

Амирокова Дина Рамазановна

студентка

Научный руководитель

Богославцева Людмила Викторовна

канд. экон. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Ростовский государственный

экономический университет (РИНХ)»

г. Ростов-на-Дону, Ростовская область

БЮДЖЕТНАЯ ПОЛИТИКА И МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ: ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ

***Аннотация:** в статье рассматривается роль системы ОМС в реализации бюджетной политики Российской Федерации. Проанализированы доходы, расходы, межбюджетные трансферты ФОМС. Выявлены ключевые проблемы бюджетного обеспечения медицинского страхования. Предложены направления совершенствования бюджетной политики, направленные на повышение устойчивости системы ОМС, оптимизацию финансовых потоков и повышение доступности медицинских услуг населению.*

***Ключевые слова:** бюджетная политика, обязательное медицинское страхование, ФОМС, финансирование здравоохранения.*

Бюджетная политика Российской Федерации играет ключевую роль в обеспечении социально-экономического развития государства, формируя приоритеты распределения общественных ресурсов и определяя механизмы финансирования социально значимых отраслей. Одним из наиболее крупных и финансово емких направлений социальной сферы является здравоохранение, значительная часть финансирования которого осуществляется через систему обязательного медицинского страхования (ОМС). Медицинское страхование является рыночным источником финансирования медицинской помощи [6, с. 118].

Вопросы сбалансированности бюджетов публично-правовых образований исследуются в экономической литературе [1, с. 9]. Именно сбалансированные бюджеты органов власти и ФОМС играют определяющую роль для реализации конституционных гарантий граждан на получение бесплатной медицинской помощи. Эффективность ее функционирования напрямую зависит от устойчивости бюджетной политики, от состояния доходной базы медицинского страхования, сбалансированности расходов, уровня межбюджетной поддержки и степени финансовой автономии фондов.

В последние годы бюджетная политика в сфере медицинского страхования сталкивается с рядом вызовов, связанным со снижением страховых взносов вследствие изменений на рынке труда, увеличением нагрузки на федеральный бюджет, ростом стоимости медицинских услуг и региональными диспропорциями в обеспеченности средствами. Представленные факторы требуют детального анализа и корректировки механизмов бюджетного регулирования.

Анализ развития ОМС в Российской Федерации показывает, что ее финансовая устойчивость в значительной степени определяется динамикой доходов и расходов Федерального фонда обязательного медицинского страхования, а также структурой межбюджетной поддержки [2, с. 13]. В целях наглядного отражения ключевых параметров функционирования системы обязательного медицинского страхования представляется целесообразным привести обобщенные данные о динамике доходов, расходов и дефицита ФОМС за последние годы и плановый период [4, с. 165].

Таблица 1

Динамика финансовых показателей ФОМС в 2021–2027 гг.
(в % к предыдущему году)

Год	Доходы	Расходы	Финансовый результат (дефицит/профицит)
2021	+1,8	+2,0	-0,2
2022	+0,7	+1,1	-0,4
2023	-20,4	+1,3	-21,7
2024	+3,0	+2,0	+1,0

2025*	+1,5	+1,2	+0,3
2026*	+1,4	+1,1	+0,3
2027*	+1,5	+1,2	+0,3

Представленные в таблице 1 данные показывают, что наиболее критическим стал 2023 год, в котором зафиксировано резкое падение доходов вследствие снижения страховых взносов [3, с. 118]. Указанное обстоятельство повлекло за собой исторически максимальный дефицит фонда, что потребовало увеличения межбюджетных трансфертов из федерального бюджета. Доля трансфертов в общем объеме доходов фонда достигла почти 48%, что существенно снизило уровень финансовой автономии системы обязательного медицинского страхования. В условиях высокой зависимости от федерального бюджета возможности ФОМС осуществлять долгосрочное финансовое планирование оказываются ограниченными, а сама система становится более уязвимой к внешним экономическим колебаниям.

Достаточно важным обстоятельством выступает также неравномерность распределения финансовых средств между регионами, что особенно заметно в структуре субвенций [9, с. 101]. Центральный федеральный округ стабильно получает около 28–30% всех поступлений, тогда как Дальневосточный округ – менее 8%. Подобная диспропорция приводит к объективным различиям в уровне доступности медицинской помощи, оснащенности медицинских организаций, кадровой обеспеченности и объемах территориальных программ ОМС. Наличие таких различий создает предпосылки для территориального неравенства, что противоречит положениям Конституции РФ о равенстве прав граждан.

Особое внимание нужно уделить динамике внутренних источников финансирования системы. Их объем последовательно снижался на протяжении 2021–2024 гг., а к 2027 году прогнозируется уменьшение почти на 13% [7, с. 82]. Все это говорит о сокращении резервных возможностей фонда, что повышает риск возникновения краткосрочных кассовых разрывов и увеличивает нагрузку на федеральный бюджет. Подобная тенденция отражает общую проблему недостаточного уровня финансовой самостоятельности системы обязательного меди-

цинского страхования, а также несовершенство существующей модели страховых взносов.

Отечественная бюджетная политика в сфере обязательного медицинского страхования формируется в условиях наличия целого ряда финансовых, организационных и структурных проблем, оказывающих непосредственное влияние на устойчивость системы и ее способность обеспечивать реализацию государственных гарантий в области здравоохранения [8, с. 6]. Одной из наиболее значимых проблем является хронический дефицит бюджета ОМС. Рост расходов на высокотехнологичную медицинскую помощь, лекарственное обеспечение, обновление инфраструктуры учреждений здравоохранения и внедрение современных технологий неизменно опережает темпы роста доходов фонда. Все это ведет к тому, что значительно возрастает нагрузка на федеральный бюджет и ограничиваются возможности для расширения объемов медицинской помощи.

Значимым вызовом остается снижение устойчивости доходной базы фонда, обусловленное сокращением страховых взносов. Данная тенденция связана с изменениями в структуре рынка труда, ростом теневой занятости и недостаточным уровнем администрирования платежей [2, с. 15]. Поддержание стабильности системы требует усиления контроля за уплатой страховых взносов, стимулирования официальной занятости и совершенствования механизмов взаимодействия между фондами и работодателями.

Еще один фактор риск – высокая зависимость бюджета ФОМС от межбюджетных трансфертов. Превышение их доли в структуре доходов снижает самостоятельность фонда и делает систему более уязвимой к внешним экономическим колебаниям, поскольку значительная часть финансовых обязательств становится зависимой от решений федерального уровня [3, с. 120]. Такая зависимость ограничивает возможности долгосрочного планирования и повышает вероятность возникновения кассовых разрывов при изменении бюджетных приоритетов.

Еще одна проблема бюджетной политики – это региональные диспропорции в распределении финансовых ресурсов [9, с. 155]. Отсутствие достаточной

методологической гибкости при определении размеров субвенций приводит к тому, что субъекты Российской Федерации получают неравные возможности для реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования. В конечном итоге это сказывается на доступности и качестве медицинских услуг, формируя устойчивое неравенство между регионами.

В качестве еще одного ограничения развития системы выступает недостаточный уровень цифровизации финансовых потоков ОМС [8, с. 14].

Несмотря на введение электронного документооборота и отдельных цифровых сервисов, многие процессы распределения и контроля средств остаются недостаточно прозрачными, что снижает эффективность управления и создает риски финансовых потерь.

Перспективы развития бюджетной политики в сфере медицинского страхования напрямую связаны с устранением указанных проблем. Одним из ключевых направлений выступает оптимизация расходных обязательств фонда, предполагающая переход к программному финансированию, ориентированному на реальную структуру потребностей населения и на повышение эффективности медицинских услуг [4, с. 168]. Программно-целевой подход позволит более рационально распределять ресурсы, учитывать региональные особенности и обеспечивать достижение конкретных социально значимых результатов.

Особое значение имеет также совершенствование методики распределения субвенций между субъектами Российской Федерации. Включение в расчетные формулы дополнительных показателей – уровня заболеваемости, плотности населения, медицинской инфраструктуры, кадровой обеспеченности и транспортной доступности – позволит обеспечить более справедливое распределение средств и уменьшить уровень межрегионального неравенства [5, с. 102].

Развитие механизма резервирования средств является еще одним перспективным направлением [3, с. 124]. Формирование стабилизационного резерва позволит сглаживать краткосрочные дефициты фонда, обеспечивать своевременное выполнение обязательств перед медицинскими организациями и повышать устойчивость системы в периоды экономической турбулентности.

Огромный потенциал лежит также в сфере цифровизации финансовых потоков ОМС, что предполагает создание единой цифровой платформы для мониторинга, анализа и контроля расходов, которая позволит повысить прозрачность финансовых операций, минимизировать коррупционные риски и обеспечить эффективное использование средств [8, с. 16]. Автоматизация расчетов и внедрение современных аналитических инструментов создадут дополнительную основу для формирования обоснованных управленческих решений.

Не менее важно обеспечить диверсификацию источников доходов системы ОМС. Развитие инвестиционной деятельности фонда, расширение участия работодателей, совершенствование системы добровольного медицинского страхования и формирование стимулирующих механизмов для привлечения дополнительных средств позволят снизить уровень зависимости от страховых взносов и межбюджетных трансфертов, обеспечив устойчивость системы в долгосрочной перспективе [7, с. 85].

Таким образом, дальнейшее развитие бюджетной политики в сфере обязательного медицинского страхования должно основываться на балансе финансовой устойчивости, адресности распределения ресурсов и объективной оценке потребностей регионов. Только комплексная модернизация механизмов финансирования, цифровизация процессов и повышение эффективности управления средствами фонда позволят обеспечить полноценную реализацию конституционных гарантий граждан в области охраны здоровья.

Проведенный анализ свидетельствует о том, что роль обязательного медицинского страхования в бюджетной политике Российской Федерации существенно возрастает. Система ОМС является ключевым механизмом реализации государственной социальной политики, обеспечивая финансирование медицинской помощи населению. Однако ее функционирование сталкивается с серьезными вызовами: снижением поступлений страховых взносов, зависимостью от межбюджетных трансфертов, региональными диспропорциями и недостаточной прозрачностью финансовых потоков.

Совершенствование бюджетной политики должно быть направлено на укрепление финансовой устойчивости ФОМС, оптимизацию расходных обязательств, цифровизацию процессов финансирования и устранение межрегиональных диспропорций. Реализация данных мер позволит повысить доступность и качество медицинской помощи, обеспечить равенство граждан перед системой здравоохранения и повысить эффективность использования бюджетных средств.

Список литературы

1. Богославцева Л.В. Теоретико-методологический аспект сбалансированности бюджетов публично-правовых образований / Л.В. Богославцева // Экономика, политика, право: актуальные вопросы, тенденции и перспективы развития: материалы XXII Междунар. науч.-практ. конф. (Гуково, 22 ноября 2024 г.). – Ростов н/Д.: РГЭУ (РИНХ), 2024. – С. 9–12. EDN RENJEM

2. Балынин И.В. Современные проблемы движения средств между бюджетами фондов обязательного медицинского страхования и пути их решения / И.В. Балынин, А.В. Рагозин, Ю.В. Грызенкова // Вестник экономики, права и социологии. – 2024. – №3. – С. 13–16. DOI 10.24412/1998-5533-2024-3-13-16. EDN RFOENJ

3. Давидян Ю.И. Основные характеристики формирования бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2024–2026 гг. / Ю.И. Давидян, А.Д. Крюков // Актуальные проблемы интеграции науки и образования в регионе: материалы Всерос. науч.-практ. конф. (с междунар. участием). – Бузулук, 2024. – С. 165–170. EDN KKA EGL

4. Перспективы финансового обеспечения и функционирования системы обязательного медицинского страхования / Ф.Н. Кадыров, О.В. Обухова, П.В. Митрошин, А.М. Чилилов // Менеджер здравоохранения. – 2024. – №2. – С. 116–126. DOI 10.21045/1811-0185-2024-3-116-126. EDN NLLSMU

5. Капитонова К.К. Анализ социальных внебюджетных фондов в системе мер социальной политики Российской Федерации / К.К. Капитонова // Современное состояние и перспективы развития системы здравоохранения в России

менный менеджмент: теория и практика: материалы X Всерос. (нац.) науч.-практ. конф. – Магнитогорск, 2025. – С. 99–104. EDN FCCXFE

6. Козенюк К.С. Медицинское страхование как рыночный источник финансирования медицинской помощи / К.С. Козенюк, Л.В. Богославцева // Новые направления научной мысли: сб. науч. ст. Нац. (Всерос.) науч.-практ. конф. (Ростов-на-Дону, 19 декабря 2024 г.). – Ростов н/Д.: АзовПринт, 2024. – С. 118–121. EDN PHNIYP

7. Макейчев Д.М. Формирование системы обязательного медицинского страхования населения России / Д.М. Макейчев // Вестник науки. – 2024. – Т. 4. №2(71). – С. 81–86. EDN ARUNFG

8. Соколова И.В. Бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов / И.В. Соколова // Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации. – 2025. – №1(115). – С. 5–18.

9. Яковлев Г.И. Ситуационный анализ проблем развития системы здравоохранения Российской Федерации / Г.И. Яковлев, А.В. Стрельцов // Финансовый менеджмент. – 2025. – №6. – С. 152–159. EDN BKJIFI