випадок, страхове відшкодування, бюджетно-корпоративно- страхова модель фінансування.

**Вступ.** Актуальність теми пояснюється першочерговістю завдання з пошуку на загальнодержавному рівні нових шляхів фінансування системи охорони здоров'я для забезпечення соціального захисту робітників. Реальною

альтернативою сучасній системі є перехід від бюджетного фінансування охорони здоров'я до нової бюджетно-страхової моделі охорони здоров'я - системи страхової медицини, яка дозволить залучити додаткові ресурси у медицину та забезпечити гарантований обсяг медичних послуг для робітників.

**Постановка задачі.** Проблемі впровадження медичного страхування в Україні було присвячено багато наукових праць вітчизняних та іноземних економістів, а також круглих столів і конференцій. У своїх працях [2-4] науковці узагальнюють зарубіжний досвід впровадження та функціонування систем медичного страхування, розглядають перспективи впровадження таких систем в Україні. Проте, в Україні вже існує певний досвід використання медичного страхування як фінансової основи соціального забезпечення працівників, зокрема, працівників залізничного транспорту.

Метою даної статті є аналіз та узагальнення досвіду Укрзалізниці щодо побудови нової моделі фінансування галузевої системи медичного забезпечення працівників.

**Методологія.** В роботі використано методи порівняльного та динамічного аналізу статистичної інформації.

**Результати дослідження.** Медичне страхування – це форма соціального захисту населення щодо охорони здоров'я, пов'язана з компенсацією витрат громадян на медичне обслуговування. Це система організаційних та фінансових заходів щодо забезпечення діяльності страхової медицини.

Медичне страхування передбачає страхування на випадок втрати здоров'я будь-якої причини. Воно має певні переваги над приватними і державними системами, а також відомчою медициною, забезпечуючи більшу доступність, якість і повноту щодо задоволення різноманітних потреб населення в наданні медичних послуг.

Медичні заклади залізничного транспорту України завжди були і залишаються одними з найкращих. Керівництво Укрзалізниці постійно дбає про підтримання своїх лікарень на достойному рівні, забезпечення їх сучасним технічним обладнанням та кваліфікованими фахівцями. Це необхідно перш за все тому, що залізничні лікарні мають стежити за станом здоров'я тих людей, які безпосередньо несуть відповідальність за безпеку перевезень залізничним транспортом. Це машиністи та їх помічники, працівники колійних служб, локомотивних бригад тощо. Від стану здоров'я

цих людей залежить те, наскільки безпечними будуть пасажирські та вантажні перевезення на наших залізницях [1].

На сьогодні Укрзалізниця має 106 бюджетних медичних закладів, у тому числі 76 лікарень (71,6%), 25 самостійних поліклінік (23,5%), 5 станцій переливання крові (4,9%). У складі лікарень і поліклінік функціонують понад 160 фельдшерсько-акушерських пунктів, майже 80 амбулаторій, 272 фельдшерських здоровпунктів та близько 100 медичних пунктів на вокзалах.

На базі медичних закладів Укрзалізниці розміщується 48 кафедр медичних університетів та медичних академій післядипломної освіти лікарів.

У медичних закладах Укрзалізниці сьогодні працюють майже 28 тисяч фахівців, у тому числі 5,5 тис. лікарів. Медичні огляди та обстеження працівників залізничного транспорту забезпечують 83 лікарсько-експертних комісії (ЛЕК), які в останні роки оснащені сучасними діагностичними комплексами для моніторингу стану здоров'я працівників, що несуть відповідальність за безпеку руху потягів. В порівнянні з 2007 роком у 2008 році відзначається зменшення на 12% загальної кількості працівників залізниць, які під час медичних оглядів були визнані непридатними до роботи на залізничному транспорті.

Щороку у лікарнях Укрзалізниці стаціонарну медичну допомогу отримують до 310 тис. хворих; амбулаторно-поліклінічна допомога надається майже 17 млн. пацієнтів на рік. Від 4 до 4,5 млн. працівників щороку проходять передрейсовий медичний огляд і ще близько 100 тисяч осіб, які безпосередньо пов'язані з безпекою руху потягів, проходять медогляди у залізничних лікарнях. До медпунктів вокзалів за медичною допомогою щороку звертаються близько 1 млн. осіб [5].

Фінансування медичних закладів залізничного транспорту відбувається за рахунок коштів державного бюджету України, фінансової допомоги залізниць, добровільного медичного страхування працівників та пенсіонерів залізничного транспорту, надходжень від сторонніх фізичних та юридичних осіб за надання медичної допомоги, оплати за проведені медичні огляди (рис. 1).

Кошти, які виділяють залізниці, спрямовуються на придбання медичного обладнання, ремонт та реконструкцію будівель, розрахунки за спожиті енергоносії, придбання медикаментів та продуктів харчування для хворих.

Завдяки солідарній системі медичного страхування створено фонд, який в основному забезпечує фінансування лікування.

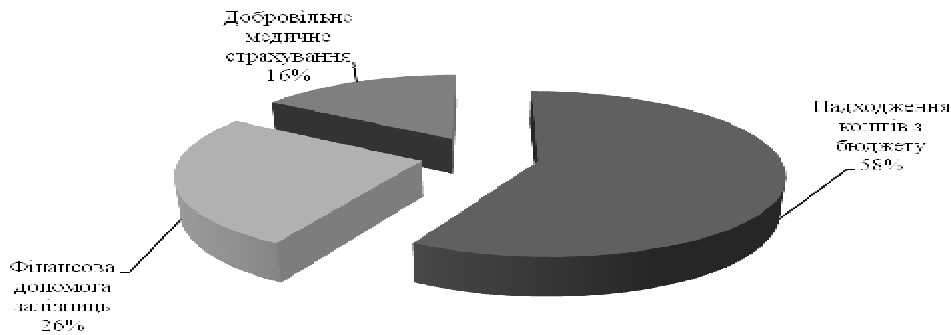


Рис. 1 – Структура фінансування медичних закладів Укрзалізничі у 2008 р.

Водночас система галузевого медичного страхування є невід’ємною частиною реалізації нової системи та моделі оплати стаціонарної медичної допомоги в системі галузевих лікувально-профілактичних закладів. Так, завдяки створенню бюджетно-корпоративно-страхової медицини на залізничному транспорті частково було змінено принцип оплати стаціонарної медичної допомоги. Вона здійснюється за рахунок трьох джерел: державного бюджету (оплата постійних видатків стаціонару — фінансування заробітної плати медичного персоналу та нарахувань на заробітну плату, будівництва, оплати комунальних послуг, частково медикаментів, перев’язувальних матеріалів та продуктів харчування), страхової компанії (страхове відшкодування оплати змінних видатків — фінансування дефіциту коштів на придбання медикаментів, виробів медичного призначення та продуктів харчування), корпоративної допомоги «Укрзалізничі» (фінансування придбання медобладнання, будівництва, ремонту основних засобів). Причому фінансування з державного бюджету відбувається згідно з кошторисом видатків (тобто йдеться лише про вкладені ресурси).

Фінансування за рахунок страхового відшкодування здійснюється за принципом ретроспективної оплати, який реалізується з використанням методу оплати середньої вартості ліжко-дня згідно з профілем ліжка, який, представляється, є більш доцільним у порівнянні із методом оплати середньої вартості загального лікарняного ліжко-дня.

Кожному застрахованому працівнику залізничної галузі видається страхове посвідчення. Для застрахованих пенсіонерів введено іменні «Посвідчення застрахованого пенсіонера залізничного транспорту». Ці документи підтверджують їх право отримувати необхідну медичну

допомогу в стаціонарних відділеннях медичних закладів «Укрзалізниці». Водночас додаткове забезпечення медикаментами та продуктами харчування у межах граничних сум страхового відшкодування надається під час окремого випадку госпіталізації.

Страховим випадком вважається факт звернення застрахованого залізничника або пенсіонера до медичного закладу та отримання ним стаціонарної медичної допомоги. Страхова компанія відшкодовує медичному закладу вартість використаних для стаціонарного лікування застрахованої особи медикаментів, виробів медичного призначення та продуктів харчування, що перевищує видатки, передбачені бюджетним фінансуванням (в межах суми індивідуального річного страхового ліміту).

Слід зазначити, що середньомісячна кількість застрахованих осіб на 01.01.2009 року становила:

- працівників залізниці – 326,5 тис. осіб;
- пенсіонерів залізничного транспорту – 300,6 тис. осіб [5].

Страхові відшкодування медичним закладам Укрзалізниці відповідно до умов генеральних договорів медичного страхування забезпечувалися грошовими коштами і цільовими поставками медикаментів. За результатами фінансового аналізу за 5 років (2001-2006 р.) сума страхових відшкодувань, що їх сплатили страхові компанії, становила 147,05 млн. грн. (рис. 2).

Кількість урегульованих страхових випадків становила близько 800 тисяч. Отже, розмір страхового відшкодування, сплаченого при настанні страхового випадку, в середньому становив 183,81 грн.

Однією з найважливіших функцій страхової компанії, що працює у системі медичного страхування, крім фінансування медичної допомоги та організації надання медичних послуг, є контроль якості медичної допомоги та захист прав пацієнтів – застрахованих осіб. Тому необхідним стало запровадження системи позавідомчого контролю обсягу та якості медичної допомоги. Основними завданнями цієї системи є організація у межах своєї компетенції медичної та медико-економічної експертизи для забезпечення прав застрахованих осіб на отримання медичної допомоги належної якості, контроль обґрунтованості розмірів оплати медичної допомоги страховою компанією та підвищення відповідальності медичних закладів за недотримання договірних зобов'язань, прийнятих щодо якості, обсягів та умов надання медичної допомоги, методами економічного впливу.

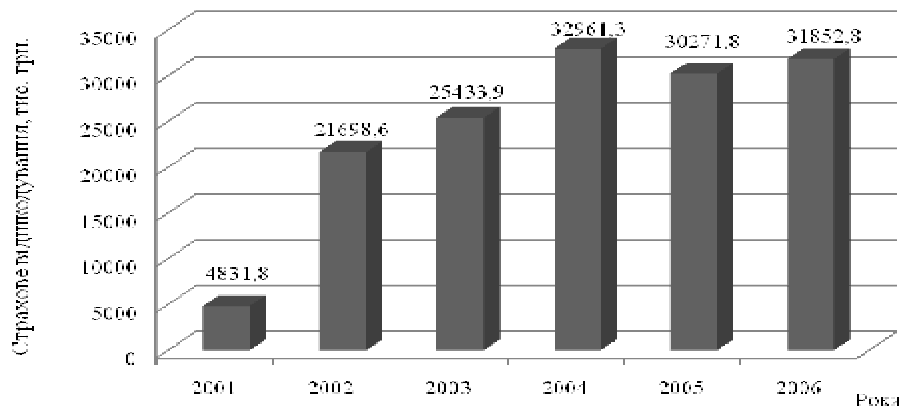


Рис. 2 - Динаміка страхових відшкодувань, сплачених страховиками медичним закладам Укрзалізниці, у 2001 – 2006 роках

**Висновки.** Експеримент з медичного страхування в залізничній галузі довів:

- по-перше, свою актуальність, дієвість і своєчасність запровадження;
- по-друге — логічну необхідність продовжувати та розвивати його;
- по-третє — необхідність запровадження накопиченого під час реалізації експерименту на Укрзалізниці досвіду з медичного страхування працівників на загальнодержавний рівень, з метою забезпечення для населення України належного рівня медичного обслуговування.

**Список літератури:** 1. *Агарков В.І., Семикоз О.А., Датченко А.А.* Організація й ефективність обслуговування залізничників на основі експериментального бюджетно-страхового фінансування // *Медицина транспорту України.* – 2007. – №2. – С. 80-82. 2. *Андрійшина Н.* Перспективи медичного страхування в Україні. – Режим доступу: <http://www.legalweekly.com.ua>. 3. *Баєва О.* Аналіз соціально-економічного досвіду із запровадження страхової медицини // *Персонал.* – 2007. – № 3. – С. 72-76. 4. *Єрмілов В.* Питання медичного страхування в сучасній Україні: пройдені шляхи і перспективи // *Соціальне страхування.* – 2008. – № 1. – С.18-21. 5. Офіційний сайт Укрзалізниці. – Режим доступу: [http:// www.uz.ua](http://www.uz.ua).

Подано до редакції 29.05.2009