

Рудакова О. В., Стеблецова Н. Н., Лисичкина Н. В.

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ В СИСТЕМЕ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИИ**Рудакова Ольга Викторовна***доктор экономических наук, профессор
Тверской филиал РАНХиГС (г. Тверь, Россия), профессор
кафедры экономики и управления
rudakova-ov@ranepa.ru
<https://orcid.org/0000-0002-6447-4518>
SPIN 4743-1077***Olga V. Rudakova***Doctor of Economic Sciences, Professor
Tver Branch of RANEPa (Tver, Russia), Professor of the
Department of Economics and Management
rudakova-ov@ranepa.ru
<https://orcid.org/0000-0002-6447-4518>
SPIN 4743-1077***Стеблецова Надежда Николаевна***кандидат политических наук, доцент
Ливенский филиал ОГУ им. И. С. Тургенева (г. Ливны, Россия)
доцент кафедры общеобразовательных дисциплин
Администрация города Ливны (г. Ливны, Россия) главный
специалист управления общего образования
steblnn@yandex.ru
<https://orcid.org/0000-0002-6217-292X>
SPIN 2951-9245***Nadezhda N. Stebletsova***Candidate of Political Sciences, Associated Professor
Livny Branch of Orel State University named after I.S. Turgenev (Livny,
Russia) Associate Professor of General Disciplines Department
Livny City Administration (Livny, Russia) Chief Specialist of General
Education Board
steblnn@yandex.ru
<https://orcid.org/0000-0002-6217-292X>
SPIN 2951-9245***Лисичкина Наталья Владимировна***кандидат экономических наук, доцент
Среднерусский институт управления – филиал РАНХиГС
(г. Орел, Россия) доцент кафедры менеджмента и управления
персоналом
lisichkina-nv@ranepa.ru
<https://orcid.org/0000-0002-7114-4330>
SPIN 7418-9506***Nataliya V. Lisichkina***Candidate of Economic Sciences, Associated Professor
Central Russian Institute of Management – Branch of RANEPa
(Orel, Russia) Associated Professor of Management and Personnel
Management Department
lisichkina-nv@ranepa.ru
<https://orcid.org/0000-0002-7114-4330>
SPIN 7418-9506*

Начиная со второй половины XX века в мире фиксируется рост спроса на услуги системы здравоохранения. Старение населения, рост уровня образованности, благосостояния обуславливают рост спроса на услуги здравоохранения. В современном мире объёмы финансирования системы здравоохранения выступают в качестве одного из основных показателей социально-экономического развития государства, поскольку они свидетельствуют об отношении общества к жизни и состоянию здоровья населения. Сегодня в России действует смешанная модель финансирования системы здравоохранения, условно называемая бюджетно-страховой. Данная модель сочетает в себе бюджетное и внебюджетное финансирование. Проблема эффективного и рационального формирования бюджетов государственных внебюджетных фондов сегодня становится всё более актуальной. Обязательное медицинское страхование представляет собой часть государственной системы социальной защиты в сфере охраны здоровья населения. Расходы ФОМС имеют своей конечной целью улучшение здоровья населения посредством развития первичной медицинской помощи, совершенствования профилактических мероприятий в сфере здравоохранения, повышения качества и доступности медицинских услуг, формирования здорового образа жизни. Финансовые средства, доступные ФОМС, составляют почти половину

Beginning from the second half of the twentieth century, there has been an increase in the demand for healthcare services in the world. Population aging and growing of education and well-being levels call forth increase in the demand for healthcare services. In the modern world, the volume of financing of healthcare system acts as one of the main indicators of socio-economic development of the state, since they indicate the attitude of the society to life and health of the population. Today, Russia has mixed model of financing healthcare system, conventionally called budgetary-insurance. This model combines budgetary and extra-budgetary financing. The problem of effective and rational formation of budgets of state extra-budgetary funds is becoming more and more urgent today. Compulsory medical insurance is a part of the state social protection system in the field of public health protection. The expenses of the Federal Health Insurance Fund have the ultimate goal to improve the population health through the development of primary medical care, improving preventive measures in the field of healthcare, improving the quality and accessibility of medical services, and forming healthy lifestyle. The financial resources available to the FHIF account for almost half of the total healthcare costs. These funds allow the Federal Health Insurance Fund

совокупных расходов на здравоохранение. Эти средства позволяют Федеральному фонду ОМС оплачивать оказанную населению медицинскими организациями помощь.

Ключевые слова: внебюджетные фонды, бюджет, доходы бюджета, расходы бюджета, дефицит бюджета, профицит бюджета, медицинское страхование.

Вклад авторов: все авторы внесли равный вклад в проведение исследования и написание статьи; выразили согласие нести публичную ответственность за все аспекты работы, связанные с точностью или достоверностью любой части рукописи; одобрили финальную версию статьи перед публикацией.

Конфликт интересов: Н. В. Лисичкина – ответственный секретарь журнала «Форпост науки». Остальные авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

Для цитирования: Рудакова О. В., Стеблецова Н. Н., Лисичкина Н. В. Обязательное медицинское страхование в системе финансирования здравоохранения в России // Форпост науки. – 2024. – Том 18, № 1. – С. 81-88. – <https://doi.org/10.22394/sp241.81-88>. – EDN SNMVR

to pay for the assistance provided to the population by medical organizations.

Keywords: extra-budgetary funds, budget, budget revenues, budget expenditures, budget deficit, budget surplus, medical insurance.

Authors' contribution: All authors contributed equally to the research and writing; agreed to be publicly responsible for all aspects of the work related to the accuracy or integrity of any part of the manuscript; approved the final version of the article before publication.

Conflict of interest: N. V. Lisichkina is the Executive Secretary of Science Outpost Journal. The other authors declare no conflict of interest requiring disclosure in this article.

For citation: Rudakova O. V., Stebletsova N. N., Lisichkina N. V. Compulsory Medical Insurance in Financing System of Public Health in Russia. *Science Outpost*. 2024; 18(1): 81-88. Available at: <https://www.elibrary.ru/snmvrr>. <https://doi.org/10.22394/sp241.81-88>.

Введение

Начиная со второй половины XX века в мире фиксируется рост спроса на услуги системы здравоохранения. Данная тенденция объясняется несколькими причинами. Во-первых, старение населения стало глобальным явлением. По данным ВОЗ в 2020 году впервые в истории человечества численность населения в возрасте 60 лет и старше превысила численность детей в возрасте до 5 лет. Ожидается, что к 2050 году доля населения мира в возрасте 60 лет и старше достигнет 22 %¹. А численность людей в возрасте 80 лет и старше составит 5 %². Следствием старения населения является взрывной рост возрастных заболеваний и связанных с этим расходов на здравоохранение.

Во-вторых, рост мирового благосостояния. В период с 1995 по 2018 год уровень общего благосостояния в мире значительно вырос. Рост общего благосостояния и благосостояния на душу населения наблюдался во всех группах стран независимо от уровня доходов. Самые высокие показатели роста благосостояния на душу населения фиксировались в странах с доходами выше среднего уровня – более 200 %, в странах с низким уровнем доходов – 22 % при среднем мировом показателе 44 %³. Существует достаточное количество научных исследований, подтверждающих увеличение спроса на услуги здравоохранения по мере роста заработной платы.

В-третьих, рост уровня образованности в мире. Сегодня высшее образование имеют 48 % молодых людей в возрасте 25–34 года. Для сравнения: в 2000 году доля такой молодёжи составляла только 27 %⁴. Чем выше уровень образования, тем отчётливее люди понимают важность здорового образа жизни и профилактических мер, что ведёт к росту спроса на услуги здравоохранения.

В-четвёртых, удорожание услуг системы здравоохранения, объясняющееся спецификой технологического процесса отрасли. Инновации в медицине направлены на поиск новых методов профилактики, диагностики и контроля заболеваний, разработку новых препаратов, методик и техники лечения заболеваний. Как отмечают эксперты ВОИС в докладе «Глобальный инновационный индекс. 2019», посвящённом инновациям в области здравоохранения, научные исследования в медицине и их распространение идут медленнее, чем в других секторах экономики⁵. В

¹ Старение и здоровье // ВОЗ. – URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.

² Блум Д., Цукер Л. Старение населения – вот настоящая демографическая бомба // МВФ. 2023. – URL: <https://www.imf.org/ru/Publications/fandd/issues/Series/Analytical-Series/aging-is-the-real-population-bomb-bloom-zucker>.

³ Изменение уровня благосостояния наций 2021. Управление активами в интересах будущего // Всемирный банк. – URL: <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/dddabc1c3e33cb25afb9c8e2a5b4701-0320062021/original/2022000483RUSrus001-Executive-Summary.pdf>.

⁴ Уровень высшего образования достиг рекордно высокого значения // ОЭСР. – URL: <https://www.oecd.org/newsroom/tertiary-education-rates-reach-record-high-with-more-efforts-needed-to-expand-vocational-education-and-training.htm>.

⁵ GLOBAL INNOVATION INDEX 2019. Creating Healthy Lives—The Future of Medical Innovation // WIPO. – URL: https://www.wipo.int/edocs/pubdocs/en/wipo_pub_gii_2019.pdf.

секторе здравоохранения отмечается также снижение эффективности НИОКР [9; 20]. Названные факторы не могут не способствовать росту медицинских технологий. Поскольку новые медицинские технологии обеспечивают высокую медицинскую эффективность, то объём спроса на них стабильно высок. В результате по мере внедрения новых медицинских технологий реальные расходы на здравоохранение увеличиваются [1; 21]. Таким образом, рост стоимости медицинских услуг на фоне растущего благосостояния стареющего и хорошо образованного населения способствует увеличению расходов на здравоохранение как в реальном выражении, так и в долях ВВП. При этом справедливость распределения и эффективность расходования выделяемых средств вызывают обоснованные сомнения [2; 3; 4; 11; 13; 18].

Цель исследования заключается в оценке возможностей фонда обязательного медицинского страхования (ОМС) для реализации государственной политики РФ в сфере здравоохранения.

Результаты и обсуждение

В современном мире объёмы финансирования системы здравоохранения выступают в качестве одного из основных показателей социально-экономического развития государства, т. к. они свидетельствуют об отношении общества к жизни и состоянию здоровья населения. На рисунке 1 представлена выборка из общемирового рейтинга ВОЗ, в котором страны ранжированы по относительному уровню национальных расходов на здравоохранение.

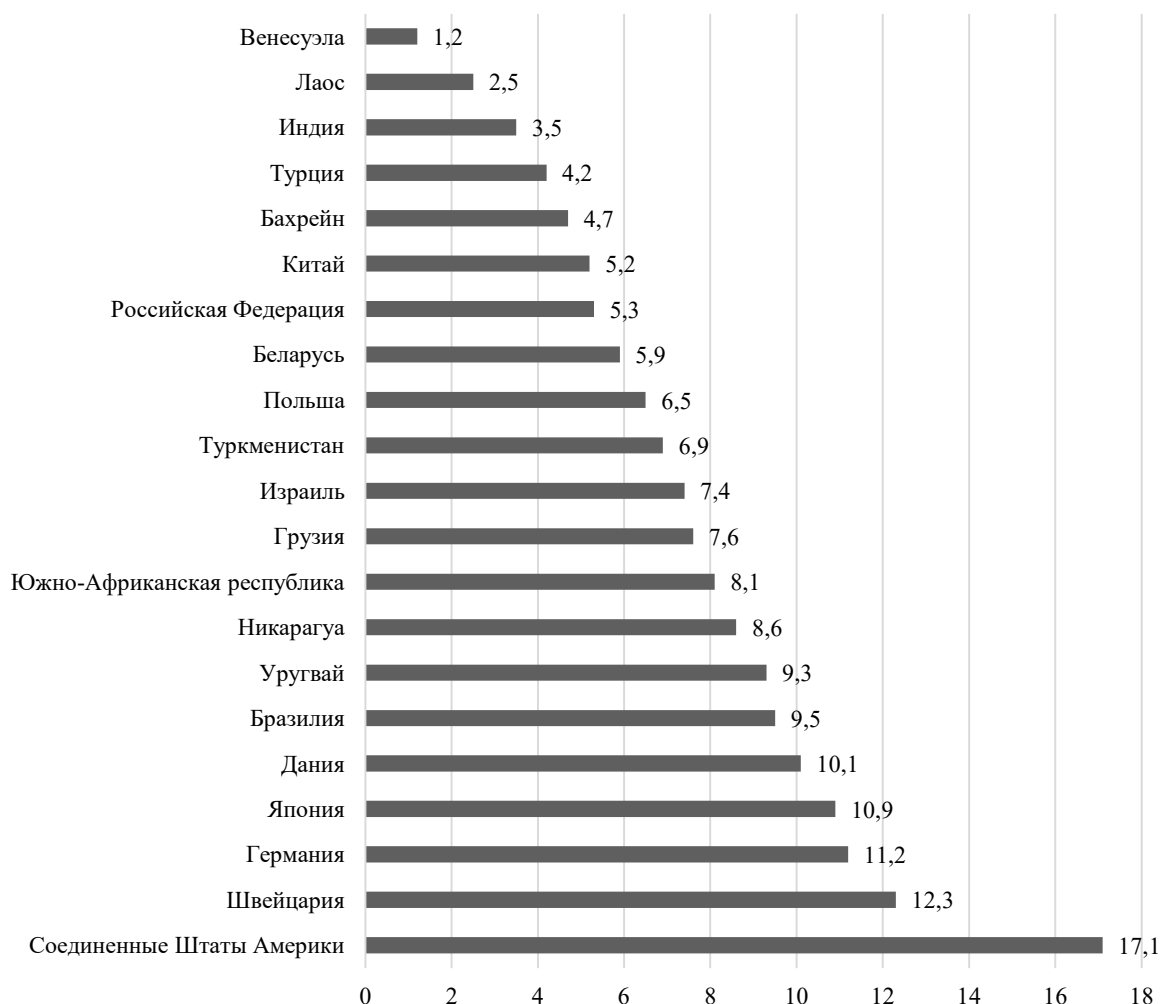


Рисунок 1 – Уровень расходов на здравоохранение в 2020 году, в процентах к ВВП¹

¹ Рейтинг некоторых стран мира по уровню расходов на здравоохранение в 2020 г. // Гуманитарный портал. – URL: <https://gtmarket.ru/ratings/global-health-expenditure> ; Европейский портал информации о здравоохранении // ВОЗ. – URL: <https://gateway.euro.who.int/ru/datasets/>.

В России фиксируется достаточно низкий уровень расходов на здравоохранение – 5,3 % ВВП против 8–10 % в развитых странах мира. В группе стран БРИКС по величине рассматриваемого показателя РФ опережает Китай и Индию, но уступает ЮАР и Бразилии.

Население может участвовать в финансировании системы здравоохранения не только опосредованно (через налоговые взносы в бюджет и обязательные отчисления во внебюджетные фонды), но и напрямую оплачивая медицинские услуги, оказываемые в частном порядке (негосударственными медицинскими организациями), либо через систему добровольного медицинского страхования (ДМС). По экспертным оценкам, на долю частного финансирования в нашей стране приходится около 35 % от суммы общих расходов на здравоохранение [15]. Следует отметить, что в странах ОЭСР доля частных расходов на здравоохранение стабильна уже достаточно продолжительное время и составляет около 25 %. Относительно высокая доля частных расходов населения, как правило, является следствием недостаточного объёма предложения качественных медицинских услуг, либо наличия административных или иных барьеров, затрудняющих своевременное получение медицинской помощи в государственной системе здравоохранения. В результате население вынуждено приобретать медицинские услуги за свой счёт [1].

В настоящее время в нашей стране функционирует смешанная модель финансирования системы здравоохранения, называемая бюджетно-страховой, которая использует бюджетные средства и внебюджетное финансирование на паритетных началах [11; 14]. Совокупный объём доступных средств для финансирования национальных расходов на российское здравоохранение формируется за счёт трех основных источников: средств федерального бюджета; средств региональных бюджетов, а также средств фонда ОМС. Структура государственных расходов по финансированию здравоохранения представлена на рисунке 2.

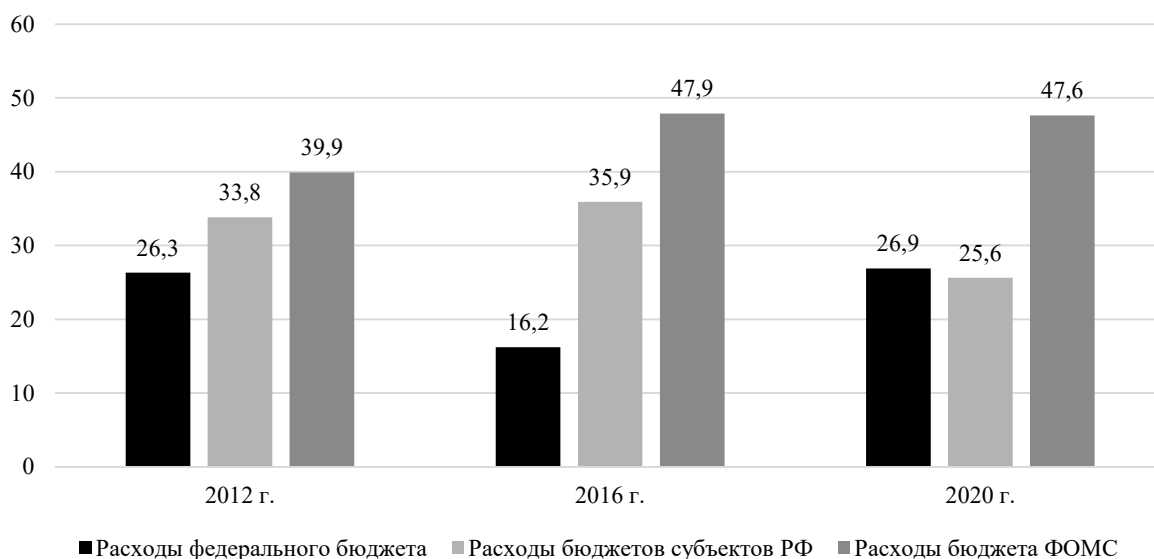


Рисунок 2 – Структура расходов бюджетов бюджетной системы РФ на здравоохранение в 2012–2020 гг. [17]

Следует отметить, что за последнее десятилетие страховая часть суммарного бюджета национальной системы здравоохранения заметно выросла: если в 2012 году доля средств фонда ОМС в общей сумме расходов сектора составляла 39,9 %, то в 2020 году – уже 47,6 %.

Проблема эффективного наполнения бюджетов медицинских организаций и рационального использования выделяемых средств в системе здравоохранения становится всё более актуальной [6; 18]. С одной стороны, это обусловлено стремлением государства к оптимизации своих расходов и повышению эффективности использования привлекаемых со стороны финансовых ресурсов [10]. С другой стороны, вызовы современного этапа развития (старение населения, ухудшение здоровья населения и пр.) требуют более гибкого и адаптивного подхода к регулированию сферы здравоохранения [5; 7; 16].

Институционально, управление процессами формирования и распределения бюджетов внебюджетных фондов имеет своей целью обеспечение роста доходов, оптимизацию расходов, повышение их эффективности и прозрачности [19]. При этом государство оставляет за собой регуляторную функцию, несмотря на обособление средств государственных внебюджетных фондов от средств государственного федерального бюджета и бюджета субъектов РФ. Государственные внебюджетные фонды формируются за счет целевых отчислений юридических лиц и предназначены для реализации конституционных прав российских граждан на пенсионное и социальное обеспечение, социальное страхование, охрану здоровья и медицинскую помощь [12].

Как самостоятельный финансовый институт система внебюджетных фондов, которым государство может делегировать полномочия по реализации отдельных направлений социальной политики, в России появилась с началом радикальных рыночных реформ 90-х годов XX века. В эпоху административно-командной экономики необходимости в создании внебюджетных фондов не возникало, поскольку все расходы (включая пенсионные выплаты населению, расходы на образование, здравоохранение и иные составляющие социального сектора) финансировались напрямую из государственного бюджета. В условиях трансформационного кризиса и связанного с ним глобального дефицита бюджетов всех уровней, изолирование фиксированной части обобщественных финансовых ресурсов в форме внебюджетных фондов стало вынужденной мерой, направленной на предотвращение нецелевого расходования средств. Именно поэтому в 90-е годы в нашей стране были созданы: Пенсионный фонд РФ¹, Фонд социального страхования², Федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования³, Федеральный дорожный фонд РФ⁴, Федеральный и территориальные экологические фонды⁵, Государственный фонд занятости⁶. Обособление государственных внебюджетных фондов имело своей целью обеспечение гарантий соблюдения законных интересов и прав граждан нашей страны.

По мере понимания того факта, что для обеспечения целевого характера расходов возможно использование других, более эффективных механизмов, целый ряд государственных внебюджетных фондов был лишён самостоятельности и аккумулировавшиеся в них средства возвращены в состав бюджетов соответствующих уровней. На сегодняшний день в России осталось два государственных внебюджетных фонда: Фонд пенсионного и социального страхования⁷ (созданный на основе объединения Фонда социального страхования и Пенсионного фонда) и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФФОМС). Прочие фонды, выполняющие иные функции, постепенно были ликвидированы [8].

Формирование бюджета ФФОМС происходит в соответствии с Налоговым кодексом РФ и законодательством в области медицинского страхования. Доходы ФФОМС формируются за счёт страховых взносов работающего и неработающего населения, налоговых доходов, а также межбюджетных трансфертов из федерального бюджета⁸. Расходы фонда имеют своей конечной целью улучшение здоровья населения посредством развития первичной медицинской помощи, совершенствования профилактических мероприятий в сфере здравоохранения, повышения качества и доступности медицинских услуг, формирования здорового образа жизни.

В рамках базовой программы ОМС гражданам России законодательно гарантировано право на получение медицинской помощи на всей территории страны, независимо от возраста,

¹ Постановление Верховного Совета РФ от 27.12.91 №2122-1 «Положение о пенсионном фонде Российской Федерации». – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_203/3bd70d6326258e2057e18b02a4a8d1da945453fc/.

² Постановление Совета Министров РСФСР от 25.12.1990 №600/9-3, Федерации независимых профсоюзов РСФСР от 25.12.1990 №600/9-3 «О совершенствовании управления и порядка финансирования расходов на социальное страхование трудящихся РСФСР». – URL: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&prevDoc=102026891&backlink=1&nd=102831577&rdk=1>.

³ Постановление Верховного Совета РФ от 24.02.1993 №4543-1 «О порядке финансирования обязательного медицинского страхования граждан на 1993 год». – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_1836/.

⁴ Постановление Верховного Совета РФ от 23.01.1992 №2235-1 «Об утверждении Порядка образования и использования средств Федерального дорожного фонда Российской Федерации». – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_272/.

⁵ Постановление Правительства РФ от 29.06.1992 №442 «О Федеральном экологическом фонде Российской Федерации и экологических фондах на территории Российской Федерации». – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_3036/.

⁶ Постановление Верховного Совета РФ от 08.06.1993 №5132-1 «Об утверждении Положения о Государственном фонде занятости населения Российской Федерации». – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_2123/.

⁷ Федеральный закон от 14 июля 2022 г. №236-ФЗ «О Фонде пенсионного и социального страхования Российской Федерации». – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_421786/.

⁸ Основные направления бюджетной, налоговой и таможенно-тарифной политики на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов. – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_429950/ceb8430c2f4db85a7a555949a3ed37094b635873/.

пола, места проживания и социального статуса¹. Эта программа предполагает оказание первичной, скорой и специализированной медицинской помощи; устанавливает нормативы объёмов предоставления медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на каждую её единицу, а также перечень заболеваний, при которых оказывается медицинская помощь.

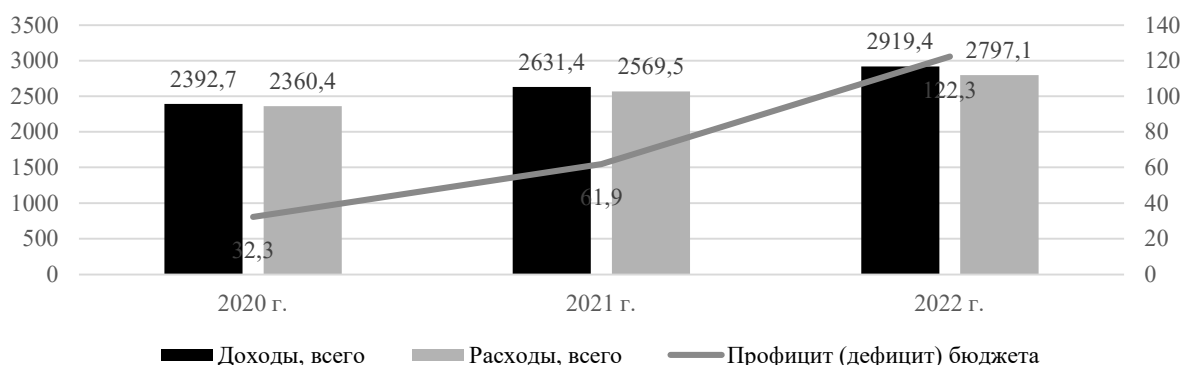
Базовая программа ОМС устанавливает требования к территориальным программам обязательного медицинского страхования. Каждая из территориальных программ содержит расширенный перечень страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи, которые могут быть предоставлены местным жителям региональной системой здравоохранения в дополнение к списку услуг, предусмотренных базовой программой. Следует отметить, что территориальные программы ОМС разрабатываются с учётом не только социально-демографических условий, но и данных о динамике и структуре заболеваемости в конкретном регионе.

Таким образом, обязательное медицинское страхование, фактически, представляет собой важнейшую составляющую государственной системы социальной защиты в сфере охраны здоровья населения. Застрахованные граждане имеют право на бесплатную медицинскую помощь в том регионе, где им был выдан полис ОМС, в объёме, установленном территориальной программой ОМС. Они также имеют право на её получение в любом другом регионе РФ, но в объёме, установленном базовой программой ОМС. При этом, согласно законодательству, застрахованными являются граждане РФ, иностранные граждане, лица без гражданства, беженцы, т. е. всё население страны [14].

Территориальные фонды обязательного медицинского страхования (ТФОМС) создаются органами исполнительной власти всех субъектов Российской Федерации². Территориальных фондов столько же, сколько регионов, и ещё один находится в Байконуре. На территориальные фонды возлагается задача реализации государственной политики в области медицинского страхования на территориях субъектов РФ.

В 2022 году доходы ФОМС были сформированы в размере 2 919,4 млрд руб., что превышает утверждённые показатели на 140,2 млрд руб. (или 105,0 %). В сравнении с 2020 годом прирост доходов ФОМС составил 526,7 млрд руб. (или 22,0 %), а в сравнении с 2021 годом – 288,0 млрд руб. (или 10,9 %)³. В течение 2020–2022 гг. наблюдалась устойчивая тенденция роста доходной части бюджета ФОМС. Исполненные расходы бюджета ФОМС в 2022 год составили 2 797,1 млрд руб. Основная доля расходов (99,9 %) пришлась на раздел «Здравоохранение».

В течение анализируемого периода исполненные расходы ФОМС устойчиво росли: в сравнении с 2020 годом – на 436,7 млрд руб. (или на 118,5 %), в сравнении с 2021 годом – на 227,6 млрд руб. (или на 108,9 %). Динамика доходов и расходов ФОМС в 2020–2022 гг. представлена на рисунке 3.



Источник: составлено авторами с использованием материалов Счетной палаты Российской Федерации³

Рисунок 3 – Динамика доходов и расходов ФОМС РФ в 2020–2022 гг.

¹ Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/.

² Территориальные фонды // Федеральный фонд обязательного медицинского страхования. - URL: <https://www.ffoms.gov.ru/system-oms/territorial-funds/>.

³ Заключение Счетной палаты Российской Федерации на отчет об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2022 год, представленный Правительством Российской Федерации Счетной палате Российской Федерации // Счетная палата РФ. – URL: <https://ach.gov.ru/upload/iblock/b00/q1e11n3g4p2azd1fhy65wk719sc3e.pdf>.

Выводы

На основании проведённого анализа можно сделать вывод, что финансовые средства, формирующиеся в системе обязательного медицинского страхования, составляют почти половину совокупных расходов на здравоохранение. Эти средства позволяют Федеральному фонду ОМС финансировать оказанную населению медицинскими организациями помощь; покрывать расходы медицинских организаций за счёт средств ОМС; своевременно и в полном объёме производить оплату медицинской помощи страховыми медицинскими организациями. В то же время, несмотря на профицит бюджета ФОМС, уровень частных расходов на оплату медицинских услуг (включая средства, направленные населением и работодателями на ДМС, и прямые платежи негосударственным медицинским организациям от частных лиц) остается достаточно высоким, что может служить косвенным признаком недостаточной удовлетворенности населения объемом и качеством медицинских услуг, оказываемых в государственной системе здравоохранения.

Список источников

1. Авксентьев, Н. А. Прогноз расходов на здравоохранение в России до 2030 года / Н. А. Авксентьев // Научно-исследовательский финансовый институт. Финансовый журнал. – 2017. – № 1(35). – С. 63-76. – EDN XWVJOF.
2. Бровченко, В. С. Финансирование здравоохранения в России: проблемы и пути решения / В. С. Бровченко, А. Д. Лакеева // Аспирант. – 2020. – № 6(57). – С. 50-54. – EDN AUQEDX.
3. Валецкая, Т. И. Оценка эффективности расходования бюджетных средств в системе здравоохранения региона / Т. И. Валецкая // Ученые записки Алтайского филиала Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации. – 2021. – № 18. – С. 34-36. – EDN ISPIBM.
4. Воропинова, О. А. Современные проблемы сельского здравоохранения / О. А. Воропинова // Исследование проблем экономики и финансов. – 2022. – № 2. – DOI 10.31279/2782-6414-2022-2-2-1-10. – EDN UJVVR.
5. Горбунов, Р. А. Особенности государственного регулирования национальной политики в сфере здравоохранения / Р. А. Горбунов // Образование и наука без границ: социально-гуманитарные науки. – 2022. – № 17. – С. 84-87. – EDN VUSFQW.
6. Дубина, Ю. Ю. О подходах к оценке эффективности затрат на развитие сферы здравоохранения / Ю. Ю. Дубина // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки. – 2021. – № 1. – С. 263-267. – DOI 10.22394/2079-1690-2021-1-1-263-267. – EDN ZPNNSO.
7. Емикова, Т. А. Реализация государственной политики в сфере здравоохранения / Т. А. Емикова, О. Н. Мирошниченко // Вестник Чебоксарского филиала Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации. – 2022. – № 1(28). – С. 4-16. – EDN GGDLCW.
8. Забралова, О. С. Государственные внебюджетные фонды как субъекты финансовых правоотношений / О. С. Забралова // Актуальные проблемы российского права. – 2023. – Т. 18, № 3(148). – С. 40-55. – DOI 10.17803/1994-1471.2023.148.3.040-055. – EDN OUOGBM.
9. Ивановский, Б. Г. Инновации в здравоохранении: проблемы эффективности и внедрения / Б. Г. Ивановский // Экономические и социальные проблемы России. – 2021. – № 2(46). – С. 143-160. – DOI 10.31249/espr/2021.02.09. – EDN LRDOOX.
10. Карепина, О. И. Развитие государственного финансового контроля в сфере здравоохранения / О. И. Карепина, С. Н. Меликсетян // Дайджест-финансы. – 2019. – Т. 24, № 2(250). – С. 221-240. – DOI 10.24891/df.24.2.221. – EDN PLXPAI.
11. Ковалев, Е. А. Формирование модели "Управляемой медицинской помощи" в системе здравоохранения региона / Е. А. Ковалев // Ученые записки. – 2022. – № 2(42). – С. 34-41. – EDN AWWVGF.
12. Манкиева, А. В. Реализация конституционных прав на охрану здоровья и медицинскую помощь в системе прав человека / А. В. Манкиева // Вестник экспертного совета. – 2023. – № 1(32). – С. 81-89. – EDN WPHBV.
13. Минат, В. Н. Реформирование здравоохранения и государственная региональная политика США / В. Н. Минат // Развитие территорий. – 2022. – № 4(30). – С. 61-70. – DOI 10.32324/2412-8945-2022-4-61-70. – EDN ANVRAJ.
14. Соболева, Е. А. Бюджетно-страховая модель финансирования здравоохранения в России / Е. А. Соболева // Финансы: теория и практика. – 2021. – Т. 25, № 3. – С. 127-149. – DOI 10.26794/2587-5671-2021-25-3-127-149. – EDN JKLJLX.

15. Соболева, Е. А. О перераспределении полномочий по уплате страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения / Е. А. Соболева // *Beneficium*. – 2020. – № 4(37). – С. 40-54. – DOI 10.34680/BENEFICIUM.2020.4(37).40-54. – EDN NHQPBE.

16. Федин, С. В. Проблемы инвестирования в капитал здоровья / С. В. Федин, Д. Р. Игошина // *Ученые записки*. – 2022. – № 2(42). – С. 102-105. – EDN USKGKM.

17. Финансирование здравоохранения в России (2021-2024 гг.). Факты и предложения / Г. Э. Улумбекова, А. Б. Гинойн, А. В. Калашикова, Н. В. Альвианская // *ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучения. Вестник ВШОУЗ*. – 2019. – Т. 5, № 4(18). – С. 4-19. – DOI 10.24411/2411-8621-2019-14001. – EDN WXQQBN.

18. Шалимов, М. Б. Проблемы повышения эффективности государственных программ и национальных проектов на примере сферы здравоохранения / М. Б. Шалимов // *Управленческое консультирование*. – 2023. – № 4(172). – С. 108-120. – DOI 10.22394/1726-1139-2023-4-108-120. – EDN BSTDHY.

19. Шишкин, С. В. Эволюция и перспективы системы обязательного медицинского страхования в России / С. В. Шишкин // *Экономическая политика*. – 2023. – Т. 18, № 1. – С. 8-33. – DOI 10.18288/1994-5124-2023-1-8-33. – EDN LQJLAN.

20. Щеголев, А. В. Методология, инструменты и практика проектной деятельности в региональном здравоохранении / А. В. Щеголев, А. А. Михеев // *Экономическая среда*. – 2023. – № 4(46). – С. 56-71. – DOI 10.36683/2306-1758/2023-4-46/56-71. – EDN ORCLJK.

21. Яковлев, В. М. Экономическая оценка рынка цифрового здравоохранения РФ / В. М. Яковлев, И. В. Датченко, С. О. Новосельский // *Экономическая среда*. – 2023. – № 4(46). – С. 5-18. – DOI 10.36683/2306-1758/2023-4-46/5-18. – EDN GGAVXU.

Статья поступила в редакцию / Received 18.03.2024

Принята к публикации / Accepted 10.04.2024

Подписано в печать / Passed for printing 19.04.2024