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).

**ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ОТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ НАКОПИТЕЛЬНЫХ СЧЕТОВ ВМЕСТО СУЩЕСТВУЮЩЕЙ СИСТЕМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**THE ECONOMIC EFFECT OF USING MEDICAL SAVINGS ACCOUNTS INSTEAD OF THE EXISTING HEALTH CARE FINANCING SYSTEM**

**Аннотация.** В статье осуществлено моделирование накопления финансовых ресурсов на медицинских накопительных счётах (МНС) работающих и неработающих граждан РФ за период с 1994-ого года по 2020-ый год в случае использования на практике системы обязательного медицинского страхования граждан на основе МНС вместо существующей системы финансирования отечественного здравоохранения. Подробно описаны и проиллюстрированы расчётами все составляющие элементы экономического эффекта от использования МНС: накопленные средства работающих граждан на МНС, накопленные средства неработающих граждан на МНС, экономический эффект за счёт выхода работающих граждан из «тени» и экономический эффект за счёт сокращения затрат на пенсионеров. Экономический эффект от использования МНС с 1994-ого года по 2020-ый год вместо существующей системы финансирования оценивается в размере 33,8 трлн. руб., при этом основной вклад (62,62% общей суммы) приходится на выход работающих граждан из «тени».

**Summary.** The article simulates the accumulation of financial resources on medical savings accounts (MSA) of working and non-working citizens of the Russian Federation for the period from 1994 to 2020 in the case of using in practice the system of compulsory medical insurance of citizens based on MSA instead of the existing system of financing domestic health care. Described and illustrated by calculations of all the elements of economic effect from the use of MSA: the accumulated funds of working citizens on MSA, the accumulated funds of non-workers on MSA, the economic effect through the out coming of working citizens of “shadow” and the economic effect by cost-cutting on seniors. The economic effect of using the MSA from 1994 to 2020, instead of the existing financing system, is estimated at 33.8 trillion rubles, while the main contribution (62.62% of the total amount) is accounted for by the out coming of working citizens from the “shadow”.

**Ключевые слова:** обязательное медицинское страхование, медицинские накопительные счета, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, территориальный фонд обязательного медицинского страхования, работающий гражданин, экономический эффект, территориальные бюджеты.

**Keywords:** compulsory medical insurance, medical savings accounts, Federal compulsory medical insurance fund, territorial compulsory medical insurance fund, working citizen, economic effect, territorial budgets.

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 остаётся 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 табл. 1 представлены исходные данные для моделирования экономического эффекта от использования на практике системы обязательного медицинского страхования граждан на основе МНС за период с 1994-ого года по 2020-ый год вместо существующей системы финансирования отечественного здравоохранения. Все данные, представленные в табл. 1, взяты из открытых источников либо рассчитаны авторами. В столбце 1 табл. 1 представлен номер строки моделирования, а в столбце 2 номер года моделирования по порядку. В качестве первого года моделирования в табл. 1 принят 1994-ый год, так как впервые «Положение о Федеральном фонде обязательного медицинского страхования» было закреплено постановлением Верховного Совета РФ «О порядке обязательного медицинского страхования граждан на 1993 год» [3] для реализации государственной политики в области обязательного медицинского страхования, а впервые бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования (ФФОМС) утверждён на  
1994-ый год Федеральным законом № 9-ФЗ от 25.01.1995 г. «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на  
1994 год» [4] по доходам в сумме 366 372 млн. руб. (столбец 9 табл. 1), по расходам в сумме 366 372 млн. руб., причём страховые взносы предприятий, учреждений, организаций и иных хозяйствующих субъектов составили всего 325 561 млн. руб.

В столбце 3 табл. 1 показана средняя заработная плата по данным Федеральной службы государственной статистики (Росстата) [5]. В столбцах 4 и 5 представлены проценты отчислений от Фонда оплаты труда работающих граждан РФ в ФФОМС – 0,2% и территориальные фонды обязательного медицинского страхования (ТФОМС) – 3,4% соответственно. Так, в 1994-ом году суммарный размер отчислений работающих граждан на обязательное медицинское страхование (ОМС) составлял 3,6% Фонда оплаты труда (ФОТ), при этом отчисления распределялись неравномерно, большая их часть (3,4% ФОТ) поступала в ТФОМС и лишь небольшая их часть (0,2% ФОТ) направлялась в ФФОМС. Стоит обратить внимание, что на протяжении истории развития системы ОМС в России процент отчислений на эти цели от ФОТ работающих граждан претерпевал значительные изменения. Так, до 2004-ого года (строка 11 табл. 1) размер отчислений оставался неизменным и равным 3,6% ФОТ (0,2% – в ФФОМС и 3,4% – в ТФОМС). Далее, в 2005-ом году размер отчислений уменьшился до 2,8% ФОТ: 0,8% – в ФФОМС и  
2,0% – в ТФОМС, т.е по факту уменьшились отчисления в ТФОМС, а в ФФОМС они выросли в четыре раза. Затем, с 2006-ого года по 2010-ый год размер отчислений составлял 1,1% ФОТ в ФФОМС против 2,0% ФОТ в ТФОМС, в сумме 3,1% ФОТ (см. строки 13-17 табл. 1). Значительный рост отчислений в ФФОМС с 1,1% ФОТ до 3,1% ФОТ произошёл в 2011-ом году, а потом все средства работающих граждан, направляемые на ОМС, стали аккумулироваться в ФФОМС в размере 5,1% ФОТ, что можно видеть в  
табл. 1, строки 19-27. В настоящее время структура отчислений работающих граждан на медицинское обслуживание такая же, как и в 2012-ом году, т.е. средства работающих граждан поступают в размере 5,1% ФОТ в ФФОМС, а затем распределяются между ТФОМС для финансирования медицинского обслуживания граждан РФ.

Таблица 1.

**Исходные данные для моделирования экономического эффекта от использования МНС с 1994-ого года по 2020-ый год**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Год | Средняя заработная плата, руб. | Отчисления в ФФОМС | Отчисления в ТФОМС | Отчисления в ФФОМС в год, руб. | Отчисления в ТФОМС в год, руб. | Суммарные отчисления в ФФОМС и ТФОМС год, руб. | Бюджет ФФОМС, млн. руб. | Численность населения, человек | Численность населения трудоспособного возраста, человек | Численность населения моложе трудоспособного возраста, человек | Численность населения старше трудоспособного возраста, человек | Средние расходы ФФОМС и ТФОМС на медицинское обслуживание, приходящиеся на одно гражданина РФ, руб. в год |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** |
| 1 | 1994 | 220 400 | 0,2% | 3,4% | 5 289,60 | 89 923,20 | 95 212,80 | 366 372,0 | 148 355 867 | 83 443 270 | 37 718 989 | 27 193 608 | 44 454,86 |
| 2 | 1995 | 472 400 | 0,2% | 3,4% | 11 337,60 | 192 739,20 | 204 076,80 | 762 200,0 | 148 459 937 | 84 334 814 | 37 305 296 | 26 819 827 | 95 283,46 |
| 3 | 1996 | 790 200 | 0,2% | 3,4% | 18 964,80 | 322 401,60 | 341 366,40 | 1 132 640,9 | 148 291 638 | 85 095 949 | 36 793 463 | 26 402 226 | 159 383,97 |
| 4 | 1997 | 950 200 | 0,2% | 3,4% | 22 804,80 | 387 681,60 | 410 486,40 | 1 325 681,0 | 148 028 613 | 84 782 360 | 42 941 840 | 20 304 413 | 191 656,10 |
| 5 | 1998 | 1 051 000 | 0,2% | 3,4% | 25 224,00 | 428 808,00 | 454 032,00 | 1 317,0 | 147 802 133 | 84 718 214 | 42 524 877 | 20 559 042 | 211 987,54 |
| 6 | 1999 | 1 523 | 0,2% | 3,4% | 36,55 | 621,38 | 657,94 | 1 658,0 | 147 539 426 | 84 609 457 | 41 934 402 | 20 995 567 | 307,19 |
| 7 | 2000 | 2 223 | 0,2% | 3,4% | 53,35 | 906,98 | 960,34 | 2 115,0 | 146 890 128 | 84 551 045 | 41 220 990 | 21 118 093 | 448,38 |
| 8 | 2001 | 3 240 | 0,2% | 3,4% | 77,76 | 1 321,92 | 1 399,68 | 2 690,0 | 146 303 611 | 85 400 743 | 34 304 676 | 26 598 192 | 653,51 |
| 9 | 2002 | 4 360 | 0,2% | 3,4% | 104,64 | 1 778,88 | 1 883,52 | 3 970,0 | 145 649 334 | 84 863 590 | 40 103 014 | 20 682 730 | 879,42 |
| 10 | 2003 | 5 499 | 0,2% | 3,4% | 131,98 | 2 243,59 | 2 375,57 | 5 795,3 | 144 963 650 | 85 404 133 | 39 310 119 | 20 249 398 | 1 099,07 |
| 11 | 2004 | 6 740 | 0,2% | 3,4% | 161,76 | 2 749,92 | 2 911,68 | 6 406,2 | 144 333 586 | 86 074 922 | 38 409 379 | 19 849 285 | 1 359,46 |
| 12 | 2005 | 8 555 | 0,8% | 2,0% | 821,28 | 2 053,20 | 2 874,48 | 86 491,7 | 143 801 046 | 86 992 744 | 37 549 044 | 19 259 258 | 1 342,09 |
| 13 | 2006 | 10 634 | 1,1% | 2,0% | 1 403,69 | 2 552,16 | 3 955,85 | 115 980,5 | 143 236 582 | 87 540 119 | 31 629 751 | 24 066 712 | 1 846,99 |
| 14 | 2007 | 13 593 | 1,1% | 2,0% | 1 794,28 | 3 262,32 | 5 056,60 | 154 736,5 | 142 862 962 | 88 041 759 | 36 194 156 | 18 627 047 | 2 360,93 |
| 15 | 2008 | 17 290 | 1,1% | 2,0% | 2 282,28 | 4 149,60 | 6 431,88 | 130 595,4 | 142 747 535 | 88 785 147 | 35 326 421 | 18 635 967 | 3 003,04 |
| 16 | 2009 | 18 638 | 1,1% | 2,0% | 2 460,22 | 4 473,12 | 6 933,34 | 119 070,2 | 142 737 196 | 89 366 095 | 34 552 148 | 18 818 953 | 3 237,18 |
| 17 | 2010 | 20 952 | 1,1% | 2,0% | 2 765,66 | 5 028,48 | 7 794,14 | 101 843,6 | 142 833 502 | 89 400 465 | 33 862 058 | 19 570 979 | 3 639,08 |
| 18 | 2011 | 23 369 | 3,1% | 2,0% | 8 693,27 | 5 608,56 | 14 301,83 | 335 968,3 | 142 865 433 | 87 345 320 | 29 917 607 | 25 602 506 | 6 677,52 |
| 19 | 2012 | 26 629 | 5,1% | 0,0% | 16 296,95 | 0,00 | 16 296,95 | 916 765,5 | 143 056 383 | 89 139 619 | 33 080 258 | 20 836 506 | 6 408,42 |
| 20 | 2013 | 29 792 | 5,1% | 0,0% | 18 232,70 | 0,00 | 18 232,70 | 1 059 251,5 | 143 347 059 | 88 973 010 | 32 634 628 | 21 739 421 | 7 389,42 |
| 21 | 2014 | 32 495 | 5,1% | 0,0% | 19 886,94 | 0,00 | 19 886,94 | 1 240 116,1 | 143 666 931 | 86 848 077 | 30 201 163 | 26 617 691 | 8 631,88 |
| 22 | 2015 | 34 030 | 5,1% | 0,0% | 20 826,36 | 0,00 | 20 826,36 | 1 619 774,0 | 146 267 288 | 88 748 221 | 32 819 454 | 24 699 613 | 11 074,07 |
| 23 | 2016 | 36 709 | 5,1% | 0,0% | 22 465,91 | 0,00 | 22 465,91 | 1 661 679,7 | 146 544 710 | 88 097 835 | 32 613 488 | 25 833 387 | 11 339,06 |
| 24 | 2017 | 39 167 | 5,1% | 0,0% | 23 970,20 | 0,00 | 23 970,20 | 1 705 935,9 | 146 804 372 | 86 590 108 | 31 444 948 | 28 769 316 | 11 620,47 |
| 25 | 2018 | 43 724 | 5,1% | 0,0% | 26 759,09 | 0,00 | 26 759,09 | 1 887 860,1 | 146 880 432 | 87 114 560 | 32 629 084 | 27 136 788 | 12 853,04 |
| 26 | 2019 | 47 867 | 5,1% | 0,0% | 29 294,60 | 0,00 | 29 294,60 | 2 098 026,8 | 146 780 720 | 86 165 259 | 32 035 860 | 28 579 601 | 14 293,61 |
| 27 | 2020 | 49 398 | 5,1% | 0,0% | 30 231,58 | 0,00 | 30 231,58 | 2 367 232,5 | 146 748 600 | 86 097 738 | 32 460 626 | 28 190 236 | 16 131,21 |

В столбцах 6-8 табл. 1 показаны размеры годовых отчислений в рублях в ФФОМС, ТФОМС, а также суммарные отчисления в ФФОМС и ТФОМС соответственно. Например, 5 289,60 руб. (столбец 6, строка 1 табл. 1) = 220 400 руб. (столбец 3, строка 1 табл. 1) ∙ 12 (число месяцев в году) ∙ 0,2% (столбец 4, строка 1 табл. 1), 89 923,20 руб. (столбец 7, строка 1 табл. 1) = 220 400 руб. (столбец 3, строка 1 табл. 1) ∙ 12 (число месяцев в году) ∙ 3,4% (столбец 5, строка 1 табл. 1), а 95 212,80 руб. (столбец 8, строка 1 табл. 1) = 5 289,60 руб. (столбец 6, строка 1 табл. 1) + 89 923,20 руб. (столбец 6,  
строка 1 табл. 1). Аналогично для всех остальных значений столбцов 6-8 табл. 1.

Значения бюджета ФФОМС по годам, начиная с 1994-ого года и заканчивая 2020-ым годом, представленные в столбце 9 табл. 1, взяты из соответствующих федеральных законов. В частности, бюджет ФФОМС на 1994-ый год (см. строку 1, столбец 9 табл. 1) утверждён Федеральным законом № 9-ФЗ от 25.01.1995 г. «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 1994 год» [4] по доходам в сумме 366 372 млн. руб., по расходам в размере 366 372 млн. руб., причём страховые взносы предприятий, учреждений, организаций и иных хозяйствующих субъектов составили 325 561 млн. руб. Аналогично для других строк столбца 9 табл. 1.

Численность населения по категориям: трудоспособного возраста, моложе трудоспособного возраста и старше трудоспособного возраста (столбцы 11-13 соответственно) взята из данных Интернет-ресурса https: // численность-населения.рф [6]. А значения в столбце 10 равны сумме значений в столбцах 11, 12 и 13.

Средние расходы ФФОМС и ТФОМС на медицинское обслуживание, приходящиеся на одно гражданина РФ, представленные в столбце 14, получены исходя из следующих рассуждений. Размер средств ФФОМС, приходящийся на одного гражданина России в базовом 1994-ом году, равен 366 372,0 млн. руб. (строка 1, столбец 9 табл. 1) : 148 355 867 численность населения РФ (строка 1, столбец 10 табл. 1) = 2 469,55 руб., что составляет 46,69% отчислений в ФФОМС от работающих граждан (см. строку 1,  
столбец 6 табл. 1). Полагаем, что расходы ТФОМС на медицинское обслуживание работающих граждан России также составляют 46,69% отчислений в ТФОМС (см. строку 1, столбец 7 табл. 1). Таким образом, среднегодовой размер расходов ФФОМС и ТФОМС на медицинское обслуживание одного работающего и неработающих (детей, пенсионеров и других) граждан России равен 46,69% ∙ 95 212,80 руб. (см. строку 1,  
столбец 8 табл. 1) = 44 454,86 руб. (строка 1, столбец 14 табл. 1). Аналогично для всех остальных строк столбца 14 табл. 1.

Результаты моделирования накопления финансовых ресурсов на МНС работающего гражданина РФ за период с 1994-ого года по 2020-ый год в случае использования на практике системы обязательного медицинского страхования граждан на основе МНС вместо существующей системы финансирования отечественного здравоохранения представлены в табл. 2.

Таблица 2.

**Результаты моделирования накопления средств на МНС работающих граждан РФ за период с 1994-ого года по 2020-ый год**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Год | Средняя заработная плата, руб. | Фактическая численность населения трудоспособного возраста, делающего отчисления в ФФОМС, человек | Численность населения трудоспособного возраста, делающего отчисления в ФФОМС при переходе на МНС, человек | Отчисления в ФФОМС по ставке, в процентах от ФОТ | Отчисления в ТФОМС по ставке, в процентах от ФОТ | Размер отчислений работающего гражданина России на МНС за год, руб. | Средние поступления на медицинское обслуживание на одного работающего в месяц, руб. | Средние расходы на медицинское обслуживание на одного работающего в год, руб. | Средние расходы на медицинское обслуживание на одного работающего в месяц, руб. | Сумма средств на конец года на одного работающего, руб. | Сумма средств с учётом капитализации на одного работающего, руб. | Эффект от выхода работающих граждан РФ из «тени» нарастающим итогом, руб. |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** |
| 1 | 1994 | 220 400,00 | 61 547 376 | 66 181 544 | 0,2% | 3,4% | 47 606,40 | 3 967,20 | 44 454,86 | 3 704,57 | 3 151,54 | 3 731,89 | 206 011 254 820,80 |
| 2 | 1995 | 472 400,00 | 65 220 152 | 70 815 711 | 0,2% | 3,4% | 102 038,40 | 8 503,20 | 95 283,46 | 7 940,29 | 9 906,49 | 10 696,56 | 739 175 484 392,87 |
| 3 | 1996 | 790 200,00 | 56 985 573 | 75 449 879 | 0,2% | 3,4% | 170 683,20 | 14 223,60 | 159 383,97 | 13 282,00 | 21 205,71 | 22 435,71 | 3 682 089 885 973,79 |
| 4 | 1997 | 950 200,00 | 54 872 658 | 80 084 046 | 0,2% | 3,4% | 205 243,20 | 17 103,60 | 191 656,10 | 15 971,34 | 34 792,81 | 36 743,26 | 8 514 006 266 336,86 |
| 5 | 1998 | 1 051 000,00 | 48 917 697 | 84 718 214 | 0,2% | 3,4% | 227 016,00 | 18 918,00 | 211 987,54 | 17 665,63 | 49 821,27 | 52 807,16 | 16 103 269 824 535,40 |
| 6 | 1999 | 1 523,00 | 44 733 242 | 84 609 457 | 0,2% | 3,4% | 420,35 | 35,03 | 307,19 | 25,60 | 162,98 | 169,28 | 16 115 519 486 190,70 |
| 7 | 2000 | 2 223,00 | 39 023 430 | 84 551 045 | 0,2% | 3,4% | 613,55 | 51,13 | 448,38 | 37,37 | 328,14 | 341,14 | 16 135 933 283 223,20 |
| 8 | 2001 | 3 240,00 | 33 822 016 | 85 400 743 | 0,2% | 3,4% | 894,24 | 74,52 | 653,51 | 54,46 | 568,87 | 593,50 | 16 169 640 527 639,60 |
| 9 | 2002 | 4 360,00 | 37 337 538 | 84 863 590 | 0,2% | 3,4% | 1 203,36 | 100,28 | 879,42 | 73,28 | 892,82 | 935,80 | 16 211 435 673 851,90 |
| 10 | 2003 | 5 499,00 | 38 111 835 | 85 404 133 | 0,2% | 3,4% | 1 517,72 | 126,48 | 1 099,07 | 91,59 | 1 311,47 | 1 381,54 | 16 263 413 153 274,50 |
| 11 | 2004 | 6 740,00 | 38 328 388 | 86 074 922 | 0,2% | 3,4% | 1 860,24 | 155,02 | 1 359,46 | 113,29 | 1 812,25 | 1 919,96 | 16 328 322 818 342,40 |
| 12 | 2005 | 8 555,00 | 42 105 007 | 86 992 744 | 0,8% | 2,0% | 1 539,90 | 128,33 | 1 342,09 | 111,84 | 2 010,05 | 2 160,12 | 16 388 566 412 803,70 |
| 13 | 2006 | 10 634,00 | 39 670 440 | 87 540 119 | 1,1% | 2,0% | 2 296,94 | 191,41 | 1 846,99 | 153,92 | 2 460,01 | 2 662,28 | 16 476 981 057 213,70 |
| 14 | 2007 | 13 593,00 | 37 900 439 | 88 041 759 | 1,1% | 2,0% | 2 936,09 | 244,67 | 2 360,93 | 196,74 | 3 035,17 | 3 302,19 | 16 595 361 030 352,30 |
| 15 | 2008 | 17 290,00 | 38 677 815 | 88 785 147 | 1,1% | 2,0% | 3 734,64 | 311,22 | 3 003,04 | 250,25 | 3 766,77 | 4 114,47 | 16 745 835 591 753,80 |
| 16 | 2009 | 18 638,00 | 38 014 826 | 89 366 095 | 1,1% | 2,0% | 4 025,81 | 335,48 | 3 237,18 | 269,76 | 4 555,40 | 5 001,16 | 16 912 068 710 232,80 |
| 17 | 2010 | 20 952,00 | 36 561 696 | 89 400 465 | 1,1% | 2,0% | 4 525,63 | 377,14 | 3 639,08 | 303,26 | 5 441,95 | 6 005,46 | 17 104 353 427 283,80 |
| 18 | 2011 | 23 369,00 | 36 215 095 | 87 345 320 | 3,1% | 2,0% | 10 656,26 | 888,02 | 6 677,52 | 556,46 | 9 420,69 | 10 183,88 | 17 445 776 753 679,40 |
| 19 | 2012 | 26 629,00 | 29 535 416 | 89 139 619 | 5,1% | 0,0% | 12 142,82 | 1 011,90 | 6 408,42 | 534,04 | 15 155,09 | 16 236,65 | 17 827 745 520 268,60 |
| 20 | 2013 | 29 792,00 | 34 011 994 | 88 973 010 | 5,1% | 0,0% | 13 585,15 | 1 132,10 | 7 389,42 | 615,79 | 21 350,82 | 22 881,03 | 18 233 875 551 119,30 |
| 21 | 2014 | 32 495,00 | 39 284 627 | 86 848 077 | 5,1% | 0,0% | 14 817,72 | 1 234,81 | 8 631,88 | 719,32 | 27 536,66 | 29 648,21 | 18 644 437 543 905,30 |
| 22 | 2015 | 34 030,00 | 55 470 761 | 88 748 221 | 5,1% | 0,0% | 15 517,68 | 1 293,14 | 11 074,07 | 922,84 | 31 980,27 | 34 773,66 | 19 012 954 465 367,50 |
| 23 | 2016 | 36 709,00 | 52 954 313 | 88 097 835 | 5,1% | 0,0% | 16 739,30 | 1 394,94 | 11 339,06 | 944,92 | 37 380,52 | 40 977,38 | 19 411 448 969 936,90 |
| 24 | 2017 | 39 167,00 | 50 881 917 | 86 590 108 | 5,1% | 0,0% | 17 860,15 | 1 488,35 | 11 620,47 | 968,37 | 43 620,20 | 48 161,40 | 19 826 394 932 206,60 |
| 25 | 2018 | 43 724,00 | 51 196 088 | 87 114 560 | 5,1% | 0,0% | 19 938,14 | 1 661,51 | 12 853,04 | 1 071,09 | 50 705,30 | 56 351,44 | 20 288 056 489 561,50 |
| 26 | 2019 | 47 867,00 | 52 919 217 | 86 165 259 | 5,1% | 0,0% | 21 827,35 | 1 818,95 | 14 293,61 | 1 191,13 | 58 239,05 | 65 162,88 | 20 763 262 447 953,10 |
| 27 | 2020 | 49 398,00 | 59 622 387 | 86 097 738 | 5,1% | 0,0% | 22 525,49 | 1 877,12 | 16 131,21 | 1 344,27 | 64 633,32 | 72 988,30 | 21 190 341 894 757,80 |

По состоянию на 2020-ый год 26,5 млн. граждан трудоспособного возраста (30,75% трудоспособного населения) не делают отчисления в фонд ОМС (см. последнюю строку, столбцы 4 и 5 табл. 2). Введение МНС станет для них серьёзным стимулом выйти из «тени», получать «белую» зарплату, поскольку деньги, перечисленные на МНС, — это навсегда только их деньги, которые они смогут направить на своё медицинское обслуживание, а средства сверх неснижаемого остатка использовать на покупку жилья, образование, перевести в пенсионные накопления и передавать по наследству.

Выход этой категории работающих граждан из «тени» очень выгоден для территориальных бюджетов и ФФОМС, поскольку примерно через  
18 лет им не нужно будет выделять ежегодно порядка 300 млрд. руб. на медицинское обслуживание этих граждан. И уже с первого года внедрения МНС расходы территориальных бюджетов и фонда ОМС будут ежегодно сокращаться на 1/18 часть.

Высвобожденные за счёт внедрения МНС значительные бюджетные средства и средства ФФОМС, направленные на строительство новых больниц и поликлиник, оснащение действующих организаций здравоохранения современной медицинской техникой, рост заработной платы медицинского персонала, финансирование научных исследований, позволят существенно повысить доступность и качество медицинского обслуживания всех граждан России.

В столбце 4 табл. 2 показана фактическая численность населения трудоспособного возраста, делающего отчисления в ФФОМС. Данные в столбце 4 получены делением размера страховых взносов предприятий, учреждений, организаций и иных хозяйствующих субъектов, которые для 1994-ого года составили 325 561 млн. руб., на величину годовых отчислений в ФФОМС, которые для 1994-ого года равны 5 289,60 руб. (см. строку 1, столбец 6 табл. 1), т.е. 325 561 млн. руб. : 5 289,60 руб. = 61 547 376 человек, и так для всех остальных строк столбца 4 табл. 2.

В столбце 5 представлена численность населения трудоспособного возраста, делающего отчисления в ФФОМС, с учётом ожидаемого выхода граждан трудоспособного возраста из «тени» за пять лет при внедрении МНС в систему финансирования отечественного здравоохранения.

Основанием для такого прогноза является анкетирование, проведённое сотрудниками кафедры финансов Московского государственного технического университета имени Н.Э. Баумана (МГТУ им. Н.Э. Баумана), подробное описание которого представлено в научной статье [7]. Количество опрошенных составило 1 097 человек. Из них: 635 работающих граждан,  
247 пенсионеров и 215 студентов. Данный объём выборки превышает минимально необходимый при заданном среднем отклонении (дисперсии) и заданных уровнях достоверности и точности, определяемый следующей формулой:

*N* = *g*2 · *z*2 / *d*2, **(1)**

где *N* – минимальный объём выборки; *g* – дисперсия признака, ожидаемое среднее отклонение получаемых результатов от ожидаемого среднего значения; *z* – коэффициент уровня достоверности (2 – для 0,95; 3 – для 0,99); *d* – уровень точности.

Для проведения анкетирования мы принимали уровень точности *d* = 0,01, ожидаемое среднее отклонение получаемых результатов от ожидаемого среднего значения *g* = 0,1, соответствующий уровню точности коэффициент уровня достоверности *z* = 3. При указанных значениях параметров минимальный объём выборки равен 900. Количество опрошенных больше минимально необходимого объёма выборки, что свидетельствует о репрезентативности проведённого анкетирования.

Опрошенным было предложено определить: в течение какого времени 25 млн. трудоспособного населения выйдут из «тени». По мнению опрошенных 25 млн. трудоспособного населения выйдут из тени в течение  
5 лет. За этот вариант проголосовала почти четверть опрошенных –  
254 человека. В их числе 129 работающих граждан, 55 пенсионеров и  
70 студентов. Стоит заметить, что следующими по популярности ответами являются периоды в течение 4-х и 3-х лет, за данные варианты проголосовало 215 и 168 человек соответственно.

Ключевым условием возможности и эффективности внедрения МНС в систему финансирования здравоохранения РФ является превышение поступлений средств на МНС всех категорий граждан над нормативными расходами на их медицинское обслуживание с тем, чтобы обеспечить всех граждан РФ медицинской помощью в объёме не ниже нормативов медицинской помощи, как при существующей системе. Для выполнения этого условия предусмотрен резервный фонд для медицинского обслуживания неработающего населения РФ (детей и пенсионеров) в размере 1,8% ФОТ на первые пять лет, т.е. с 1994-ого года по 1998-ой год включительно. Далее, начиная с 1999-ого года, он снижается до 1,3% ФОТ за счёт выхода граждан трудоспособного возраста из «тени» и снижения затрат на пенсионеров. Годовых отчислений работающих граждан в этот фонд в размере 1,8% ФОТ до 1998-ого года и 1,3% ФОТ, начиная с 1999-ого года, достаточно для покрытия расходов на медицинское обслуживание неработающего населения России в пределах нормативных значений. Таким образом, с 1994-ого года по 1998-ой год включительно отчисления работающих граждан в резервный фонд составляют 1,8% ФОТ, следовательно, отчисления на МНС равны 3,6% (существующий норматив) – 1,8% ФОТ (на неработающее население) = 1,8% ФОТ (на МНС работающих граждан РФ). С 1999-ого года по 2004-ый год отчисления равны 3,6% ФОТ (существующий норматив) – 1,3% ФОТ (на неработающее население) =  
2,3% ФОТ (на МНС работающих граждан РФ). В 2005-ом году 2,8% ФОТ (существующий норматив, строка 12 табл. 2) – 1,3% ФОТ (на неработающее население) = 1,5% ФОТ (на МНС работающих граждан РФ). С 2006-ого года по 2010-ый год 3,1% ФОТ (существующий норматив, строки 13-17, столбцы 6 и 7 табл. 2) – 1,3% ФОТ (на неработающее население) = 1,8% ФОТ (на МНС работающих граждан РФ). Наконец, начиная с 2011-ого года 5,1% ФОТ (существующий норматив, строки 18-27, столбцы 6 и 7 табл. 2) – 1,3% ФОТ (на неработающее население) = 3,8% ФОТ (на МНС работающих граждан РФ). С учётом вышеизложенного размер отчислений работающего гражданина России на МНС за год (см. столбец 8 табл. 2) равен произведению средней заработной платы на число месяцев в году и на процент отчислений на МНС в соответствующем году. Например, для  
1994-ого года 47 606,40 руб. (строка 1, столбец 8 табл. 2) = 220 400,00 руб. (строка 1, столбец 3 табл. 2) ∙ 12 (число месяцев в году) ∙ 1,8% (процент отчислений на МНС в 1994-ом году). Для других строк столбца 8 табл. 2 все расчёты аналогичны.

Средние поступления на медицинское обслуживание на одного работающего в месяц (столбец 9 табл. 2) получены делением данных  
столбца 8 на 12 (число месяцев в году). Данные, представленные в столбце 10 табл. 2 соответствуют значениям, показанным в столбце 14 табл. 1, а величины в столбце 11 табл. 2 получены делением данных столбца 10 табл. 2 на 12 (число месяцев в году).

Сумма средств на конец года на одного работающего, представленная в столбце 12 – это разность годовых поступлений на МНС (столбец 8) и нормативных расходов на медицинское обслуживание (столбец 10) с учётом остатка средств на МНС в предыдущем году. Средства на МНС хранятся на депозитах банков под 2% годовых [8]. Поэтому сумма средств с учётом капитализации на одного работающего, показанная в столбце 13, – это остаток средств на МНС на конец года на одного работающего с начисленными на этот остаток процентами (2% годовых). В 1998-ом году в РФ была проведена деноминация, поэтому все расчёты, выполненные для строки 6, столбцов 12 и 13 табл. 2 (1999-ый год), учитывают сокращение номинального размера средств во вкладах на коэффициент 1 : 1 000. Как видно из последней строки табл. 2, сумма средств, накопленная на МНС работающего гражданина России за период с 1994-ого года по 2020-ый год, равна 72 988,30 руб. Накопленная сумма на МНС всех работающих граждан составит 72 988,30 руб. (последняя строка, столбец 13 табл. 2) ∙ 86 097 738 (последняя строка, столбец 5 табл. 2) = 6 284 127 899 427,03 руб.

Кроме накопленных на МНС средств работающих граждан, колоссальный эффект имеется вследствие выхода работающих граждан из «тени», что показано в столбце 14. Эффект от выхода работающих граждан РФ из «тени» нарастающим итогом для здравоохранения в первый год оценивается в размере 206 011 254 820,80 руб. (столбец 14 табл. 2) =   
[66 181 544 (столбец 5 табл. 2) – 61 547 376 (столбец 4 табл. 2)] ∙  
44 454,86 руб. (столбец 10 табл. 2). Нарастающим итогом для последней строки табл. 2 (для 2020-ого года) эта величина составит  
21 190 341 894 757,80 руб.

Таблица 3.

**Результаты моделирования накопления средств на МНС неработающих граждан РФ за период с 1994-ого года по 2020-ый год**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | 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. | Из них: моложе трудоспособного возраста (дети) | Старше трудоспособного возраста (пенсионеры) с учётом сокращения затрат на пенсионеров на 1/36 часть | Размер отчислений на одного неработающего, 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 медицинское обслуживание в месяц, руб. | Сумма средств на конец года, руб. | Сумма средств с учётом капитализации, руб. | Эффект от сокращения затрат на пенсионеров на 1/36 часть нарастающим итогом, руб. |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** |
| 1 | 1994 | 66 181 544 | 220 400,00 | 3 150 665 037 239,04 | 64 912 597 | 37 718 989 | 27 193 608 | 48 537 | 0,00 | 48 537,04 | 4 044,75 | 3 704,57 | 4 082,18 | 4 163,82 | 33 580 220 457,29 |
| 2 | 1995 | 70 815 711 | 472 400,00 | 7 225 921 865 710,08 | 63 743 526 | 37 305 296 | 26 438 230 | 113 359 | 0,00 | 113 359,31 | 9 446,61 | 7 940,29 | 22 158,03 | 22 684,46 | 177 530 276 210,68 |
| 3 | 1996 | 75 449 879 | 790 200,00 | 12 878 026 753 196,20 | 62 476 315 | 36 793 463 | 25 682 852 | 206 127 | 0,00 | 206 126,54 | 17 177,21 | 13 282,00 | 68 900,60 | 70 815,57 | 538 715 714 577,51 |
| 4 | 1997 | 80 084 046 | 950 200,00 | 16 436 705 952 084,50 | 67 869 314 | 42 941 840 | 24 927 474 | 242 182 | 0,00 | 242 181,70 | 20 181,81 | 15 971,34 | 119 426,20 | 123 768,00 | 1 117 806 921 084,15 |
| 5 | 1998 | 84 718 214 | 1 051 000,00 | 19 232 390 069 424,00 | 66 696 973 | 42 524 877 | 24 172 096 | 288 355 | 0,00 | 288 354,77 | 24 029,56 | 17 665,63 | 195 793,42 | 204 137,93 | 1 918 460 544 056,26 |
| 6 | 1999 | 84 609 457 | 1 523,00 | 20 102 191 669,72 | 65 351 120 | 41 934 402 | 23 416 718 | 308 | 0,00 | 307,60 | 25,63 | 25,60 | 196,20 | 208,64 | 3 310 737 858,51 |
| 7 | 2000 | 84 551 045 | 2 223,00 | 29 321 287 793,46 | 63 882 330 | 41 220 990 | 22 661 340 | 459 | 0,00 | 458,99 | 38,25 | 37,37 | 206,81 | 223,63 | 5 681 627 091,87 |
| 8 | 2001 | 85 400 743 | 3 240,00 | 43 164 951 541,92 | 56 210 638 | 34 304 676 | 21 905 962 | 768 | 0,00 | 767,91 | 63,99 | 54,46 | 321,21 | 344,80 | 9 630 807 283,58 |
| 9 | 2002 | 84 863 590 | 4 360,00 | 57 720 819 374,40 | 61 253 598 | 40 103 014 | 21 150 584 | 942 | 0,00 | 942,33 | 78,53 | 73,28 | 384,12 | 415,86 | 15 609 427 296,03 |
| 10 | 2003 | 85 404 133 | 5 499,00 | 73 263 423 069,25 | 59 705 325 | 39 310 119 | 20 395 206 | 1 227 | 0,00 | 1 227,08 | 102,26 | 91,59 | 512,14 | 554,75 | 23 911 549 652,46 |
| 11 | 2004 | 86 074 922 | 6 740,00 | 90 502 615 987,68 | 58 049 207 | 38 409 379 | 19 639 828 | 1 559 | 0,00 | 1 559,07 | 129,92 | 113,29 | 711,74 | 769,44 | 35 207 545 771,81 |
| 12 | 2005 | 86 992 744 | 8 555,00 | 116 098 776 287,52 | 56 433 494 | 37 549 044 | 18 884 450 | 2 057 | 0,00 | 2 057,27 | 171,44 | 111,84 | 1 426,92 | 1 514,31 | 47 373 011 604,14 |
| 13 | 2006 | 87 540 119 | 10 634,00 | 145 220 653 569,58 | 49 758 823 | 31 629 751 | 18 129 072 | 2 918 | 0,00 | 2 918,49 | 243,21 | 153,92 | 2 498,42 | 2 637,53 | 65 510 258 867,61 |
| 14 | 2007 | 88 041 759 | 13 593,00 | 186 693 254 293,57 | 53 567 850 | 36 194 156 | 17 373 694 | 3 485 | 0,00 | 3 485,17 | 290,43 | 196,74 | 3 622,67 | 3 837,01 | 90 477 746 418,66 |
| 15 | 2008 | 88 785 147 | 17 290,00 | 239 474 849 894,28 | 51 944 737 | 35 326 421 | 16 618 316 | 4 610 | 0,00 | 4 610,19 | 384,18 | 250,25 | 5 229,81 | 5 553,03 | 124 504 255 725,42 |
| 16 | 2009 | 89 366 095 | 18 638,00 | 259 834 423 463,16 | 50 415 086 | 34 552 148 | 15 862 938 | 5 154 | 0,00 | 5 153,90 | 429,49 | 269,76 | 7 146,53 | 7 619,15 | 163 628 925 636,24 |
| 17 | 2010 | 89 400 465 | 20 952,00 | 292 206 492 658,08 | 48 969 618 | 33 862 058 | 15 107 560 | 5 967 | 0,00 | 5 967,10 | 497,26 | 303,26 | 9 474,55 | 10 146,11 | 210 359 953 093,42 |
| 18 | 2011 | 87 345 320 | 23 369,00 | 318 422 954 160,48 | 44 269 789 | 29 917 607 | 14 352 182 | 7 193 | 0,00 | 7 192,78 | 599,40 | 556,46 | 9 989,80 | 10 874,60 | 301 152 943 932,55 |
| 19 | 2012 | 89 139 619 | 26 629,00 | 370 297 030 638,76 | 46 677 062 | 33 080 258 | 13 596 804 | 7 933 | 8 075,93 | 16 009,10 | 1 334,09 | 534,04 | 19 590,48 | 20 884,78 | 393 127 754 104,99 |
| 20 | 2013 | 88 973 010 | 29 792,00 | 413 506 690 571,52 | 45 476 054 | 32 634 628 | 12 841 426 | 9 093 | 8 075,93 | 17 168,77 | 1 430,73 | 615,79 | 29 369,84 | 31 277,42 | 504 763 860 120,19 |
| 21 | 2014 | 86 848 077 | 32 495,00 | 440 252 008 889,94 | 42 287 211 | 30 201 163 | 12 086 048 | 10 411 | 8 075,93 | 18 486,93 | 1 540,58 | 719,32 | 39 224,88 | 41 955,11 | 641 690 837 383,63 |
| 22 | 2015 | 88 748 221 | 34 030,00 | 471 135 905 858,28 | 44 150 124 | 32 819 454 | 11 330 670 | 10 671 | 8 075,93 | 18 747,15 | 1 562,26 | 922,84 | 46 897,97 | 50 620,76 | 825 723 232 049,75 |
| 23 | 2016 | 88 097 835 | 36 709,00 | 504 501 414 302,34 | 43 188 780 | 32 613 488 | 10 575 292 | 11 681 | 8 075,93 | 19 757,24 | 1 646,44 | 944,92 | 55 316,15 | 60 219,72 | 1 022 724 590 737,39 |
| 24 | 2017 | 86 590 108 | 39 167,00 | 529 070 062 565,62 | 41 264 862 | 31 444 948 | 9 819 914 | 12 821 | 8 075,93 | 20 897,25 | 1 741,44 | 968,37 | 64 592,93 | 70 886,43 | 1 233 392 928 041,23 |
| 25 | 2018 | 87 114 560 | 43 724,00 | 594 203 535 344,64 | 41 693 620 | 32 629 084 | 9 064 536 | 14 252 | 8 665,47 | 22 917,14 | 1 909,76 | 1 071,09 | 74 657,03 | 82 569,54 | 1 476 115 519 269,23 |
| 26 | 2019 | 86 165 259 | 47 867,00 | 643 417 702 598,27 | 40 345 018 | 32 035 860 | 8 309 158 | 15 948 | 9 036,97 | 24 984,85 | 2 082,07 | 1 191,13 | 85 348,27 | 95 126,00 | 1 756 839 561 168,31 |
| 27 | 2020 | 86 097 738 | 49 398,00 | 663 476 745 628,94 | 40 014 406 | 32 460 626 | 7 553 780 | 16 581 | 9 311,55 | 25 892,49 | 2 157,71 | 1 344,27 | 95 109,55 | 106 985,03 | 2 085 838 912 147,57 |

Результаты моделирования накопления средств на МНС неработающих граждан РФ за период с 1994-ого года по 2020-ый год представлены в табл. 3. Как показано выше, первые пять лет, с 1994-ого года по 1998-ой год включительно, отчисления работающих граждан на медицинское обслуживание неработающих граждан осуществляются по ставке 1,8% ФОТ, далее размер отчислений снижается до 1,3% ФОТ. Поэтому размер отчислений всех работающих граждан, перечисляющих средства на МНС за год, на медицинское обслуживание неработающих граждан (столбец 5  
табл. 3) получен: для строк с 1 по 5 умножением средней заработной платы на 12 месяцев в году и на 1,8%; начиная с 6 строки умножением средней заработной платы на 12 месяцев в году и на 1,3%. В столбце 8 показано количество граждан старше трудоспособного возраста (пенсионеров) с учётом сокращения затрат на пенсионеров на 1/36 часть, так как за 36 лет они сами накопят на своих МНС средства, достаточные для оплаты медицинского обслуживания на период дожития в пределах нормативных значений (см., например, работы [2, 8, 9]).

Размер отчислений на одного неработающего гражданина России (столбец 9) получается делением размера отчислений всех работающих граждан, перечисляющих средства на МНС за год (столбец 5) на число неработающих граждан (столбец 6). Федеральным законом № 354-ФЗ от 30.11.2011 г. [10] установлен тариф страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения в размере 18 864,6 руб. В статье [7] показано, что усреднённое по всем регионам России (без учёта   
г. Байконур) значение коэффициента дифференциации для определения размера страхового взноса на ОМС неработающего населения РФ равно 0,4281. Федеральными законами, регулирующими бюджет Федерального фонда ОМС на соответствующий год, начиная с 2011 г., устанавливается коэффициент удорожания стоимости медицинских услуг для расчёта тарифа страхового взноса на ОМС неработающего населения РФ. Так, для периода с 2012 года по 2017 год коэффициент удорожания стоимости медицинских услуг равен 1,0; для 2018-ого года – 1,073; для 2019-ого года – 1,119; для 2020-ого года – 1,153. Значит, для 2012-ого года размер тарифа страхового взноса на ОМС неработающего населения равен 18 864,6 руб. ∙ 0,4281 ∙ 1,0 = 8 075,93 руб., что указано в строке 19, столбце 10 табл. 3, а для 2020-ого года эта величина равна 18 864,6 руб. ∙ 0,4281 ∙ 1,153 = 9 311,55 руб. (последняя строка, столбец 10 табл. 3). Сумма средств, перечисляемых на МНС одного неработающего от работающих граждан и из территориальных бюджетов, (столбец 11 табл. 3) равна сумме значений столбцов 9 и 10 табл. 3. Принцип заполнения столбцов 12-15 табл. 3 аналогичен порядку внесения данных в столбцы 10-13 табл. 2. Как видно из последней строки табл. 3, сумма средств, накопленная на МНС неработающего гражданина России за период с  
1994-ого года по 2020-ый год, равна 106 985,03 руб. Накопленная сумма на МНС всех неработающих граждан РФ составит 106 985,03 руб. (последняя строка, столбец 15 табл. 3) ∙ 40 014 406 человек (последняя строка, столбец 6 табл. 3) = 4 280 942 292 267,79 руб.

Эффект от сокращения затрат на пенсионеров на 1/36 часть нарастающим итогом (столбец 16 табл. 3) определяется умножением 1/36 части численности граждан старше трудоспособного возраста в базовом 1994-ом году на среднегодовые расходы на их медицинское обслуживание. Например, для первого года (строка 1 табл. 3) 33 580 220 457,29 руб. = 1 / 36 ∙ 27 193 608 человек (строка 1, столбец 8 табл. 3) ∙ 3 704,57 руб. (строка 1, столбец 13 табл. 3) ∙ 12 (число месяцев в году). В 2020-ом году эффект от сокращения затрат на пенсионеров на 1/36 часть нарастающим итогом составит 2 085 838 912 147,57 руб. (см. последнюю строку табл. 3).

В табл. 4 показаны все составляющие экономического эффекта от использования на практике системы обязательного медицинского страхования граждан на основе МНС за период с 1994-ого года по 2020-ый год вместо существующей системы финансирования отечественного здравоохранения.

Таблица 4.

**Структура экономического эффекта от внедрения МНС за период с 1994-ого года по 2020-ый год**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование источника экономического эффекта | Накопленные средства работающих граждан на МНС, руб. | Накопленные средства неработающих граждан на МНС, руб. | За счёт выхода работающих граждан из «тени», руб. | За счёт сокращения затрат на пенсионеров, руб. | ИТОГО, руб. |
| Величина экономического эффекта | 6 284 127 899 427,03 | 4 280 942 292 267,79 | 21 190 341 894 757,80 | 2 085 838 912 147,57 | 33 841 250 998 600,20 |
| Доля источника экономического эффекта в общей сумме | 18,57% | 12,65% | 62,62% | 6,16% | 100,00% |

Как следует из табл. 4, экономический эффект от использования на практике системы обязательного медицинского страхования граждан на основе МНС за период с 1994-ого года по 2020-ый год вместо существующей системы финансирования отечественного здравоохранения оценивается в размере 33 841 250 998 600,20 руб., при этом основной вклад приходится на выход работающих граждан из «тени», величина которого составляет  
21 190 341 894 757,80 руб., или 62,62% общей суммы. **Эти цифры показывают, что существующая система финансирования здравоохранения принуждает думающих работающих граждан и руководителей (собственников) предприятий уходить в «тень». Следовательно, отчисления в фонд ОМС будут уменьшаться.**

Внедрение МНС, наряду с экономическим эффектом, позволит решить четыре важнейшие социальные задачи:

1) победить бедность и увеличить доходы населения, социальные платежи (а это 30% от заработной платы), наконец, начнут доходить до граждан России;

2) мотивировать работающих к высокопроизводительному труду и всех граждан России к заботе о своём здоровье (быть здоровым выгодно), а также к ответственности за своё будущее;

3) существенно сократить расходы территориальных бюджетов и за счёт этих средств повысить расходы на медицинское обслуживание детей и пенсионеров, увеличить зарплату медицинскому персоналу больниц и поликлиник, закупить передовую медицинскую технику, а также накопить на счетах граждан огромные долгосрочные внутренние финансовые ресурсы для развития экономики России;

4) резко сократить коррупцию, поскольку социальные отчисления, минуя фонды и страховые компании, будут поступать к работающим гражданам (нечего будет воровать).

**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. Постановление Верховного Совета РФ № 4543-1 от 24.02.1993 (ред. от 24.03.2001) «О порядке финансирования обязательного медицинского страхования граждан на 1993 год» (вместе с «Положением о Федеральном фонде обязательного медицинского страхования», «Положением о Территориальном фонде обязательного медицинского страхования», «Положением о порядке уплаты страховых взносов в Федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования») // КонсультантПлюс: справ. прав. система: офиц. сайт / Компания «КонсультантПлюс». URL: http: // www.consultant.ru / data.html (дата обращения 26.01.2021).
4. Федеральный закон № 9-ФЗ от 25.01.1995 г. «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 1994 год» // КонсультантПлюс: справ. прав. система: офиц. сайт / Компания «КонсультантПлюс». URL: http: // www.consultant.ru / data.html (дата обращения 26.01.2021).
5. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. URL: http: // www.gks.ru (дата обращения 26.01.2021).
6. Численность населения [Электронный ресурс]. URL: https: // численность-населения.рф (дата обращения 26.01.2021).
7. 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.
8. Соколов Е.В., Костырин Е.В. Организация перехода граждан России на медицинские накопительные счета // Экономика и управление: проблемы, решения. 2020. № 8, Том 1. С. 55-71.
9. 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. С. 24-31.
10. Федеральный закон № 354-ФЗ от 30.11.2011 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 26.01.2021).

**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. The mechanism of financing health care on the basis of medical savings accounts // Economics and Management: problems, solutions. 2019. No. 3, volume 5, pp. 64-85.
3. Resolution of the Supreme Council of the Russian Federation No. 4543-1 of 24.02.1993 (ed. of 24.03.2001) “On the procedure for financing compulsory medical insurance of citizens for 1993” (together with the “Regulations on the Federal compulsory medical insurance fund”, “Regulations on the territorial compulsory medical insurance fund”, “Regulations on the procedure for paying insurance premiums to the Federal and territorial compulsory medical insurance funds”) // ConsultantPlus: reference. right. system: ofic. website / Company “ConsultantPlus”. URL: http: // www.consultant.ru / data.html (accessed 26.01.2021).
4. Federal Law No. 9-FZ of 25.01.1995 “On the budget of the Federal compulsory medical insurance fund for 1994” // ConsultantPlus: reference. right. system: ofic. website / Company “ConsultantPlus”. URL: http: // www.consultant.ru / data.html (accessed 26.01.2021).
5. Federal state statistics service [Electronic resource]. URL: http: // www.gks.ru (accessed 26.01.2021).
6. Population size [Electronic resource]. URL: https: // численность-населения.рф (accessed 26.01.2021).
7. Sokolov E.V., Kostyrin E.V. Justification of the necessity and effectiveness of the introduction of 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.
8. Sokolov E.V., Kostyrin E.V. Organization of the transition of Russian citizens to medical savings accounts // Economics and Management: problems, solutions. 2020. No. 8, volume 1, pp. 55-71.
9. 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, pp. 24-31.
10. Federal Law No. 354-FZ of 30.11.2011 “On the size and procedure for calculating the rate of the insurance premium for compulsory medical insurance of the unemployed population” // ConsultantPlus: reference. right. system: ofic. website / Company “ConsultantPlus”. URL: http: // www.consultant.ru / data.html (accessed 26.01.2021).