УДК: 614.2(470.345)

Мишина О. А., Корноухова Ю. В.

ПРОБЛЕМЫ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ МОРДОВИЯ И ПУТИ ИХ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ

ПРОБЛЕМЫ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ МОРДОВИЯ И ПУТИ ИХ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ

PROBLEMS OF THE COMPULSORY MEDICAL INSURANCE SYSTEM IN THE REPUBLIC OF MORDOVIA AND WAYS TO IMPROVE THEM

Мишина Ольга Александровна,
преподаватель ВКК факультета довузовской подготовки и СПО
ФГБОУ ВО «НИ МГУ им. Н.П. Огарёва»,
Россия, г. Саранск
sergushinaes@yandex.ru

Mishina Olga Alexandrovna, faculty teacher pre-university training and SVE
Ogarev Mordovia State University
sergushinaes@yandex.ru

Корноухова Юлия Васильевна
студентка факультета довузовской подготовки и СПО ФГБОУ ВО
«НИ МГУ им. Н.П. Огарёва»,
Россия, г. Саранск.
sergushinaes@yandex.ru

Kornoukhova Julia Vasilievna,
student of the faculty of pre-university training and SPO of
the Ogarev Mordovia State University,
Saransk, Russia.
sergushinaes@yandex.ru

Аннотация. *В статье рассмотрены актуальные проблемы системы обязательного медицинского страхования и медицинской помощи в Республике Мордовия в условиях модернизации здравоохранения. Особое внимание уделено системе финансирования территориальной программы обязательного медицинского страхования. В представленной статье дана характеристика порядку начисления страховых взносов и ликвидации задолженностей по их уплате в Фонд обязательного медицинского страхования, а также указано на недостаточную эффективность и конкурентоспособность страховых медицинских организаций. Затронута проблема подлинности представленных данных поступления и расходования государственных средств в данной системе страхования. Также в статье предложены некоторые варианты решения основных проблем, которые имеются в системе обязательного медицинского страхования как в Республике Мордовия, так и в*

Annotation. *The article discusses the current problems of the system of compulsory medical insurance and medical care in the Republic of Mordovia in the context of modernization of health care. Particular attention is paid to the financing system of the territorial compulsory health insurance program. The presented article describes the procedure for calculating insurance premiums and liquidating debts for their payment to the Compulsory Medical Insurance Fund, and also indicates the insufficient efficiency and competitiveness of insurance medical organizations. The problem of the authenticity of the presented data on the receipt and expenditure of public funds in this insurance system is raised. The article also suggests some options for solving the main problems that are in the system of compulsory health insurance both in the Republic of Mordovia and in Russia as a whole.*

АГРОФОРСАЙТ

России в целом.

Ключевые слова: здравоохранение, медицинская помощь, обязательное медицинское страхование, страховые взносы граждан и организаций, средства, направляемые государственными органами и органами местного самоуправления на обязательное медицинское страхование, коммерческие медицинские услуги, социальная база системы обязательного медицинского страхования.

Keywords: healthcare, medical assistance, compulsory medical insurance, insurance contributions of citizens and organizations, funds allocated by state bodies and local governments for compulsory medical insurance, commercial medical services, the social base of the compulsory medical insurance system.

Ведение. В системе здравоохранения, которая модернизировалась после реформы здравоохранения, до сих пор сохраняются некоторые проблемы, требующие особого внимания и немедленного решения.

Главным негативным моментом является финансирование оказания медицинской помощи. В большей мере, все эти расходные процедуры возлагаются на граждан и работодателей.

Материалы и методы исследования.

Исследование осуществлялось с использованием методов: диалектического, монографического, абстрактно-логического методов.

В качестве материалов послужили научные публикации по теме [1-10], нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность региональной системы обязательного медицинского страхования.

Основная часть. В Республике Мордовия контроль за исполнением доходных и расходных средств обязательного медицинского страхования осуществляет ГКУ «ТФОМС Республики Мордовия» путем проверок и ревизий в страховых и медицинских организациях. Доходы бюджета фонда на 2020 год можно посмотреть в табл. 1.

Таблица 1. Доходы бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Мордовия на 2020 год, тыс. рублей

Наименование дохода	Сумма дохода
Безвозмездные поступления	9861002,0
Безвозмездные поступления от других бюджетов бюджетной системы РФ	9861002,0
Межбюджетные трансферты	9861002,0
Субвенции бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации	9711002,0
Прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам государственных внебюджетных фондов	150000,0
Прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования	150000,0
Всего доходов	9861002,0

Составлено по данным: О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Мордовия на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов: закон РМ от 27 декабря 2019 года № 97-З // СПС «Консультант Плюс»

Казалось бы, выделена такая большая сумма для финансовой реализации территориальной программы ОМС, но недостаточно рациональное распределение

указанных средств приводит к неуравновешенности финансовых возможностей формирования программы обязательного медицинского страхования, а также ее финансирования, что и приводит к увеличению неформальных платежей населения. В то же время нет никаких гарантий относительно низкой обеспеченности населения. На сегодняшний день ставка страховых взносов в фонд заработной платы составляет 5,1%, что даже работающему населению страны не гарантирует финансового покрытия здравоохранения, не говоря уже о неработоспособном населении, которое явно превосходит работающее по своему количеству. Именно поэтому проблема выплат неработающему населению непосредственно связана с уменьшением количества бюджетных средств на здравоохранение. Не должны допускаться выплаты из выделенного бюджета неработающему населению. Это приводит к нехватке средств на оказание противотуберкулезных, психиатрических и медикаментозных услуг. Такая острая нехватка средств обусловлена отсутствием в стране ощутимого экономического роста и остаточных принципов финансирования сектора здравоохранения. К примеру, объем государственных расходов в России на здравоохранение в 2019 году составляет 3,2% в доле ВВП. Развивающиеся страны со средним уровнем дохода (Бразилия – 3,4%, Парагвай – 3,0%, Перу – 2,8%) имеют примерно одинаковый приоритет в области здравоохранения, что и Россия [4, с. 207].

Сложившаяся ситуация с отсутствием необходимых финансовых ресурсов в России в определенной степени связана с невозможностью своевременного взимания страховых взносов. Данные по зачислению страховых взносов, а также информация по задолженности уплачиваемых взносов в Фонд обязательного медицинского страхования свидетельствуют о необходимости проведения масштабной работы по совершенствованию методов начисления страховых взносов [2].

Наряду с этим существует ещё проблема, которая остро ощущается в системе обязательного медицинского страхования. Речь идет о подлинности данных поступления, распределения и расходования государственных денежных средств в системе ОМС. За получением, формированием и расходованием средств осуществляется государственный контроль, но он является неоправданно затратным.

Следующая проблема, требующая особого внимания – распределение объемов медицинской помощи между организациями. Изучая различные интернет-источники, можно сделать вывод о том, что в некоторых случаях распределение происходит необоснованно занижено, либо завышено. Данный факт формирует реальную угрозу атрибуции для финансирования. С целью ликвидации подобных искажений необходимо усилить надзор за деятельностью комиссий, а также следует разработать единые региональные стандарты распределения объемов медицинской помощи. Также Министерство здравоохранения и Фонд ОМС не производят должного контроля над реализацией программ, а нормативная база несовершенна.

Еще одной проблемой многосторонней системы медицинского страхования является отсутствие позитивных изменений в системе оплаты труда медицинских работников. Доходы от платных услуг в медицинских учреждениях, как правило, распределяются не по четкой схеме финансового стимулирования, а по личным предпочтениям руководителя. Врач полностью зависит от администратора. Иногда ему приходится делиться с ним своими теневыми доходами. Очевидно, что это ограничивает

стимулы для предоставления качественных медицинских услуг, даже если они платные [3].

Так же следует отметить отсутствие социальной базы системы ОМС, что тоже является одной из проблем обязательного медицинского страхования. Вся система ОМС в целом не находит поддержки как у граждан страны, так и ни среди медицинского персонала (по данным Росстата, только 14% врачей высказали положительное мнение о действующей системе страхования). Что касается населения, то их недоверие к медицинскому страхованию объясняется тем, что обычный человек, несмотря на то, что является основным потребителем ОМС как продукта, фактически никак не участвует в механизме страхования. Работодатель в качестве основного источника дохода сам выбирает страховую компанию, оформляет необходимые документы и выдает полисы своим сотрудникам. В свою очередь, застрахованные не участвуют в этом процессе, потому что все решено за них. Такая ситуация приводит к тому, что медицинское страхование в России практически не интересует население и соответственно не имеет социальную базу. Частичное совершенствование этого направления связано с новой редакцией закона «О страховании», согласно которой граждане имеют право самостоятельно выбирать и менять страховые организации [1].

Недостаточные основания для эффективной конкуренции страховых медицинских организаций являются следующей проблемой системы обязательного медицинского страхования. Действующая правовая база существенно ограничивает основания для конкуренции финансовых директоров в системе ОМС. Они конкурируют, чтобы привлечь больше населения. Однако нет конкуренции в плане страховых программ, премий, качества медицинской помощи и состава медицинских организаций, обслуживающих застрахованных. Эти основания существуют в рамках регулируемой конкурентной модели, реализуемой в основном на Западе. В России они исключены из конструкции самой системы. К сожалению, медицинские организации не могут предложить гражданам страховые программы с выбором вариантов взносов, уплачиваемым застрахованными лицами. Они не могут предложить закрытую сеть медицинских учреждений с ограниченным выбором застрахованных лиц, которые выбрали соответствующую программу (меньше доступных медицинских учреждений, но ниже переменные суммы взносов). Поэтому нет оснований избирательно выстраивать договорные отношения с медицинскими учреждениями. Ограниченность оснований для развития конкуренции СМО снижает их интерес и способность влиять на эффективность использования медицинских организаций и ресурсов. Например, по результатам тематических проверок страховые медицинские организации получают важную информацию о качестве медицинской помощи и передают ее в органы здравоохранения, чтобы исправить ситуацию. Однако, как показал опрос Национального исследовательского университета Высшей школы экономики, только 30% руководителей страховых компаний считают эту информацию востребованной и могут так или иначе повлиять на решения медицинских организаций. Поэтому проблема заключается не в ненужных медицинских учреждениях, а в разработке самой системы ОМС, которая ограничивает конкурентные основания финансовых директоров и, следовательно, не позволяет им реализовать свой потенциал [5, с. 254].

Выводы. Таким образом, перечислены основные проблемы, которые присутствуют в системе обязательного медицинского страхования не только в Республике Мордовия, но и в целом по стране. Для их решения можно предложить следующие варианты:

АГРОФОРСАЙТ

– внесение изменений в законодательство области о взносах в социальные фонды с целью повышения ставки взносов;

– увеличение финансирования сектора здравоохранения;

– формирование устойчивой экономической основы для оказания бесплатной медицинской помощи населению в рамках обязательного медицинского страхования;

– обеспечение гражданам доступа к гарантированным государством бесплатным медицинским услугам достойного качества;

– обеспечение большей экономической независимости медицинских учреждений с целью повышения их стимулов для лучшей эффективности;

– повышение государственного регулирования коммерческой медицинской помощи государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения;

– переподготовка и повышение квалификации медицинских работников;

– обязательность уплаты страховых взносов за работников и служащих руководителями предприятий и работодателями, а также органами местного самоупраления;

– увеличение зарплаты медицинских работников;

– поднятие ставки тарифа страхового взноса на ОМС;

– разработка системы для подготовки медицинских работников к деятельности в условиях медицинского страхования.

Поэтому, только при решении вопросов повышения эффективности и организации современной, высокотехнологичной медицинской помощи средства, вложенные в систему, дадут максимально ощутимый результат.

Список литературы

1. Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации: федер. закон [от 29.11.2010 № 326-ФЗ (ред. от 01.04.2020 г.)] – [Электронный ресурс] – Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

2. Мурзаева О. В. Система финансового обеспечения здравоохранения в регионе: проблемы и перспективы развития (на примере республики мордовия) / Мурзаева О. В. // Финансовая аналитика: проблемы и решения. – 2016. – № 4. – С. 53-66.

3. Гехт И. А., Артемьева Г. Б. О некоторых методологических подходах к организации медицинской помощи в муниципальных медицинских организациях в системе обязательного медицинского страхования/ Гехт И. А., Артемьева Г. Б. // Менеджер здравоохранения. – 2014. – № 1. – С. 19-23.

4. Беккер П. Р. Обязательное медицинское страхование и добровольное медицинское страхование в России, проблемы и перспективы / Ц. Р. Беккер // Экономика и менеджмент: актуальные вопросы теории и практики. Сборник статей Всероссийской научно-практической конференции преподавателей вузов, ученых и специалистов, посвященной 20-летию экономического образования в ННГАСУ; Нижегор. гос. архитектур.-строит. ун-т. – Н. Новгород: ННГАСУ, 2015. – 152 с.

5. Цыганова, О.А. Медицинское страхование: Учебное пособие. Гриф МО РФ / О.А. Цыганова. – М.: ИНФРА-М, 2016. – 511 с.

6. Муравьева М.В. Продвижение инновации в области социальной инфраструктуры сельских территорий в рамках малого инновационного предприятия / М.В. Муравьева // В сборнике: Проблемы и перспективы развития сельского хозяйства и сельских территорий Сборник статей II Международной научно-практической конференции. ФГБОУ ВПО Саратовский государственный аграрный университет им. Н.И. Вавилова. - 2013. – С. 77-79.

7. Муравьева М.В. Государственное стимулирование благоустройства сельских поселений как фактор развития социальной инфраструктуры / М.В. Муравьева // В сборнике: Ландшафтная архитектура и природообустройство: от проекта до экономики - 2015 Материалы II Международной научно-техническая конференции. Под научной ред. О.Б. Сокольской и И.Л. Воротникова. 2015. С. 79-81.

8. Муравьева М.В. Теоретический анализ функций управления социальной инфраструктурой / М.В. Муравьева // Современные проблемы науки и образования. – 2014.– № 3. – С. 336.

АГРОФОРСАЙТ

9. Муравьева М.В. ВЗАИМОСВЯЗЬ ОРГАНОВ УПРАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРОЙ СЕЛА / М.В. Муравьева, И.Ю. Каневская // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 1-1. – С. 789.

10. Муравьева М.В. Принцип Объективности В Управлении Социальной Инфраструктурой На Селе / М.В. Муравьева // Аграрный научный журнал. – 2014. – № 11. – С. 93-97.

References

1. On compulsory health insurance in the Russian Federation: federal. Law [November 29, 2010 No. 326-FZ (as amended on April 1, 2020)] - [Electronic resource] - Access from the consultant-plus legal system.

2. Murzaev O. V. The system of financial support of healthcare in the region: problems and development prospects (on the example of the Republic of Mordovia) / Murzaev O. V. // Financial analytics: problems and solutions. - 2016. - No. 4. - S. 53-66.

3. Geht I. A., Artemyeva G. B. On some methodological approaches to the organization of medical care in municipal medical organizations in the system of compulsory health insurance / Geht I. A., Artemyeva G. B. // Health care manager. - 2014. - No. 1. - S. 19-23.

4. Becker P. R. Obligatory medical insurance and voluntary medical insurance in Russia, problems and prospects / C. R. Becker // Economics and Management: Actual Issues of Theory and Practice. Collection of articles of the All-Russian Scientific and Practical Conference of university teachers, scientists and specialists, dedicated to the 20th anniversary of economic education at NNGASU; Nizhny state architecture.-builds. un-t - N. Novgorod: NNGASU, 2015 .-- 152 p.

5. Tsyganova, O.A. Health Insurance: Study Guide. Grif MO RF / O.A. Tsyganova. - M .: INFRA-M, 2016 .- 511 c.

6. Muravyova M.V. Promotion of innovation in the field of social infrastructure of rural areas within the framework of a small innovative enterprise / M.V. Muravyova // In the collection: Problems and prospects for the development of agriculture and rural territories Collection of articles of the II International Scientific and Practical Conference. FSBEI HPE Saratov State Agrarian University named after N.I. Vavilova. - 2013 .-- S. 77-79.

7. Muravyova M.V. State stimulation of the improvement of rural settlements as a factor in the development of social infrastructure / M.V. Muravyova // In the collection: Landscape architecture and environmental engineering: from the project to the economy - 2015 Materials of the II International Scientific and Technical Conference. Under the scientific ed. ABOUT. Sokolskaya and I.L. Vorotnikova. 2015.S. 79-81.

8. Muravyova M.V. Theoretical analysis of the functions of managing social infrastructure / M.V. Muravyova // Modern problems of science and education. - 2014.– No. 3. - S. 336.

9. Muravyova M.V. RELATIONSHIP OF GOVERNING BODIES OF THE SOCIAL INFRASTRUCTURE OF THE VILLAGE / M.V. Muravyova, I.Yu. Kanevskaya // Modern problems of science and education. - 2015. - No. 1-1. - S. 789.

10. Muravyova M.V. The principle of objectivity in the management of social infrastructure in the countryside / M.V. Muravyova // Agrarian scientific journal. - 2014. - No. 11. - S. 93-97.

АГРОФОРСАЙТ