

Филина Марина Алияровна
Дагестанский государственный университет
Оруджева Саида Алияровна
ФГБУ «НМИЦ институт хирургии им. А.В. Вишневского» МЗ РФ

**Анализ функционирования Федерального фонда обязательного
медицинского страхования как части системы социальной
защиты населения**

Аннотация. Статья посвящена исследованию финансовой устойчивости системы обязательного медицинского страхования в нашей стране. Дана оценка исполнения плановых назначений доходов и расходов бюджета Федерального фонда ОМС, исследована их структура, соответствие аккумулируемых доходов выплатам страховых возмещений. В результате проведенного исследования сделан вывод о ряде проблем действующей модели финансирования здравоохранения: наличии недостатков в бюджетном планировании и фактическом освоении расходных показателей по целому ряду направлений ОМС, низком уровне коэффициента дифференциации для расчета тарифа страхового взноса для большинства регионов России, снижении расходов фонда на выдачу родовых сертификатов и т.д. При этом отмечено, что сложившийся механизм финансовых взаимоотношений звеньев системы в целом обеспечивает ее стабильность и отсутствие системных сбоев.

Ключевые слова: бюджет обязательного медицинского страхования, межбюджетный трансферт, субвенция на выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования, страховые взносы за неработающее население, кредиторская задолженность организаций здравоохранения.

Filina Marina Aliyrovna
Dagestan State University
Orudjeva Saida Aliyrovna
Federal State Budgetary Institution "National Medical Research Center for Surgery
named after A.V. Vishnevsky" of the Ministry of Health of the
Russian Federation

**Analysis of the functioning of the Federal Mandatory Medical Insurance Fund as
part of the social protection system**

Abstract. The article is devoted to the study of the financial stability of the compulsory medical insurance system in our country. It provides an assessment of the implementation of planned revenues and expenditures of the Federal Mandatory Medical Insurance Fund, examines their structure, and assesses the compliance of accumulated revenues with insurance reimbursements. The study concludes that there are several problems with the current healthcare financing model, including deficiencies in budget planning and actual implementation of expenditures in various areas of compulsory medical insurance, a low differentiation coefficient for calculating insurance premiums in most regions of Russia, and a decrease in the fund's expenditures on maternity certificates, among others. It was noted that the established mechanism of financial relations between the system's components ensures its stability and prevents system failures.

Keywords: mandatory health insurance budget, interbudgetary transfer, subvention for the implementation of the territorial mandatory health insurance program, insurance premiums for the non-working population, and accounts payable of healthcare organizations

Обязательное медицинское страхование – важнейшая составляющая социальной политики любого цивилизованного государства. Его целью является государственная гарантия бесплатного обеспечения граждан при наступлении страхового случая доступной и качественной медицинской помощью в пределах базовой и территориальных программ обязательного медицинского страхования (ОМС).

Реализация задач государства в области медицинского страхования осуществляется через деятельность Федерального фонда обязательного медицинского страхования (ФФОМС), который выполняет административное и финансовое регулирование всей системы, выполняет роль страховщика по ОМС совместно с территориальными фондами и страховыми медицинскими организациями. [5. с.131]

Динамика исполнения доходов фонда за последние три года характеризуется стабильным перевыполнением запланированных бюджетных показателей. Так, фактическое исполнение доходов бюджета за прошлый год превзошло бюджетные назначения на 131 млрд. руб. (таб. 1.) Темпы прироста доходов также весомые, в среднем 14% за исследуемый период, что сопоставимо с темпами инфляции в экономике.

Динамику роста доходов фонда ОМС можно объяснить следующими факторами:

- ✓ введение новых правил и механизмов начисления и уплаты взносов, совершенствование системы учета и контроля за своевременной их уплатой;
- ✓ последовательная цифровизация процесса администрирования страховых взносов, что влияет на его эффективность и, следовательно, на общий объем поступлений;
- ✓ рост доходов населения против прогнозных значений;
- ✓ оживление процесса производства в нашей стране, продемонстрированная экономикой России устойчивость к негативному внешнему воздействию;
- ✓ повышение уровня занятости, последовательная легализация бизнеса, преимущественное развитие секторов производства с высоким уровнем оплаты труда;
- ✓ расширение перечня медицинских услуг, финансируемых за счет фонда, что может стимулировать увеличение доходов для обеспечения финансирования.

Таблица 1.

Основные характеристики бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования

млрд. руб.	2022		2023		2024	
	план	факт	план	факт	план	факт
Доходы	2779	2919	3135	3290	3739	3870
Расходы	2801	2797	3219	3186	3886	3889
Дефицит/ профицит	-22	122	-83	104	-147	-19

Составлена по [2;4]

Расходы бюджета ФФОМС увеличились в абсолютном выражении на 1092 млрд. руб. с 2022 года, в том числе на 703 млрд. руб. только за прошлый год. Однако при этом наблюдалось хроническое невыполнение запланированных показателей (в 2020, 2022, 2023 годах) вследствие неэффективно выстроенного бюджетного процесса, в частности имеющих проблем с планированием и фактическим освоением расходных показателей по целому ряду направлений ОМС. Отметим, что за прошлый год удалось добиться 100% выполнения бюджетных назначений, что является несомненно положительным результатом.

Начиная с 2014 года (за исключением 2016 года), запланированным результатом деятельности ФФОМС является бюджетный дефицит, который фактически нередко исполнялся в куда более меньшем размере, а зачастую образовывался профицит, как это было в 2017, 2022 и 2023 гг. По окончании 2024 года запланированный дефицит сохранился, однако в существенно меньшем размере - вместо 147 млрд. образовалась нехватка ресурсов в размере 9 млрд. руб.

Наличие постоянного дефицита не вызывает никакой озабоченности у экспертного сообщества. Дело в том, что, несмотря на все вызовы экономического развития нашей страны, начиная с 2012 г. (за исключением 2015 и 2016 годов), аккумуляция доходов системы ОМС выполнялась с существенным превышением плана. Именно остаток средств, формирующийся в результате этого превышения и выступает источником покрытия хронических дефицитов системы медстрахования.

Структура доходов системы ОМС в нашей стране, представленная на рисунке 1, демонстрирует, что основным источником их пополнения служат страховые взносы, в 2024 году – 86% от совокупных доходов. Другим источником являются межбюджетные трансферты из бюджетов других уровней бюджетной системы РФ, в прошлом году соответственно 13%.

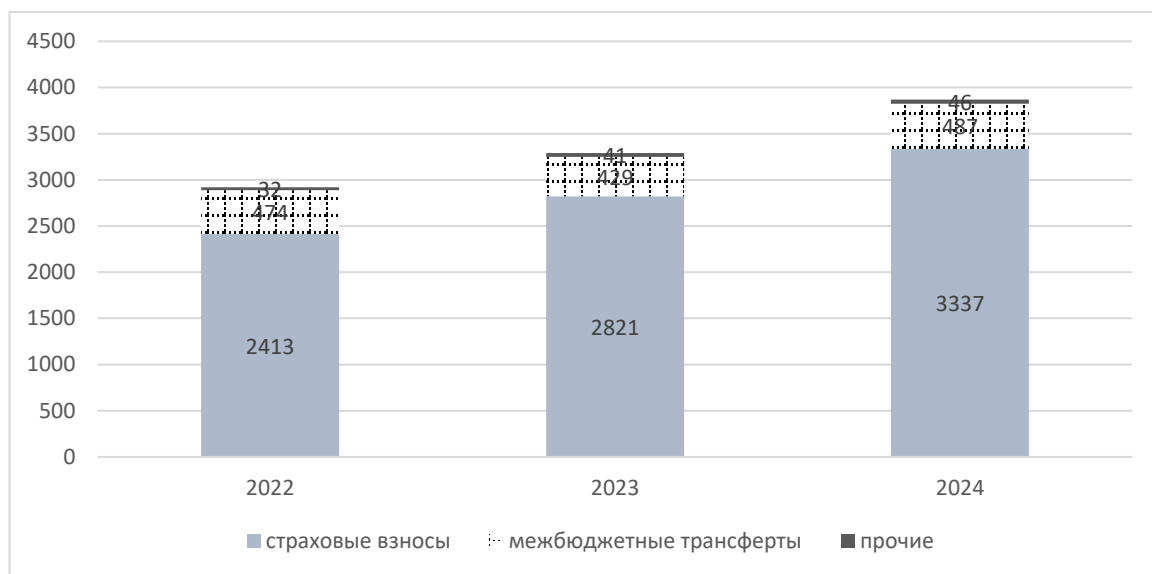


Рис.1. Структура доходов Федерального фонда обязательного медицинского страхования (млрд. руб.)
Источник: [2;4]

Основная часть страховых взносов поступает в бюджет фонда от работающего населения, ее доля за последние три года в среднем составляет 67% от совокупной суммы доходов. При этом динамика этого показателя имеет стабильную тенденцию к увеличению, по сравнению с 2021 годом темпы прироста превысили 20%. Это нормальная для сбалансированной страховой системы тенденция предопределена увеличением фонда оплаты труда в экономике, снижением безработицы и легализацией теневого сектора. Помимо увеличения взносооблагаемой базы такой существенный прирост поступлений при неизменном размере страхового тарифа говорит также о расширении занятости в отраслях производства со средней и высокооплачиваемой зарплатой.

Примечательно, что численность работающего населения в 2024 году была равна 63 млн. человек, что на 13 млн. человек меньше числа неработающих граждан, куда помимо безработных входят также пенсионеры, дети, инвалиды, т. е. именно тот контингент застрахованных, который активнее всех пользуется услугами здравоохранения.

Страховые взносы за неработающее население рассчитываются исходя из базового тарифа в размере 18864,6 рубля и двух коэффициентов – дифференциации и удорожания стоимости медицинских услуг.

Коэффициент удорожания подлежит ежегодной индексации и вырос с 1,366 в 2023 году до 1,503 в прошлом году. Другой коэффициент, который используется при расчете размера страхового взноса на каждого неработающего застрахованного в системе ОМС – это коэффициент дифференциации, который в настоящее время фактически предназначен для снижения тарифа, рассчитанного с учетом коэффициента удорожания. В последние

годы лишь для одного субъекта Российской Федерации коэффициент дифференциации равнялся 1,0, для большинства же регионов – 0,3333, что математически сокращает общую сумму страховых взносов на две трети. Причина такой ситуации в неустойчивом финансовом положении большинства регионов страны, бюджеты которых носят дотационный характер и могут не выдержать бремя уплаты в ФФОМС полновесного страхового взноса за неработающих граждан, неоткорректированного на понижающий коэффициент. Чтобы избежать необходимости выделения дотаций значительному количеству региональных бюджетов на покрытие этих расходов, государство использует тактику постепенного увеличения значений коэффициентов дифференциации, а выпадающие доходы бюджета ФФОМС покрываются из федерального бюджета. Именно в этом заключается неадекватный их численности вклад неработающего населения в формирование доходов системы ОМС. В 2024 году увеличилось количество субъектов РФ, у которых размер коэффициента дифференциации установлен на уровне выше 0,3333. [З.С. 116]

Таблица 2

Динамика межбюджетных трансферов из федерального бюджета бюджету
Федерального фонда обязательного медицинского страхования
(млрд. руб.)

Цель предоставления межбюджетного трансферт	2022	2022/ 2021, %	2023	2023/ 2022, %	2024	2024/ 2023, %
На оказание медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями	140	0	140	0	140	0
Обеспечение нестраховых расходов	121	103	130	107	138	106
Компенсация выпадающих доходов бюджета ФФОМС	196	551	149	76	198	132
На финансовое обеспечение медицинской реабилитации	9,2	-	10	109	10	0
прочие	8	-	-	-		
Всего	474	161	429	91	486	113

Составлена по: [2;4]

Другая составляющая доходов — трансферт из федерального бюджета, в абсолютных цифрах показывает существенный прирост в 2024 году на 56 млрд. руб. (таб.2.). Представляется, что повышение связано с резким сокращением на 57 млрд. руб. в 2023 году трансферта на компенсацию выпадающих доходов бюджета ФФОМС в связи с введением многочисленных форм поддержки бизнеса в период коронавируса. Однако, в 2024 году, Правительство решило по-прежнему уделить этому направлению поддержки ФФОМС значительное внимание, выделив на эти цели более трети средств федерального бюджета.

В соответствии с целями реализации нацпроекта «Здравоохранение», для повышения качества и доступности медицинской помощи при лечении онкологических заболеваний, ежегодно в рамках трансферта предоставляются средства федерального бюджета размере 140 млрд. руб. Сопоставимый объем средств, 138 млрд. руб., был предусмотрен также на финансирование оказания высокотехнологичной помощи, не включенной в базовую программу ОМС, а также на выдачу родовых сертификатов, 10 млрд руб.— на медицинскую реабилитацию.

Таблица 3.

Структура расходов ФФОМС России (млрд. руб.)

	2022	2023	2024
Расходы, всего	2 797	3186	3889
в том числе: выполнение территориальной программы ОМС	2 461	2746	3120
Средства ФГУ на оказание медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	156	187	223
расходы на высокотехнологичную медицинскую помощь не включенной в базовую программу ОМС	112, 5	118	130
родовые сертификаты	14	11,7	9
прочие	53,5	123	407

Составлена по: [2;4]

Структура расходов ФФОМС (таб. 3.) демонстрирует преобладание субвенций территориальным бюджетам на выполнение соответствующих программ ОМС. При этом отмечается прирост данной статьи расходов в абсолютном выражении на 703 млрд. руб. по сравнению с 2023 годом и на 1092 млрд. руб. по сравнению с 2022 годом. Однако, как отмечают эксперты, начиная с 2021 года стало отмечаться снижение процентной доли субвенции в совокупных расходах - с 94% в 2020 году до 80% в 2024 . Дело в том, что именно с этого периода федеральные государственные медучреждения (ФГУ), стали финансироваться напрямую из бюджета ФОМС, минуя территориальные бюджеты, т.е. фактически долю участия субвенции в формировании расходов системы медстрахования необходимо увеличивать на размер их финансирования.

Анализ рисунка 2. показывает, что темпы прироста субвенции, также как и прирост показателей расходов, имеют положительную динамику, хотя и отстают от них. Причем разрыв стал особенно очевиден за прошедший год.

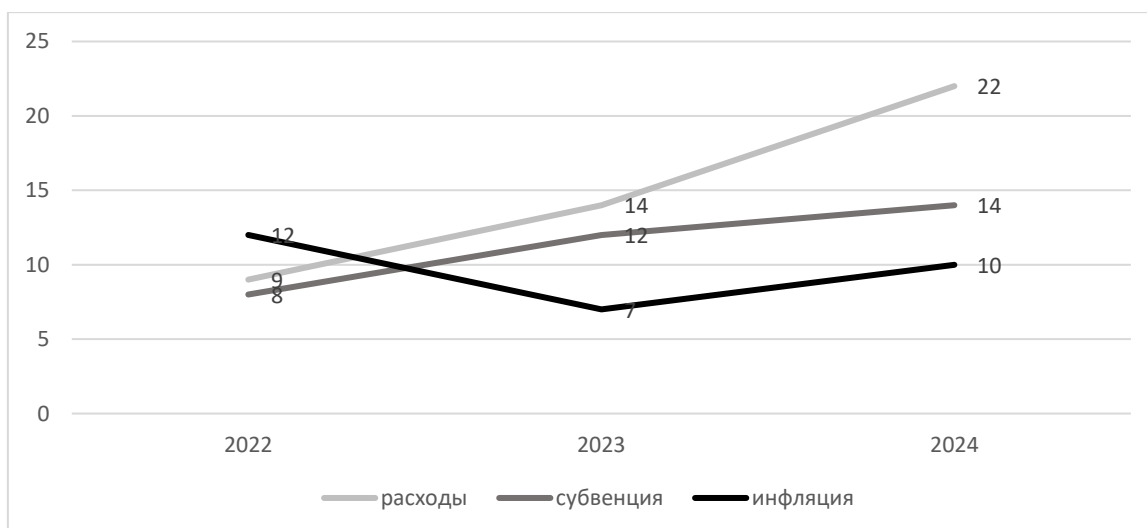


Рисунок 2. Темпы прироста расходов бюджета ФОМС, субвенции из федерального бюджета и годовой инфляции

Источник: составлен по [2;4]

В 2022 году темпы инфляции превосходили как рост расходов, так и рост предоставляемой ФФОМС субвенции. Ключевую роль в этом сыграла резко изменившаяся геополитическая ситуация, повлекшая за собой серьезные перемены в экономике страны, в силу чего прирост фактической инфляции то поднимался до 20%, то, благодаря сдерживающей политике ЦБР, снижался. Стабилизирующая деятельность руководства

страны имела результатом уменьшение инфляции до 7 % в 2023 году, благодаря чему прирост субвенций впервые с 2011 года принял реальный характер и превзошел уровень инфляции. [3.С. 116]

Значимым направлением расходования ресурсов ФФОМС, как было сказано выше, являются средства ФГУ на оказание медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС. Объем финансирования по этой статье расходов увеличился в 1,4 раза за рассматриваемый период. В целом, за время прошедшее с момента перехода на прямое финансирование ФГУ, отмечается повышение доступности высококачественной медицинской помощи и рост доли пациентов, получившим ее за пределами региона своего проживания, что считается хорошим показателем эффективности системы здравоохранения.

На оплату родовых сертификатов из бюджета фонда было переведено в СФР 9 млрд. руб., что является наименьшим показателем за исследуемый период и отражает негативную демографическую ситуацию в стране.

Таким образом, проведенный анализ доказывает, что несмотря на сложную экономическую ситуацию, бюджет ОМС демонстрирует достаточную степень финансовой устойчивости, которая во многом определяется превышением доходов фонда над запланированными показателями, оживлением процесса производства в нашей стране, продемонстрированной экономикой России устойчивостью к негативному внешнему воздействию, повышением уровня занятости, последовательной политикой легализации бизнеса, преимущественным развитием секторов производства с высоким уровнем оплаты труда, а также рационализацией неэффективно выстроенного бюджетного процесса, в частности преодолением имеющихся проблем с планированием и фактическим освоением расходных показателей по целому ряду направлений ОМС.

Список источников

1. Российская Федерация. Законы. Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации : Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326–ФЗ // СПС КонсультантПлюс. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_82959/ (дата обращения: 5.05.2025).
2. Заключение Счетной Палаты Российской Федерации на отчет об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2023 год // Официальный сайт Счетной Палаты Российской Федерации. – URL: <https://ach.gov.ru/audit/> (дата обращения: 25.05.2025).
3. Кадыров, Ф. Н., Обухова, О. В., Митрошин П.В., Чилилов А.М. Перспективы финансового обеспечения и функционирования системы обязательного медицинского страхования // Менеджер здравоохранения. – 2024. - №2. – С 116.
4. Оперативный доклад Счетной Палаты Российской Федерации об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, январь-декабрь 2024 год // Официальный сайт Счетной Палаты Российской Федерации. – URL: <https://ach.gov.ru/audit/> (дата обращения: 25.05.2025).
5. Соболева, Е.А. Бюджетно-страховая модель финансирования здравоохранения в России / Е.А Соболева // Финансы: теория и практика. – 2021. - т. 25, № 3. - С.127.
6. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования: официальный сайт. – Москва – Обновляется в течение суток. – URL: <https://www.ffoms.gov.ru/> (дата обращения: 01.06.2025).
7. Счетная палата РФ: официальный сайт. – Москва – Обновляется в течение суток. – URL: <https://ach.gov.ru/> (дата обращения: 01.06.2025).

Сведения об авторах

Филина Марина Алияровна, доцент кафедры финансов и кредита Дагестанского государственного университета, г. Махачкала, Россия

Оруджева Саида Алияровна, д.м.н., старший научный сотрудник ФГБУ «НМИЦ институт хирургии им. А.В. Вишневского» МЗ РФ, г. Москва, Россия

Information about the authors

Filina Marina Aliyrovna, Associate Professor of the Department of Finance and Credit, Dagestan State University, Makhachkala, Russia

Orudjeva Saida Aliyrovna, Doctor of medicine, senior researcher A.V. Vishnevsky National Medical Research Center of Surgery Moscow, Russia