УДК 331.104, 338.001.36, 338.012

**СОКОЛОВ Евгений Васильевич** – д.т.н., профессор, зав. каф.
ИБМ5 «Финансы» МГТУ им. Н.Э. Баумана.

**Sokolov E.V.** – Doctor of Technical Sciences, Head of the Department of “Finance”, Bauman Moscow State Technical University (BMSTU).

**КОСТЫРИН Евгений Вячеславович** – к.э.н., доцент кафедры
ИБМ5 «Финансы» МГТУ им. Н.Э. Баумана.

**Kostyrin E.V.** – Ph.D. (Economics), Associate Professor, Sub-faculty of Finance of Engineering Business and Management faculty (EBM5), Bauman Moscow State Technical University (BMSTU).

**ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРЕХОДА ГРАЖДАН РОССИИ НА МЕДИЦИНСКИЕ НАКОПИТЕЛЬНЫЕ СЧЕТА**

**ORGANIZING THE TRANSITION OF RUSSIAN CITIZENS TO MEDICAL SAVINGS ACCOUNTS**

**Аннотация.** В работе показаны принципы организации перехода граждан России на медицинские накопительные счета (МНС). Выполнено моделирование накопления финансовых ресурсов на МНС всех категорий граждан Российской Федерации, учитывающее необходимость существенного повышения заработной платы медицинского персонала, а именно: в соответствии с «майскими» Указами 2012-ого года В.В. Путина довести к 2018-ому году заработную плату врачей до уровня в два раза выше средней по региону. Доказано, что для всех категорий граждан РФ, включая граждан, имеющих хронические заболевания, средств, накопленных на их персональных МНС, будет достаточно для покрытия расходов на медицинское обслуживание с учётом установленного в «майских» Указах Президента РФ уровня заработной платы медицинского персонала.

**Summary.** The paper shows the principles of organizing the transition of Russian citizens to medical savings accounts (MSA). A simulation of the accumulation of financial resources on the MSA of all categories of citizens of the Russian Federation was performed, taking into account the need for a significant increase in the salary of medical personnel, namely: in accordance with the “may” Decrees of 2012, V.V. Putin, to bring the salary of doctors to a level twice higher than the average for the region by 2018. It is proved that for all categories of Russian citizens, including citizens, have chronic diseases, the funds accumulated on their personal MSA, will be sufficient to cover the costs of medical care given the salaries of medical personnel established in the “may” decrees of the President of the Russian Federation.

**Ключевые слова:** «майские» Указы, врач, средний медицинский персонал, заработная плата, медицинский персонал, медицинские накопительные счета, медицинская организация, лечебно-профилактическое учреждение, работающий гражданин, амбулаторно-поликлиническое обслуживание, поликлиника.

**Keywords:** “may” Decrees, doctor, nurses, salary, medical staff, medical savings accounts, medical organization, medical and preventive institution, working citizen, outpatient services, polyclinic.

Финансирование здравоохранения на основе медицинских накопительных счетов (МНС) впервые было предложено в США в 1970-х годах. Сингапур, освободившись от колониальной зависимости в 1965 г. и изучив все существующие системы финансирования здравоохранения, в 1984 году начал целенаправленно внедрять МНС. Основное фундаментальное отличие использования МНС заключается в том, что социальные отчисления, которые делают работодатели (предприятия), направляются не в общий фонд и потом распределяются между всеми гражданами, а сразу (без посредников) на персональные МНС работающих на этих предприятиях граждан [1]. Такой подход мотивирует работающих граждан **активно бороться за справедливую высокую оплату** (лучше работаешь – больше заработная плата, больше средств на твоё медицинское обслуживание) **и к заботе о своём здоровье** (не болеешь – средства на МНС накапливаются), быть здоровым становится выгодно [2]. За короткий промежуток времени, прошедший с момента обретения независимости в 1965 году, Сингапур **наряду с** высокими темпами роста валового внутреннего продукта (ВВП) добился впечатляющих достижений в области здравоохранения. Коэффициент младенческой смертности, который в 1960 году превышал
35 смертей на 1 000 рожденных, снизился до 2,1 к 2007 году и остается на таком же низком уровне и сейчас. Примечательно и то, что Сингапур добился этого, потратив существенно меньше средств на здравоохранение по сравнению с почти любой другой развитой страной. Сингапур последовательно тратит менее 3% своего ВВП на здравоохранение, тогда как в 2014 году Япония потратила 8,6%, Финляндия – 7,3%, Швейцария – 7,7%, Франция – 9%, Швеция – 10%, США – 16%. Высвободившиеся средства пошли на улучшение жилья, очистку воды, улучшение санитарии, образование, улучшение питания и профилактику заболеваний. В Китае МНС в качестве пилотного проекта начали внедрять в 1994 г. в двух городах Чженьцзяне и Цзюцзяне общей численностью 5 млн. человек. С 1998 г. система была распространена на всю территорию страны решением Госсовета КНР «О создании системы базового медицинского страхования работников в городской местности». Вопрос об участии в данной системе самозанятого населения решается на уровне муниципалитетов. В настоящее время примерно 300 млн. городского населения Китая имеют МНС. Введение МНС в Китае резко повысило эффективность финансирования здравоохранения. Уже к 2001 г. удалось устранить дефицит средств, направляемых на здравоохранение. А к 2016 г. профицит составил
324 миллиарда юаней (50,5 миллиарда долларов). В США для финансирования медицинского обслуживания используется пять различных подходов. Наибольшее распространение (49% охвата населения) получила система добровольного медицинского страхования (ДМС), которую оплачивает работодатель. Но наиболее динамично развивается подход, основанный на МНС. Ежегодный прирост МНС составляет 11%, и им пользуются около 25 млн. граждан.

***Принципы введения МНС в России.***

1. На всех без исключения граждан России открываются персональные МНС. На детей с момента их рождения. На МНС неработающих граждан, включая детей и пенсионеров, средства, как и при существующей системе, поступают из территориальных бюджетов по действующим в настоящее время нормативам. На МНС работающих граждан средства переводят те предприятия, на которых они работают. Из 5,1% заработной платы (действующий норматив) 3,2% на МНС и 1,9% в Медицинский фонд на софинансирование работающих с низкой зарплатой **и иных низкодоходных категорий**, и часть средств (как и в настоящее время) направляется на софинансирование дефицита средств территориальных бюджетов, идущих на МНС неработающих граждан, включая детей и пенсионеров, (как и при существующей системе) по действующим нормативам.

2. Каждый гражданин России в обязательном порядке получает медицинскую помощь в рамках нормативов существующей системы обязательного медицинского обеспечения. Расходы на медицинское обслуживание учитываются на его персональном МНС.

3. В любом государстве все материальные ценности создаются в процессе труда на предприятиях и в организациях работающими на них гражданами. За счёт реализации произведённой на этих предприятиях и организациях работающими гражданами продукции, выполненных ими работ и оказанных услуг уплачиваются все налоги и страховые взносы в пенсионный фонд, фонд обязательного медицинского страхования, фонд социального страхования. Другими словами, все товары, работы и услуги выпускаются и оказываются работающими на этих предприятиях гражданами, и за счёт реализации произведённой ими продукции, выполненных работ и оказанных услуг уплачиваются все налоги и страховые взносы. Кроме этого, работающие граждане и сами уплачивают налоги в бюджеты всех уровней, т.е. в конечном счёте, **все товары, работы и услуги в государстве производятся в процессе труда и оказываются работающими гражданами, и бюджеты всех уровней наполняются за счёт работающих граждан России.** Поэтому по телевидению и в средствах массовой информации необходимо разъяснять гражданам, что **никакой бесплатной медицины нет, не было и никогда не будет** и, как показано выше, медицинское обслуживание осуществляется за счёт тех средств, которые **работающие** перечислили в фонд обязательного медицинского страхования ОМС (эти деньги могли пойти на их заработную плату) и в бюджеты (прокредитовали фонд ОМС и бюджеты, не получив никаких процентов по остаткам на счетах ОМС, а им говорят «бесплатно»), а все неработающие, дети и пенсионеры, соответственно, обслуживаются не «бесплатно», **а за счёт работающих граждан**.

4. При введении МНС обеспечивается ежегодный рост финансирования (от базового 2020-ого года) в соответствии с коэффициентом-дефлятором на:

- обеспечение текущей работы всех организаций здравоохранения по предоставлению медицинских услуг населению;

- строительство и обеспечение передовой медицинской техникой новых организаций здравоохранения и модернизацию и переоснащение действующих по уже утверждённым на 01.01.2020 г. планам, то есть действующая система не разрушается, а совершенствуется.

5. Предлагается МНС граждан размещать в двух банках (по выбору граждан) с государственным **контролем и ответственностью**: Сбербанк и Внешэкономбанк под 2% годовых.

В Сингапуре МНС размещаются в Центральном резервном фонде под 4% годовых.

В Китае МНС размещаются на счетах в Промышленно-коммерческом банке под 4% годовых (аналог Сбербанка).

В США МНС могут размещаться в банке или ином финансовом учреждении, сотрудничающим со страховой компанией, проценты, начисляемые на МНС, определяются банком или финансовым учреждением.

6. Кроме обязательных поступлений от предприятий (для работающих граждан) и территориальных бюджетов (неработающие, дети и пенсионеры), МНС могут пополнять из собственных средств владельцы МНС, а также любое физическое или юридическое лицо. Расходовать средства на МНС можно **только** на собственное медицинское обслуживание и медицинское обслуживание ближайших родственников (жена, муж, родители, дети). В случае смерти средства на МНС **передаются по наследству** на МНС наследников.

***Организация введения МНС.***

1. При переходе на МНС отпадает необходимость в страховых медицинских организациях (СМО) как лишнем посреднике, к которым в настоящее время поступают средства от предприятий и территориальных бюджетов. Поскольку из 5,1% (обязательные отчисления) в ОМС, 3,2% будут поступать на МНС граждан, а 1,9% в Медицинский фонд (аналог Пенсионного фонда). При этом за страховыми организациями (как в настоящее время) остаётся функция ДМС. Средства из территориальных бюджетов будут переводиться в соответствии с существующими нормативами на МНС неработающих граждан, детей и пенсионеров [3].

2. Переход на МНС в пилотных регионах (например: республика Якутия (Саха), Калужская область, Ленинградская область) осуществлять постепенно, с минимально необходимыми изменениями по сравнению с существующей системой финансирования.

В настоящее время в поликлиники средства на медицинское обслуживание граждан равномерно, в соответствии с подушевыми нормативами, поступают из СМО. При переходе на МНС также в соответствии с подушевым нормативом денежные средства **в обязательном порядке** будут переводиться в поликлиники с МНС граждан, закреплённых за соответствующей поликлиникой. В случае, если гражданину потребовалась медицинская помощь не по месту проживания, она будет **обязательно оказана**. А затем средства будут переведены в данную поликлинику из той, к которой гражданин прикреплён. Точно так же как и в существующей системе финансового обслуживания пациентов.

В больницы и скорую помощь в настоящее время денежные средства за законченный случай лечения и визитов поступают из СМО. При переходе на МНС денежные средства по действующим в настоящее время нормативам будут поступать в больницы и скорую помощь так же, как и в настоящее время за законченный случай, но уже с персональных МНС граждан, которым были оказаны эти услуги.

Как показано в работе [4], для достижения целевых показателей уровня заработной платы врачей, утверждённых «майскими» Указами Президента РФ В.В. Путина [5], средний счёт (тариф) за оказанную медицинскую услугу, усреднённый по всем регионам Российской Федерации, должен составлять 697,73 руб. (более чем 2 раза выше существующего среднего тарифа ОМС, равного 308,27 руб.). Согласно приложению 2 к постановлению Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2003 г. № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности» [6] для врачей, занятых проведением исключительно амбулаторного приёма больных, установлена сокращённая 33-часовая рабочая неделя. В работе [4] обосновано, что для качественного лечения граждан России продолжительность приёма пациентов врачом-терапевтом должна составлять в среднем 25 минут (в 2 раза больше существующего норматива времени). Таким образом, при 33-часовой рабочей неделе годовой бюджет рабочего времени врачебной должности на 2020-ый год составляет 248 рабочих дней · 33-часовая рабочая неделя : 5-дневная рабочая неделя = 1 636,8 часов, или 98 208 минут. Коэффициент использования рабочего времени должности на лечебно-диагностическую работу для врача амбулаторного приёма равен 0,923. При продолжительности приёма пациентов врачом, равном 25 минут, плановая функция врачебной должности составит 98 208 минут · 0,923 :
25 минут = 3 626 медицинских услуг в год. Таким образом, средний годовой доход врача-терапевта составит 3 626 медицинских услуг · 697,73 руб. = 2 529 968,98 руб. (210 831 руб. в месяц).

В табл. 1 представлены результаты накопления финансовых ресурсов на МНС работающего гражданина России со средней заработной платой с учётом обеспечения достойного уровня заработной платы врачей. 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 (2020 г. – первая строка табл. 1). В столбце 3 табл. 1 представлена среднемесячная начисленная номинальная заработная плата работников организаций по данным официального интернет-ресурса Федеральной службы государственной статистики [7]. В апреле 2020 г. она равна 49 306 руб. Ожидается, что среднегодовые темпы роста заработной платы не менее 1,5%, т.е. в 2021 г. заработная плата составит 49 306 · 1,015 = 50 045,59 руб., в 2022 г. она будет равна 50 796,27 руб. и т.д. (см. столбец 3 табл. 1). Размер отчислений работающего гражданина России на МНС (столбец 4) определяется умножением данных столбца 3 на 3,2% до 2025-ого года и на 3,9%, начиная с 2025-ого года [2]. Столбец 5 получен делением данных столбца 4 на 12 – число месяцев в году.

В столбце 6 указаны среднемесячные расходы на медицинскую помощь, приходящиеся на одного гражданина России. В столбце 7 показана сумма средств на МНС но конец соответствующего года, а в столбце 8 – сумма средств на МНС одного работающего гражданина России 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.

Как указано в научной статье [13], продолжительность трудовой деятельности для мужчин 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 табл. 1 осуществляется на весь период трудовой деятельности, за 40 лет, поэтому общее количество строк в табл. 1 равно 40, что соответствует 2059-ому году.

**Таблица 1**

Результаты накопления финансовых ресурсов на МНС работающего гражданина России со средней заработной платой с учётом обеспечения достойного уровня заработной платы врачей

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Номер строки | Год | Средняя заработная плата, руб. | Размер отчислений работающего гражданина России на МНС за год, руб. | Размер отчислений работающего гражданина России на МНС в месяц, руб. | Средние расходы на амбулаторное обслуживание в месяц, руб. | Сумма средств на конец года, руб. | Сумма средств с учётом капитализации, руб. |
| **1**  | **2**  | **3**  | **4**  | **5**  | **6**  | **7**  | **8**  |
| 1  | 2020 | 49 306,00  | 18 933,50  | 1 577,79  | 697,73  | 10 560,74  | 10 771,96  |
| 2  | 2021 | 50 045,59  | 19 217,51  | 1 601,46  | 697,73  | 21 405,49  | 22 049,04  |
| 3  | 2022 | 50 796,27  | 19 505,77  | 1 625,48  | 697,73  | 32 538,50  | 33 845,69  |
| 4  | 2023 | 51 558,22  | 19 798,36  | 1 649,86  | 697,73  | 43 964,10  | 46 176,71  |
| 5  | 2024 | 52 331,59  | 20 095,33  | 1 674,61  | 697,73  | 55 686,67  | 59 057,27  |
| 6  | 2025 | 53 116,57  | 24 858,55  | 2 071,55  | 697,73  | 72 172,46  | 77 053,92  |
| 7  | 2026 | 53 913,31  | 25 231,43  | 2 102,62  | 697,73  | 89 031,13  | 95 790,84  |
| 8  | 2027 | 54 722,01  | 25 609,90  | 2 134,16  | 697,73  | 106 268,27  | 115 288,55  |
| 9  | 2028 | 55 542,84  | 25 994,05  | 2 166,17  | 697,73  | 123 889,56  | 135 568,03  |
| 10  | 2029 | 56 375,99  | 26 383,96  | 2 198,66  | 697,73  | 141 900,76  | 156 650,82  |
| ………………………………………………. |
| 35  | 2054 | 81 798,48  | 38 281,69  | 3 190,14  | 697,73  | 737 661,15  | 1 019 584,66  |
| 36  | 2055 | 83 025,45  | 38 855,91  | 3 237,99  | 697,73  | 768 144,30  | 1 071 069,17  |
| 37  | 2056 | 84 270,83  | 39 438,75  | 3 286,56  | 697,73  | 799 210,29  | 1 124 177,86  |
| 38  | 2057 | 85 534,90  | 40 030,33  | 3 335,86  | 697,73  | 830 867,86  | 1 178 952,14  |
| 39  | 2058 | 86 817,92  | 40 630,79  | 3 385,90  | 697,73  | 863 125,89  | 1 235 434,37  |
| 40  | 2059 | 88 120,19  | 41 240,25  | 3 436,69  | 697,73  | 895 993,38  | 1 293 667,90  |

Анализ табл. 1 показывает, что на МНС работающего гражданина России со средней заработной платой за период трудовой деятельности накопится сумма 1 293 667,90 руб. (см. последнюю строку табл. 1).

***Низкооплачиваемые работающие граждане РФ.*** Согласно данным, приведённым в статье [2], для 30% работающих граждан (первая, вторая и третья группы оплаты труда) из-за низкой заработной платы остаток на МНС отрицательный. То есть средств на их МНС недостаточно для оплаты расходов по ОМС на человека в год. Выборка по заработной плате децильная, т.е. 10% самых низкооплачиваемых работающих граждан России, имеющих среднюю заработную плату 11 163 руб. в месяц, – это первая группа оплаты труда; вторая группа также представлена 10% работающих граждан, их заработная плата 13 725 руб. в месяц; третья группа (следующие 10% работающих граждан по уровню заработной платы) имеет ежемесячную заработную плату в размере 17 757 руб. и т.д. **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. Как указано в статье [2], за один год в Резервный фонд поступит 169,9 млрд. руб. Недостаток средств на медицинское обслуживание первой группы составляет 32,28 млрд. руб. в год, на медицинское обслуживание граждан второй группы не хватает 20,93 млрд. руб. в год, на медицинское обслуживание третьей группы 3,07 млрд. руб. в год.

Составив пропорцию, получим, что на медицинское обслуживание первой группы будет выделено 169,9 · (32,28 / (32,28 + 20,93 + 3,07)) =
97,35 млрд. руб. При численности группы 7 239 200 человек сумма, приходящаяся на одного работающего, составит 13 447,62 руб. Их среднегодовой размер отчислений на МНС составит 3,2% · 11 163 руб. · 12 = 4 286,60 руб. В итоге, самая низкооплачиваемая категория граждан получит на свой МНС среднегодовой объём средств, равный 4 286,60 руб. +
13 447,62 руб. = 17 734,22 руб.

Результаты накопления финансовых ресурсов на МНС работающего гражданина России с минимальной заработной платой с учётом обеспечения достойного уровня заработной платы врачей представлены в табл. 2.

**Таблица 2**

Результаты накопления финансовых ресурсов на МНС работающего гражданина России с минимальной заработной платой с учётом обеспечения достойного уровня заработной платы врачей

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Номер строки | Год | Средняя заработная плата, руб. | Размер отчислений работающего гражданина России на МНС за год, руб. | Размер доплат из Резервного фонда ОМС, руб. | Сумма отчислений на МНС из заработной платы плюс доплаты из Резервного фонда ОМС, руб. | Размер отчислений работающего гражданина России на МНС в месяц, руб. | Средние расходы на амбулаторное обслуживание в месяц, руб. | Сумма средств на конец года, руб. | Сумма средств с учётом капитализации, руб. |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| 1 | 2020 | 11 163,00  | 4 286,59  | 13 447,62  | 17 734,21  | 1 477,85  | 697,73  | 9 361,45  | 9 548,68  |
| 2 | 2021 | 11 330,45  | 4 350,89  | 13 447,62  | 17 798,51  | 1 483,21  | 697,73  | 18 787,20  | 19 353,92  |
| 3 | 2022 | 11 500,40  | 4 416,15  | 13 447,62  | 17 863,77  | 1 488,65  | 697,73  | 28 278,22  | 29 421,83  |
| 4 | 2023 | 11 672,91  | 4 482,40  | 13 447,62  | 17 930,02  | 1 494,17  | 697,73  | 37 835,47  | 39 758,67  |
| 5 | 2024 | 11 848,00  | 4 549,63  | 13 447,62  | 17 997,25  | 1 499,77  | 697,73  | 47 459,97  | 50 370,83  |
| 6 | 2025 | 12 025,72  | 5 628,04  | 13 447,62  | 19 075,66  | 1 589,64  | 697,73  | 58 162,86  | 62 295,20  |
| 7 | 2026 | 12 206,11  | 5 712,46  | 13 447,62  | 19 160,08  | 1 596,67  | 697,73  | 68 950,18  | 74 544,17  |
| 8 | 2027 | 12 389,20  | 5 798,15  | 13 447,62  | 19 245,77  | 1 603,81  | 697,73  | 79 823,19  | 87 125,52  |
| 9 | 2028 | 12 575,04  | 5 885,12  | 13 447,62  | 19 332,74  | 1 611,06  | 697,73  | 90 783,16  | 100 047,20  |
| 10 | 2029 | 12 763,66  | 5 973,39  | 13 447,62  | 19 421,01  | 1 618,42  | 697,73  | 101 831,42  | 113 317,37  |
| ………………………………………………………………………………. |
| 21 | 2040  | 15 034,94  | 7 036,35  | 13 447,62  | 20 483,97  | 1 707,00  | 697,73  | 229 581,78  | 284 806,95  |
| 22 | 2041  | 15 260,47  | 7 141,90  | 13 447,62  | 20 589,52  | 1 715,79  | 697,73  | 241 798,54  | 302 964,19  |
| 23 | 2042  | 15 489,37  | 7 249,03  | 13 447,62  | 20 696,65  | 1 724,72  | 697,73  | 254 122,42  | 321 593,83  |
| 24 | 2043  | 15 721,71  | 7 357,76  | 13 447,62  | 20 805,38  | 1 733,78  | 697,73  | 266 555,05  | 340 706,99  |
| 25 | 2044  | 15 957,54  | 7 468,13  | 13 447,62  | 20 915,75  | 1 742,98  | 697,73  | 279 098,03  | 360 314,97  |
| 26 | 2045  | 16 196,90  | 7 580,15  | 13 447,62  | 21 027,77  | 1 752,31  | 697,73  | 291 753,04  | 380 429,38  |
| 27 | 2046  | 16 439,86  | 7 693,85  | 13 447,62  | 21 141,47  | 1 761,79  | 697,73  | 304 521,76  | 401 062,06  |
| 28 | 2047  | 16 686,45  | 7 809,26  | 13 447,62  | 21 256,88  | 1 771,41  | 697,73  | 317 405,88  | 422 225,10  |
| 29 | 2048  | 16 936,75  | 7 926,40  | 13 447,62  | 21 374,02  | 1 781,17  | 697,73  | 330 407,14  | 443 930,89  |
| ………………………………………………. |
| 35 | 2054 | 18 519,38  | 8 667,07  | 13 447,62  | 22 114,69  | 1 842,89  | 697,73  | 410 974,88  | 586 291,37  |
| 36 | 2055 | 18 797,17  | 8 797,07  | 13 447,62  | 22 244,69  | 1 853,72  | 697,73  | 424 846,81  | 612 166,57  |
| 37 | 2056 | 19 079,12  | 8 929,03  | 13 447,62  | 22 376,65  | 1 864,72  | 697,73  | 438 850,70  | 638 693,87  |
| 38 | 2057 | 19 365,31  | 9 062,97  | 13 447,62  | 22 510,59  | 1 875,88  | 697,73  | 452 988,53  | 665 888,33  |
| 39 | 2058 | 19 655,79  | 9 198,91  | 13 447,62  | 22 646,53  | 1 887,21  | 697,73  | 467 262,30  | 693 765,34  |
| 40 | 2059 | 19 950,63  | 9 336,89  | 13 447,62  | 22 784,51  | 1 898,71  | 697,73  | 481 674,05  | 722 340,64  |

Анализ табл. 2 показывает, что на МНС работающего гражданина России с минимальной заработной платой за период трудовой деятельности накопится сумма 722 340,64 руб. (см. последнюю строку табл. 2).

Движение денежных средств с МНС самой низкооплачиваемой категории работающих граждан России при его амбулаторном обслуживании за один финансовый год имеет вид, представленный в табл. 3. Переход в рамках ОМС с оплаты медицинских услуг СМО на оплату с МНС целесообразно осуществлять в начале финансового года. В рассматриваемом примере поступления на МНС начинаются с января (см. вторую строку
табл. 3). В первый год внедрения МНС в систему финансирования здравоохранения планируются минимальные изменения существующей схемы расчётов, поэтому средства в медицинские организации за январь, как и прежде, будут поступать авансом через СМО. В дальнейшем при переходе на МНС каждый гражданин будет оплачивать полученную медицинскую помощь со своего счёта по тарифам ОМС и на следующий год после введения МНС аванс на январь будет уже списываться с его счёта также в размере 50% средней стоимости услуг за последние 3 месяца. В настоящее время СМО в конце финансового года перечисляют в амбулаторно-поликлинические учреждения (АПУ) финансовые ресурсы для обеспечения непрерывности их работы авансом в размере 50% средней стоимости оказанных застрахованному медицинских услуг за последние 3 месяца. Федеральным законом от 02.12.2019 г. № 382-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» [8] утверждён общий объём расходов бюджета Фонда на 2020 год в сумме 2 368 610 870,2 тыс. руб. На официальном интернет-сайте Федерального фонда ОМС в разделе «Аналитика» [9] указано количество застрахованных лиц по состоянию на 1 января 2020 года, равное 145 483 637 человек. Таким образом, средний размер расходов Федерального фонда ОМС на одного застрахованного составит 2 368 610 870 200 руб. : 145 483 367 человек = 16 280,97 руб. в год, или 1 356,75 руб. в месяц. С учётом доли расходов на амбулаторно-поликлиническое обслуживание имеем величину финансовых ресурсов для обеспечения непрерывности работы АПУ, которые СМО в конце финансового года должны перечислить в АПУ авансом, в размере 1 356,75 руб. · 0,5 ∙ 45,4% : 100% = 307,98 руб., т.е. 50% средней стоимости оказанных застрахованному медицинских услуг за последние 3 месяца (см. табл. 3).

**Таблица 3**

Движение средств на МНС самой низкооплачиваемой категории работающих граждан при средних расходах на амбулаторное обслуживание

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Период | Поступления на МНС | Средний платеж | Остаток средств на МНС |
| Январь | 307,98 руб. аванс от СМО + 1 477,85 руб. | 697,73 руб. | 1 088,10 руб. |
| Февраль | 1 477,85 руб. | 697,73 руб. | 1 868,22 руб. |
| Март | 1 477,85 руб. | 697,73 руб. | 2 648,34 руб. |
| …………………………….. |
| Декабрь | 1 477,85 руб. | 697,73 руб. | 9 361,45 руб.  |

На МНС гражданина деньги поступают ежемесячно равномерно в размере 1/12 ∙ 17 734,22 руб. = 1 477,85 руб. Оплата медицинской помощи гражданами со своих МНС осуществляется по тарифам ОМС, так же как для платных медицинских услуг, только в безналичной форме. Финансирование медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно-поликлиническом звене здравоохранения, в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и скорой медицинской помощи со счетов МНС будет осуществляться по фактическому объёму оказанных услуг по тарифам ОМС. В такой системе меняется роль пациента по отношению к лечебно-профилактическому учреждению (ЛПУ): он теперь превращается из обезличенного потребителя в заказчика медицинских услуг, сам контролирует состояние своего счёта, а также качество и объём предоставленных ему медицинских услуг.

В январе объём оказанной медицинской помощи работающему гражданину составил 697,73 руб. С учётом внесённого аванса он оплатил сумму 697,73 руб. – 307,98 руб. = 389,75 руб. К этой величине необходимо прибавить аванс на следующий месяц в размере половины стоимости оказанных в течение текущего месяца услуг. Таким образом, с МНС гражданина в январе будет списана сумма 697,73 руб. Так как в течение января на МНС поступил взнос в размере 1 477,85 руб., то на конец января сумма средств на МНС составит 1 088,10 руб. (см. вторую строку табл. 3). Аналогично будет происходить движение денежных средств на МНС работающего гражданина России в остальные месяцы отчётного финансового года. В итоге, на счёте гражданина в конце года будет накоплена сумма 17 734,22 руб. – 12 · 697,73 руб. = 9 361,45 руб.

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

Согласно Федеральному закону от 30.11.2011 г. № 354-ФЗ [10] 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 [11], установлены значения коэффициента дифференциации для субъектов Российской Федерации. Согласно Федеральному закону от 05.12.2017 г. № 368-ФЗ [12] коэффициент удорожания стоимости медицинских услуг для определения размера страховых взносов на ОМС неработающего населения на 2020 г. составляет 1,161. Сумма страхового взноса на неработающее население рассчитывается как произведение тарифа страхового взноса на ОМС неработающего населения (18 864,60 руб.), коэффициента дифференциации и коэффициента удорожания стоимости медицинских услуг. В работе [3] показано, что среднее значение коэффициента дифференциации для всех субъектов РФ составляет 0,4281. Таким образом, среднее значение размера страховых взносов на ОМС неработающего населения РФ на 2020 г. равно 18 864,60 руб. ∙ 0,4281 ∙ 1,161 = 9 376,16 руб.

В табл. 4 представлены результаты моделирования накоплений на МНС одного неработающего гражданина России. 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 (2020 г. – первая строка табл. 4). Как указано в работе [3], 25 226 260 человек не делают никаких отчислений в фонд ОМС, получается, из всего работающего населения России трудоспособного возраста 72 392 000 человек отчисления в фонд ОМС делают 72 392 000 – 25 226 260 = 47 165 740 человек, что дано в третьем столбце, первой строке табл. 4. Предполагается постепенный выход этой категории работающих граждан из «тени» примерно за пять лет, т.е. в среднем по 25 226 260 / 5 =
5 045 252 человек в год. Поэтому в 2021 году ожидаемое число работающих граждан, перечисляющих средства на МНС, составит 52 210 992 чел. и так в течение пяти лет до 2025 года пока не достигнет 72 392 000 чел. (см.
столбец 3 табл. 4). С 2025 года общее число работающих граждан сохраняется неизменным. В столбце 4 табл. 4 представлена среднемесячная начисленная номинальная заработная плата работников организаций по данным официального интернет-ресурса Федеральной службы государственной статистики [7]. В апреле 2020 г. она равна 49 306 руб. Ожидается, что среднегодовые темпы роста заработной платы не менее 1,5%, т.е. в 2021 г. заработная плата составит 49 306 · 1,015 = 50 045,59 руб., в
2022 г. она будет равна 50 796,27 руб. и т.д. (см. столбец 4 табл. 4). Размер отчислений всех работающих граждан на МНС (столбец 5) определяется умножением данных столбца 3 на столбец 4 и на 1,4%.

**Таблица 4**

Результаты моделирования накопления финансовых ресурсов на МНС неработающего гражданина России

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Номер строки | Год | Работающие граждане, перечисляющие средства на МНС, чел. | Средняя заработная плата, руб. | Размер отчислений всех работающих граждан, перечисляющих средства на МНС за год, руб. | Количество неработающих граждан, чел. | Размер отчислений на МНС одного неработающего из отчислений в ФФОМС работающих граждан, руб. | Взносы из территориальных бюджетов на одного неработающего гражданина, руб. | Сумма средств, перечисляемых на МНС одного неработающего от работающих граждан и из территориальных бюджетов, руб. | Средние перечисления на МНС на одного неработающего в месяц, руб. | Средние расходы на амбулаторное обслуживание в месяц, руб. | Сумма средств на МНС одного неработающего с учётом капитализируемых процентов по вкладу на конец года, руб. |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| 1  | 2020  | 47 165 740  | 49 306,00  | 390 693 068 041,92  | 75 500 000  | 5 175  | 9 376,16  | 14 550,90  | 1 212,58  | 697,73  | 6 301,71  |
| 2  | 2021  | 52 210 992  | 50 045,59  | 438 972 223 053,05  | 74 156 250  | 5 920  | 9 376,16  | 15 295,72  | 1 274,64  | 697,73  | 13 477,02  |
| 3  | 2022  | 57 256 244  | 50 796,27  | 488 611 846 774,20  | 72 812 500  | 6 711  | 9 376,16  | 16 086,71  | 1 340,56  | 697,73  | 21 586,84  |
| 4  | 2023  | 62 301 496  | 51 558,22  | 539 641 890 456,80  | 71 468 750  | 7 551  | 9 376,16  | 16 926,90  | 1 410,57  | 697,73  | 30 695,83  |
| 5  | 2024  | 67 346 748  | 52 331,59  | 592 092 897 784,35  | 70 125 000  | 8 443  | 9 376,16  | 17 819,55  | 1 484,96  | 697,73  | 40 872,74  |
| 6  | 2025  | 72 392 000  | 53 116,57  | 322 998 007 953,19  | 68 781 250  | 4 696  | 9 376,16  | 14 072,18  | 1 172,68  | 697,73  | 47 452,18  |
| 7  | 2026  | 72 392 000  | 53 913,31  | 327 842 978 072,49  | 67 437 500  | 4 861  | 9 376,16  | 14 237,59  | 1 186,47  | 697,73  | 54 318,34  |
| 8  | 2027  | 72 392 000  | 54 722,01  | 332 760 622 743,57  | 66 093 750  | 5 035  | 9 376,16  | 14 410,84  | 1 200,90  | 697,73  | 61 483,61  |
| 9  | 2028  | 72 392 000  | 55 542,84  | 337 752 032 084,73  | 64 750 000  | 5 216  | 9 376,16  | 14 592,41  | 1 216,03  | 697,73  | 68 960,95  |
| 10  | 2029  | 72 392 000  | 56 375,99  | 342 818 312 566,00  | 63 406 250  | 5 407  | 9 376,16  | 14 782,86  | 1 231,90  | 697,73  | 76 764,02  |
| 11  | 2030  | 72 392 000  | 57 221,63  | 347 960 587 254,49  | 62 062 500  | 5 607  | 9 376,16  | 14 982,78  | 1 248,56  | 697,73  | 84 907,17  |
| 12  | 2031  | 72 392 000  | 58 079,95  | 353 179 996 063,31  | 60 718 750  | 5 817  | 9 376,16  | 15 192,81  | 1 266,07  | 697,73  | 93 405,51  |
| 13  | 2032  | 72 392 000  | 58 951,15  | 358 477 696 004,26  | 59 375 000  | 6 038  | 9 376,16  | 15 413,68  | 1 284,47  | 697,73  | 102 274,98  |
| 14  | 2033  | 72 392 000  | 59 835,42  | 363 854 861 444,32  | 58 031 250  | 6 270  | 9 376,16  | 15 646,14  | 1 303,85  | 697,73  | 111 532,34  |
| 15  | 2034  | 72 392 000  | 60 732,95  | 369 312 684 365,98  | 56 687 500  | 6 515  | 9 376,16  | 15 891,05  | 1 324,25  | 697,73  | 121 195,32  |
| 16  | 2035  | 72 392 000  | 61 643,94  | 374 852 374 631,47  | 55 343 750  | 6 773  | 9 376,16  | 16 149,33  | 1 345,78  | 697,73  | 131 282,63  |
| 17  | 2036  | 72 392 000  | 62 568,60  | 380 475 160 250,95  | 54 000 000  | 7 046  | 9 376,16  | 16 422,00  | 1 368,50  | 697,73  | 141 814,04  |
| 18  | 2037  | 72 392 000  | 63 507,13  | 386 182 287 654,71  | 52 656 250  | 7 334  | 9 376,16  | 16 710,19  | 1 392,52  | 697,73  | 152 810,48  |
| 19  | 2038  | 72 392 000  | 64 459,74  | 391 975 021 969,53  | 51 312 500  | 7 639  | 9 376,16  | 17 015,14  | 1 417,93  | 697,73  | 164 294,13  |
| 20  | 2039  | 72 392 000  | 65 426,63  | 397 854 647 299,07  | 49 968 750  | 7 962  | 9 376,16  | 17 338,23  | 1 444,85  | 697,73  | 176 288,50  |

***Таблица 4 (окончание)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Номер строки | Год | Работающие граждане, перечисляющие средства на МНС, чел. | Средняя заработная плата, руб. | Размер отчислений всех работающих граждан, перечисляющих средства на МНС за год, руб. | Количество неработающих граждан, чел. | Размер отчислений на МНС одного неработающего из отчислений в ФФОМС работающих граждан, руб. | Взносы из территориальных бюджетов на одного неработающего гражданина, руб. | Сумма средств, перечисляемых на МНС одного неработающего от работающих граждан и из территориальных бюджетов, руб. | Средние перечисления на МНС на одного неработающего в месяц, руб. | Средние расходы на амбулаторное обслуживание в месяц, руб. | Сумма средств на МНС одного неработающего с учётом капитализируемых процентов по вкладу на конец года, руб. |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| 21  | 2040  | 72 392 000  | 66 408,03  | 403 822 467 008,56  | 48 625 000  | 8 305  | 9 376,16  | 17 680,99  | 1 473,42  | 697,73  | 188 818,56  |
| 22  | 2041  | 72 392 000  | 67 404,15  | 409 879 804 013,69  | 47 281 250  | 8 669  | 9 376,16  | 18 045,13  | 1 503,76  | 697,73  | 201 910,84  |
| 23  | 2042  | 72 392 000  | 68 415,22  | 416 028 001 073,89  | 45 937 500  | 9 056  | 9 376,16  | 18 432,55  | 1 536,05  | 697,73  | 215 593,61  |
| 24  | 2043  | 72 392 000  | 69 441,44  | 422 268 421 090,00  | 44 593 750  | 9 469  | 9 376,16  | 18 845,39  | 1 570,45  | 697,73  | 229 896,96  |
| 25  | 2044  | 72 392 000  | 70 483,07  | 428 602 447 406,35  | 43 250 000  | 9 910  | 9 376,16  | 19 286,04  | 1 607,17  | 697,73  | 244 853,05  |
| 26  | 2045  | 72 392 000  | 71 540,31  | 435 031 484 117,45  | 41 906 250  | 10 381  | 9 376,16  | 19 757,22  | 1 646,44  | 697,73  | 260 496,26  |
| 27  | 2046  | 72 392 000  | 72 613,42  | 441 556 956 379,21  | 40 562 500  | 10 886  | 9 376,16  | 20 262,00  | 1 688,50  | 697,73  | 276 863,38  |
| 28  | 2047  | 72 392 000  | 73 702,62  | 448 180 310 724,90  | 39 218 750  | 11 428  | 9 376,16  | 20 803,87  | 1 733,66  | 697,73  | 293 993,92  |
| 29  | 2048  | 72 392 000  | 74 808,16  | 454 903 015 385,77  | 37 875 000  | 12 011  | 9 376,16  | 21 386,80  | 1 782,23  | 697,73  | 311 930,32  |
| 30  | 2049  | 72 392 000  | 75 930,28  | 461 726 560 616,56  | 36 531 250  | 12 639  | 9 376,16  | 22 015,38  | 1 834,62  | 697,73  | 330 718,29  |
| 31  | 2050  | 72 392 000  | 77 069,23  | 468 652 459 025,80  | 35 187 500  | 13 319  | 9 376,16  | 22 694,88  | 1 891,24  | 697,73  | 350 407,19  |
| 32  | 2051  | 72 392 000  | 78 225,27  | 475 682 245 911,19  | 33 843 750  | 14 055  | 9 376,16  | 23 431,41  | 1 952,62  | 697,73  | 371 050,39  |
| 33  | 2052  | 72 392 000  | 79 398,65  | 482 817 479 599,86  | 32 500 000  | 14 856  | 9 376,16  | 24 232,08  | 2 019,34  | 697,73  | 392 705,79  |
| 34  | 2053  | 72 392 000  | 80 589,63  | 490 059 741 793,86  | 32 500 000  | 15 079  | 9 376,16  | 24 454,92  | 2 037,91  | 697,73  | 415 436,33  |
| 35  | 2054  | 72 392 000  | 81 798,48  | 497 410 637 920,76  | 32 500 000  | 15 305  | 9 376,16  | 24 681,10  | 2 056,76  | 697,73  | 439 310,66  |
| 36  | 2055  | 72 392 000  | 83 025,45  | 504 871 797 489,58  | 32 500 000  | 15 535  | 9 376,16  | 24 910,68  | 2 075,89  | 697,73  | 464 403,85  |
| 37  | 2056  | 72 392 000  | 84 270,83  | 512 444 874 451,92  | 32 500 000  | 15 768  | 9 376,16  | 25 143,69  | 2 095,31  | 697,73  | 490 798,28  |
| 38  | 2057  | 72 392 000  | 85 534,90  | 520 131 547 568,70  | 32 500 000  | 16 004  | 9 376,16  | 25 380,21  | 2 115,02  | 697,73  | 517 961,84  |
| 39  | 2058  | 72 392 000  | 86 817,92  | 527 933 520 782,23  | 32 500 000  | 16 244  | 9 376,16  | 25 620,27  | 2 135,02  | 697,73  | 545 913,53  |
| 40  | 2059  | 72 392 000  | 88 120,19  | 535 852 523 593,96  | 32 500 000  | 16 488  | 9 376,16  | 25 863,93  | 2 155,33  | 697,73  | 574 672,80  |

В столбце 6 представлено количество неработающих граждан. При переходе на финансирование через МНС территориальные бюджеты ежегодно будут сокращать затраты на граждан старше трудоспособного (пенсионеров), которых в России 43 000 000 человек на 1/35 часть, так как они накопят на своих МНС за время трудовой деятельности (35 лет) сумму достаточную на медицинское обслуживание в пределах фонда ОМС на период дожития [13]. Поэтому ежегодно количество неработающих граждан, нуждающихся в софинансировании расходов на медицинское обслуживание, будет сокращаться на 1/35 часть от общего количества пенсионеров, т.е. на 43 000 000 / 35 = 1 228 571 человек, что и показано в столбце 6. 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 9 376,16 руб., эта цифра стоит в столбце 8 табл. 4. 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 14 551,16 руб. = 5 175 руб. + 9 376,16 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 России. 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. 4 осуществляется на весь период трудовой деятельности, за 40 лет, поэтому общее количество строк в табл. 4 равно 40, что соответствует 2059-ому году. За 35 лет пенсионеры на своих МНС накопят сумму, достаточную на медицинское обслуживание в пределах фонда ОМС. Поэтому, начиная с 36-ого года действия МНС, общее количество неработающих граждан, на которых распределяются средства Резервного фонда ОМС, остаётся неизменным и равным 75 500 000 – 43 000 000 = 32 500 000 чел. За время трудовой деятельности на МНС неработающего гражданина накопится сумма 574 672,80 руб. (см. последнюю строку табл. 4).

Аналогично расчётам в среднем по России, возможно разработать таблицы моделирования накопления финансовых ресурсов на МНС различных категорий граждан по всем 85 регионам. В данной статье таблицы моделирования приведены для г. Москвы.

Как показано в работе [4], для достижения целевых показателей уровня заработной платы врачей, утверждённых «майскими» Указами Президента РФ В.В. Путина [5], средний счёт (тариф) за оказанную медицинскую услугу в г. Москве должен составлять 1 751,81 руб. Согласно приложению 2 к постановлению Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2003 г. № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности» [6] для врачей, занятых проведением исключительно амбулаторного приёма больных, установлена сокращённая 33-часовая рабочая неделя. В работе [4] обосновано, что для качественного лечения граждан России продолжительность приёма пациентов врачом-терапевтом должна составлять 25 минут. Таким образом, при 33-часовой рабочей неделе годовой бюджет рабочего времени врачебной должности на 2020-ый год составляет
248 рабочих дней · 33-часовая рабочая неделя : 5-дневная рабочая неделя = 1 636,8 часов, или 98 208 минут. Коэффициент использования рабочего времени должности на лечебно-диагностическую работу для врача амбулаторного приёма равен 0,923. При продолжительности приёма пациентов врачом, равном в среднем 25 минут, плановая функция врачебной должности составит 98 208 минут · 0,923 : 25 минут = 3 626 медицинских услуг в год. Таким образом, средний годовой доход врача-терапевта составит
3 626 медицинских услуг · 1 751,81 руб. = 6 352 063,06 руб.

Согласно данным, представленным на официальном интернет-сайте Управления Федеральной службы государственной статистики по г. Москве и Московской области [14] численность врачей всех специальностей в
г. Москве по состоянию на конец 2018-ого года составляет 73 500 человек. Значит, годовые затраты на медицинскую помощь при оплате с МНС равны 6 352 063,06 руб. · 73 500 человек = 466 876 634 910 руб. Численность постоянного населения г. Москвы по состоянию на 1 января 2019 г. равна 12 615 300 человек [7]. Тогда средние расходы на медицинское обслуживание, приходящиеся на одного москвича, равны 466 876 634 910 руб. :
12 615 300 человек = 37 008,76 руб. в год, или 3 084,06 руб. в месяц. В
работе [13] указано, что на амбулаторную медицинскую помощь приходится 45,4% фактических расходов фонда ОМС на медицинскую помощь. Значит, средние расходы на амбулаторно-поликлиническое обслуживание, приходящиеся на одного москвича, составят 37 008,76 руб. ∙ 45,4% : 100% = 16 801,98 руб. в год, или 1 400,16 руб. в месяц.

Результаты накопления финансовых ресурсов на МНС работающего москвича со средней заработной платой с учётом обеспечения достойного уровня заработной платы врачей представлены в табл. 5.

**Таблица 5**

Результаты накопления финансовых ресурсов на МНС работающего москвича со средней заработной платой с учётом обеспечения достойного уровня заработной платы врачей

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Номер строки | Год | Средняя заработная плата, руб. | Размер отчислений работающего москвича на МНС за год, руб. | Размер отчислений работающего москвича на МНС в месяц, руб. | Средние расходы на амбулаторное обслуживание в месяц, руб. | Сумма средств на конец года, руб. | Сумма средств с учётом капитализации, руб. |
| **1**  | **2**  | **3**  | **4**  | **5**  | **6**  | **7**  | **8**  |
| 1  | 2020 | 105 241,00  | 40 412,54  | 3 367,71  | 1 400,16  | 23 610,62  | 24 082,84  |
| 2  | 2021 | 106 819,62  | 41 018,73  | 3 418,23  | 1 400,16  | 47 827,44  | 49 265,64  |
| 3  | 2022 | 108 421,91  | 41 634,01  | 3 469,50  | 1 400,16  | 72 659,53  | 75 579,69  |
| 4  | 2023 | 110 048,24  | 42 258,52  | 3 521,54  | 1 400,16  | 98 116,13  | 103 057,02  |
| 5  | 2024 | 111 698,96  | 42 892,40  | 3 574,37  | 1 400,16  | 124 206,61  | 131 730,45  |
| 6  | 2025 | 113 374,45  | 53 059,24  | 4 421,60  | 1 400,16  | 160 463,93  | 171 347,53  |
| 7  | 2026 | 115 075,06  | 53 855,13  | 4 487,93  | 1 400,16  | 197 517,14  | 212 568,75  |
| 8  | 2027 | 116 801,19  | 54 662,96  | 4 555,25  | 1 400,16  | 235 378,18  | 255 438,38  |
| 9  | 2028 | 118 553,21  | 55 482,90  | 4 623,58  | 1 400,16  | 274 059,16  | 300 001,75  |
| 10  | 2029 | 120 331,50  | 56 315,14  | 4 692,93  | 1 400,16  | 313 572,38  | 346 305,27  |
| ………………………………………………. |
| 35  | 2054 | 174 594,44  | 81 710,20  | 6 809,18  | 1 400,16  | 1 611 922,94  | 2 230 776,03  |
| 36  | 2055 | 177 213,35  | 82 935,85  | 6 911,32  | 1 400,16  | 1 678 056,87  | 2 342 848,16  |
| 37  | 2056 | 179 871,55  | 84 179,89  | 7 014,99  | 1 400,16  | 1 745 434,84  | 2 458 430,65  |
| 38  | 2057 | 182 569,63  | 85 442,59  | 7 120,22  | 1 400,16  | 1 814 075,51  | 2 577 612,74  |
| 39  | 2058 | 185 308,17  | 86 724,22  | 7 227,02  | 1 400,16  | 1 883 997,81  | 2 700 485,75  |
| 40  | 2059 | 188 087,79  | 88 025,09  | 7 335,42  | 1 400,16  | 1 955 220,98  | 2 827 143,09  |

Анализ табл. 5 показывает, что на МНС работающего москвича со средней заработной платой за период трудовой деятельности накопится сумма 2 827 143,09 руб. (см. последнюю строку табл. 5).

***Работающие москвичи с минимальной заработной платой.*** Результаты накопления финансовых ресурсов на МНС работающего москвича при минимальной заработной плате с учётом обеспечения достойного уровня заработной платы врачей представлены в табл. 6. Согласно данным, приведённым в статье [2], для 30% работающих граждан (первая, вторая и третья группы оплаты труда) из-за низкой заработной платы остаток на МНС отрицательный. Средств, накопленных на МНС этой категории граждан, недостаточно для покрытия расходов на медицинское обслуживание. Поэтому 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. В работе [2] рассчитано, что сумма доплат из Резервного фонда ОМС, приходящаяся на одного работающего с минимальной заработной платой, составит 13 447,62 руб. (см. столбец 5
табл. 6).

**Таблица 6**

Результаты накопления финансовых ресурсов на МНС работающего москвича с минимальной заработной платой с учётом обеспечения достойного уровня заработной платы врачей

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Номер строки | Год | Средняя заработная плата, руб. | Размер отчислений работающего гражданина России на МНС за год, руб. | Размер доплат из Резервного фонда ОМС, руб. | Сумма отчислений на МНС из заработной платы плюс доплаты из Резервного фонда ОМС, руб. | Размер отчислений работающего гражданина России на МНС в месяц, руб. | Средние расходы на амбулаторное обслуживание в месяц, руб. | Сумма средств на конец года, руб. | Сумма средств с учётом капитализации, руб. |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| 1 | 2020 | 20 195,00  | 7 754,88  | 13 447,62  | 21 202,50  | 1 766,88  | 1 400,16  | 4 400,58  | 4 488,59  |
| 2 | 2021 | 20 497,93  | 7 871,20  | 13 447,62  | 21 318,82  | 1 776,57  | 1 400,16  | 8 917,48  | 9 185,60  |
| 3 | 2022 | 20 805,39  | 7 989,27  | 13 447,62  | 21 436,89  | 1 786,41  | 1 400,16  | 13 552,45  | 14 096,99  |
| 4 | 2023 | 21 117,47  | 8 109,11  | 13 447,62  | 21 556,73  | 1 796,39  | 1 400,16  | 18 307,26  | 19 228,83  |
| 5 | 2024 | 21 434,24  | 8 230,75  | 13 447,62  | 21 678,37  | 1 806,53  | 1 400,16  | 23 183,71  | 24 587,39  |
| 6 | 2025 | 21 755,75  | 10 181,69  | 13 447,62  | 23 629,31  | 1 969,11  | 1 400,16  | 30 011,10  | 32 043,07  |
| 7 | 2026 | 22 082,09  | 10 334,42  | 13 447,62  | 23 782,04  | 1 981,84  | 1 400,16  | 36 991,22  | 39 803,65  |
| 8 | 2027 | 22 413,32  | 10 489,43  | 13 447,62  | 23 937,05  | 1 994,75  | 1 400,16  | 44 126,35  | 47 877,56  |
| 9 | 2028 | 22 749,52  | 10 646,77  | 13 447,62  | 24 094,39  | 2 007,87  | 1 400,16  | 51 418,83  | 56 273,44  |
| 10 | 2029 | 23 090,76  | 10 806,48  | 13 447,62  | 24 254,10  | 2 021,17  | 1 400,16  | 58 871,00  | 65 000,13  |
| ………………………………………………………………………………. |
| 21 | 2040  | 27 199,74  | 12 729,48  | 13 447,62  | 26 177,10  | 2 181,42  | 1 400,16  | 152 096,76  | 185 580,70  |
| 22 | 2041  | 27 607,73  | 12 920,42  | 13 447,62  | 26 368,04  | 2 197,34  | 1 400,16  | 161 662,88  | 199 049,75  |
| 23 | 2042  | 28 021,85  | 13 114,23  | 13 447,62  | 26 561,85  | 2 213,49  | 1 400,16  | 171 422,81  | 212 985,87  |
| 24 | 2043  | 28 442,18  | 13 310,94  | 13 447,62  | 26 758,56  | 2 229,88  | 1 400,16  | 181 379,45  | 227 401,36  |
| 25 | 2044  | 28 868,81  | 13 510,60  | 13 447,62  | 26 958,22  | 2 246,52  | 1 400,16  | 191 535,75  | 242 308,82  |
| 26 | 2045  | 29 301,84  | 13 713,26  | 13 447,62  | 27 160,88  | 2 263,41  | 1 400,16  | 201 894,71  | 257 721,13  |
| 27 | 2046  | 29 741,37  | 13 918,96  | 13 447,62  | 27 366,58  | 2 280,55  | 1 400,16  | 212 459,37  | 273 651,51  |
| 28 | 2047  | 30 187,49  | 14 127,75  | 13 447,62  | 27 575,37  | 2 297,95  | 1 400,16  | 223 232,82  | 290 113,45  |
| 29 | 2048  | 30 640,30  | 14 339,66  | 13 447,62  | 27 787,28  | 2 315,61  | 1 400,16  | 234 218,18  | 307 120,79  |
| ………………………………………………. |
| 35 | 2054 | 33 503,43  | 15 679,61  | 13 447,62  | 29 127,23  | 2 427,27  | 1 400,16  | 304 761,97  | 421 434,12  |
| 36 | 2055 | 34 005,98  | 15 914,80  | 13 447,62  | 29 362,42  | 2 446,87  | 1 400,16  | 317 322,47  | 442 674,51  |
| 37 | 2056 | 34 516,07  | 16 153,52  | 13 447,62  | 29 601,14  | 2 466,76  | 1 400,16  | 330 121,70  | 464 583,21  |
| 38 | 2057 | 35 033,81  | 16 395,82  | 13 447,62  | 29 843,44  | 2 486,95  | 1 400,16  | 343 163,22  | 487 177,23  |
| 39 | 2058 | 35 559,32  | 16 641,76  | 13 447,62  | 30 089,38  | 2 507,45  | 1 400,16  | 356 450,68  | 510 473,99  |
| 40 | 2059 | 36 092,71  | 16 891,39  | 13 447,62  | 30 339,01  | 2 528,25  | 1 400,16  | 369 987,77  | 534 491,30  |

Анализ табл. 6 показывает, что на МНС работающего москвича с минимальной заработной платой за период трудовой деятельности накопится сумма 534 491,30 руб. (см. последнюю строку табл. 6).

***Работающие москвичи с высокой заработной платой.*** Результаты накопления финансовых ресурсов на МНС работающего москвича при высокой заработной плате [15] с учётом обеспечения достойного уровня заработной платы врачей представлены в табл. 7.

**Таблица 7**

Результаты накопления финансовых ресурсов на МНС работающего москвича с высокой заработной платой с учётом обеспечения достойного уровня заработной платы врачей

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Номер строки | Год | Средняя заработная плата, руб. | Размер отчислений работающего москвича на МНС за год, руб. | Размер отчислений работающего москвича на МНС в месяц, руб. | Средние расходы на амбулаторное обслуживание в месяц, руб. | Сумма средств на конец года, руб. | Сумма средств с учётом капитализации, руб. |
| **1**  | **2**  | **3**  | **4**  | **5**  | **6**  | **7**  | **8**  |
| 1  | 2020 | 177 000,00  | 67 968,00  | 5 664,00  | 1 400,16  | 51 166,08  | 52 189,40  |
| 2  | 2021 | 179 655,00  | 68 987,52  | 5 748,96  | 1 400,16  | 103 351,68  | 106 462,50  |
| 3  | 2022 | 182 349,83  | 70 022,33  | 5 835,19  | 1 400,16  | 156 572,09  | 162 876,57  |
| 4  | 2023 | 185 085,07  | 71 072,67  | 5 922,72  | 1 400,16  | 210 842,84  | 221 490,27  |
| 5  | 2024 | 187 861,35  | 72 138,76  | 6 011,56  | 1 400,16  | 266 179,68  | 282 363,65  |
| 6  | 2025 | 190 679,27  | 89 237,90  | 7 436,49  | 1 400,16  | 338 615,66  | 361 895,62  |
| 7  | 2026 | 193 539,46  | 90 576,47  | 7 548,04  | 1 400,16  | 412 390,20  | 444 383,57  |
| 8  | 2027 | 196 442,55  | 91 935,11  | 7 661,26  | 1 400,16  | 487 523,40  | 529 907,09  |
| 9  | 2028 | 199 389,19  | 93 314,14  | 7 776,18  | 1 400,16  | 564 035,62  | 618 547,70  |
| 10  | 2029 | 202 380,03  | 94 713,85  | 7 892,82  | 1 400,16  | 641 947,55  | 710 388,83  |
| ………………………………………………. |
| 35  | 2054 | 293 642,36  | 137 424,62  | 11 452,05  | 1 400,16  | 3 111 995,09  | 4 336 054,42  |
| 36  | 2055 | 298 046,99  | 139 485,99  | 11 623,83  | 1 400,16  | 3 234 679,16  | 4 547 913,27  |
| 37  | 2056 | 302 517,70  | 141 578,28  | 11 798,19  | 1 400,16  | 3 359 455,52  | 4 766 143,42  |
| 38  | 2057 | 307 055,46  | 143 701,96  | 11 975,16  | 1 400,16  | 3 486 355,56  | 4 990 904,33  |
| 39  | 2058 | 311 661,30  | 145 857,49  | 12 154,79  | 1 400,16  | 3 615 411,13  | 5 222 359,09  |
| 40  | 2059 | 316 336,22  | 148 045,35  | 12 337,11  | 1 400,16  | 3 746 654,56  | 5 460 674,57  |

Анализ табл. 7 показывает, что на МНС работающего москвича с высокой заработной платой за период трудовой деятельности накопится сумма 5 460 674,57 руб. (см. последнюю строку табл. 7).

***Амбулаторно-поликлиническое обслуживание граждан РФ, имеющих хронические заболевания.*** По данным Росстата [7] доля граждан РФ, имеющих хронические заболевания, составляет 26,6%. Согласно
пункту 11 приказа Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 г. № 624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности» [16] при амбулаторном лечении заболеваний (травм), отравлений и иных состояний, связанных с временной потерей гражданами трудоспособности, лечащий врач единолично выдаёт гражданам листки нетрудоспособности сроком до
15 календарных дней включительно. В пункте 13 приказа сказано: «При сроке временной нетрудоспособности, превышающем 15 календарных дней, решение вопроса дальнейшего лечения и выдачи листка нетрудоспособности осуществляется врачебной комиссией». Исходя из этих данных, максимально возможное количество обращений по поводу заболеваний составляет
365 (дней в году) : 15 (дней временной нетрудоспособности) =
24,3 обращений в год. Согласно приложению 7 письма Министерства здравоохранения России от 21.12.2015 г. № 11-9/10/2-7796 [17] среднее число посещений по поводу заболеваний в одном обращении составляет 2,9. Вероятность того, что все граждане РФ, имеющие хронические заболевания, будут обращаться в медицинские организации по поводу заболевания каждые 15 дней, равна нулю. Также маловероятно, что кратность всех посещений медицинских организаций по поводу заболевания в течение года составит 2,9. При равномерном законе распределения случайной величины математическое ожидание числа обращений для указанного контингента населения равно
8,4 + (24,3 – 8,4) : 2 = 16,35 обращений в год, а математическое ожидание кратности обращений равно (2,9 – 0) : 2 = 1,45. Кроме того, при переходе на новую систему финансирования отечественного здравоохранения с использованием МНС медицинское обслуживание данного контингента населения при среднем числе обращений за медицинской помощью
(8,4 обращений в год) финансируется наравне с остальными гражданами РФ по тем схемам и тарифам, которые обоснованы выше. Результаты накопления финансовых ресурсов для всех категорий населения, включая имеющих хронические заболевания, представлены в табл. 1-7. Анализ данных, представленных в этих таблицах, показывает, что для всех категорий граждан РФ поступления на МНС превышают расходы на амбулаторно-поликлиническое обслуживание. Помимо этого, как указано выше, средства с МНС в обязательном порядке ежемесячно поступают в поликлиники на амбулаторно-поликлиническое обслуживание граждан. Получается, что при среднем числе обращений за медицинской помощью 8,4 обращения в год почти четыре месяца в году (почти треть года) средства накапливаются на МНС. Как видно из результатов моделирования, представленных в табл. 1-7, ежемесячные поступления на МНС для всех категорий граждан РФ превышают их ежемесячные расходы на амбулаторно-поликлиническое обслуживание, и формируется положительный остаток, т.е. накопленных средств на МНС достаточно для ежемесячного обслуживания граждан
(12 обращений в год). Таким образом, остаётся показать, что средств, накопленных на МНС всех категорий граждан РФ, будет достаточно, чтобы покрыть затраты на амбулаторно-поликлиническое обслуживание граждан РФ, имеющих хронические заболевания, сверх 12 обращений в год, т.е. в среднем для 16,35 – 12 = 4,35 дополнительных обращений за медицинской помощью. Как показано выше, средний счёт за оказанную медицинскую услугу, обеспечивающий достойный уровень заработной платы врачей РФ, равен 697,73 руб. Значит, дополнительные затраты для хронических больных равны 697,73 руб. · 4,35 обращений = 3 035,13 руб. Для граждан России со средней заработной платой это составит 3 035,13 руб. : 10 771,96 (средства, накопленные на МНС в первый год) · 100% = 28,18% средств, накопленных на МНС в первый год (см. строку 1, столбец 8 табл. 1); для граждан России с минимальной заработной платой 3 035,13 руб. : 9 548,68 руб. · 100% = 31,79% (см. строку 1, столбец 10 табл. 2); для неработающего населения России 3 035,13 руб. : 6 301,71 руб. · 100% = 48,16% (см. строку 1, столбец 12 табл. 3). Таким образом, для всех категорий граждан РФ (см. табл. 1-7), включая граждан РФ, имеющих хронические заболевания, средств, накопленных на их персональных МНС, будет достаточно для покрытия расходов на медицинское обслуживание.

**Выводы:**

1. Достигнуть необходимых результатов с точки зрения роста заработной платы врачей и мотивации граждан к росту производительности труда (лучше работаешь – больше заработная плата, а, следовательно, отчисления и накопления на МНС (табл. 1-7)) и здоровому образу жизни (не болеешь – средства накапливаются) **позволяет перевод системы финансирования отечественного здравоохранения на МНС**.
2. Анализ результатов моделирования, представленных в табл. 1-7, показывает, что для всех категорий граждан РФ, включая граждан, имеющих хронические заболевания, средств, поступающих и накопленных на их персональных МНС вполне достаточно для оплаты медицинских услуг по тарифам, обеспечивающим медицинским работникам достойную заработную плату и рост качества медицинского обслуживания (продолжительность приёма пациентов увеличивается в среднем до 25 минут).

**Список литературы**

1. Соколов Е.В. Прорывные технологии финансирования здравоохранения, пенсионного обеспечения и экономики России // Экономика и управление: проблемы, решения. 2020. № 2, Том 1. С. 5-11.
2. Соколов Е.В., Костырин Е.В. Механизм финансирования здравоохранения на основе медицинских накопительных счетов // Экономика и управление: проблемы, решения. 2019. № 3, Том 5. С. 64-85.
3. 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. № 11, Том 1. С. 52-64.
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. № 7, Том 2.
5. Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» // КонсультантПлюс: справ. прав. система: офиц. сайт / Компания «КонсультантПлюс». URL: http: // www.consultant.ru / data.html (дата обращения 17.07.2020).
6. Постановление Правительства Российской Федерации от 14.02.2003 г. № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности» // КонсультантПлюс: справ. прав. система: офиц. сайт / Компания «КонсультантПлюс». URL: http: // www.consultant.ru / data.html (дата обращения 17.07.2020).
7. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. URL: http: // www.gks.ru (дата обращения 17.07.2020).
8. Федеральный закон от 02.12.2019 г. № 382-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» // КонсультантПлюс: справ. прав. система: офиц. сайт / Компания «КонсультантПлюс». URL: http: // www.consultant.ru / data.html (дата обращения 17.07.2020).
9. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования [Электронный ресурс]. URL: http://www.ffoms.gov.ru (дата обращения 17.07.2020).
10. Федеральный закон от 30.11.2011 г. № 354-ФЗ (ред. от 28.12.2016 г.) «О размере и порядке расчёта тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения» // КонсультантПлюс: справ. прав. система: офиц. сайт / Компания «КонсультантПлюс». URL: http: // www.consultant.ru / data.html (дата обращения 17.07.2020).
11. Федеральный закон от 01.12.2014 г. № 418-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации» // КонсультантПлюс: справ. прав. система: офиц. сайт / Компания «КонсультантПлюс». URL: http: // www.consultant.ru / data.html (дата обращения 17.07.2020).
12. Федеральный закон от 05.12.2017 г. № 368-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» // КонсультантПлюс: справ. прав. система: офиц. сайт / Компания «КонсультантПлюс». URL: http: // www.consultant.ru / data.html (дата обращения 17.07.2020).
13. Соколов Е.В., Костырин Е.В. Обоснование целесообразности перехода финансирования отечественного здравоохранения на медицинские накопительные счета // Экономика и управление: проблемы, решения. 2018. № 8, Том 4. С. 194-212.
14. Управление Федеральной службы государственной статистики по
г. Москве и Московской области [Электронный ресурс]. URL: https: // mosstat.gks.ru / folder / 64634 (дата обращения 17.07.2020).
15. Названы самые высокооплачиваемые профессии в Москве. Российская газета от 23.04.2020 г. [Электронный ресурс]. URL: https: // rg.ru / 2020 / 04 / 23 / reg-cfo / nazvany-samye-vysokooplachivaemye-professii-v-moskve.html (дата обращения 17.07.2020).
16. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29.06.2011 г. № 624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности» (в ред. от 10.06.2019 г.) // КонсультантПлюс: справ. прав. система: офиц. сайт / Компания «КонсультантПлюс». URL: http: // www.consultant.ru / data.html (дата обращения 17.07.2020).
17. Письмо Министерства здравоохранения России от 21.12.2015 г.
№ 11-9/10/2-7796 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год» // КонсультантПлюс: справ. прав. система: офиц. сайт / Компания «КонсультантПлюс». URL:
http: // www.consultant.ru / data.html (дата обращения 17.07.2020).

**References**

1. Sokolov E.V. Breakthrough technologies for financing healthcare, pensions and the Russian economy. *Economics and Management: Problems, Solutions*. 2020, no. 2, volume 1, pp. 5-11.
2. Sokolov E.V., Kostyrin E. V. Mechanism of healthcare financing based on medical savings accounts. *Economics and Management: Problems, Solutions*.2019, no. 3, volume 5, pp. 64-85.
3. Sokolov E.V., Kostyrin E.V. Justification of the necessity and effectiveness of implementing medical savings accounts for all subjects of the Russian Federation and Russia as a whole. *Economics and Management: Problems, Solutions*.2018, no. 11, volume 1, pp. 52-64.
4. Sokolov E.V., Kostyrin E.V. Medical savings accounts as a tool for increasing doctors’ salaries and motivating Russian citizens to high-performance work and a healthy lifestyle. *Economics and Management: Problems, Solutions*. 2020, no. 7, volume 2.
5. Decree of the President of the Russian Federation, no. 597 of May 7, 2012 “On measures to implement the state social policy” // ConsultantPlus: reference right system: ofic. website / Company “ConsultantPlus”. URL: http: // www.consultant.ru/data.html (accessed 17.07.2020).
6. Resolution of the Government of the Russian Federation, no. 101 of February 14, 2003 “On the working hours of medical workers depending on their position and (or) specialty” // ConsultantPlus: reference. right. system: ofic. website / Company “ConsultantPlus”. URL: http: // www.consultant.ru / data.html (accessed 17.07.2020).
7. Federal state statistics service [Electronic resource]. URL: http: // www.gks.ru (accessed 17.07.2020).
8. Federal law no. 382-FZ of December 2, 2019 “On the budget of the Federal obligatory medical insurance fund for 2020 and for the planning period of 2021 and 2022” // ConsultantPlus: reference. right. system: ofic. website / Company “ConsultantPlus”. URL: http: // www.consultant.ru / data.html (accessed 17.07.2020).
9. Federal obligatory medical insurance fund [Electronic resource]. URL: http://www.ffoms.gov.ru (accessed 17.07.2020).
10. Federal law no. 354-FZ of November 30, 2011 (ed. from 28.12.2016) “On the amount and procedure for calculating the insurance premium rate for mandatory medical insurance of the non-working population” // ConsultantPlus: reference. right. system: ofic. website / Company “ConsultantPlus”. URL: http: // www.consultant.ru / data.html (accessed 17.07.2020).
11. Federal law no. 418-FZ of December 1, 2014 “On amendments to the Federal law “On mandatory medical insurance in the Russian Federation” and certain legislative acts of the Russian Federation” // ConsultantPlus: reference. right. system: ofic. website / Company “ConsultantPlus”. URL: http: // www.consultant.ru / data.html (accessed 17.07.2020).
12. Federal law no. 368-FZ of December 5, 2017 “On the budget of the Federal obligatory medical insurance fund for 2018 and for the planning period of 2019 and 2020” // ConsultantPlus: reference. right. system: ofic. website / Company “ConsultantPlus”. URL: http: // www.consultant.ru / data.html (accessed 17.07.2020).
13. Sokolov E.V., Kostyrin E.V. Justification of the feasibility of switching the financing of domestic health care to medical savings accounts. *Economics and Management: Problems, Solutions*.2018, no. 8, volume 4, pp. 194-212.
14. Department of the Federal state statistics service for Moscow and the Moscow region [Electronic resource]. URL: https://mosstat.gks.ru/folder/64634 (accessed 17.07.2020).
15. Named the highest-paid professions in Moscow. The Russian newspaper of April 23, 2020 [Electronic resource]. URL: https: // rg.ru / 2020 / 04 / 23 / reg-cfo / nazvany – samye – vysokooplachivaemye – professii – v – moskve.html (accessed 17.07.2020).
16. Order of the Ministry of health and social development of the Russian Federation no. 624n of June 29, 2011 “On approval of the procedure for issuing leaflets of disability” (ed. from 10.06.2019) // ConsultantPlus: reference. right. system: ofic. website / Company “ConsultantPlus”. URL: http: // www.consultant.ru / data.html (accessed 17.07.2020).
17. Letter of the Ministry of health of Russia no. 11-9/10/2-7796 of December 21, 2015 “On the formation and economic justification of the territorial program of state guarantees of free medical care for citizens in 2016” // ConsultantPlus: reference. right. system: ofic. website / Company “ConsultantPlus”. URL: http: // www.consultant.ru / data.html (accessed 17.07.2020).