

Проект положення

**про діяльність медичного
(фармацевтичного) експерта
якості в ОЗ України в умовах
медичного страхування**

Борецька О., Федущак А., Платонова Ю.

*Кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та медичної
стандартизації ЛНМУ імені Данила Галицького*

Основні типи системи охорони здоров'я (ОЗ)

переважно державна система ОЗ

Велика Британія, Греція, Данія, Ірландія, Іспанія, Італія, Норвегія, Португалія, Швеція та ін.

Ефективно функціонує за умови достатніх ресурсів країни

система ОЗ на засадах страхової медицини

Австрія, Бельгія, Нідерланди, Німеччина, Японія, деякі країни Латинської Америки та ін.

Функціонує за різних фінансових умов. Охоплює 70-100% населення

переважно приватна система ОЗ

США, Південна Корея, Азербайджан, Грузія та ін.

Є ефективною для заможних верств населення

Нормативно-правова база медичного страхування

Конституція України:

**“Кожен має право на охорону
здоров’я та медичне страхування”**

(ст.49)

Нормативно-правова база медичного страхування

Закони України:

- *Основи законодавства України про охорону здоров'я*
- *Про страхування*
- *Про внесення змін до Закону України „Про страхування”*
- *Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування*
- *Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії*

Нормативно-правова база медичного страхування

Закон України “Про страхування”

*“В Україні здійснюються такі види
обов'язкового страхування”*

(Стаття 6)

- 1) медичне страхування;
- 2) ...
- 3) ...

Недоліки законопроектів щодо загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування (2003-2008 рр.)

- акцентується увага на організації страхування, фінансових питаннях, структурі і функції управління страховими фондами
- **практично не торкаються:**
 - безпосереднього надання страхових медичних послуг;
 - контролю за повнотою та якістю медичної допомоги;
 - раціональністю використання страхових коштів, зокрема щодо фармакотерапії в амбулаторних та стаціонарних умовах.

відсутнє окреслення правових та фахових засад проведення моніторингу та експертизи наданих страхових медичних послуг

Добровільне медичне страхування в Україні існує в складних умовах:

- відсутність повноцінної нормативної бази
- необізнаність населення
- невизначеність умов співпраці з ЗОЗ
- відсутність стандартів та належного контролю за ЯМД

Це робить МС економічно не вигідним для страхових організацій і недостатньо привабливим для страхувальників.

Вимогою часу є впровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування

Нормативно-правова база медичного страхування

Накази МОЗ України

- ***“Про затвердження Концепції управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров’я на період до 2010 року”***. (№ 166 від 31.03.2008 р.).
- ***“Про затвердження Галузевої програми стандартизації медичної допомоги на період до 2010 року”***. (№ 341 від 25.06.08.)

Середньостатистична модель пацієнта

- **Діагноз – панарицій (L.03).**
- **Лікування:**
 - **Оперативне лікування** із застосуванням медикаментозної премедикації, наркозу, використанням розхідних матеріалів та виробів медичного призначення
 - **Медикаментозне лікування**
 - **Вироби медичного призначення:** шприци, голки, інфузійні системи, перев'язувальні матеріали
 - **Місцеве лікування** (перев'язки) із застосуванням ЛЗ – 10 днів
- **Тривалість ФТ: 6,9 днів**
- **Тривалість стаціонарного лікування: 10,2 дня**
- **Вартість ФТ: 497,67 грн***
- **Середньодобова вартість ФТ: 72,12 грн.***

* без врахування вартості місцевого лікування, ВМП

Стандартна модель пацієнта (стандарт надання МД)

- **Діагноз – панарицій** (L.03).
- **Лікування:**
 - Оперативне лікування із застосуванням медикаментозної премедикації, наркозу, використанням розхідних матеріалів та виробів медичного призначення
- **Антибактеріальна терапія:**
 - а) АБП: Цифран 1,0 в/в перед операцією (вартість: 21 грн.),
 - в) АБТ: Цефотаксим 1,0 x 2 x 6 днів (вартість 4,05 x 2 x 6 = 48,6 грн.)
- **Знеболення, протизапальна терапія:**
 - а) 1 Кеталонг 1,0 x 2 x 2 (вартість: 1,89 x 2 x 2 = 7,56 грн.)
 - Місцеве лікування: перев'язки із застосуванням ЛЗ – 9 днів
- **Профілактика тромбоемболічних ускладнень, лікування супутніх захворювань**
- **Вироби медичного призначення:** шприци, голки, інфузійні системи, перев'язувальні
- **Тривалість ФТ: 6 днів**
- **Тривалість стаціонарного лікування: 10 днів**
- **Вартість ФТ: 56,16 грн.***
- **Середньодобова вартість ФТ: 9,36 грн.***

** без врахування вартості ФТ супутніх захворювань, профілактики тромбоемболічних ускладнень, місцевого лікування, ВМП*

Реальна модель пацієнта (історія хвороби №11933/08)

Діагноз – панарицій сухожильний.

- Лікування:
 - Оперативне лікування із застосуванням медикаментозної премедикації, використанням розхідних матеріалів та виробів медичного призначення
 - Антибактеріальна терапія
 - а) Цифран по 100,0 x 2 р.д. в/в 4 дні (вартість: 21 грн. x 2 x 4 = 168 грн.)
 - б) Терцеф по 1,0 x 2 р.д. в/в 4 дні (вартість: 16,5 грн. x 2 x 4 = 132 грн.)
 - в) Мератин по 100,0 x 2 р.д. x 4 дні (вартість: 46,7 грн. x 2 x 4 = 373,6 грн.)
 - Знеболення, протизапальна терапія:
 - а) Диклофенак натрію 3,0 x 2 x 4 дні (вартість: 0,75 грн. x 2 x 4 = 6 грн.)
 - в) Кетанов 1,0 x 2 x 2 дні (вартість: 4,63 грн. x 2 x 2 = 18,52 грн.)
 - Місцеве лікування: (перев'язки) із застосуванням ЛЗ – 10 днів
- Тривалість ФТ: 4 дні.
- Тривалість стаціонарного лікування: 6 днів
- **Вартість ФТ: 698, 12 грн.**
- **Середньодобова вартість ФТ: 174,53 грн.**

Порівняльний фармакоеконічний аналіз моделей пацієнта (панарицій)

	Стандартна модель пацієнта	Середньостатистична модель пацієнта	Реальна модель пацієнта
Тривалість стаціонарного лікування	10 днів	10,2 дня	6 днів
Тривалість ФТ	6 днів	6,9 днів	4 днів
Середньодобова вартість ФТ	9,36 грн.	72,12 грн.	174,53 грн.
Вартість ФТ	56,16 грн.	497,67 грн.	698,12 грн.

Медичний страховий аудит

Основним завданням страхових організацій є:

мінімізація витрат, раціональне використання страхових ресурсів при максимальному задоволенні потреб та вимог своїх клієнтів, оптимізація страхових програм, моніторинг конкурентів

Реалізація завдань:

- моніторинг та системний аналіз ЯМД
- страховий медичний аудит (клінічний, фінансовий)
- індивідуальна експертиза окремих страхових випадків

Страхова медична експертиза

Забезпечити
кваліфікований системний аналіз надання
медичних послуг та медичну страхову експертизу
може належним чином
підготований спеціаліст -
медичний/фармацевтичний експерт

Діяльність медичного (фармацевтичного) експерта якості

В ЗОЗ такий спеціаліст –

консультант лікаря і пацієнта з питань раціональної та ефективної фармакотерапії, попередження небажаної дії ЛЗ, оптимізації якості та вартості лікування.

В страховій організації –

бере участь у формуванні страхових програм, проводить медичний аудит та страхову медичну експертизу

При роботі із застрахованим –

відслідковує його інтереси перед страховиком та надавачем медичних страхових послуг

Допомога в розробці страхових програм та договорів із ЗОЗ

Медичний/фармацевтичний експерт

Моніторинг ситуації на ринку МС

Робота в страховій організації

Робота з ЗОЗ

Робота із застрахованою особою

представництво страховика в межах визначеної компетенції

аналіз ціноутворення на МП, формування висновків, пропозицій

моніторинг ЯМД та обсягів МД

системна клініко-фармацевтична, клініко-економічна, ФЕ експертиза

оцінка адекватності медичних послуг умовам договору з ЗОЗ

вибір рівня, етапності умов отримання страхових МП

моніторинг повноти та якості медичної допомоги, пропозиції страховикові щодо подальших етапів лікування та реабілітації застрахованих, надання поточних та періодичних звітів про свою професійну діяльність

експертиза нераціонального застосування медичних технологій

експертиза побічної дії та ускладнень ФТ та інших медичних втручань

контроль за документообігом між застрахованим, надавачем медичних послуг та страховиком, їх достовірністю

представлення інтересів застрахованих перед страховиком та надавачами медичних послуг

формування клініко-економічне обґрунтування раціонального використання страхових ресурсів

Посадові обов'язки страхового медичного/фармацевтичного експерта

- **Кваліфікаційні вимоги**
- **Професійні вимоги**
- **Правові та організаційні засади діяльності
страхового медичного експерта**
- **Страховий медичний експерт повинен знати**
- **Страховий медичний експерт повинен володіти**
- **Основні завдання страхового медичного
експерта**
- **Відповідальність страхового медичного
експерта**
- **Права страхового медичного експерта**

Кваліфікаційні вимоги

Страховий медичний експерт – спеціаліст, віднесений до професійної групи «Професіонали» (повна вища освіта – спеціаліст, магістр) за напрямком підготовки «Фармація», за спеціальністю «Клінічна фармація», «Фармація» або «Лікувальна справа» за однією із лікарських спеціальностей, який пройшов додаткову підготовку з питань медичного страхування та отримав свідоцтво про тематичне удосконалення (спеціалізацію) з:

- клінічної фармації (для провізорів, лікарів всіх спеціальностей);**
- фармації та фармацевтичного менеджменту (для клінічних провізорів, лікарів всіх спеціальностей);**
- управління якістю медичної допомоги та основи медичного страхування (для всіх спеціальностей).**

Страхова медична експертиза

Фахівцем, який володіє системними знаннями з організації МД населенню, клінічної фармації, основами діагностики, принципами лікування захворювань, фармації, методологією клініко-фармацевтичних та фармакоекономічних досліджень, основами медичного страхування в сучасних умовах є

клінічний провізор

Висновки

- Запропонована модель страхового медичного експерта – клінічного провізора, може бути застосована страховими організаціями, а також у системі зовнішньої оцінки та контролю якості медичної та фармацевтичної допомоги.
- Розроблено проект посадової інструкції медичного (фармацевтичного) страхового експерта.

A decorative graphic in the top-left corner consisting of a light green square partially overlapping a white rounded rectangle. A thick, dark blue horizontal bar spans across the middle of the slide.

Дякую за увагу!