

УДК 33 DOI: 10.14451/1.223.169

Инновационные технологии повышения доступности медицинской помощи гражданам РФ

© 2023 **Костырин Евгений Вячеславович**

д.э.н., профессор кафедры ИБМ5 Финансы Московский государственный технический университет имени Н. Э. Баумана.

© 2023 **Василевская Наталья Анатольевна**

заместитель главного внештатного специалиста по стоматологии ДЗМ, заслуженный врач Российской Федерации.

© 2023 **Стерликов Павел Федорович**

д.э.н., профессор. Заведующий кафедрой экономической теории. Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова Минздрава России.

© 2023 **Золотницкий Игорь Валерьевич**

д.м.н., профессор. Заведующий кафедрой пропедевтики ортопедической стоматологии. Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова Минздрава России.

© 2023 **Арутюнов Дмитрий Сергеевич**

доцент кафедры пропедевтики и технологий протезирования в стоматологии. Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова Минздрава России.

© 2023 **Хэ П.**

аспирантка кафедры ИБМ5 Финансы. Московский государственный технический университет имени Н. Э. Баумана.

© 2023 **Арутюнов Сергей Анатольевич**

студент экономического факультета. Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова Минздрава России.

Ключевые слова: медицинская помощь, инновационная технология, доступность, медицинский накопительный счёт, экономическая эффективность, ценность.

Представлен анализ доступности медицинской помощи работающим и неработающим гражданам РФ, в том числе гражданам старше трудоспособного возраста (пенсионерам), по всем субъектам Российской Федерации и России в целом. На основе анализа мирового опыта предложена инновационная технология повышения доступности медицинской помощи гражданам РФ с использованием медицинских накопительных счетов. Доказана возможность и экономическая эффективность

практической реализации перехода на новую форму финансирования здравоохранения. Рассчитан суммарный экономический эффект от внедрения медицинских накопительных счетов в России в размере 1,65 трлн руб. в год, предложены механизмы его использования в системе непрерывного повышения эффективности здравоохранения.

Введение

В работах [3; 4; 6–9] предложена инновационная технология финансирования российского здравоохранения на основе медицинских накопительных счетов (МНС), отличительной особенностью которой является перевод части средств работающих граждан на персонифицированные МНС для оплаты с них медицинской помощи, в том числе оказанных стоматологических услуг, причём эти услуги могут быть оказаны как в государственной, так и в коммерческой системах здравоохранения, что значительно повысит конкуренцию между медицинскими организациями. Предлагается в первые пять лет после внедрения МНС в систему финансирования отечественного здравоохранения 3,2% фонда оплаты труда (ФОТ) направлять на счета работающих граждан в виде депозитов в банках, а 1,9% ФОТ – в резервный фонд для финансирования медицинской помощи малообеспеченных групп граждан: детей, инвалидов, пенсионеров, безработных, низкооплачиваемой категории работающих граждан (1-3 децильные группы по оплате труда). Средства резервного фонда распределяются следующим образом: 1,4% ФОТ направляется на обеспечение медицинской помощью неработающих граждан: детей, пенсионеров, инвалидов, безработных; а 0,5% ФОТ – на низкооплачиваемую категорию работающих граждан. После переходного пятилетнего периода на счета работающих граждан предлагается направлять уже 3,9% ФОТ, а в резервный фонд – 1,2% ФОТ: 0,7% ФОТ на неработающих граждан: пенсионеров, детей, инвалидов и безработных; 0,5% ФОТ – на низкооплачиваемую категорию работающих граждан (рис. 1, 2).

Цель данного исследования – повысить доступность и эффективность высокотехнологиче-

ской медицины на основании системного анализа и доказать, что средств, накопленных на МНС в соответствии с предложенной инновационной технологией финансирования здравоохранения (рис. 2), достаточно для покрытия средних расходов на медицинское обслуживание, а переход на МНС существенно повысит доступность медицинской и стоматологической помощи для всех категорий граждан во всех субъектах РФ. **Здесь и далее в исследовании под доступностью медицинской помощи, и стоматологической помощи в частности, будем понимать** доступность потребления продуктов труда, которая с точки зрения общеэкономической теории [1] определяется соотношением дохода потребителя и цены продукта труда. Далее в статье покажем динамику доступности медицинской помощи (повышение), которая будет характеризоваться:

1. **увеличением размеров финансирования медицинских услуг**, приходящихся на одного жителя субъекта Российской Федерации, по сравнению с фактическими расходами на медицинское обслуживание граждан по состоянию на 2023 год, принятый за базовый год для анализа;
2. соотношением финансовых ресурсов, накопленных на МНС граждан, и средними фактическими расходами на медицинское обслуживание граждан в динамике за период трудовой деятельности (40 лет), используемый в ряде научных трудов, посвящённых инновационным технологиям финансирования здравоохранения РФ [3; 4; 6–9].

Для реализации этой цели в работе использованы следующие *источники информации*: официальные данные, опубликованные на интернет-ресурсе Федеральной службы государственной

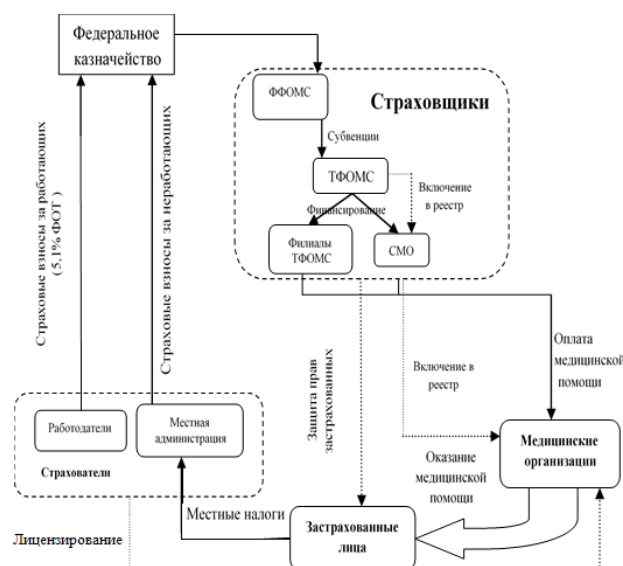


Рис. 1. Существующая схема финансирования системы здравоохранения РФ (ФФОМС – Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, ТФОМС – Территориальные фонды обязательного медицинского страхования, СМО – страховые медицинские организации).

статистики [10], официальные данные территориальных подразделений Федеральной службы государственной статистики, Федеральный закон от 30.11.2011 № 354-ФЗ (ред. от 05.12.2022) «О размере и порядке расчёта тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения» [13], Федеральный закон от 05.12.2022 № 468-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» [12], тарифные соглашения на оплату медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования на территории субъекта РФ, на 2023 год.

Материалы и методы. Средние фактические расходы на медицинское обслуживание граждан РФ, тарифы на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения согласно Территориальной программе ОМС, а также доли расходов на медицинское обслуживание в среднегодовой заработной плате, тарифов на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения в средних годовых расходах на медицинское обслуживание

и в среднегодовой заработной плате представлены в таблице 1.

Согласно Федеральному закону от 30.11.2011 № 354-ФЗ тариф страхового взноса на обязательное медицинское страхование (ОМС) неработающего населения установлен в размере 18 864,60 руб. Этим же Федеральным законом с учётом изменений, внесённых [13], установлены значения коэффициента дифференциации для субъектов Российской Федерации, которые даны в столбце 3 таблицы 1. Согласно Федеральному закону от 05.12.2022 № 468-ФЗ, коэффициент удорожания стоимости медицинских услуг для определения размера страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения на 2023 год составляет 1,366. Сумма страхового взноса на неработающее население (столбец 4 табл. 1) рассчитывается как произведение тарифа страхового взноса на ОМС неработающего населения (18 864,60 руб.), коэффициента дифференциации (столбец 3 табл. 1) и коэффициента удорожания стоимости медицинских услуг, ежегодно устанавливаемого Федеральным законом о бюджете Федерального фонда ОМС на соответствующий финансовый год и плановый период (в нашем

Таблица 1. Размеры страховых взносов на неработающее население и средние расходы на медицинское обслуживание жителей субъектов РФ (без учёта г. Байконур, Донецкой и Луганской народных республик, Запорожской и Херсонской областей).

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Российская Федерация											
				2 746 943 657 000	146 980 061	62 470	18 689,23		2,49%		
Центральный федеральный округ					40 298 032	77 421					
1	Белгородская область	0,3333	8 588,82	23 897 702 700	1 536 466	47 737	15 553,68	599,34	2,72%	3,86%	0,10%
2	Брянская область	0,3333	8 588,82	18 276 210 500	1 164 635	41 936	15 692,65	472,33	3,12%	3,02%	0,09%
3	Владимирская область	0,3333	8 588,82	21 116 024 600	1 342 235	45 371	15 731,99	511,77	2,89%	3,23%	0,09%
4	Воронежская область	0,3333	8 588,82	35 782 634 600	2 302 617	46 644	15 539,99	732,82	2,78%	4,70%	0,13%
5	Ивановская область	0,3333	8 588,82	14 945 833 300	924 114	36 083	16 173,15	332,26	3,74%	2,06%	0,08%
6	Калужская область	0,3333	8 588,82	15 675 491 100	1 073 252	53 126	14 605,60	1 216,36	2,29%	8,32%	0,19%
7	Костромская область	0,3333	8 588,82	9 916 017 200	577 996	39 511	17 155,86	753,52	3,62%	4,41%	0,16%
8	Курская область	0,3333	8 588,82	17 033 868 000	1 078 156	46 576	15 799,08	784,84	2,83%	4,97%	0,14%
9	Липецкая область	0,3333	8 588,82	17 895 858 700	1 138 140	45 007	15 723,78	455,15	2,91%	2,90%	0,08%
10	Московская область	0,4865	12 536,64	132 518 285 900	8 542 257	69 878	15 513,26	869,4	1,85%	5,59%	0,10%
11	Орловская область	0,3333	8 588,82	11 558 823 300	710 023	40 331	16 279,51	554,4	3,36%	3,40%	0,11%
12	Рязанская область	0,3333	8 588,82	17 021 050 900	1 098 579	44 571	15 493,70	1 213,14	2,90%	7,83%	0,23%
13	Смоленская область	0,3333	8 588,82	14 294 375 600	886 900	41 733	16 117,23	714	3,22%	4,43%	0,14%
14	Тамбовская область	0,3333	8 588,82	14 974 885 400	979 171	41 156	15 293,43	599,93	3,10%	3,92%	0,12%
15	Тверская область	0,3333	8 588,82	19 767 220 900	1 226 038	45 203	16 122,85	1 154,00	2,97%	7,16%	0,21%
16	Тульская область	0,3333	8 588,82	22 356 784 700	1 496 690	49 079	14 937,49	445,2	2,54%	2,98%	0,08%
17	Ярославская область	0,3333	8 588,82	20 367 742 300	1 205 637	46 841	16 893,76	522,27	3,01%	3,09%	0,09%
18	г. Москва	0,8565	22 071,19	342 192 231 200	13 015 126	113 163	26 291,89	367,55*	1,94%	1,40%	0,03%
Северо-Западный федеральный округ					13 909 835	68 784					
19	Республика Карелия	0,5803	14 953,78	15 041 470 700	532 384	53 999	28 253,05	730,51	4,36%	2,59%	0,11%
20	Республика Коми	0,6213	16 010,31	22 219 997 200	734 363	65 817	30 257,51	671,58	3,83%	2,22%	0,09%
21	Архангельская область без авт. округа	0,6017	15 505,23	27 979 928 300	974 604	62 511	28 709,02	2 253,78	3,83%	7,85%	0,30%
22	Ненецкий авт. округ	0,7667	19 757,13	2 333 557 100	41 426	99 801	56 330,74	2 595,60	4,70%	4,61%	0,22%
23	Вологодская область	0,3923	10 109,20	20 937 463 800	1 138 424	52 020	18 391,62	1 991,97	2,95%	10,83%	0,32%
24	Калининградская область	0,3333	8 588,82	16 335 904 900	1 030 979	47 013	15 845,04	485,74	2,81%	3,07%	0,09%
25	Ленинградская область	0,3333	8 588,82	25 771 754 900	2 006 022	58 474	12 847,19	880,7	1,83%	6,86%	0,13%
26	Мурманская область	0,7337	18 906,75	20 661 698 000	665 240	83 102	31 059,01	1 411,20	3,11%	4,54%	0,14%
27	Новгородская область	0,3333	8 588,82	9 301 080 200	581 578	46 834	15 992,83	676	2,85%	4,23%	0,12%

Продолжение на следующей странице

Таблица 1. Размеры страховых взносов на неработающее население и средние расходы на медицинское обслуживание жителей субъектов РФ (без учёта г. Байконур, Донецкой и Луганской народных республик, Запорожской и Херсонской областей). (Продолжение таблицы)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
28	Псковская область	0,3333	8 588,82	9 578 468 100	596 899	38 714	16 047,05	706	3,45%	4,40%	0,15%
29	г. Санкт-Петербург	0,5791	14 922,85	114 189 872 400	5 607 916	80 747	20 362,27	366,74	2,10%	1,80%	0,04%
	Южный федеральный округ			16 718 204	45 561						
30	Республика Адыгея	0,3333	8 588,82	6 458 924 500	498 285	40 499	12 962,31	448,64	2,67%	3,46%	0,09%
31	Республика Калмыкия	0,3567	9 191,82	4 007 718 400	266 432	36 182	15 042,18	779,78	3,46%	5,18%	0,18%
32	Республика Крым	0,3333	8 588,82	29 708 872 300	1 931 091	42 016	15 384,50	634,2	3,05%	4,12%	0,13%
33	Краснодарский край	0,3333	8 588,82	91 604 402 800	5 832 042	48 531	15 707,09	603,67	2,70%	3,84%	0,10%
34	Астраханская область	0,3333	8 588,82	14 881 605 300	957 772	45 081	15 537,73	763,94	2,87%	4,92%	0,14%
35	Волгоградская область	0,3333	8 588,82	37 012 682 100	2 492 808	42 292	14 847,79	924,89	2,93%	6,23%	0,18%
36	Ростовская область	0,334	8 606,86	64 664 383 500	4 192 322	46 126	15 424,48	588	2,79%	3,81%	0,11%
37	г. Севастополь	0,3333	8 588,82	7 311 310 200	547 452	42 574	13 355,16	638,4	2,61%	4,78%	0,12%
	Северо-Кавказский федеральный округ			10 174 103	36 966						
38	Республика Дагестан	0,336	8 658,40	41 915 287 000	3 186 902	35 093	13 152,36	819,34	3,12%	6,23%	0,19%
39	Республика Ингушетия	0,3333	8 588,82	7 200 845 700	511 316	32 179	14 082,97	603,84	3,65%	4,29%	0,16%
40	Кабардино-Балкарская Республика	0,3333	8 588,82	11 516 716 700	904 338	34 231	12 734,97	529,2	3,10%	4,16%	0,13%
41	Карачаево-Черкесская Республика	0,3333	8 588,82	6 469 740 600	469 096	33 975	13 791,93	944,12	3,38%	6,85%	0,23%
42	Республика Северная Осетия – Алания	0,3423	8 820,74	10 914 568 200	685 393	35 600	15 924,54	532,4	3,73%	3,34%	0,12%
43	Чеченская Республика	0,3333	8 588,82	23 028 211 700	1 514 603	33 373	15 204,12	1 220,10	3,80%	8,02%	0,30%
44	Ставропольский край	0,3347	8 624,90	42 606 714 900	2 902 455	41 112	14 679,54	768,77	2,98%	5,24%	0,16%
	Приволжский федеральный округ			28 869 534	46 454						
45	Республика Башкортостан	0,385	9 921,08	68 722 497 300	4 091 621	48 456	16 795,91	556,46	2,89%	3,31%	0,10%
46	Республика Марий Эл	0,3333	8 588,82	10 378 177 100	676 351	40 635	15 344,37	551,33	3,15%	3,59%	0,11%
47	Республика Мордовия	0,3333	8 588,82	11 305 471 700	781 440	40 103	14 467,49	480,48	3,01%	3,32%	0,10%
48	Республика Татарстан	0,3333	8 588,82	60 186 154 400	4 000 084	51 681	15 046,22	734,33	2,43%	4,88%	0,12%
49	Удмуртская Республика	0,3833	9 877,27	26 107 442 100	1 448 946	44 931	18 018,23	768,68	3,34%	4,27%	0,14%
50	Чувашская Республика	0,3333	8 588,82	19 047 262 900	1 183 908	41 182	16 088,47	385,81	3,26%	2,40%	0,08%
51	Пермский край	0,3853	9 928,81	45 374 563 300	2 525 149	51 506	17 969,06	676,2	2,91%	3,76%	0,11%
52	Кировская область	0,3667	9 449,51	21 502 876 300	1 149 176	41 521	18 711,56	408,7	3,76%	2,18%	0,08%

Продолжение на следующей странице

Таблица 1. Размеры страховых взносов на неработающее население и средние расходы на медицинское обслуживание жителей субъектов РФ (без учёта г. Байконур, Донецкой и Луганской народных республик, Запорожской и Херсонской областей). (Продолжение таблицы)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
53	Нижегородская область	0,3353	8 640,36	49 471 979 800	3 108 918	45 795	15 912,93	579,14	2,90%	3,64%	0,11%
54	Оренбургская область	0,3833	9 877,27	34 063 886 900	1 855 781	43 318	18 355,55	600,68	3,53%	3,27%	0,12%
55	Пензенская область	0,3367	8 676,44	19 820 183 200	1 261 103	41 465	15 716,55	510,09	3,16%	3,25%	0,10%
56	Самарская область	0,3333	8 588,82	49 855 020 900	3 164 384	48 490	15 755,05	739,07	2,71%	4,69%	0,13%
57	Саратовская область	0,3337	8 599,13	36 822 066 400	2 431 012	41 619	15 146,81	641,84	3,03%	4,24%	0,13%
58	Ульяновская область	0,3333	8 588,82	18 720 695 500	1 191 661	42 487	15 709,75	425,75	3,08%	2,71%	0,08%
	Уральский федеральный округ			12 285 258		65 982					
59	Курганская область	0,3833	9 877,27	14 037 195 500	772 332	41 647	18 175,08	864,82	3,64%	4,76%	0,17%
60	Свердловская область	0,386	9 946,85	76 679 527 400	4 263 691	55 620	17 984,31	1 030,18	2,69%	5,73%	0,15%
61	Тюменская область	0,3867	9 964,89	27 942 181 400	1 602 672	60 342	17 434,75	1 297,30	2,41%	7,44%	0,18%
62	Ханты-Мансийский авт. округ – Югра	0,6697	17 257,53	45 111 100 100	1 713 763	89 343	26 322,83	948,23	2,46%	3,60%	0,09%
63	Ямало-Ненецкий авт. округ	0,7667	19 757,13	21 499 048 000	511 244	121 688	42 052,42	2 595,60	2,88%	6,17%	0,18%
64	Челябинская область	0,387	9 972,62	60 446 938 900	3 421 556	50 714	17 666,51	955,42	2,90%	5,41%	0,16%
	Сибирский федеральный округ			16 758 520		56 106					
65	Республика Алтай	0,511	13 167,98	5 834 457 900	210 808	42 095	27 676,64	706,57	5,48%	2,55%	0,14%
66	Республика Тыва	0,646	16 646,80	8 692 586 000	336 251	49 642	25 851,48	756,13	4,34%	2,92%	0,13%
67	Республика Хакасия	0,5333	13 742,63	12 091 046 600	532 988	54 201	22 685,40	1 238,58	3,49%	5,46%	0,19%
68	Алтайский край	0,4033	10 392,66	41 273 944 900	2 154 932	40 319	19 153,25	593,5	3,96%	3,10%	0,12%
69	Красноярский край	0,5397	13 907,55	67 760 062 600	2 856 326	68 748	23 722,80	861	2,88%	3,63%	0,10%
70	Иркутская область	0,522	13 451,44	54 191 977 600	2 363 447	64 025	22 929,21	505,6	2,98%	2,21%	0,07%
71	Кемеровская область	0,4333	11 165,73	47 399 233 200	2 592 013	56 141	18 286,65	634,2	2,71%	3,47%	0,09%
72	Новосибирская область	0,4	10 307,62	51 750 747 400	2 797 492	52 663	18 498,98	583,8	2,93%	3,16%	0,09%
73	Омская область	0,3833	9 877,27	33 543 705 900	1 851 537	47 568	18 116,68	600,35	3,17%	3,31%	0,10%
74	Томская область	0,4853	12 505,72	22 349 358 700	1 062 726	55 529	21 030,22	530,84	3,16%	2,52%	0,08%
	Дальневосточный федеральный округ			7 966 575		72 977					
75	Республика Бурятия	0,508	13 090,67	22 043 713 300	977 951	53 008	22 540,71	591,11	3,54%	2,62%	0,09%
76	Республика Саха (Якутия)	0,761	19 610,24	51 416 932 800	997 833	93 445	51 528,60	849,63	4,60%	1,65%	0,08%
77	Забайкальский край	0,5087	13 108,71	22 272 046 200	1 000 520	59 796	22 260,47	725,93	3,10%	3,26%	0,10%
78	Камчатский край	0,8037	20 710,58	17 012 037 800	292 574	98 494	58 146,10	1 522,25	4,92%	2,62%	0,13%

Продолжение на следующей странице

Таблица 1. Размеры страховых взносов на неработающее население и средние расходы на медицинское обслуживание жителей субъектов РФ (без учёта г. Байконур, Донецкой и Луганской народных республик, Запорожской и Херсонской областей). (Продолжение таблицы)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
79	Приморский край	0,5087	13 108,71	40 001 382 600	1 841 961	62 057	21 716,74	480,98	2,92%	2,21%	0,06%
80	Хабаровский край	0,5467	14 087,94	31 593 850 300	1 292 764	65 561	24 438,99	747,6	3,11%	3,06%	0,10%
81	Амурская область	0,5317	13 701,40	18 005 962 100	763 570	63 394	23 581,29	983,07	3,10%	4,17%	0,13%
82	Магаданская область	0,8343	21 499,11	7 525 633 500	135 907	112 280	55 373,41	1 999,33	4,11%	3,61%	0,15%
83	Сахалинская область	0,658	16 956,03	14 696 076 200	466 009	100 144	31 536,04	684,6	2,62%	2,17%	0,06%
84	Еврейская авт. область	0,5183	13 356,10	3 686 067 600	149 580	56 397	24 642,78	1 146,64	3,64%	4,65%	0,17%
85	Чукотский авт. округ	1	25 769,04	2 940 246 400	47 906	134 534	61 375,33	1 075,39	3,80%	1,75%	0,07%
Среднее значение		0,4382	11 291,57	63 876 316 466	1 729 177	104 417	20 830,72	744,52	3,16%	4,13%	0,13%
Среднеквадратическое отклонение		0,1534	3 952,46	41 134 222 517	1 875 896	17 946	10 258,65	400,23	0,63%	1,71%	0,05%
Относительный разброс, %		35,00%	35,00%	64,40%	108,48%	17,19%	49,25%	53,76%	19,93%	41,42%	41,36%

Столбцы:
2. Наименование субъекта РФ.
3. Значение коэффициента дифференциации [9].
4. Страховой взнос на неработающее население, руб.
5. Распределение субвенций ФФОМС на финансовое обеспечение расходов на обязательство в сфере ОМС на 2023 год [10], руб.
6. Численность населения [8].
7. Среднемесячная заработная плата, руб.
8. Среднегодовые расходы на медицинское обслуживание на одного человека, руб.
9. Тарифы на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения согласно 10 Территориальной программе ОМС, руб.
10. Доля расходов на медицинское обслуживание в среднегодовой заработной плате.
11. Доля тарифа на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения в среднегодовых расходах на медицинское обслуживание.
12. Доля тарифа на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения в среднегодовой заработной плате.
Примечание: Для г. Москвы указан годовой подушевой норматив для финансирования медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «стоматология» в амбулаторных условиях, применяющих способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц к медицинской организации [2].

Распределение субвенций Федерального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходных обязательств в сфере ОМС (столбец 5 табл. 1) определяется Федеральным законом от 05.12.2022 № 468-ФЗ [12] и представляет собой сумму средств, направляемых в бюджеты территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении переданных в сфере ОМС полномочий. Численность населения, указанная в столбце 6 таблицы 1, взята из официальных данных Росстата [10], а средние расходы на медицинское обслуживание, приходящиеся на одного человека, представленные в столбце 7 таблицы 1, определены отношением размера субвенций соответствующего субъекта РФ к его численности населения. Так, для Владимирской области эти расходы составляют 21 116 024 600 руб. : 1 342 235 чел. = 15 731,99 руб. (строка 3 табл. 1), для Краснодарского края 91 604 402 800 руб. : 5 832 042 чел. = 15 707,09 руб. (строка 33 табл. 1) и т. д.

В столбце 9 таблицы 1 представлены тарифы на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения согласно Территориальной программе ОМС соответствующего субъекта РФ. Так, для Центрального федерального округа минимальный тариф на оплату обращений установлен в Ивановской области и равен 332,26 руб., а максимальный – в Калужской области 1 216,36 руб., (столбец 9 табл. 1). Доли расходов на медицинское обслуживание в среднегодовой заработной плате, тарифов на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения в среднегодовых расходах на медицинское обслуживание и в среднегодовой заработной плате представлены в столбцах 10–12 таблицы 1 соответственно. Так, наибольшие расходы на медицинское обслуживание в структуре заработной платы отмечены в республике Алтай и составляют 5,48% (строка 65, столбец 10 табл. 1), наименьшие – в Ленинградской области (1,83%, строка 25, столбец 10 табл. 1). При этом наибольшие расходы

на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения согласно Территориальной программе ОМС в среднегодовых расходах на медицинское обслуживание наблюдаются в Рязанской области и равны 7,83% (строка 12, столбец 11 табл. 1), наименьшие – в Ивановской области, составляют 2,06% (строка 5, столбец 11 табл. 1). Наибольшая доля расходов на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения согласно Территориальной программе ОМС в среднегодовой заработной плате принадлежит Рязанской области и равна 0,2271% (строка 12, столбец 12 табл. 1), а наименьшая – Тульской области 0,0757%, (строка 16, столбец 12 табл. 1). Следует отметить, что в Москве, в отличие от других субъектов РФ, в рамках реализации Территориальной программы ОМС города Москвы [2] установлен годовой подушевой норматив для финансирования медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «стоматология» в амбулаторных условиях, применяющих способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц к медицинской организации, в размере 367,55 рублей, что и указано в строке 18 столбца 9 таблицы 1. В других субъектах РФ оплата обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения в рамках реализации Территориальной программы ОМС осуществляется по тарифам ОМС. Поэтому анализ данных, представленных в столбцах 11 и 12 таблицы 1, осуществлён без учёта Москвы.

В последней строке таблицы 1 представлен относительный разброс размеров страховых взносов на неработающее население и средних расходов на медицинское обслуживание жителей субъектов РФ, который определяется как частное от деления среднеквадратического отклонения (предпоследняя строка табл. 1) на среднее значение величины и показывает степень отклонения значения, представленного в соответствующем столбце таблицы 1, по субъектам Российской Федерации от среднего значения по всей стране в целом. Так, мини-

мальное значение относительного разброса по субъектам РФ (17,19%) отмечается для среднемесячной заработной платы (последняя строка столбца 9 табл. 1), а максимальное, равное 108,48%, – для численности населения РФ. Это говорит о том, что население нашей страны распределено по субъектам РФ крайне неравномерно, но при этом средняя заработная плата отличается незначительно. Также незначительный разброс следует отметить для доли расходов на медицинское обслуживание в среднегодовой заработной плате (19,93%), в то же время средний разброс для таких показателей, как доля тарифа на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения в среднегодовых расходах на медицинское обслуживание и доля тарифа на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения в среднегодовой заработной плате, равен 41,42% и 41,36% соответственно, см. последнюю строку таблицы 1, значительно превышает аналогичный показатель для расходов на медицинское обслуживание в среднегодовой заработной плате (19,93%). Можно предположить, что распределение субвенций ФФОМС на финансовое обеспечение расходных обязательств в сфере ОМС, представленное в столбце 5 таблицы 1, как раз и направлено на выравнивание доступности медицинской помощи для населения, учитывает уровень заработной платы в регионе и приводит к тому, что в среднем по стране расходы на медицинскую помощь в структуре заработной платы примерно одинаковые. К сожалению, этого нельзя сказать о доступности стоматологических услуг для населения РФ, так как при среднем значении тарифа 744,52 руб., среднеквадратическое отклонение составляет 400,23 руб., или 53,76% (столбец 9 табл. 1), что **свидетельствует о разной доступности стоматологических услуг в субъектах РФ.**

На рисунках 3–5 представлены доли расходов на медицинское обслуживание в среднегодовой заработной плате, тарифов на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения в средне-

годовых расходах на медицинское обслуживание и тарифов на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения в среднегодовой заработной плате по регионам России соответственно.

Анализ данных, представленных на рисунке 3, показывает, что наибольшая доля расходов на медицинское обслуживание в среднегодовой заработной плате приходится на республику Алтай и составляет 5,48%, а наименьшая приходится на Ленинградскую область и равна 1,83% при среднем значении по всем регионам РФ 3,16%. На рисунке 4 представлена доля тарифа на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения в среднегодовых расходах на медицинское обслуживание по субъектам РФ. Видно, что наибольшее внимание профилю «стоматология» в расходах на медицинское обслуживание уделяется в Вологодской области, в которой значение упомянутого показателя равно 10,83%, в Москве и в республике Саха (Якутия) отмечаются минимальные значения тарифов на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения относительно среднегодовых расходов на медицинское обслуживание населения (1,40% и 1,65% соответственно при среднем значении по стране в целом равном 4,13%). Однако в Москве, в отличие от остальных субъектов РФ, Тарифным соглашением введён годовой подушевой норматив для финансирования медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «стоматология» в амбулаторных условиях, применяющих способ оплаты по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц к медицинской организации, который составляет 367,55 руб. Для всех остальных субъектов РФ в столбце 9 таблицы 1 приведены тарифы на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения согласно Территориальной программе ОМС. Рисунок 5 даёт информацию о тарифах на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения в сравнении со среднегодовой заработной

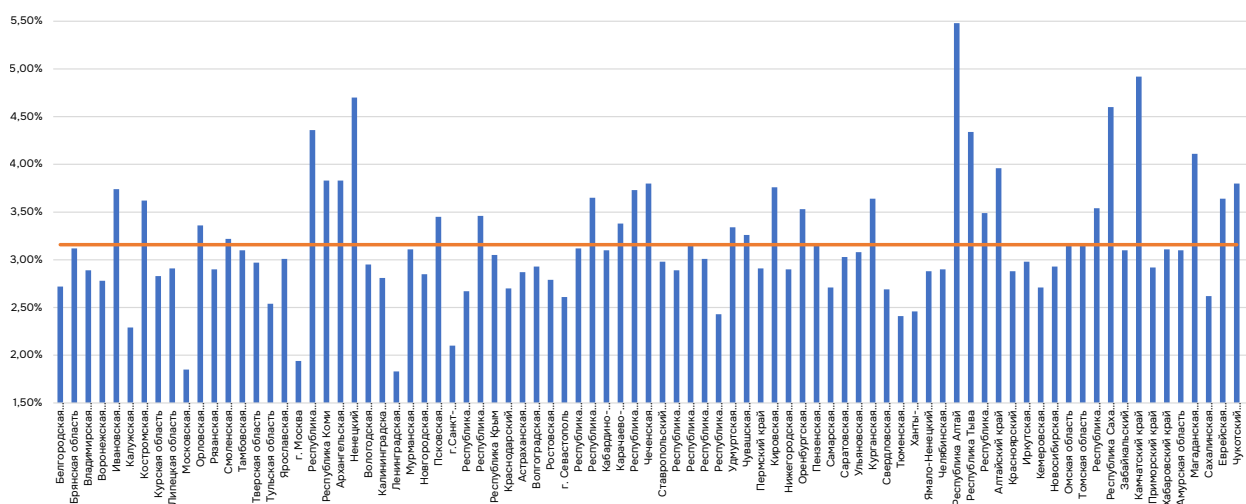


Рис. 3. Доля расходов на медицинское обслуживание в среднегодовой заработной плате по регионам России (прямая горизонтальная линия – среднее значение по всем регионам РФ).

платой в регионе. Так, среднее значение по этому показателю по стране в целом составляет 0,1285% при максимальном значении 0,3195% в Вологодской области (почти в 2,5 раза больше среднего значения по стране в целом) и минимальном 0,0271% для Москвы и 0,0378% для Санкт-Петербурга (рис. 5). **Эти данные можно интерпретировать как указывающие на высокую доступность стоматологической помощи для граждан Москвы и Санкт-Петербурга, так как расходы на стоматологическую помощь в этих двух регионах в структуре заработной платы населения минимальные по сравнению с жителями других регионов РФ, в частности, Вологодской области, где доля расходов на стоматологическую помощь в структуре заработной платы в среднем в 2,5 раза выше, чем по стране в целом.**

Определённый интерес представляет также анализ доступности медицинской помощи и стоматологического обслуживания в разрезе распределения федеральных округов по числу субъектов, в которых расходы на медицинское обслуживание и стоматологические услуги превышают среднероссийские значения (рис. 6–8). Что касается доли расходов на медицинское обслуживание в среднегодовой заработной плате, то здесь лидерами по числу субъектов, где этот показатель превышает общероссийский,

являются Дальневосточный и Сибирский федеральные округа: по 6 субъектов в каждом федеральном округе (рис. 6). В Южном и Уральском федеральных округах число таких субъектов равно 1.

По числу субъектов, в которых доля расходов на медицинское обслуживание в среднегодовой заработной плате выше среднероссийского показателя, лидерами являются Центральный и Северо-Западный федеральный округа: 8 и 7 субъектов соответственно (рис. 7). А по числу субъектов, в которых доля тарифа на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения в среднегодовой заработной плате, Центральный федеральный округ выступает единственным лидером (7 регионов), далее следует Северо-Кавказский федеральный округ 6 регионов (рис. 8).

Критерием повышения доступности стоматологической помощи гражданам РФ в результате внедрения в повседневную медицинскую практику инновационной технологии финансирования отечественного здравоохранения на основе МНС является **увеличение размеров финансирования медицинских услуг**, приходящихся на одного жителя субъекта Российской Федерации, относительно представленных в столбце 7 таблицы 1, то есть фактических рас-

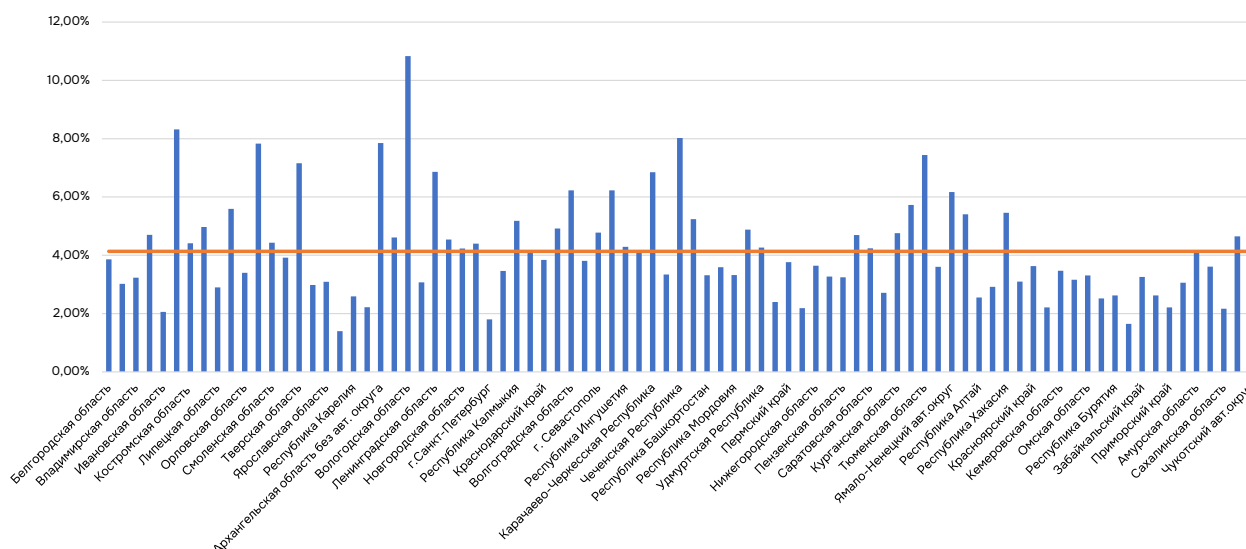


Рис. 4. Доля тарифа на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения в среднегодовых расходах на медицинское обслуживание по регионам России (прямая горизонтальная линия – среднее значение по всем регионам РФ).

ходов на медицинское обслуживание граждан по состоянию на 2023 год, принятый за базовый год для анализа.

Для проверки выполнения вышеуказанного критерия мы определяли потребность каждого субъекта РФ в финансовых ресурсах на медицинское обслуживание по трём категориям граждан: неработающие граждане, низкооплачиваемая категория работающих граждан (1–3 децильные группы по оплате труда) и работающие граждане. Данные о численности каждой группы в субъектах РФ мы брали из официальных данных Федеральной службы государственной статистики [10]. Вывод об эффективности перехода отечественного здравоохранения на МНС можно сделать на основе сравнения размеров поступлений финансовых ресурсов на МНС каждой вышеуказанной категории граждан РФ и потребности в медицинской помощи всех субъектов РФ. Сравнения осуществляются по результатам моделирования в 2023 году (базовый год для анализа), а также через 5 лет, 10 лет и 20 лет действия инновационной технологии финансирования здравоохранения РФ.

Как указано в работах [3; 4; 6–9], примерно 35% трудоспособного населения (25 226 260 человек) не делают никаких отчислений в Фе-

деральный фонд ОМС. Ожидается постепенный выход этой категории работающих граждан из «тени» примерно за пять лет после внедрения инновационной технологии финансирования здравоохранения РФ на основе МНС в среднем по 5 045 252 человека в год, начиная с первого года внедрения МНС.

Основанием для такого прогноза является анкетирование, проведённое сотрудниками кафедры финансов Московского государственного технического университета имени Н. Э. Баумана (МГТУ им. Н. Э. Баумана). На основании результатов анкетирования, показанных в таблице 2 научной статьи [6], сделан вывод о наиболее вероятном варианте выхода 35% граждан трудоспособного возраста из «тени» за пять лет.

Среднемесячная начисленная номинальная заработная плата работников организаций по данным официального интернет-ресурса Федеральной службы государственной статистики [10] по состоянию на декабрь 2022 года составила 88 468 рублей, а число работающих граждан равно 72 392 000 человек. Предполагается рост заработной платы на 1,5% в год.

Рассчитаем размер отчислений всех работающих граждан, перечисляющих средства на МНС

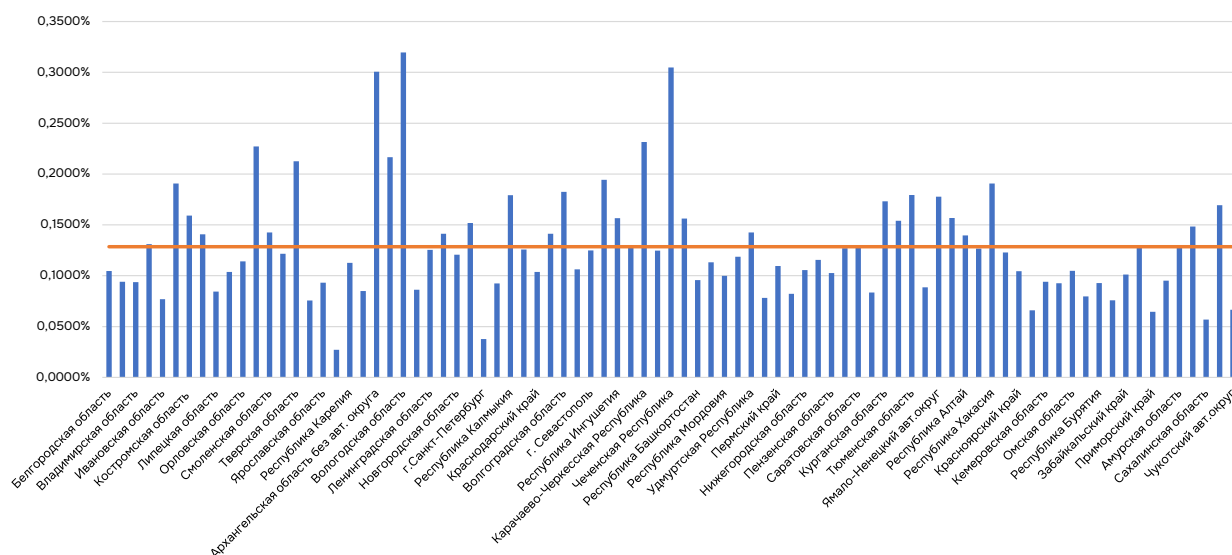


Рис. 5. Доля тарифа на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения в среднегодовой заработной плате по регионам России (прямая горизонтальная линия – среднее значение по всем регионам РФ).



Рис. 6. Распределение федеральных округов по числу субъектов, в которых доля расходов на медицинское обслуживание в среднегодовой заработной плате не ниже среднего значения по регионам России.

в 2023 году по ставке 1,4% ФОТ, то есть для финансирования медицинской помощи неработающим гражданам. Эта величина составит: $(72\,392\,000 \text{ (число работающих граждан)} - 25\,226\,260 \text{ (число граждан трудоспособного возраста, которые не делают никаких отчислений в фонд ОМС)} + 5\,045\,252 \text{ (ожидаемое число работающих граждан, вышедших из «тени»)}) \cdot 88\,468 \cdot 1,5\% \text{ (темп роста заработной платы)} \cdot 1,4\% \cdot 12 \text{ (число месяцев в году)} = 408\,185\,585\,579 \text{ рублей.}$

Аналогично определим размер отчислений всех работающих граждан, перечисляющих средства на МНС в 2023 году по ставке 0,5% ФОТ, т. е.

для финансирования медицинской помощи неработающим гражданам: $52\,210\,992 \text{ (число работающих граждан, перечисляющих средства на МНС)} \cdot 89\,795,02 \text{ руб. (ожидаемый размер средней заработной платы в 2023 году)} \cdot 0,5\% \cdot 12 = 145\,780\,566\,278 \text{ рублей,}$ а также сумму средств, которая будет накоплена на МНС работающих граждан в 2023 году: $52\,210\,992 \cdot 89\,795,02 \cdot 3,2\% \cdot 12 = 932\,995\,624\,180 \text{ рублей.}$

Размер финансовых ресурсов, необходимых для медицинского обслуживания жителей субъектов РФ, представлен в таблице 2.



Рис. 7. Распределение федеральных округов по числу субъектов, в которых доля тарифа на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения в среднегодовых расходах на медицинское обслуживание не ниже среднего значения по регионам России.



Рис. 8. Распределение федеральных округов по числу субъектов, в которых доля тарифа на оплату обращений по поводу заболевания по профилю «стоматология» для взрослого населения в среднегодовой заработной плате не ниже среднего значения по регионам России.

Таблица 2. Ожидаемые поступления и расходы на медицинское обслуживание всех категорий граждан во всех субъектах РФ при переходе на МНС.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	Российская Федерация	37 362 583	27 253 744	20 181 008	8 159 279	50 685 442	408 185 585 579	382 495 164 371	145 780 566 278	104 394 449 914	932 995 624 180	648 498 322 868
	Центральный федеральный округ	10 869 229	6 357 574	5 494 647	2 214 405	13 755 884	138 886 705 846	130 145 441 825	40 016 886 914	28 656 363 488	256 108 076 251	178 013 329 985
1	Белгородская область	429 399	261 169	239 575	85 931	533 802	3 637 874 752	3 408 913 862	1 305 182 934	934 650 330	8 353 170 777	5 806 047 852
2	Брянская область	337 217	206 854	185 935	66 691	414 285	2 847 108 929	2 667 917 330	1 011 997 980	724 698 601	6 476 787 073	4 501 827 710
3	Владимирская область	405 021	228 563	207 637	74 475	462 641	3 406 078 332	3 191 706 266	1 144 624 812	819 673 572	7 325 598 797	5 091 812 234
4	Воронежская область	674 100	365 400	360 851	129 430	804 019	5 236 834 221	4 907 237 876	1 936 847 314	1 386 989 466	12 395 822 809	8 615 978 568
5	Ивановская область	291 528	167 074	157 402	56 457	350 710	2 269 102 247	2 126 289 285	840 701 888	602 032 310	5 380 492 082	3 739 824 712
6	Калужская область	285 636	169 293	155 355	55 723	346 149	2 349 491 538	2 201 619 027	841 892 457	602 884 885	5 388 111 726	3 745 120 906
7	Костромская область	181 244	118 515	95 786	34 357	213 423	1 636 976 207	1 533 948 051	532 058 076	381 010 388	3 405 171 685	2 366 836 531
8	Курская область	321 326	187 208	169 149	60 670	376 884	2 690 627 215	2 521 284 277	926 210 358	663 265 504	5 927 746 290	4 120 205 312
9	Липецкая область	327 832	196 376	174 527	62 599	388 867	2 946 737 625	2 761 275 586	975 884 749	698 837 671	6 245 662 392	4 341 179 616
10	Московская область	1 834 948	1 269 425	1 204 164	431 910	2 683 023	21 859 936 976	20 484 114 290	7 217 216 128	5 168 297 303	46 190 183 217	32 105 462 847
11	Орловская область	219 122	122 856	112 989	40 527	251 753	1 979 650 573	1 855 055 146	638 893 052	457 515 637	4 088 915 535	2 842 087 141
12	Рязанская область	339 501	177 046	168 654	60 493	375 781	2 713 989 630	2 543 176 306	922 749 774	660 787 356	5 905 598 552	4 104 811 059
13	Смоленская область	266 700	148 300	150 050	53 820	334 330	2 278 222 828	2 134 835 833	825 967 174	591 480 682	5 286 189 913	3 674 277 996
14	Тамбовская область	315 175	155 454	156 943	56 292	349 688	2 289 320 784	2 145 235 305	835 623 743	598 395 816	5 347 991 956	3 717 234 812
15	Тверская область	376 744	215 110	196 539	70 495	437 912	3 313 808 467	3 105 243 691	1 097 674 544	786 052 168	7 025 117 080	4 882 956 067
16	Тульская область	455 927	222 619	226 751	81 331	505 228	3 552 656 273	3 329 058 872	1 236 721 955	885 624 959	7 915 020 511	5 501 502 251
17	Ярославская область	361 931	218 000	191 188	68 575	425 990	3 267 898 361	3 062 223 079	1 070 897 094	766 876 654	6 853 741 400	4 763 837 780
18	г. Москва	3 310 100	1 824 300	2 020 268	724 630	4 501 402	70 610 390 886	66 166 307 735	16 655 742 883	11 927 290 177	106 596 754 453	74 092 326 581
	Северо-Западный федеральный округ	3 710 670	2 362 447	1 997 938	805 192	5 001 851	43 890 960 801	41 128 547 551	15 655 193 201	11 210 789 780	100 193 236 484	69 641 426 110
19	Республика Карелия	168 693	114 537	94 584	33 925	210 745	2 265 470 960	2 122 886 544	865 352 456	619 684 749	5 538 255 721	3 849 481 662
20	Республика Коми	189 757	170 986	133 860	48 013	298 257	3 583 921 966	3 358 356 762	1 368 787 262	980 197 820	8 760 238 477	6 088 988 858

Продолжение на следующей странице

Таблица 2. Ожидаемые поступления и расходы на медицинское обслуживание всех категорий граждан во всех субъектах РФ при переходе на МНС. (Продолжение таблицы)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
21	Архангельская область без авт. округа	297 936	208 331	168 820	60 553	376 152	4 429 269 017	4 150 439 284	1 628 630 893	1 166 273 602	10 423 237 714	7 244 891 616
22	Ненецкий авт. округ	8 168	10 966	7 024	2 520	15 651	351 714 920	329 578 654	102 696 471	73 541 637	657 257 415	456 840 654
23	Вологодская область	310 809	227 737	177 914	63 814	396 414	3 049 582 580	2 857 647 676	1 111 092 369	795 660 763	7 110 991 159	4 942 644 661
24	Калининградская область	252 288	166 241	160 608	57 607	357 855	2 128 145 857	1 994 204 421	857 158 423	613 816 946	5 485 813 907	3 813 030 871
25	Ленинградская область	503 100	263 400	296 281	106 270	660 149	2 385 856 486	2 235 695 234	1 382 412 872	989 955 211	8 847 442 382	6 149 601 775
26	Мурманская область	162 000	136 900	122 365	43 890	272 645	2 434 887 200	2 281 640 049	1 305 495 562	934 874 205	8 355 171 595	5 807 438 562
27	Новгородская область	180 400	104 900	89 049	31 940	198 411	1 598 625 396	1 498 010 966	500 147 302	358 158 867	3 200 942 735	2 224 882 884
28	Псковская область	191 500	103 600	94 485	33 890	210 525	1 511 921 710	1 416 764 245	513 406 155	367 653 621	3 285 799 393	2 283 864 297
29	г. Санкт-Петербург	1 391 100	782 300	899 883	322 770	2 005 047	20 151 564 708	18 883 263 710	6 020 013 435	4 310 972 354	38 528 085 986	26 779 760 266
	Южный федеральный округ	4 380 860	2 973 230	2 317 020	933 785	5 800 674	33 670 823 099	31 551 645 797	13 661 197 098	9 782 875 678	87 431 661 428	60 771 223 714
30	Республика Адыгея	112 647	85 084	70 745	25 375	157 629	758 224 934	710 503 704	349 323 242	250 152 737	2 235 668 751	1 553 948 805
31	Республика Калмыкия	60 866	60 315	43 000	15 423	95 808	623 144 073	583 924 575	242 782 876	173 858 460	1 553 810 407	1 080 008 755
32	Республика Крым	537 789	344 253	287 635	103 169	640 885	4 004 442 958	3 752 410 965	1 501 188 965	1 075 011 575	9 607 609 377	6 677 971 907
33	Краснодарский край	1 464 825	1 049 105	861 350	308 949	1 919 191	11 531 594 863	10 805 818 305	4 492 597 466	3 217 179 444	28 752 623 783	19 985 118 706
34	Астраханская область	236 693	201 710	161 766	58 022	360 435	2 185 235 342	2 047 700 802	860 782 936	616 412 484	5 509 010 789	3 829 154 354
35	Волгоградская область	682 881	433 087	395 682	141 923	881 628	5 657 522 855	5 301 449 171	2 124 352 719	1 521 263 356	13 595 857 401	9 450 087 968
36	Ростовская область	1 019 757	638 935	717 259	257 266	1 598 139	8 168 128 892	7 654 042 458	3 758 345 399	2 691 376 570	24 053 410 553	16 718 831 255
37	г. Севастополь	113 165	66 526	65 956	23 657	146 959	742 529 183	695 795 814	331 823 495	237 621 049	2 123 670 366	1 476 101 961
	Северо-Кавказский федеральный округ	1 760 647	2 388 523	1 409 937	568 221	3 529 786	16 184 376 837	15 165 763 068	7 838 389 096	5 613 123 469	50 165 690 215	34 868 722 989
38	Республика Дагестан	403 080	792 911	514 639	184 591	1 146 679	3 479 683 473	3 260 678 840	2 366 515 067	1 694 677 451	15 145 696 427	10 527 336 331
39	Республика Ингушетия	61 660	141 504	79 424	28 488	176 967	693 503 922	649 856 109	378 383 097	270 962 696	2 421 651 822	1 683 220 268

Продолжение на следующей странице

Таблица 2. Ожидаемые поступления и расходы на медицинское обслуживание всех категорий граждан во всех субъектах РФ при переходе на МНС. (Продолжение таблицы)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
40	Кабардино-Балкарская Республика	175 600	187 300	140 209	50 290	312 401	1 173 326 207	1 099 479 296	659 937 909	472 586 002	4 223 602 620	2 935 704 245
41	Карачаево-Черкесская Республика	103 206	96 373	74 363	26 673	165 690	698 269 290	654 321 554	357 582 392	256 067 170	2 288 527 307	1 590 689 261
42	Республика Северная Осетия - Алания	160 365	147 303	110 292	39 559	245 743	1 502 307 742	1 407 755 361	595 221 906	426 242 434	3 809 420 201	2 647 818 004
43	Чеченская Республика	149 075	490 744	222 132	79 674	494 937	2 968 390 189	2 781 565 379	1 161 437 359	831 713 151	7 433 199 100	5 166 602 098
44	Ставропольский край	685 336	527 826	443 139	158 945	987 368	5 668 896 016	5 312 106 526	2 319 311 365	1 660 874 561	14 843 592 738	10 317 352 778
	Приволжский федеральный округ	7 755 195	5 478 198	3 760 459	1 515 508	9 414 334	65 078 709 436	60 982 779 751	23 765 291 742	17 018 486 221	152 097 867 151	105 718 836 405
45	Республика Башкортостан	682 031	404 187	298 763	107 160	665 679	5 194 292 586	4 867 373 730	1 767 000 883	1 265 361 288	11 308 805 650	7 860 424 323
46	Республика Марий Эл	174 084	134 813	104 114	37 344	231 978	1 598 674 904	1 498 057 358	565 233 430	404 767 483	3 617 493 950	2 514 415 608
47	Республика Мордовия	222 676	122 404	128 241	45 998	285 737	1 654 679 631	1 550 537 254	673 655 837	482 409 503	4 311 397 357	2 996 727 833
48	Республика Татарстан	965 927	752 772	606 553	217 559	1 351 473	8 146 146 808	7 633 443 885	3 188 363 930	2 283 208 983	20 405 529 149	14 183 294 205
49	Удмуртская Республика	375 365	311 255	230 407	82 642	513 375	3 686 479 793	3 454 459 795	1 391 872 483	996 729 302	8 907 983 889	6 191 682 428
50	Чувашская Республика	301 836	234 337	195 074	69 969	434 647	2 963 972 033	2 777 425 293	1 075 764 469	770 362 215	6 884 892 603	4 785 490 082
51	Пермский край	641 214	528 907	407 599	146 198	908 179	6 307 280 118	5 910 311 953	2 470 376 025	1 769 052 986	15 810 406 557	10 989 357 152
52	Кировская область	375 340	232 039	188 429	67 586	419 844	3 527 795 156	3 305 762 466	1 134 578 602	812 479 413	7 261 303 053	5 047 122 119
53	Нижегородская область	906 383	546 753	496 715	178 162	1 106 740	7 623 100 678	7 143 317 279	2 729 927 957	1 954 919 881	17 471 538 923	12 143 962 303,92
54	Оренбургская область	498 084	398 297	301 477	108 134	671 728	5 152 394 700	4 828 112 817	1 861 007 441	1 332 680 020	11 910 447 620	8 278 608 287,43
55	Пензенская область	394 477	212 235	202 114	72 494	450 335	2 936 368 023	2 751 558 627	1 091 120 201	781 358 558	6 983 169 283	4 853 799 365,49
56	Самарская область	868 122	552 872	494 179	177 252	1 101 089	7 579 249 496	7 102 226 007	2 702 997 944	1 935 635 117	17 299 186 844	12 024 165 349,19
57	Саратовская область	682 124	411 891	381 659	136 894	850 382	5 752 212 118	5 390 178 872	2 078 557 136	1 488 468 829	13 302 765 668	9 246 368 365,94

Продолжение на следующей странице

Таблица 2. Ожидаемые поступления и расходы на медицинское обслуживание всех категорий граждан во всех субъектах РФ при переходе на МНС. (Продолжение таблицы)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
58	Ульяновская область	360 013	205 429	189 912	68 118	423 147	2 956 063 392	2 770 014 407	1 034 835 407	741 052 636	6 622 946 604	4 603 418 980,36
	Уральский федеральный округ	2 909 789	2 518 929	1 718 937	692 751	4 303 370	33 390 586 997	31 289 047 221	13 547 007 782	9 701 103 937	86 700 849 807	60 263 257 655
59	Курганская область	246 358	164 145	121 287	43 503	270 243	2 356 860 955	2 208 524 627	756 137 147	541 474 927	4 839 277 743	3 363 642 249,98
60	Свердловская область	1 116 422	841 741	659 946	236 709	1 470 438	10 530 002 937	9 867 264 662	4 033 780 037	2 888 617 178	25 816 192 238	17 944 089 913,21
61	Тюменская область	326 742	321 905	237 017	85 013	528 102	3 302 738 102	3 094 870 073	1 399 438 232	1 002 147 186	8 956 404 683	6 225 338 324,91
62	Ханты-Мансийский авт. округ - Югра	258 522	384 217	282 239	101 234	628 863	5 461 804 968	5 118 049 394	2 817 252 809	2 017 453 799	18 030 417 980	12 532 423 001,43
63	Ямало-Ненецкий авт. округ	62 491	129 810	96 533	34 625	215 088	3 247 658 500	3 043 257 076	1 311 571 950	939 225 548	8 394 060 481	5 834 469 104,43
64	Челябинская область	899 254	677 111	534 368	191 667	1 190 636	8 491 521 534	7 957 081 385	3 228 827 607	2 312 185 296	20 664 496 682	14 363 295 061,50
	Сибирский федеральный округ	4 596 225	3 954 663	2 664 090	1 073 659	6 669 567	51 279 172 538	48 051 759 351	21 478 434 626	15 380 852 366	137 461 981 606	95 545 854 900
65	Республика Алтай	40 244	61 588	32 405	11 623	72 203	1 117 293 286	1 046 972 980	306 652 684	219 596 061	1 962 577 178	1 364 130 737,08
66	Республика Бурятия	198 470	241 210	151 899	54 483	338 449	2 874 875 406	2 693 936 238	1 182 922 660	847 098 920	7 570 705 022	5 262 178 495,45
67	Республика Тыва	36 721	111 402	48 399	17 360	107 840	1 358 122 337	1 272 644 710	493 218 885	353 197 380	3 156 600 861	2 194 062 127,91
68	Республика Хакасия	125 901	117 903	81 886	29 371	182 452	1 383 521 917	1 296 445 689	636 547 850	455 836 222	4 073 906 241	2 831 654 615,11
69	Алтайский край	639 803	448 374	351 819	126 190	783 894	5 760 184 027	5 397 649 044	2 199 428 593	1 575 025 697	14 076 342 998	9 784 059 634,90
70	Забайкальский край	219 727	245 007	169 530	60 807	377 734	2 852 369 809	2 672 847 100	1 287 892 230	922 268 339	8 242 510 270	5 729 130 927,91
71	Красноярский край	661 183	568 644	459 092	164 667	1 022 911	8 702 025 121	8 154 336 279	3 850 743 966	2 757 543 809	24 644 761 385	17 129 862 147,03
72	Иркутская область	548 653	523 364	371 411	133 218	827 549	7 194 388 734	6 741 587 647	2 981 327 378	2 134 948 708	19 080 495 221	13 262 301 375,77
73	Кемеровская область	690 389	528 973	411 374	147 552	916 590	5 642 389 034	5 287 267 844	2 599 872 262	1 861 786 118	16 639 182 480	11 565 415 370,02
74	Новосибирская область	698 253	520 195	437 828	157 040	975 533	6 256 591 200	5 862 813 298	2 674 291 350	1 915 078 130	17 115 464 638	11 896 465 347,87
75	Омская область	490 031	382 468	303 218	108 758	675 606	4 703 334 527	4 407 315 634	1 828 923 071	1 309 704 186	11 705 107 652	8 135 882 403,53

Продолжение на следующей странице

Таблица 2. Ожидаемые поступления и расходы на медицинское обслуживание всех категорий граждан во всех субъектах РФ при переходе на МНС. (Продолжение таблицы)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
76	Томская область	246 850	205 535	174 500	62 590	388 806	3 434 077 141	3 217 942 883	1 436 613 697	1 028 768 788	9 194 327 660	6 390 711 716,98
	Дальневосточный федеральный округ	1 379 968	1 220 180	882 753	355 759	2 209 976	25 804 250 022	24 180 179 806	9 818 165 818	7 030 854 976	62 836 261 238	43 675 671 109
77	Республика Саха (Якутия)	164 305	239 769	156 199	56 026	348 031	7 017 109 919	6 575 466 421	2 209 505 625	1 582 241 928	14 140 835 998	9 828 886 857,78
78	Камчатский край	64 960	59 415	53 302	19 118	118 762	2 000 851 616	1 874 921 836	746 343 435	534 461 583	4 776 597 984	3 320 075 358,62
79	Приморский край	472 517	340 115	306 793	110 041	683 572	4 642 634 704	4 350 436 142	2 294 579 735	1 643 164 074	14 685 310 305	10 207 335 229,41
80	Хабаровский край	305 144	249 556	215 680	77 360	480 562	4 737 836 505	4 439 646 123	1 898 134 018	1 359 266 614	12 148 057 718	8 443 764 206,19
81	Амурская область	185 593	165 583	123 925	44 450	276 120	2 565 939 358	2 404 444 034	1 029 054 538	736 912 917	6 585 949 044	4 577 703 044,40
82	Магаданская область	30 816	27 198	23 998	8 608	53 471	1 109 060 340	1 039 258 199	369 336 418	264 484 308	2 363 753 077	1 642 976 522,39
83	Сахалинская область	114 587	95 469	78 099	28 013	174 014	2 850 024 775	2 670 649 659	919 660 247	658 574 925	5 885 825 584	4 091 067 439,93
84	Еврейская авт. область	37 161	34 151	25 288	9 070	56 344	563 642 346	528 167 772	211 682 890	151 587 549	1 354 770 494	941 661 857,98
85	Чукотский авт. округ	7 250	11 350	8 573	3 075	19 101	317 150 460	297 189 615	139 868 912	100 161 074	895 161 036	622 200 592,60

Столбцы:

2. Наименование субъекта РФ.
3. Количество граждан старше трудоспособного возраста (пенсионеры), человек.
4. Количество граждан моложе трудоспособного возраста (дети), человек.
5. Количество граждан трудоспособного возраста, не делающих отчислений в фонд ОМС, человек.
6. Количество низкооплачиваемой категории работающих граждан, человек.
7. Количество работающих граждан, которые делают отчисления в фонд ОМС, за вычетом низкооплачиваемой категории работающих граждан, человек.
8. Поступления на медицинское обслуживание неработающих граждан, руб. в год.
9. Расходы на медицинское обслуживание неработающих граждан, руб. в год.
10. Поступления на медицинское обслуживание низкооплачиваемой категории работающих граждан, руб. в год.
11. Расходы на медицинское обслуживание низкооплачиваемой категории работающих граждан, руб. в год.
12. Поступления на медицинское обслуживание работающих граждан, руб. в год.
13. Расходы на медицинское обслуживание работающих граждан, руб. в год.

Данные о количестве всех категорий жителей субъектов РФ (столбцы 3–7 табл. 2) взяты из [11] и исходя из положения о том, что численность низкооплачиваемой категории работающих граждан (первая децильная группа) составляет десятую часть работающих граждан (см. [11]). Средние расходы на медицинское обслуживание неработающих граждан (столбец 8) определяются произведением количества неработающих граждан (сумма столбцов 3 и 4) с учётом количества граждан трудоспособного возраста, не делающих отчислений в фонд ОМС (столбец 5), на разность между средними расходами на медицинское обслуживание, приходящимися на одного жителя субъекта РФ (столбец 7 табл. 1), и размером страхового взноса на неработающее население (столбец 4 табл. 1) с учётом ежегодного сокращения затрат системы здравоохранения на пенсионеров [3; 4; 6–9]. Как показано в работах [3; 4; 6–9], при переходе на финансирование через МНС территориальные бюджеты ежегодно будут сокращать затраты на граждан старше трудоспособного возраста (пенсионеров) на 1/36 часть, так как за 36 лет они накопят на своих МНС сумму, достаточную на медицинское обслуживание в пределах фонда ОМС на период дожития. Значит, на 1/36 часть могут быть увеличены страховые взносы на неработающее население. Так, для Ханты-Мансийского автономного округа – Югры ожидаемые расходы на медицинское обслуживание неработающего населения в 2023 году составят $[258\,522 + 384\,217 + 282\,239] \cdot [26\,322,83$ (столбец 8 табл. 1) – $17\,257,53$ (столбец 4 табл. 1) + $1/36 \cdot 17\,257,53$ (за счёт сокращения затрат территориальных бюджетов на медицинское обслуживание пенсионеров)] = 5,118 млрд рублей (строка 62 табл. 2). Средние расходы на медицинское обслуживание низкооплачиваемой категории работающих граждан, первой децильной группы по оплате труда (столбец 9 табл. 2) и средние расходы на медицинское обслуживание работающих граждан (столбец 10 табл. 2) определяются произведением соответствующей категории граждан субъектов РФ на средние расходы на медицинское обслуживание, приходящиеся на

одного жителя субъекта РФ (столбец 7 табл. 1). Например, для Красноярского края ожидаемые расходы на медицинское обслуживание низкооплачиваемой категории работающих граждан, первой децильной группы по оплате труда равны $164\,667 \cdot 16\,746,18 = 2\,757\,543\,809,89$ рублей, а расходы на медицинское обслуживание работающих граждан составляют $1\,022\,911 \cdot 16\,746,18 = 17\,129\,862\,147,03$ рублей (строка 71 табл. 1 и 2). Расходы на медицинское обслуживание соответствующей категории граждан для Российской Федерации в целом определяются суммой расходов на медицинское обслуживание данной категории по субъектам РФ.

Таким образом, расходы на медицинское обслуживание неработающих граждан в Российской Федерации в 2023 году оцениваются в размере **382 495 164 371 рублей**. Расходы на медицинское обслуживание низкооплачиваемой категории работающих граждан, первой децильной группы по оплате труда в Российской Федерации в 2023 году оцениваются в **104 394 449 914 рублей**. А расходы на работающих граждан равны **648 498 322 868 рублей**.

Другими словами, предлагаемая авторами технология уже в первый год обеспечивает повышение доступности медицинской помощи во всех субъектах РФ для всех категорий граждан. Так, уже в первый год после внедрения МНС в систему финансирования здравоохранения РФ доступность медицинской помощи, определяемая соотношением средств, накопленных на МНС граждан (дохода потребителя медицинских услуг), и расходов на предоставление медицинской помощи (цены продукта труда), для неработающих граждан увеличится на 7% в среднем по стране, для работающих граждан с минимальной заработной платой (первой децильной группы по оплате труда) – на 40%, а для работающих граждан – на 43%, что доказывает эффективность введения МНС в повседневную медицинскую практику.

Анализ динамики доступности медицинской помощи гражданам РФ с применением предложенной в данном исследовании инновационной

технологии рассмотрим на примере накопления финансовых ресурсов на МНС работающего гражданина Свердловской области со средней заработной платой, работающего гражданина Свердловской области с минимальной заработной платой (первая децильная группа по оплате труда) и неработающего гражданина (дети и пенсионеры) при переходе системы финансирования здравоохранения Свердловской области на МНС [9].

В таблице 3 представлены результаты накопления финансовых ресурсов на МНС работающего гражданина Свердловской области со средней заработной платой. В первом столбце указан номер года накопления средств, который соответствует продолжительности накопления, во втором столбце представлен год накопления, начиная с первого года внедрения МНС в систему финансирования отечественного здравоохранения (2021 г. – первая строка табл. 3). В столбце 3 таблицы 3 представлена среднемесячная начисленная номинальная заработная плата работников организаций Свердловской области по данным официального интернет-ресурса Управления Федеральной службы государственной статистики по Свердловской области и Курганской области. В августе 2020 г. она равна 41199,10 руб. Ожидается, что среднегодовые темпы роста заработной платы не менее 1,5%, т. е. в 2021 г. заработная плата составит $41199,10 \cdot 1,015 = 41817,09$ руб., в 2022 г. она будет равна 42444,34 руб. и т. д. (столбец 3 табл. 3). Размер отчислений работающего гражданина России на МНС (столбец 4) определяется умножением данных столбца 3 на 3,2% до 2025 года и на 3,9%, начиная с 2025 года. Столбец 5 получен делением данных столбца 4 на 12 – число месяцев в году.

Согласно Федеральному закону от 28.11.2018 г.

№ 433-ФЗ (ред. от 26.07.2019) «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» субвенции Федерального фонда ОМС (ФФОМС) на финансовое обеспечение расходных обязательств в сфере ОМС Свердловской области составляют 58 206 519 000 руб. Численность населения Свердловской области составляет 4 310 681 чел. Таким образом, среднемесячные расходы на медицинское обслуживание равны $58\,206\,519\,000 \text{ руб.} : 4\,310\,681 \text{ чел.} : 12 \text{ (месяцев в году)} = 1125,24 \text{ руб.}$ (столбец 6 табл. 3).

В столбце 7 показана сумма средств на МНС по концу соответствующего года, а в столбце 8 – сумма средств на МНС одного работающего гражданина Свердловской области с учётом капитализируемых процентов по вкладу на конец года, которая определяется как сумма рентных платежей с начисленными на них процентами. При моделировании для определённости в расчётах принята сложная годовая процентная ставка 2%. При этом учитывались фактические расходы на медицинскую помощь работающих граждан, представленные в столбце 6. Поскольку ежегодный размер средств, оставшихся на МНС гражданина по результатам года, изменяется, то для определения наращенной суммы использовалось среднее значение остатка на МНС за несколько лет.

Продолжительность трудовой деятельности для мужчин в настоящее время составляет 47 лет (65 лет – 18 лет), для женщин 42 года (60 лет – 18 лет). Примем для расчёта среднюю продолжительность трудовой деятельности – 40 лет. Исходя из этого моделирование в таблице 3, осуществляется на весь период трудовой деятельности, за 40 лет, поэтому общее количество строк в табл. 3 равно 40, что соответствует 2060-ому году.

Таблица 3. Результаты накопления финансовых ресурсов на МНС работающего гражданина Свердловской области со средней заработной платой.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2021	41 817,09	16 057,76	1 338,15	1 125,24	2 554,90	2 606,00	118,92%
2	2022	42 444,34	16 298,63	1 358,22	1 125,24	5 350,67	5 509,80	140,00%
3	2023	43 081,01	16 543,11	1 378,59	1 125,24	8 390,92	8 721,05	163,32%
4	2024	43 727,22	16 791,25	1 399,27	1 125,24	11 679,31	12 249,64	188,94%
5	2025	44 383,13	17 043,12	1 420,26	1 125,24	15 219,58	16 105,70	216,94%
6	2026	45 048,88	21 082,88	1 756,91	1 125,24	22 799,59	24 159,43	275,41%
7	2027	45 724,61	21 399,12	1 783,26	1 125,24	30 695,85	32 696,80	337,40%
8	2028	46 410,48	21 720,10	1 810,01	1 125,24	2 554,90	41 732,33	403,00%
9	2029	47 106,64	22 045,91	1 837,16	1 125,24	5 350,67	51 280,88	472,33%
10	2030	47 813,24	22 376,60	1 864,72	1 125,24	8 390,92	61 357,71	545,49%
35	2055	69 374,39	32 467,22	2 705,60	1 125,24	401 557,13	538 267,41	4008,14%
36	2056	70 415,01	32 954,23	2 746,19	1 125,24	421 008,49	568 873,15	4230,36%
37	2057	71 471,24	33 448,54	2 787,38	1 125,24	440 954,17	600 595,21	4460,68%
38	2058	72 543,30	33 950,27	2 829,19	1 125,24	461 401,58	633 463,47	4699,33%
39	2059	73 631,45	34 459,52	2 871,63	1 125,24	482 358,24	667 508,53	4946,51%
40	2060	74 735,93	34 976,41	2 914,70	1 125,24	503 831,79	702 761,72	5202,47%

Столбцы:

2. Год.

3. Средняя заработная плата, руб.

4. Размер отчислений работающего гражданина Свердловской области на МНС за год, руб.

5. Размер отчислений работающего гражданина Свердловской области на МНС в месяц, руб.

6. Средние расходы на медицинское обслуживание в месяц, руб.

7. Сумма средств на конец года, руб.

8. Сумма средств с учётом капитализации, руб.

9. Доступность медицинской помощи.

В столбце 9 указана доступность медицинской помощи, определяемая отношением суммы средств на МНС к средним расходам на медицинское обслуживание. Так, для первого базового варианта моделирования доступность медицинской помощи равна 118,92% (первая строка, столбец 9 табл. 3) = 16 057,76 руб. размер средств на МНС (первая строка, столбец 4 табл. 3): (1125,24 руб. среднемесячные расходы на медицинское обслуживание (первая строка, столбец 6 табл. 3) · 12 (число месяцев в году)). Для второй строки таблицы 3 доступность медицинской помощи уже равна 140,00% и определяется следующим образом: (16 298,63 руб. (средства, поступившие на МНС в 2022 году) + 2 606,00 руб. (остаток средств на МНС с 2021 года с учётом капитализации)) : (1125,24 руб. среднемесячные расходы на медицинское обслуживание, (вторая строка, столбец 6 табл. 3) · 12 (число месяцев в году)). Следует отметить, что при использовании МНС в качестве источника финансирования здравоохранения РФ доступность медицинской помощи для работающих граждан Свердловской области со средней заработной платой за 10 лет, к 2030 году, вырастет почти в 5,5 раз по сравнению с существующей ситуацией с обеспечением граждан РФ медицинской помощью (строка 10, столбец 9 табл. 3), а за период трудовой деятельности, к 2060 году, доступность медицинской помощи составит 5202,47% (последняя строка, последний столбец табл. 3).

Анализ таблицы 3 показывает, что на МНС работающего гражданина Свердловской области со средней заработной платой за период трудовой деятельности накопится сумма 702 761,72 руб. (последняя строка табл. 3).

Низкооплачиваемые работающие граждане Свердловской области. Для моделирования накопления финансовых ресурсов низкооплачиваемых работающих граждан все работающие Свердловской области по уровню заработной платы были разбиты на десять групп (в каждой группе равное количество работающих). Согласно данным Росстата средняя заработная

плата работающих граждан Свердловской области, относящихся к первой десятипроцентной группе работников по уровню заработной платы, по состоянию на апрель 2019 года равна 13 264,90 руб. в месяц; вторая группа также представлена 10% работающих граждан, их заработная плата 18 813,50 руб. в месяц; третья группа (следующие 10% работающих граждан по уровню заработной платы) имеет ежемесячную заработную плату в размере 23 894,80 руб. и т.д. Для этих трёх групп отчислений (5,1% от заработной платы) с их заработной платы не достаточно на существующее нормативное медицинское обслуживание. **Предлагается компенсировать дефицит средств этих групп работающих граждан** за счёт Резервного фонда, формируемого из суммы отчислений на ОМС по всем десяти группам работающих граждан в размере 0,5% ФОТ. Согласно данным Росстата численность граждан трудоспособного возраста Свердловской области составляет 2 375 450 чел. Таким образом, за один год в Резервный фонд Свердловской области поступит 2 375 450 чел. · 41 199,10 руб. (среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работников организаций по Свердловской области за август 2020 г.) · 0,5% · 12 (число месяцев в году) = 5,872 млрд руб. Недостаток средств на медицинское обслуживание первой группы составляет (13 502,86 руб. (средние расходы на медицинское обслуживание) – 13 264,90 руб. · 3,2% · 12) · 237 545 чел. = 2,00 млрд руб. в год. На медицинское обслуживание граждан второй группы не хватает (13 502,86 руб. (средние расходы на медицинское обслуживание) – 18 813,50 руб. · 3,2% · 12) · 237 545 чел. = 1,49 млрд руб. в год. На медицинское обслуживание третьей группы (13 502,86 руб. (средние расходы на медицинское обслуживание) – 23 894,80 руб. · 3,2% · 12) · 237 545 чел. = 1,03 млрд руб. в год. Таким образом, после выделения первым трём группам недостающих средств на их медицинское обслуживание в Резервном фонде остаётся сумма 5,872 – 2,00 – 1,49 – 1,03 = 1,352 (млрд руб.).

На медицинское обслуживание первой группы будет выделено 2,00 млрд руб. При чис-

ленности группы 237 545 человек сумма, приходящаяся на одного работающего, составит 8 419,46 руб. Их среднегодовой размер отчислений на МНС составит $3,2\% \cdot 13\,264,90 \text{ руб.} \cdot 12 = 5\,093,72 \text{ руб.}$ В итоге, работающий гражданин Свердловской области с минимальной заработной платой получит на свой МНС среднегодовой объем средств, равный $5\,093,72 \text{ руб.} + 8\,419,46 \text{ руб.} = 13\,513,18 \text{ руб.}$

Результаты накопления финансовых ресурсов на МНС работающего гражданина Свердловской области с минимальной заработной платой представлены в таблице 4.

Таблица 4. Результаты накопления финансовых ресурсов на МНС работающего гражданина Свердловской области с минимальной заработной платой.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	2021	13 264,90	5 093,72	8 419,46	13 513,18	1 126,10	1 125,24	10,32	10,53	100,08%
2	2022	13 463,87	5 170,13	8 419,46	13 589,59	1 132,47	1 125,24	97,05	99,2	100,72%
3	2023	13 665,83	5 247,68	8 419,46	13 667,14	1 138,93	1 125,24	261,33	268,75	101,95%
4	2024	13 870,82	5 326,39	8 419,46	13 745,85	1 145,49	1 125,24	504,33	521,98	103,79%
5	2025	14 078,88	5 406,29	8 419,46	13 825,75	1 152,15	1 125,24	827,22	861,77	106,26%
6	2026	14 290,06	5 487,38	8 419,46	13 906,84	1 158,90	1 125,24	1 231,20	1 291,07	109,37%
7	2027	14 504,42	5 569,70	8 419,46	13 989,16	1 165,76	1 125,24	1 717,50	1 812,91	113,16%
8	2028	14 721,98	5 653,24	8 419,46	14 072,70	1 172,73	1 125,24	2 287,34	2 430,41	117,64%
9	2029	14 942,81	5 738,04	8 419,46	14 157,50	1 179,79	1 125,24	2 941,98	3 146,75	122,85%
10	2030	15 166,95	5 824,11	8 419,46	14 243,57	1 186,96	1 125,24	3 682,69	3 965,21	128,79%
21	2041	17 865,90	6 860,50	8 419,46	15 279,96	1 273,33	1 125,24	17 894,64	20 733,72	250,54%
22	2042	18 133,89	6 963,41	8 419,46	15 382,87	1 281,91	1 125,24	19 774,65	23 086,01	267,47%
23	2043	18 405,89	7 067,86	8 419,46	15 487,32	1 290,61	1 125,24	21 759,12	25 551,49	285,52%
24	2044	18 681,98	7 173,88	8 419,46	15 593,34	1 299,45	1 125,24	23 849,60	28 194,81	304,71%
25	2045	18 962,21	7 281,49	8 419,46	15 700,95	1 308,41	1 125,24	26 047,69	31 000,76	325,08%
26	2046	19 246,65	7 390,71	8 419,46	15 810,17	1 317,51	1 125,24	28 355,00	33 974,23	346,67%
27	2047	19 535,34	7 501,57	8 419,46	15 921,03	1 326,75	1 125,24	30 773,18	37 120,25	369,51%
28	2048	19 828,37	7 614,10	8 419,46	16 033,56	1 336,13	1 125,24	33 303,87	40 443,97	393,64%
29	2049	20 125,80	7 728,31	8 419,46	16 147,77	1 345,65	1 125,24	35 948,78	43 950,65	419,10%
35	2055	22 006,42	8 450,47	8 419,46	16 869,93	1 405,83	1 125,24	54 314,43	69 145,50	602,03%
36	2056	22 336,52	8 577,22	8 419,46	16 996,68	1 416,39	1 125,24	57 808,25	74 092,11	637,95%
37	2057	22 671,57	8 705,88	8 419,46	17 125,34	1 427,11	1 125,24	61 430,73	79 268,88	675,53%
38	2058	23 011,64	8 836,47	8 419,46	17 255,93	1 437,99	1 125,24	65 183,80	84 682,39	714,84%
39	2059	23 356,81	8 969,02	8 419,46	17 388,48	1 449,04	1 125,24	69 069,42	90 339,36	755,91%
40	2060	23 707,17	9 103,55	8 419,46	17 523,01	1 460,25	1 125,24	73 089,57	96 246,71	798,80%

Столбцы:

2. Год.
3. Средняя заработная плата, руб.
4. Размер отчислений работающего гражданина Свердловской области на МНС за год, руб.
5. Размер доплат из Резервного фонда ОМС, руб.
6. Сумма отчислений на МНС из заработной платы плюс доплаты из Резервного фонда ОМС, руб.
7. Размер отчислений работающего гражданина Свердловской области на МНС в месяц, руб.
8. Средние расходы на медицинское обслуживание в месяц, руб.
9. Сумма средств на конец года, руб.
10. Сумма средств с учётом капитализации, руб.
11. Доступность медицинской помощи.

В столбце 11 указана доступность медицинской помощи, определяемая отношением суммы средств на МНС к средним расходам на медицинское обслуживание. Так, для первого базового варианта моделирования доступность медицинской помощи равна 100,08% (первая строка, столбец 11 табл. 4) = 13 513,18 руб. размер средств на МНС (первая строка, столбец 6 табл. 4): (1125,24 руб. среднемесячные расходы на медицинское обслуживание, (первая строка, столбец 8 табл. 3) · 12 (число месяцев в году)). Для второй строки таблицы 4 доступность медицинской помощи уже равна 100,72% и определяется следующим образом: (13 589,59 руб. (средства, поступившие на МНС в 2022 году) + 10,53 руб. (остаток средств на МНС с 2021 года с учётом капитализации)) : (1125,24 руб. среднемесячные расходы на медицинское обслуживание (вторая строка, столбец 8 табл. 4) · 12 (число месяцев в году)). Следует отметить, что при использовании МНС в качестве источника финансирования здравоохранения РФ доступность медицинской помощи для работающих граждан Свердловской области с минимальной заработной платой за 10 лет, к 2030 году, вырастет до 128,79% по сравнению с существующей ситуацией с обеспечением граждан РФ медицинской помощью (строка 10, столбец 11 табл. 4), а за период трудовой деятельности, к 2060 году, доступность медицинской помощи составит 798,80% (последняя строка, последний столбец табл. 4).

Анализ таблицы 4 показывает, что на МНС работающего гражданина Свердловской области с минимальной заработной платой за период трудовой деятельности накопится сумма 96·246,71 руб. (последняя строка табл. 4).

Неработающее население Свердловской области (дети, пенсионеры). Для поддержания текущего уровня расходов неработающих граждан Свердловской области на медицину предлагается сумму 1,4% ФОТ работающих граждан перечислять в Резервный фонд. Кроме этого, средства будут поступать на МНС неработающих граждан в виде взносов из территориаль-

ных бюджетов.

Согласно Федеральному закону от 30.11.2011 № 354-ФЗ тариф страхового взноса на обязательное медицинское страхование (ОМС) неработающего населения установлен в размере 18 864,6 руб. Этим же Федеральным законом установлено значение коэффициента дифференциации для Свердловской области, равное 0,3898.

Согласно Федеральному закону от 05.12.2017 № 368-ФЗ, коэффициент удорожания стоимости медицинских услуг для определения размера страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения на 2020 г. составляет 1,161.

Сумма страхового взноса на неработающее население рассчитывается как произведение тарифа страхового взноса на ОМС неработающего населения (18 864,6 руб.), коэффициента дифференциации и коэффициента удорожания стоимости медицинских услуг, ежегодно устанавливаемого Федеральным законом о бюджете Федерального фонда ОМС на соответствующий финансовый год и плановый период (в нашем примере он равен 1,161). Таким образом, среднее значение размера страховых взносов на ОМС неработающего населения Свердловской области на 2020 г. равно $18\,864,60 \text{ руб.} \cdot 0,3898 \cdot 1,161 = 8\,537,32 \text{ руб.}$

В таблице 5 представлены результаты моделирования накоплений на МНС одного неработающего гражданина Свердловской области. В первом столбце указан номер года накопления средств, который соответствует продолжительности накопления, во втором столбце представлен год накопления, начиная с первого года внедрения МНС в систему финансирования отечественного здравоохранения (2021 г. — первая строка табл. 5). Примерно 35% граждан трудоспособного возраста не делают никаких отчислений в фонд ОМС. Получается, из всего работающего населения трудоспособного возраста Свердловской области 2 375 450 человек отчисления в фонд ОМС делают $2\,375\,450 \cdot 0,35 \cdot 2\,375\,450 =$

1 544 042 человек. Предполагается постепенный выход этой категории работающих граждан из «тени» примерно за пять лет, т. е. в среднем по $831\,408 / 5 = 166\,282$ человека в год. Поэтому в 2021 году ожидаемое число работающих граждан Свердловской области, перечисляющих средства на МНС, составит 1 710 324 чел. и так в течение пяти лет до 2025 года пока не достигнет 2 375 450 чел. (столбец 3 табл. 5). С 2025 года общее число работающих граждан сохраняется неизменным. В столбце 4 таблицы 5 представлена среднемесячная начислен-

ная номинальная заработная плата работников организаций по данным официального интернет-ресурса Федеральной службы государственной статистики. В августе 2020 г. она равна 41 199,10 руб. Ожидается, что среднегодовые темпы роста заработной платы не менее 1,5%, т. е. в 2021 г. заработная плата составит $41\,199,10 \cdot 1,015 = 41\,817,09$ руб., в 2022 г. она будет равна 42 444,34 руб. и т. д. (столбец 4 табл. 5). Размер отчислений всех работающих граждан на МНС (столбец 5) определяется умножением данных столбца 3 на столбец 4 и на 1,4%.

Таблица 5. Результаты моделирования накопления финансовых ресурсов на МНС неработающего гражданина Свердловской области.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	2021	1 710 324	41 817,09	12 015 489 803,04	1 935 231	6 209	8 537,32	14 746,14	1 228,84	1 125,24	1 268,14	109,21%
2	2022	1 876 606	42 444,35	13 381 418 072,19	1 905 099	7 024	8 537,32	15 561,32	1 296,78	1 125,24	3 393,14	124,64%
3	2023	2 042 887	43 081,01	14 785 620 704,21	1 874 967	7 886	8 537,32	16 423,13	1 368,59	1 125,24	6 439,68	146,76%
4	2024	2 209 169	43 727,23	16 228 938 596,12	1 844 834	8 797	8 537,32	17 334,28	1 444,52	1 125,24	10 476,52	176,07%
5	2025	2 375 450	44 383,14	17 712 229 260,12	1 814 702	9 760	8 537,32	18 297,73	1 524,81	1 125,24	15 576,82	213,10%
6	2026	2 375 450	45 048,88	8 988 956 349,51	1 784 570	5 037	8 537,32	13 574,37	1 131,20	1 125,24	15 961,29	215,89%
7	2027	2 375 450	45 724,62	9 123 790 694,76	1 754 438	5 200	8 537,32	13 737,73	1 144,81	1 125,24	16 520,09	219,94%
8	2028	2 375 450	46 410,48	9 260 647 555,18	1 724 305	5 371	8 537,32	13 907,98	1 159,00	1 125,24	17 263,71	225,34%
9	2029	2 375 450	47 106,64	9 399 557 268,50	1 694 173	5 548	8 537,32	14 085,49	1 173,79	1 125,24	18 203,27	232,17%
10	2030	2 375 450	47 813,24	9 540 550 627,53	1 664 041	5 733	8 537,32	14 270,69	1 189,22	1 125,24	19 350,51	240,49%
11	2031	2 375 450	48 530,44	9 683 658 886,95	1 633 909	5 927	8 537,32	14 464,01	1 205,33	1 125,24	20 717,89	250,42%
12	2032	2 375 450	49 258,40	9 828 913 770,25	1 603 776	6 129	8 537,32	14 665,93	1 222,16	1 125,24	22 318,58	262,04%
13	2033	2 375 450	49 997,27	9 976 347 476,80	1 573 644	6 340	8 537,32	14 876,97	1 239,75	1 125,24	24 166,55	275,46%
14	2034	2 375 450	50 747,23	10 125 992 688,96	1 543 512	6 560	8 537,32	15 097,68	1 258,14	1 125,24	26 276,60	290,78%
15	2035	2 375 450	51 508,44	10 277 882 579,29	1 513 380	6 791	8 537,32	15 328,67	1 277,39	1 125,24	28 664,45	308,12%
16	2036	2 375 450	52 281,07	10 432 050 817,98	1 483 247	7 033	8 537,32	15 570,57	1 297,55	1 125,24	31 346,81	327,59%
17	2037	2 375 450	53 065,28	10 588 531 580,25	1 453 115	7 287	8 537,32	15 824,10	1 318,68	1 125,24	34 341,41	349,34%
18	2038	2 375 450	53 861,26	10 747 359 553,95	1 422 983	7 553	8 537,32	16 090,02	1 340,84	1 125,24	37 667,15	373,48%
19	2039	2 375 450	54 669,18	10 908 569 947,26	1 392 851	7 832	8 537,32	16 369,15	1 364,10	1 125,24	41 344,11	400,18%
20	2040	2 375 450	55 489,22	11 072 198 496,47	1 362 718	8 125	8 537,32	16 662,40	1 388,53	1 125,24	45 393,73	429,58%
21	2041	2 375 450	56 321,56	11 238 281 473,92	1 332 586	8 433	8 537,32	16 970,76	1 414,23	1 125,24	49 838,86	461,86%
22	2042	2 375 450	57 166,38	11 406 855 696,03	1 302 454	8 758	8 537,32	17 295,30	1 441,27	1 125,24	54 703,92	497,18%
23	2043	2 375 450	58 023,88	11 577 958 531,47	1 272 322	9 100	8 537,32	17 637,19	1 469,77	1 125,24	60 015,02	535,74%
24	2044	2 375 450	58 894,23	11 751 627 909,44	1 242 189	9 460	8 537,32	17 997,74	1 499,81	1 125,24	65 800,10	577,74%
25	2045	2 375 450	59 777,65	11 927 902 328,08	1 212 057	9 841	8 537,32	18 378,36	1 531,53	1 125,24	72 089,11	623,41%
26	2046	2 375 450	60 674,31	12 106 820 863,00	1 181 925	10 243	8 537,32	18 780,63	1 565,05	1 125,24	78 914,22	672,96%
27	2047	2 375 450	61 584,43	12 288 423 175,95	1 151 793	10 669	8 537,32	19 206,28	1 600,52	1 125,24	86 309,99	726,66%
28	2048	2 375 450	62 508,19	12 472 749 523,59	1 121 660	11 120	8 537,32	19 657,22	1 638,10	1 125,24	94 313,64	784,77%
29	2049	2 375 450	63 445,82	12 659 840 766,44	1 091 528	11 598	8 537,32	20 135,60	1 677,97	1 125,24	102 965,31	847,59%
30	2050	2 375 450	64 397,50	12 849 738 377,94	1 061 396	12 106	8 537,32	20 643,78	1 720,31	1 125,24	112 308,35	915,42%
31	2051	2 375 450	65 363,47	13 042 484 453,61	1 031 264	12 647	8 537,32	21 184,41	1 765,37	1 125,24	122 389,70	988,62%
32	2052	2 375 450	66 343,92	13 238 121 720,41	1 001 131	13 223	8 537,32	21 760,48	1 813,37	1 125,24	133 260,27	1067,54%
33	2053	2 375 450	67 339,08	13 436 693 546,22	970 999	13 838	8 537,32	22 375,33	1 864,61	1 125,24	144 975,40	1152,60%
34	2054	2 375 450	68 349,16	13 638 243 949,41	940 867	14 495	8 537,32	23 032,73	1 919,39	1 125,24	157 595,37	1244,23%

Продолжение на следующей странице

Таблица 5. Результаты моделирования накопления финансовых ресурсов на МНС неработающего гражданина Свердловской области. (Продолжение таблицы)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
35	2055	2 375 450	69 374,40	13 842 817 608,65	910 735	15 200	8 537,32	23 736,94	1 978,08	1 125,24	171 186,04	1342,91%
36	2056	2 375 450	70 415,02	14 050 459 872,78	880 602	15 956	8 537,32	24 492,83	2 041,07	1 125,24	185 819,54	1449,16%
37	2057	2 375 450	71 471,24	14 261 216 770,87	850 470	16 769	8 537,32	25 305,95	2 108,83	1 125,24	201 575,08	1563,55%
38	2058	2 375 450	72 543,31	14 475 135 022,43	850 470	17 020	8 537,32	25 557,48	2 129,79	1 125,24	217 902,30	1682,10%
39	2059	2 375 450	73 631,46	14 692 262 047,77	850 470	17 275	8 537,32	25 812,78	2 151,07	1 125,24	234 816,47	1804,90%
40	2060	2 375 450	74 735,93	14 912 645 978,49	850 470	17 535	8 537,32	26 071,92	2 172,66	1 125,24	252 333,23	1932,09%

Столбцы:
2. Год.
3. Работающие граждане, перечисляющие средства на МНС, чел.
4. Средняя заработная плата, руб.
5. Размер отчислений всех работающих граждан, перечисляющих средства на МНС за год, руб.
6. Количество неработающих граждан, чел.
7. Размер отчислений на МНС одного неработающего из отчислений в ТФОМС работающих граждан, руб.
8. Взносы из территориальных бюджетов на одного неработающего гражданина, руб.
9. Сумма средств, перечисляемых на МНС одного неработающего от работающих граждан и из территориальных бюджетов, руб..
10. Средние перечисления на МНС на одного неработающего в месяц, руб.
11. Средние расходы на медицинское обслуживание в месяц, руб.
12. Сумма средств на МНС одного неработающего с учётом капитализируемых процентов по вкладу на конец года, руб.
13. Доступность медицинской помощи.

Как показано в столбце 5 таблицы 5, размер отчислений работающих граждан в Резервный фонд на медицинское обслуживание детей и пенсионеров в первый год составит 12 015 489 803,04 руб. Потребность в финансовых ресурсах для медицинского обслуживания неработающих граждан Свердловской области по существующим нормативам равна 1 935 231 (количество неработающих граждан Свердловской области) · (13 502,86 руб. (среднегодовые расходы на медицинское обслуживание) – 8 537,32 руб. (взносы из территориальных бюджетов на одного неработающего гражданина Свердловской области)) = 9 609 466 939,74 руб. Таким образом, сумма, остающаяся в Резервном фонде, равна 12 015 489 803,04 – 9 609 466 939,74 = 2 406 022 863,30 (руб.). Общая сумма средств, находящихся в Резервном фонде, равна 1 352 000 000 (сумма, остающаяся в Резервном фонде после распределения средств на медицинское обслуживание работающих граждан Свердловской области с низкой заработной платой) + 2 406 022 863,30 (сумма, остающаяся в Резервном фонде после распределения средств на медицинское обслуживание неработающих граждан Свердловской области) = 3 758 022 863,30 руб.

В столбце 6 представлено количество неработающих граждан. При переходе на финансирование через МНС территориальные бюджеты ежегодно будут сокращать затраты на граждан старше трудоспособного возраста (пенсионеров), которых в Свердловской области 1 084 761 человек на 1/36 часть, так как они накопят на своих МНС за 36 лет сумму, достаточную на медицинское обслуживание в пределах фонда ОМС на период дожития. Поэтому ежегодно количество неработающих граждан, нуждающихся в софинансировании расходов на медицинское обслуживание, будет сокращаться на 1/36 часть от общего количества пенсионеров, т. е. на $1\,084\,761 / 36 = 30\,132$ человека, что и показано в столбце 6. Поэтому, начиная с 37-го года действия МНС, общее количество неработающих граждан, на которых распределяются средства Резервного фонда ОМС, остаётся неизменным

и равным $1\,935\,231 - 1\,084\,761 = 850\,470$ человек. Размер отчислений на одного неработающего (столбец 7) представляет собой отношение данных столбца 5 к столбцу 6. Как было упомянуто выше, взносы из территориальных бюджетов на одного неработающего гражданина составляют в настоящее время 8 537,32 руб., эта цифра стоит в столбце 8 таблицы 5. Данные столбца 9 – это сумма поступлений на МНС неработающего гражданина из Резервного фонда ОМС и из территориальных бюджетов. Получаются они прибавлением к данным столбца 7 взносов из территориальных бюджетов (данных столбца 8). Например, для первой строки столбца 9 величина 14 746,14 руб. = 6 209 руб. + 8 537,32 руб. Столбец 10 получен делением данных столбца 9 на 12 – число месяцев в году.

В столбце 11 указаны среднемесячные расходы на медицинскую помощь, приходящиеся на одного гражданина Свердловской области. Наконец, сумма средств на МНС одного неработающего с учётом капитализируемых процентов по вкладу на конец года определяется как сумма рентных платежей с начисленными на них процентами. При моделировании для определённости в расчётах принята сложная годовая процентная ставка 2%. При этом учитывались фактические расходы на медицинскую помощь неработающих граждан, представленные в столбце 11. Поскольку ежегодный размер средств, оставшихся на МНС гражданина по результатам года, изменяется, то для определения наращенной суммы использовалось среднее значение остатка на МНС за несколько лет.

Примем для расчёта среднюю продолжительность трудовой деятельности – 40 лет. Исходя из этого моделирование в табл. 5 осуществляется на весь период трудовой деятельности, за 40 лет, поэтому общее количество строк в табл. 5 равно 40, что соответствует 2060 году.

В столбце 13 указана доступность медицинской помощи, определяемая отношением суммы средств на МНС к средним расходам на медицинское обслуживание. Так, для первого базового варианта моделирования доступность

медицинской помощи равна 109,21% (первая строка, столбец 13 табл. 5) = 14 746,14 руб. размер средств на МНС (первая строка, столбец 9 табл. 5) : (1125,24 руб. среднемесячные расходы на медицинское обслуживание (первая строка, столбец 11 табл. 5) · 12 (число месяцев в году)). Для второй строки таблицы 5 доступность медицинской помощи уже равна 124,64% и определяется следующим образом: (15 561,32 руб. (средства, поступившие на МНС в 2022 году) + 1268,14 руб. (остаток средств на МНС с 2021 года с учётом капитализации)) : (1125,24 руб. (среднемесячные расходы на медицинское обслуживание, вторая строка, столбец 8 табл. 4) · 12 (число месяцев в году)). Следует отметить, что при использовании МНС в качестве источника финансирования здравоохранения РФ доступность медицинской помощи для неработающих граждан Свердловской области (детей и пенсионеров) за 10 лет, к 2030 году, вырастет до 240,49% по сравнению с существующей ситуацией с обеспечением граждан РФ медицинской помощью (строка 10, столбец 13 табл. 5), а за период трудовой деятельности, к 2060 году, доступность медицинской помощи составит 1932,09% (последняя строка, последний столбец таблицы 5).

За 40 лет на МНС неработающего гражданина Свердловской области накопится сумма 252 333,23 руб. (последняя строка табл. 5).

Подводя итог всему вышеизложенному, на рисунке 9 представим рост финансовой обеспеченности медицинской помощи гражданам РФ, что характеризует её доступность как превышение средств, накопленных на МНС, над среднегодовыми расходами на медицинское обслуживание.

А на рисунке 10 показан экономический эффект от внедрения МНС.

Выводы

1. Анализ объёмов отчислений на МНС и расходов на медицинское обслуживание всех категорий граждан всех субъектов Российской Федерации показал, что накопленных на МНС

средств гарантировано хватит на медицинское обслуживание всех категорий граждан во всех субъектах РФ. Так, размер накопленных в резервном фонде средств на медицинское обслуживание неработающих граждан превышает объём расходов на медицинское обслуживание этой категории граждан на 7% (**408 185 585 579 : 382 495 164 371 = 1,07**). Объём финансовых ресурсов на медицинское обслуживание низкооплачиваемой категории работающих граждан, первой децильной группы по оплате труда превысит расходы на 40% (**145 780 566 278 : 104 394 449 914 = 1,40**). А для работающих граждан превышение составит 43% (**932 995 624 180 : 648 498 322 868 = 1,43**).

Таким образом, обоснована и доказана эффективность и перспектива внедрения инновационной технологии финансирования отечественного здравоохранения на основе МНС и возможность уже на следующий год после внедрения МНС увеличить доступность стоматологической помощи неработающим гражданам РФ на 7%, низкооплачиваемой категории работающих граждан, первой децильной группе по оплате труда на 40% и работающим гражданам РФ на 43%.

2. При формировании новой схемы финансирования отечественного здравоохранения предлагается перейти от существующей системы распределения субвенций Федерального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходных обязательств в сфере ОМС к учёту доходов и расходов на медицинское обслуживание всех граждан России с использованием МНС, открытых в банках. Средства резервного фонда, предназначенного для финансового обеспечения медицинской помощи малообеспеченных групп граждан, предлагается распределять между субъектами РФ на основе таблиц, аналогичных таблицам 1 и 2 данной статьи.
3. В среднем на МНС одного работающего москвича за период его трудовой деятельности (35,5 года) накопится сумма в 1 307 374 руб.

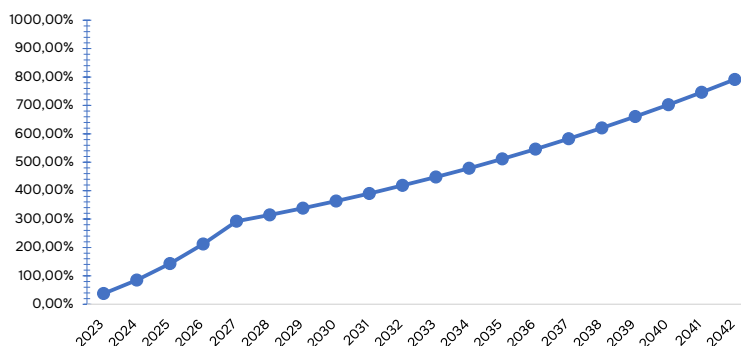


Рис. 9. Доступность медицинской помощи гражданам РФ при использовании МНС в качестве источника финансирования здравоохранения РФ.

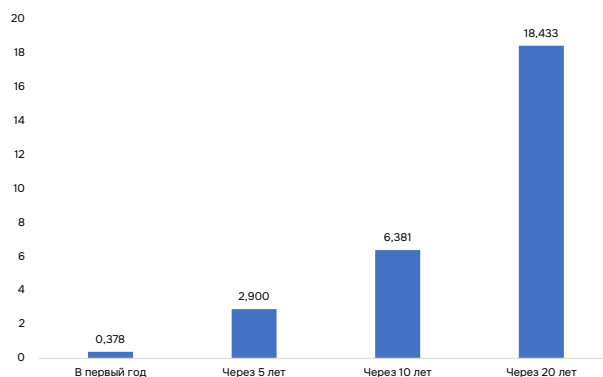


Рис. 10. Экономический эффект от внедрения МНС, трлн руб.

(533 680,6 руб. — неснижаемый остаток плюс 773 693,49 руб. сверх неснижаемого остатка за период трудовой деятельности). Сумму в 773 693,49 руб. каждый москвич может вложить в увеличение своей пенсии, улучшение условий жилья и образование, повышая тем самым благосостояние своей семьи. А власти, обеспечивая работающим гражданам доход 2–4% (по аналогии с Сингапуром), могут инвестировать эти средства в отрасли, обеспечивающие более высокую доходность и способствующие росту уровня жизни москвичей. В сумме эти средства составят 9,6 триллиона руб. Ежегодно, с момента внедрения МНС в Москве эта сумма составит примерно 270 млрд рублей. Работающие граждане Москвы составляют примерно десятую часть от всех работающих в России, а средняя зарплата в Москве примерно в два раза выше, чем по России в целом. Исходя из этих соотношений, средний годовой объем прироста

денежных средств на МНС по России в целом составит $270 \cdot 5 = 1350$ млрд рублей.

- Соотношение финансовых ресурсов, накопленных на МНС граждан, и средних фактических расходов на медицинское обслуживание граждан в динамике за период трудовой деятельности (40 лет), определяющее **доступность медицинской помощи** и представленное в табл. 3–5 и на рисунке 9, показывает, что при использовании МНС в качестве источника финансирования здравоохранения РФ доступность медицинской помощи значительно увеличится. В среднем по стране увеличение за 20 лет составит примерно 800% (рис. 9). Для работающих граждан Свердловской области со средней заработной платой рост доступности медицинской помощи за период трудовой деятельности (40 лет) равен 5202,47% (последняя строка, последний столбец табл. 4), для работающих граждан Свердловской области с минимальной заработной

платой рост доступности медицинской помощи за период трудовой деятельности (40 лет) равен 798,80% (последняя строка, последний столбец табл. 4), для неработающих граждан Свердловской области (детей и пенсионеров) рост доступности медицинской помощи за период трудовой деятельности (40 лет) равен 1932,09% (последняя строка, последний столбец табл. 5).

5. Экономический эффект от внедрения МНС в систему финансирования здравоохранения РФ через 20 лет составит 18,433 трлн руб. (рис. 10), что сопоставимо с годовым бюджетом России. Этот колоссальный объём дешёвых кредитных ресурсов (среднегодовая ставка процентов, принятая в расчётах в данном исследовании, равна 2%) может быть направлен в виде дешёвых инвестиций в развитие здравоохранения РФ и экономику страны в целом, что позволит значительно повысить качество оказываемой медицинской помощи и решить многие социальные задачи государства. Эти средства, направленные на строительство новых больниц и поликлиник, оснащение организаций здравоохранения современной медицинской техникой, рост заработной платы медицинского персонала, финансирование научных исследований, повышение квалификации медицинских кадров, освоение новых передовых методов диагностики и лечения, высокотехнологичную медицинскую помощь, а также на реализацию проектов повышения доступности медицинской помощи в отдалённых регионах России путём развития мобильных лечебно-диагностических комплексов и фельдшерско-акушерских пунктов существенно повысят уровень здравоохранения России.

Таким образом, введение МНС позволит повысить доступность медицинской помощи (услуги), благосостояние работающих граждан всех регионов и накопить бюджету этих регионов огромный объём недорогих финансовых средств для их инвестирования в развитие экономики России.

Ежегодный суммарный эффект от внедрения МНС в России равен: 13,9 млрд руб. от экономии территориальных бюджетов и фондов ОМС + 282,28 млрд руб. в результате выхода из «тени» работающих граждан + эффект от среднегодового прироста денежных средств на МНС граждан России в размере 1350 млрд руб. = **1,65 трлн руб.**

Использование эффекта от внедрения МНС в схему финансирования здравоохранения в системе непрерывного повышения её эффективности [7]:

1. Образующийся в результате внедрения МНС экономический эффект может быть направлен на повышение финансовой обеспеченности территориальных программ ОМС, а также на повышение тарифов ОМС. Эти меры позволят увеличить подушевые нормативы финансирования территориальных программ ОМС и (или) включить дополнительные виды медицинской помощи в территориальные программы государственных гарантий, сделать программы более сбалансированными по видам и объёмам медицинской помощи. А территориальные бюджеты и фонды ОМС могут направлять высвобождаемые средства на высокотехнологичную медицину, профилактические мероприятия, стимулирование рождаемости, снижение смертности, повышение доступности медицинской помощи.
2. Полученный эффект от внедрения МНС в систему финансирования отечественного здравоохранения может быть направлен на повышение заработной платы медицинских работников, повышение лекарственного обеспечения, капитальный и текущий ремонт поликлиник и больниц, закупку передовой медицинской техники, квалификации медицинских кадров, освоение новых инновационных методов диагностики и лечения, высокотехнологичную медицинскую помощь, а также на реализацию проектов повышения доступности медицинской помощи в отдалённых регионах России путём развития мобильных лечебно-диагностических комплексов и фельдшерско-

акушерских пунктов. При реализации предложенной системы финансирования здравоохранения на основе МНС за счёт повышения роли граждан в выборе медицинских организаций предполагается рост заинтересованности медицинской организации в повышении качества оказываемых услуг с тем, чтобы пациенты выбирали именно их при обращении за медицинской помощью. Проведённые нами исследования показали, что даже при небольшом приросте прикрепившегося к медицинской организации населения (5%) за счёт дополнительного финансирования и значительного снижения себестоимости медицинских услуг существенно (на 34%) увеличивается суммарный финансовый результат работы медицинской организации [5].

3. Ценность медицинской услуги определяется отношением качества оказываемой медицинской услуги к затратам на её оказание (стоимости медицинской услуги). В то же время одним из ключевых параметров качества оказываемых медицинских услуг, характеризующим уровень развития здравоохранения страны в целом, выступает снижение общей смертности и рост продолжительности жизни, которые, в свою очередь, зависят не только от уровня медицинского

обслуживания, состояния системы здравоохранения, но и от других факторов: образа жизни, генетики, биологии человека, внешней среды (природно-климатических условий).

Переход на медицинские счета существенно повлияет (положительно) на все эти факторы. В то же время, как показано в работе [7], значительно снижаются затраты территориальных бюджетов и фондов ОМС на пенсионеров и «теневиков» в первый год внедрения МНС на 86,6 млрд руб., к 2024 г. — на 420 млрд, а к 2038 г. — на 767 млрд руб. Эти средства, направленные на становление здорового образа жизни граждан, улучшение внешней среды (воздуха, воды, почвы) и здравоохранение, несомненно, повлияют положительно на снижение смертности и рост продолжительности жизни (числитель).

Рост числителя и снижение затрат при использовании МНС обеспечивают эффективность предлагаемой системы, определяемую соотношением улучшения здоровья (снижение общей смертности, рост общей продолжительности жизни) к затратам, т. е. **внедрение МНС повышает ценность получаемых населением медицинских услуг, определяемых отношением качества к уровню затрат.**

Библиографический список

1. Бородин К. Г. Экономическая доступность продовольствия: факторы и методы оценки // Экономический журнал ВШЭ. — 2018. — Т. 22, № 4. — С. 563–582.
2. Постановление Правительства Москвы от 29.12.2022 № 3044-ПП «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» / КонсультантПлюс.
3. Соколов Е. В., Костырин Е. В. Автоматизированное устройство для экономико-математического моделирования и оценки эффективности механизма финансирования здравоохранения на основе медицинских накопительных счетов. Патент на полезную модель RU 186202 U1, 11.01.2019. Заявка № 2018135639 от 10.10.2018. —
4. Соколов Е. В., Костырин Е. В. Медицинские накопительные счета как инструмент роста заработной платы врачей и мотивации граждан России к высокопроизводительному труду и здоровому образу жизни // Экономика и управление: проблемы, решения. — 2020. — Т. 2, № 7. — С. 24–31.
5. Соколов Е. В., Костырин Е. В. Модели управления медицинскими организациями. — М.: Научная библиотека, 2021. — 342 с.
6. Соколов Е. В., Костырин Е. В. Обоснование необходимости и эффективности внедрения медицинских накопительных счетов для всех субъектов Российской Федерации и России в целом // Экономика и управление: проблемы, решения. — 2018. — Т. 1, № 11. — С. 52–64.
7. Соколов Е. В., Костырин Е. В. Обоснование целесообразности перехода финансирования общественного здравоохранения на медицинские накопительные счета // Экономика и управление: проблемы, решения. — 2018. — Т. 4, № 8. — С. 194–212.
8. Соколов Е. В., Костырин Е. В. Организация перехода граждан России на медицинские накопительные счета // Экономика и управление: проблемы, решения. — 2020. — Т. 1, № 8. — С. 55–71.

9. Соколов Е. В., Костырин Е. В. Организация перехода граждан Свердловской области на медицинские накопительные счета // Экономика и управление: проблемы, решения. – 2020. – Т. 1, № 12. – С. 39–60.
10. Федеральная служба государственной статистики. – URL: <https://rosstat.gov.ru> (дата обр. 16.06.2023).
11. Федеральная служба государственной статистики. Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту на 1 января 2023 года. – URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/12781> (дата обр. 16.06.2023).
12. Федеральный закон от 05.12.2022 № 468-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» / КонсультантПлюс.
13. Федеральный закон от 30.11.2011 № 354-ФЗ (ред. от 05.12.2022) «О размере и порядке расчёта тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения» / КонсультантПлюс.