

## Финансы и управление

*Правильная ссылка на статью:*

Балынин И.В., Рагозин А.В., Гришин В.В., Сафонов А.Л. — Анализ источников финансирования медицинской помощи в Российской Федерации // Финансы и управление. – 2023. – № 3. DOI: 10.25136/2409-7802.2023.3.44030 EDN: ZERKBU URL: [https://nbpublish.com/library\\_read\\_article.php?id=44030](https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=44030)

## Анализ источников финансирования медицинской помощи в Российской Федерации

**Балынин Игорь Викторович**

кандидат экономических наук

доцент, Департамент общественных финансов Финансового факультета, Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации

125468, Россия, г. Москва, ул. Ленинградский пр-Т, 49

✉ [igorbalynin@mail.ru](mailto:igorbalynin@mail.ru)**Рагозин Андрей Васильевич**

кандидат медицинских наук

директор центра проблем организации, финансирования и межтерриториальных отношений в здравоохранении Института региональной экономики и межбюджетных отношений, Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации

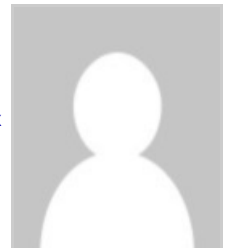
125468, Россия, г. Москва, ул. Ленинградский пр-Т, 49

✉ [AVRagozin@fa.ru](mailto:AVRagozin@fa.ru)**Гришин Владимир Вадимович**

доктор экономических наук

главный научный сотрудник центра проблем организации, финансирования и межтерриториальных отношений в здравоохранении Института региональной экономики и межбюджетных отношений, Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации

125468, Россия, г. Москва, ул. Ленинградский пр-Т, 49

✉ [VVGrishin@fa.ru](mailto:VVGrishin@fa.ru)**Сафонов Александр Львович**

доктор экономических наук

профессор, заместитель директора Института межбюджетных отношений и региональной экономики, Департамент психологии и развития человеческого капитала, Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации

125468, Россия, г. Москва, ул. Ленинградский пр-Т, 49

✉ [ALSafonov@fa.ru](mailto:ALSafonov@fa.ru)

[Статья из рубрики "Социальное обеспечение"](#)

**DOI:**

10.25136/2409-7802.2023.3.44030

**EDN:**

ZERKBU

**Дата направления статьи в редакцию:**

14-09-2023

**Дата публикации:**

05-10-2023

**Аннотация:** Предметом исследования являются источники финансового обеспечения государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в Российской Федерации. Особое внимание уделяется анализу состава и структуры финансового обеспечения государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам (в т.ч. выделяется объём взносов, поступающих в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования за работающих граждан и за неработающих граждан). Также авторами проведена оценка потенциально возможного объёма доходов бюджета ФОМС от уплаты страховых взносов, сравнение полученных результатов с фактическими данными. Используемые методы исследования: структурный и динамический анализ, синтез, сравнение, а также графическое представление полученных результатов. По результатам проведённого исследования было выявлено, что взносы за неработающее население уплачиваются из региональных бюджетов. В совокупности с использованием средств из федерального бюджета на реализацию программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, это позволяет заключить о преимущественно используемом бюджетном финансовом механизме при финансовом обеспечении реализации государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в России. В целях максимизации объёма средств для решения задач в сфере здравоохранения, а также обеспечения их более эффективного использования авторами предлагается расширение перечня объектов обложения страховыми взносами, а также более разумный подход к установлению различных преференционных и льготных режимов, снижающих объёмы доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования. Расчёты автора показали, что фактические доходы бюджета ФОМС составляют примерно половину от потенциально возможных.

**Ключевые слова:**

здравоохранение, финансирование здравоохранения, бюджетный финансовый механизм, социальное развитие, социальная сфера, модели финансирования здравоохранения, страховой финансовый механизм, здоровье, бесплатная медицинская помощь, медицинская помощь

*Статья подготовлена по результатам исследований, выполненных за счет бюджетных средств по государственному заданию Финансового университета при Правительстве Российской Федерации.*

**Введение**

Актуальность исследования вопросов, связанных с финансовым обеспечением медицинской помощи в Российской Федерации, не вызывает сомнения по нескольким

причинам. Во-первых, от этого зависит продолжительность и качество жизни россиян: в условиях развитой системы здравоохранения граждане получают медицинскую помощь высокого качества. Во-вторых, от решения проблем, связанных с финансовым обеспечением медицинской помощи в Российской Федерации, зависит достижение национальных целей развития нашего государства. В-третьих, это способствует и экономическому развитию за счёт более высокого уровня экономической активности населения.

В последние годы в научной литературе вопросы финансового обеспечения системы здравоохранения поднимались неоднократно. Конечно, повышенный интерес к данным вопросам особенно проявился на фоне пандемии коронавируса [\[5\]](#). Прежде всего, авторами рассматриваются используемые в России и за рубежом модели финансирования здравоохранения [\[4,15,16\]](#), позволяющие определить рекомендации по совершенствованию российской практики. Ценно, что авторы акцентируют внимание на важности более активного применения инструментов финансового контроля [\[18\]](#), а также улучшении администрирования доходов бюджетов бюджетной системы Российской Федерации [\[11\]](#), что позволит расширить возможности государства по финансовому обеспечению системы здравоохранения. Следует отметить, что несмотря на тот факт, что в научных исследованиях по вопросам модернизации системы ОМС [\[1,7, 12,13,14\]](#) поднимаются вопросы её совершенствования, акцентации внимания на ряде важнейших проблем (например, в части особенностей формирования источников финансового обеспечения государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за неработающее население, при пониженных тарифах страховых взносов, неформальной занятости и др.) не производится.

### Результаты исследования

Существующая в России программа государственных гарантий бесплатной медицинской помощи населению предполагает реализацию большого перечня мероприятий, финансового обеспечения которой осуществляется из нескольких источников. Так, в таблице 1 представлены данные о составе и структуре источников финансового обеспечения реализации программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации.

Таблица 1 – Состав и структура источников финансового обеспечения реализации программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации

Источники финансирования	2015		2017		2019		2021	
	млрд руб.	%	млрд руб.	%	млрд руб.	%	млрд руб.	%
Общие расходы на Программу госгарантий	2467,04	100	2600,94	100	3342,48	100	х	х
Страховые взносы с субъектов экономики								
Объём страховых взносов, в млрд рублей	921,35	37,35	1059,89	40,75	1322,9	39,58	1532,8	х
Страховые взносы за неработающее население								

Страховые взносы за работающее население								
Объём страховых взносов, в млрд рублей	616,29	24,98	618,66	23,78	720,1	21,54	783,3	x
Иные источники финансового обеспечения реализации программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации								
МБТ из ФБ	23,8	0,96	27,39	1,05	78,98	2,36	293,07	x
Федеральный бюджет	429,9	17,43	351,4	13,51	502,3	15,03	x	x
Бюджеты субъектов Российской Федерации	475,7	19,28	543,6	20,90	718,2	21,49	x	x

Источник: составлено и рассчитано авторами на основании отчётов ФОМС и Счётной палаты Российской Федерации [электронные ресурсы: 4,5,6,8,10].

Как известно, в Российской Федерации, существует обязательное медицинское страхование, предполагающее уплату страховых взносов: за работающих граждан – работодателями, за не работающих – исполнительными органами власти субъектов Российской Федерации. С одной стороны, суммарный объём страховых взносов в бюджете ФОМС более 60%. Однако если принять во внимание тот факт, что за неработающих граждан данные страховые взносы предполагают собой осуществление расходов региональных бюджетов, то их страховая природа приобретает дискуссионный характер. Так, доля страховых взносов за работающее население на протяжении всего исследуемого периода находится в районе 37-40%. Это даёт основание предположить, что преимущественно используемый при финансовом обеспечении реализации государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в России финансовый механизм является скорее бюджетным, чем страховым. Авторы считают, что ситуация, в которой формально декларируется страховой финансовый механизм, а фактически используется бюджетный, является источником проблем для управления. Это не позволяет ей ни адекватно наполняться «общими налогами», ни получить преимущества страхового управления, избежав проблемы политической уязвимости перераспределения средств в бюджете. При этом в отличие от развитых стран ОЭСР, где переход на общие налоги как основной источник доходов здравоохранения обычно имеет причиной целенаправленную государственную политику, обусловленную выгодами этого подхода, преимущественно «бюджетный» характер финансирования здравоохранения Российской Федерации не является политическим выбором: приверженность страховым принципам регулярно провозглашается. Представляется, что такая противоречивость системы финансирования здравоохранения России не позволяет пользоваться преимуществами страхового или бюджетного финансового механизмов. При этом, это регулярно вызывает проблемы, связанными с кумуляцией недостатков обоих финансовых механизмов. Иначе говоря, исторически сложившаяся система финансирования Программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи гражданам в Российской Федерации не имеет преимуществ страхового управления и не может наполняться более эффективно собираемыми «общими налогами», но при этом сталкивается с политической уязвимостью налоговой системы и уязвимостью страховой системы перед экономическими рисками.

Представляется, что столь завышенная доля «общих налогов» в формально страховом финансировании Программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации и преимущественно «бюджетный» характер её финансирования обусловлены недостатками системы доходов ОМС.

Во-первых, это связано с несолидарным характером системы ОМС – освобождение от уплаты взносов ОМС доходов физических лиц от капитала и ренты. В отличие от стран ОЭСР со страховой моделью, где страховые медицинские взносы, как правило, удерживаются с одинаковой ставкой не только с зарплат формально занятых, но и с доходов индивидуальных предпринимателей и самозанятых, а также с доходов от капитала и ренты, в России собственники капитала и получатели ренты освобождены от взносов на обязательное медицинское страхование. Между тем прибыль и рента составляют около 40% ВВП Российской Федерации – что сокращает базу взносов ОМС примерно на 40%. Освобождение доходов собственников капитала и получателей ренты от участия в солидарном финансировании ОМС – одна из причин, почему ОМС в России трудно назвать социальным страхованием.

Во-вторых, следует отметить «проблему безбилетника», обусловленную масштабной теневой экономикой, высокой неформальной занятостью и недостатками исторически сложившейся системы обязательного медицинского страхования т.н. неработающего населения.

По данным ФОМС т.н. неработающих граждан в Российской Федерации значительно больше, чем работающих: в 2021 году из 145 млн. было формально трудоустроено лишь 63,8 млн. Между тем значительную часть т.н. «неработающих» сегодня составляют работники теневой экономики, живущие на криминальные доходы и доходы от капитала и ренты, неформально занятые (в том числе зарегистрированные как безработные), а также неработающие члены семей формально занятых работников, которые в странах ОЭСР со страховой моделью застрахованы за счет взносов работающего главы семьи. Поэтому ОМС всех этих граждан – формально не занятых наемным трудом, но зачастую имеющих высокие доходы – оплачивается за счёт средств бюджетов субъектов Российской Федерации (по сути за счёт «общих налогов»).

В третьих, заниженный для страны со страховой моделью тариф страхового взноса на ОМС для работника по найму, что не позволяет страховать вместе с ним его неработающих членов, переводя их в статус «самозанятых».

В-четвёртых, заниженный для страны со страховой моделью тариф взноса на ОМС или её фиксированный размер для индивидуальных предпринимателей и самозанятых в Российской Федерации. В развитых странах ОЭСР этот тариф рассчитывается как процент от доходов индивидуального предпринимателя и самозанятого и обычно равен или сопоставим с тарифом взносов с работника по найму.

В-пятых, обезличенный – не привязанный к конкретному работнику – процесс предоставления льгот и специальных налоговых режимов по уплате взносов ОМС широкому кругу работодателей по отраслевому и территориальному признаку. Льготы по уплате взносов на социальное медицинское страхование нечасто предоставляются в развитых странах ОЭСР и зачастую носят индивидуальный характер – привязаны к конкретному работнику – что обеспечивает полноценное планируемое и управляемое восполнение снижения доходов страховщиков (точный размер необходимого бюджетного трансферта) и тем самым ограничивает представление льгот.

Напротив, в Российской Федерации предоставление льгот идет в обезличенной форме по

отраслевому и территориальному признаку, что не позволяет точно рассчитать необходимый размер межбюджетного трансферта бюджету ФОМС для компенсации этих льгот и тем самым не ставит значимых ограничений на их предоставление.

Анализ доступных источников позволяет предположить, что разработка и принятие законопроектов по предоставлению зачастую целым отраслям и территориям льготных режимов оплаты работодателями взносов ОМС зачастую не предусматривает расчета потерь бюджета ФОМС и размера необходимого для их возмещения межбюджетного трансферта.

В таблице 2 представлена оценка потенциально возможного объёма доходов бюджета ФОМС от уплаты страховых взносов

Таблица 2 – Оценка потенциально возможного объёма доходов бюджета ФОМС от уплаты страховых взносов

Год	Оплата труда наемных работников, млрд рублей	Потенциально возможный доход бюджета ФОМС -5,1% от оплаты труда наемных работников, млрд рублей	Поступившие в бюджет ФОМС взносы за работающее население, млрд рублей	Межбюджетный трансферт бюджету ФОМС на компенсацию выпадающих доходов по пониженным тарифам взносов ОМС (МБТ), млрд рублей	Разница между фактическими и потенциально возможными доходами бюджета ФОМС в виде взносов за работающее население с учётом МБТ, млрд рублей	Отношение объёма фактического дохода бюджета ФОМС к учётом потенциально возможного, %
2017	43989,2	2243,45	1059,89	27,39	- 1156,17	48,
2018	47379,3	2416,34	1200,57	32,19	- 1183,58	51,
2019	51344,3	2618,56	1322,9	8,98	- 1286,68	50,
2020	52770,5	2691,30	1388,9	11,96	- 1290,44	52,
2021	53786,7	2743,12	1532,8	35,47	- 1174,85	57,
2022	59914,5	3055,64	1599,4	47,50	- 1408,74	53,
Среднее значение					- 1250,08	52,

Составлено авторами на основании данных Росстата, отчётов ФОМС и данных Федерального казначейства [электронные ресурсы: 1-3,6-11].

Анализ данных открытых официальных источников позволяют предположить, что бюджет ФОМС может ежегодно недополучать от работодателей до 50% страховых взносов за работающее население ежегодно.

### Заключение

Таким образом, по итогам проведённого исследования представляется возможным сделать следующие выводы.

1. Существующие подходы к финансовому обеспечению реализации государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи являются достаточно противоречивыми и имеют большой потенциал для их совершенствования.

2. Данные исследования показывают значительный неиспользуемый потенциал роста эффективности системы ОМС и финансирования Программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации в целом.

3. Наиболее результативными мерами представляются:

- взимание страховых взносов на ОМС с доходов от капитала и ренты, в том числе с финансовых транзакций в адрес офшоров;
- ревизия системы льгот и специальных налоговых режимов по уплате страховых взносов ОМС с унификацией тарифа и режима уплаты;
- дефрагментация и централизация системы: консолидация многочисленных каналов финансирования Программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации в централизованную систему единственного плательщика.

#### **Источник финансирования.**

Статья подготовлена по результатам исследований, выполненных за счет бюджетных средств по государственному заданию Финансового университета при Правительстве Российской Федерации.

Электронные ресурсы:

- 1.Единый портал бюджетной системы Российской Федерации. URL: <https://budget.gov.ru/> Главная-страница (дата обращения: 11.09.2023)
- 2.Федеральная служба государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/> (дата обращения: 11.09.2023)
- 3.Федеральная налоговая служба. URL: <https://www.nalog.gov.ru/rn77/> (дата обращения: 23.08.2023)
4. Анализ источников (структуры) и динамику объема финансового обеспечения территориальных программ обязательного медицинского страхования (в том числе в части базовой программы обязательного медицинского страхования), а также изменений объема и структуры медицинской помощи, оплаченной за счет средств субвенций, за 2015-2019 годы и истекший период 2020 года. URL: <https://ach.gov.ru/upload/iblock/fa4/fa412e5db73d7355f85a2c05de4eb4a3.pdf> (дата обращения: 31.08.2023)
5. Отчёт о деятельности ФОМС в 2015 году. URL: <https://www.ffoms.gov.ru/upload/iblock/91b/91b96b3174f25702b769e8ced881ab2e.pdf> (дата обращения: 29.08.2023)
6. Отчёт о деятельности ФОМС в 2017 году. URL: <https://www.ffoms.gov.ru/upload/iblock/636/6363feb19b121cc76865461aa67512b4.pdf> (дата обращения: 29.08.2023)
7. Отчёт о деятельности ФОМС в 2018 году. URL: <https://www.ffoms.gov.ru/upload/medialibrary/6a0/6a027028c1820b87bc18a3f8d280b029.pdf> (дата обращения: 29.08.2023)
8. Отчёт о деятельности ФОМС в 2019 году. URL: <https://www.ffoms.gov.ru/upload/iblock/3c0/3c0366b4c5a490209ba93c22922c8701.pdf> (дата

обращения: 29.08.2023)

9. Отчёт о деятельности ФОМС в 2020 году. URL: [https://www.ffoms.gov.ru/system-oms/about-fund/fund-activities/1\\_ОТЧЕТ\\_о\\_результатах\\_деятельности\\_ФОМС\\_за\\_2020\\_год.pdf](https://www.ffoms.gov.ru/system-oms/about-fund/fund-activities/1_ОТЧЕТ_о_результатах_деятельности_ФОМС_за_2020_год.pdf) (дата обращения: 29.08.2023)

10. Отчёт о деятельности ФОМС в 2021 году. URL: [https://www.ffoms.gov.ru/system-oms/about-fund/fund-activities/ОТЧЕТ\\_ФОМС\\_за\\_2021\\_год\\_28.11.2022.pdf](https://www.ffoms.gov.ru/system-oms/about-fund/fund-activities/ОТЧЕТ_ФОМС_за_2021_год_28.11.2022.pdf) (дата обращения: 11.09.2023)

11. Отчёт о деятельности ФОМС в 2022 году. URL: [https://www.ffoms.gov.ru/upload/docs/2023/ОТЧЕТ\\_2022\\_18.05.\\_2023.pdf](https://www.ffoms.gov.ru/upload/docs/2023/ОТЧЕТ_2022_18.05._2023.pdf) (дата обращения: 11.09.2023)

#### Electronic resources:

1. Unified portal of the budget system of the Russian Federation. [Electronic resource]. Retrieved from <https://budget.gov.ru/Home> page (access date: 09.11.2023)

2. Federal State Statistics Service. [Electronic resource]. Retrieved from <https://rosstat.gov.ru/> (access date: 09/11/2023)

3. Federal Tax Service. [Electronic resource]. Retrieved from <https://www.nalog.gov.ru/rn77/> (access date: 08/23/2023)

4. Analysis of the sources (structure) and dynamics of the volume of financial support for territorial compulsory health insurance programs (including the basic compulsory health insurance program), as well as changes in the volume and structure of medical care paid for using subvention funds for 2015-2019 and the expired period of 2020. [Electronic resource]. Retrieved from <https://ach.gov.ru/upload/iblock/fa4/fa412e5db73d7355f85a2c05de4eb4a3.pdf> (access date: 08/31/2023)

5. Report on the activities of the Compulsory Medical Insurance Fund in 2015. [Electronic resource]. Retrieved from <https://www.ffoms.gov.ru/upload/iblock/91b/91b96b3174f25702b769e8ced881ab2e.pdf> (access date: 08.29.2023)

6. Report on the activities of the Compulsory Medical Insurance Fund in 2017. [Electronic resource]. Retrieved from <https://www.ffoms.gov.ru/upload/iblock/636/6363feb19b121cc76865461aa67512b4.pdf> (date of access: 08/29/2023)

7. Report on the activities of the Compulsory Medical Insurance Fund in 2018. [Electronic resource]. Retrieved from <https://www.ffoms.gov.ru/upload/medialibrary/6a0/6a027028c1820b87bc18a3f8d280b029.pdf> (access date: 08.29.2023)

8. Report on the activities of the Compulsory Medical Insurance Fund in 2019. [Electronic resource]. Retrieved from <https://www.ffoms.gov.ru/upload/iblock/3c0/3c0366b4c5a490209ba93c22922c8701.pdf> (access date: 08.29.2023)

9. Report on the activities of the Compulsory Medical Insurance Fund in 2020. [Electronic



resource]. Retrieved from [https://www.ffoms.gov.ru/system-oms/about-fund/fund-activities/1\\_REPORT\\_on\\_the\\_results\\_of\\_the\\_MHIF\\_activities\\_for\\_2020\\_year.pdf](https://www.ffoms.gov.ru/system-oms/about-fund/fund-activities/1_REPORT_on_the_results_of_the_MHIF_activities_for_2020_year.pdf) (date of access: 08/29/2023)

10. Report on the activities of the Compulsory Medical Insurance Fund in 2021. [Electronic resource]. Retrieved from [https://www.ffoms.gov.ru/system-oms/about-fund/fund-activities/FOMS\\_REPORT\\_for\\_2021\\_28.11.2022.pdf](https://www.ffoms.gov.ru/system-oms/about-fund/fund-activities/FOMS_REPORT_for_2021_28.11.2022.pdf) (date of access: 09.11.2023)

11. Report on the activities of the Compulsory Medical Insurance Fund in 2022. [Electronic resource]. Retrieved from [https://www.ffoms.gov.ru/upload/docs/2023/REPORT\\_2022\\_18.05.\\_2023.pdf](https://www.ffoms.gov.ru/upload/docs/2023/REPORT_2022_18.05._2023.pdf) (access date: 09/11/2023)

## Библиография

1. Брызгалов, Д. В. Основные направления развития страховых отношений в системе ОМС / Д. В. Брызгалов // Страховое дело. – 2020. – № 4(325). – С. 30-37.
2. Власюк, Л. И. Методика определения уровня развития человеческого капитала и его дифференциация в регионах России / Л. И. Власюк, П. В. Строев // Экономика. Налоги. Право. – 2017. – Т. 10, № 4. – С. 86-95.
3. Градобоев, Е. В. Оценка результативности финансовых механизмов в здравоохранении / Е. В. Градобоев, И. Ю. Сольская // Вопросы новой экономики. – 2023. – № 1(65). – С. 75-84. – DOI: 10.52170/1994-0556\_2021\_58\_39.
4. Ковалева, Н. Н. Финансирование в сфере здравоохранения / Н. Н. Ковалева, О. Н. Кузнецова, А. Г. Дудина // Бухучет в здравоохранении. – 2020. – № 2. – С. 44-51.
5. Корчуганова, О. Республика Алтай: приоритеты ОМС в условиях пандемии / О. Корчуганова // Современные страховые технологии. – 2020. – № 5. – С. 34-37.
6. Кузнецов, Д. ОМС: Трансформация неизбежна / Д. Кузнецов // Современные страховые технологии. – 2022. – № 5. – С. 16-19.
7. Ларионов, М. Ю. Медицинское страхование в России: перспективы развития ОМС и ДМС / М. Ю. Ларионов, Т. Н. Батова, К. А. Санникова // Страховое право. – 2020. – № 2(87). – С. 13-19.
8. Мосейкин, Ю. Н. Прогнозирование перспектив инновационной деятельности в системе здравоохранения Российской Федерации / Ю. Н. Мосейкин, Т. М. Регент, Н. С. Клунко // Вестник Академии права и управления. – 2022. – № 4(70). – С. 40-48.
9. Новикова, О. М. Проблемы и перспективы финансирования системы здравоохранения в России / О. М. Новикова // Инновационные научные исследования. – 2021. – № 11-2(13). – С. 140-146.
10. Рожко, А. В. Мировые тенденции развития систем здравоохранения / А. В. Рожко // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2022. – Т. 20, № 6. – С. 642-649. – DOI: 10.25298/2221-8785-2022-20-6-642-649.
11. Сергиенко, Н. С. Актуальные проблемы администрирования доходов бюджетов / Н. С. Сергиенко // Налоги и налогообложение. – 2017. – № 6. – С. 1-13.
12. Старченко, А. А. Экспертиза качества медпомощи в системе ОМС: прокрустово ложе? / А. А. Старченко // Менеджер здравоохранения. – 2019. – № 9. – С. 72-76.
13. Старченко, А. А. Экспертиза качества медпомощи в системе ОМС: где твое место? / А. А. Старченко // Менеджер здравоохранения. – 2019. – № 3. – С. 67-69.
14. Столярова, А. Как медорганизации соблюдают права граждан в системе ОМС / А. Столярова // Управление качеством в здравоохранении. – 2022. – № 2. – С. 16-19.

15. Тайторина, Б. А. Современные модели организации здравоохранения: проблемы правового регулирования / Б. А. Тайторина, Л. Б. Богатырева, Г. Т. Байсалова // Вестник Института законодательства и правовой информации Республики Казахстан. – 2020. – № 2(60). – С. 157-166.
16. Тинасилов, М. Д. Разные модели систем здравоохранения в государствах / М. Д. Тинасилов, А. Р. Уркумбаева // Наука и инновационные технологии. – 2021. – № 3(20). – С. 206-213. – DOI: 10.33942/sit1852
17. Филина, М. А. Современные проблемы финансирования здравоохранения в России / М. А. Филина // Экономика и предпринимательство. – 2022. – № 8(145). – С. 125-128. – DOI: 10.34925/EIP.2022.145.8.023.
18. Шахбанова, А. М. Финансовый контроль при расходовании средств ОМС медицинскими организациями / А. М. Шахбанова, Х. О. Османова // Теория и практика мировой науки. – 2020. – № 11. – С. 24-28.

## **Результаты процедуры рецензирования статьи**

*В связи с политикой двойного слепого рецензирования личность рецензента не раскрывается.*

*Со списком рецензентов издательства можно ознакомиться [здесь](#).*

Представленная на рецензирование научная статья на тему: «Анализ источников финансирования медицинской помощи в Российской Федерации» представляет собой актуальное исследование вопросов финансирования медицинской помощи в Российской Федерации.

Данная научная статья обладает научной новизной и соответствует, в целом, требованиям, предъявляемым к такому виду научных работ. Статья содержательно представляет научный и читательский интерес и, полагаем, что, скорее всего, будет достаточно полезна для целевой читательской аудитории.

Статья структурирована на несколько разделов и включает в себя введение с определением актуальности исследования и решаемой проблемы, результаты исследования, сопровождающиеся табличным материалом, данные зарубежных и российских исследований, заключение. Статья выполнена по результатам исследований, выполненных за счет бюджетных средств по государственному заданию Финансового университета при Правительстве Российской Федерации.

Между тем, следует отметить, что рецензируемая научная статья не содержит в самом тексте специально выделенного методологического раздела. Авторами статьи не представлена методология исследования, включая использованные методы и подходы к исследованию. Однако, при анализе рецензируемого текста статьи все же можно сделать вывод о состоявшемся авторском дизайне исследования, включающего в себя все необходимые элементы для реализации данного исследования.

Стиль статьи обладает научностью. Текст логичен и последователен в изложении. Написан доступным и понятным для читательской аудитории языком.

Авторский выбор источниковой базы современной, преимущественно научной литературы исследования, позволил подготовить достойного уровня научную статью. Также следует отметить, что статья подготовлена с учетом использования в ней данных множества аналитических источников (Report, Analysis), что качественно усилило ценность данной научной работы.

В статье использованы также данные Росстата, отчётов ФОМС и данных Федерального казначейства.

Элементы научной дискуссии в статье не представлены. Считаем, при сказанном, что

данное обстоятельство не сказывается на качестве научной работы в целом.

Содержательно авторам/авторами справедливо предполагается, что преимущественно используемый при финансовом обеспечении реализации государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в России финансовый механизм является скорее бюджетным, чем страховым. Авторы считают, что ситуация, в которой формально декларируется страховой финансовый механизм, а фактически используется бюджетный, является источником проблем для управления.

Авторам/авторами сформулированы основные недостатки системы доходов ОМС и выдвинуто предположение о том, что разработка и принятие законопроектов по предоставлению зачастую целым отраслям и территориям льготных режимов оплаты работодателями взносов ОМС зачастую не предусматривает расчета потерь бюджета ФОМС и размера необходимого для их возмещения межбюджетного трансферта.

Автором/авторами вполне грамотно сделаны выводы. Однако, к сожалению, не представлены соответствующие рекомендации.

Статья рекомендуется к опубликованию.