

УДК 336

**РАБАДАНОВА ДЖАМИЛЯ АМИНУЛЛАЕВНА**

к.э.н., доцент кафедры «Финансы и кредит»  
«Дагестанский государственный университет»,  
e-mail: salyhat1@rambler.ru

**НУРМАГОМЕДОВА ЛУИЗА АХМЕДУЛЛАЕВНА**

старший преподаватель кафедры «Экономика труда и управление персоналом»  
ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный университет», г. Махачкала,  
e-mail: luiza380@mail.ru

DOI:10.26726/1812-7096-2019-11-138-146

## ФИНАНСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РФ: СОСТОЯНИЕ И ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ

**Аннотация.** *Целью работы* является характеристика здравоохранения в РФ, определение его состояния и тенденций развития. В процессе исследования были использованы следующие методы: метод классификации, анализ, синтез. **Результаты.** В статье рассмотрено финансирование здравоохранения в РФ, а также определено состояние и тенденции его развития. **Область применения результатов.** Результаты приведенной статьи могут быть использованы при осуществлении характеристики современного состояния финансирования здравоохранения в РФ и определении тенденций его развития. **Выводы.** Для повышения эффективности системы здравоохранения в России можно предложить направления совершенствования: – повышение роли государственного финансирования здравоохранения через систему ОМС; – введение механизмов планирования оплаты медицинской помощи, которое станет стимулировать рост эффективности использования ресурсов в сфере здравоохранения; – разработка стабильной финансовой основы для предоставления населению бесплатной и квалифицированной медицинской помощи в рамках ОМС.

**Ключевые слова:** здравоохранение, состояние, финансирование, тенденции.

---

**RABADANOVA JAMILIA AMINULLAEVNA**

Ph. D. in Economics, associate Professor of Finance and credit Department  
Dagestan state University,  
e-mail: salyhat1@rambler.ru

**NURMAGOMEDOVA LUIZA AHMEDULAEVNA**

senior lecturer of the Department of labor Economics and personnel management»  
Dagestan state University, Makhachkala,  
e-mail: luiza380@mail.ru

## HEALTHCARE FINANCING IN THE RUSSIAN FEDERATION: STATUS AND DEVELOPMENT TRENDS

**Abstract.** *The purpose* of this work is to characterize healthcare in the Russian Federation, determine its state and development trends. The following methods were used in the research: classification method, analysis, synthesis. **Results.** The article considers the financing of healthcare in the Russian Federation, as well as the state and trends of its development. **Scope of the results.** The results of this article can be used to characterize the current state of healthcare financing in the Russian Federation and determine trends in its development. **Conclusions.** To improve the efficiency of the healthcare system in Russia, we can suggest ways to improve: - increasing the role of public health financing through the MHI system; – introducing mechanisms for planning payment for medical care, which will stimulate the growth of efficiency in the use of resources in the health sector; - developing a stable financial basis for providing the population with free and qualified medical care within the MHI.

**Keywords:** health care, state, financing, trends.

**Введение.** В современных условиях сфере здравоохранения отводится значительная роль, поскольку здоровая нация – залог успешного развития любого государства. Следует отметить, что для повышения качества медицинского обслуживания сфера здравоохранения постоянно реформируется. В настоящее время наступил очередной масштабный этап преобразований в отрасли, направленный на повышение эффективности системы здравоохранения в России. В частности, преобразования направлены на оптимизацию сети лечебно-профилактических учреждений, изменение требований к квалификации и профессиональной подготовленности медицинских работников, формирование новых критериев качества и доступности медицинской помощи.

**Методы исследования.** К середине этого десятилетия здравоохранение России вступило в период глубокого кризиса [15, с. 3]. Характерными его чертами были и остаются снижение качества медицинской помощи [16, с. 7], ослабление профилактической работы [5, с. 3], недофинансирование, рост заболеваемости и смертности [11, с. 14], сворачивание научно-медицинских исследований [8, с. 12], стихийное расширение платных медицинских услуг [1, с. 10], усиление недовольности населения уровнем здоровья [20, с. 4] и доступностью медицинской помощи [9, с. 2].

Реформирование современного здравоохранения проводится в условиях ограничения ресурсного обеспечения [17, с. 6], оно связано с государственными расходами на социальные нужды [2, с. 4], усложнением экономической, финансовой и торговой ситуации в стране и ее регионах [7; с. 127].

Следует подчеркнуть, что характер и содержание системы здравоохранения во многом определяется господствующей в обществе социальной философией [3, с. 2] и отражает заинтересованность государства [4, с. 4] и степень включенности здравоохранения в систему социальной защиты населения [6, с. 28]. Однако в системе здравоохранения возникли [19, с. 6] и закрепились негативные явления, которые затрудняют реформирование системы здравоохранения [18, с. 14].

Медицина в России в соответствии с Конституцией РФ является бесплатной, а именно ее финансирование осуществляется за счет бюджетных средств. Бесплатная медицинская помощь реализуется в России в соответствии с Программой государственных гарантий предоставления медицинской помощи. Вместе с тем следует отметить, что бюджетных средств стабильно из года в год недостаточно для достойного оказания медицинских услуг гражданам России. В особенности ситуация с финансированием здравоохранения усугубляется под воздействием внешнеполитического и внутреннего экономического кризиса. Несмотря на сложности в финансовом обеспечении отрасли, она относится к социально значимой сфере бюджетного финансирования и реализуется в рамках социальной политики государства. Поэтому стратегически важно поддерживать достойный уровень финансового обеспечения сферы здравоохранения с целью повышения качества оказания медицинских услуг.

Кроме того, сама отрасль находится в постоянном развитии в связи с разработкой новых лекарственных средств, нового медицинского оборудования, и в особенности высокотехнологичного, для оказания сложной медицинской помощи. В условиях постоянных технических преобразований в медицине существенно возрастает значимость в повышении бюджетного финансирования отрасли. В этой связи система финансирования здравоохранения в РФ является важным направлением экономического анализа.

Основной тенденцией современной системы финансирования здравоохранения России является увеличение государственных расходов за счет всех бюджетов бюджетной системы РФ и одновременным усилением роли обязательного медицинского страхования (табл. 1).

Исходя из данных таблицы 1 видно, что за период 2013–2018 годов суммарный объем расходов на здравоохранение в консолидированном бюджете РФ стабильно увеличивался (за исключением 2017 года), прирост составил 997,9 млрд руб., или 43,1 %. В структуре расходов бюджетной системы на здравоохранение за анализируемый период отмечено, что доля участия федерального бюджета практически осталась на неизменном уровне, поскольку прирост составил только 7 %. Однако объем расходов на здравоохранение в консолидированных бюджетах субъектов РФ существенно сократился. Так, в абсолютном выражении расходы сократились на 300 млрд руб., а в относительном, соответственно, на 23,9 %.

*Таблица 1*

**Расходы бюджетной системы РФ на здравоохранение [12]**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Миллиардов рублей						
Консолидированный бюджет Российской Федерации и бюджеты государственных внебюджетных фондов,	2318,0	2532,7	2861,0	3124,4	2820,9	3315,9
в том числе:						
федеральный бюджет	502,0	535,5	516,0	506,3	439,8	537,3
бюджеты государственных внебюджетных фондов	1048,0	1268,0	1638,2	1589,6	1654,3	1987,9
консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации	1250,9	1316,2	1355,8	1281,2	847,3	950,9
бюджеты территориальных государственных внебюджетных фондов	1196,8	1393,2	1580,1	1610,3	1722,9	2051,5
В процентах от общего объема расходов						
Консолидированный бюджет Российской Федерации и бюджеты государственных внебюджетных фондов,	9,2	9,2	9,6	10,0	8,7	9,7
в том числе:						
федеральный бюджет	3,8	3,6	3,3	3,1	2,7	3,2
бюджеты государственных внебюджетных фондов	13,1	15,8	16,5	15,8	15,5	17,9
консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации	14,2	14,1	14,3	12,9	7,8	8,0
бюджеты территориальных государственных внебюджетных фондов	98,8	95,7	99,0	99,1	99,2	99,4
В процентах к ВВП						
Консолидированный бюджет Российской Федерации и бюджеты государственных внебюджетных фондов,	3,2	3,2	3,4	3,6	4,1	4,4
в том числе:						
федеральный бюджет	0,7	0,7	0,6	0,6	0,6	0,7
бюджеты государственных внебюджетных фондов	1,4	1,6	2,0	1,8	2,4	2,7
консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации	1,7	1,7	1,6	1,5	1,2	1,3
бюджеты территориальных государственных внебюджетных фондов	1,6	1,8	1,9	1,9	2,5	2,7

При этом следует отметить, что за 2013–2018 годы заметно увеличились расходы на здравоохранение в бюджетах территориальных внебюджетных фондов. Прирост расходов составил 71,4 %. Следовательно, в условиях существующей бюджетно-страховой модели финансирования системы здравоохранения в РФ в современных условиях происходит явный перекося в сторону страховых принципов. Все большую роль в финансировании расходов на здравоохранение начинают играть ТФОМС. Происходит перераспределение расходов на здравоохранение между федеральным и региональными бюджетами и средствами ОМС в пользу последних.

На долю расходов на здравоохранение в общем объеме расходов консолидированного бюджета РФ приходится менее 10 %, а их удельный вес в структуре расходов федерального бюджета составляет менее 4 %, в структуре консолидированных бюджетов субъектов РФ – 8 %. Данные цифры свидетельствуют о слабой системе финансирования здравоохранения в России и ее регионах, слабой социальной ориентированности государственной политики и дефиците программы государственных гарантий.

Подтверждением данного вывода также является низкая доля всех расходов на здравоохранение в ВВП. Как видно из произведенных расчетов, удельный вес расходов консолидированного бюджета РФ на здравоохранение в ВВП в 2018 году составил 4,4 %, что значительно

меньше показателя развитых стран мира, где на финансирование здравоохранения выделяется 8–10 % ВВП.

Сокращение суммы бюджетных расходов на здравоохранение объясняется тем, что основные расходы на медицину приходятся на ФФОМС – 2,1 трлн руб. в 2018 году. Кроме того, фонд пополняется региональными отчислениями за неработающее население и страховыми взносами работодателей (5,1 % от зарплаты работников). Кроме того, начиная с 2017 года в компетенцию ФОМС передано финансирование расходов на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, что также объясняет существенное возрастание расходов ФОМС и ТФОМС на здравоохранение в сравнении с системой бюджетного финансирования.

Рассмотрим состав и структуру расходов на здравоохранение за 2017–2018 годы (табл. 2 и 3).

Таблица 2

## Состав бюджетных расходов на здравоохранение, млрд руб. [13]

Показатели	2017 год			2018 год		
	консолидированный бюджет РФ и бюджеты государственных внебюджетных фондов	федеральный бюджет	консолидированные бюджеты субъектов РФ	консолидированный бюджет РФ и бюджеты государственных внебюджетных фондов	федеральный бюджет	консолидированные бюджеты субъектов РФ
Всего расходов, из них	2820,9	439,8	847,3	3315,9	537,3	950,9
Стационарная медицинская помощь	424,1	125,8	304,9	474,7	132,7	342,9
Амбулаторная помощь	259,9	138,1	167,8	317,3	167,9	213,3
Медицинская помощь в дневных стационарах всех типов	4,2	0,1	4,1	6,4	0,8	5,6
Скорая медицинская помощь	14,5	3,9	13,9	24,1	4,3	23,3
Санаторно-оздоровительная помощь	52,3	35,9	16,4	55,4	38,2	17,1
Заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов	23,2	3,7	19,5	26,5	4,6	21,9
Санитарно-эпидемиологическое благополучие	20,5	19,5	1,0	30,7	29,5	1,2
Прикладные научные исследования в области здравоохранения	21,4	18,9	2,5	27,1	24,7	2,4
Другие вопросы в области здравоохранения	2000,6	93,8	317,1	2353,8	134,5	323,2

Как видно из таблицы 2, в абсолютном выражении отмечена положительная динамика увеличения расходов на все виды медицинских услуг. Однако по результатам такого сравнения нельзя судить о реальной динамике изменений в структуре финансирования расходов на здравоохранение. Для этого сравним относительные величины, приведенные в таблице 3.

*Таблица 3*

**Структура бюджетных расходов на здравоохранение, % [10]**

Показатели	2017 год			2018 год		
	консолидированный бюджет РФ и бюджеты государственных внебюджетных фондов	федеральный бюджет	консолидированные бюджеты субъектов РФ	консолидированный бюджет РФ и бюджеты государственных внебюджетных фондов	федеральный бюджет	консолидированные бюджеты субъектов РФ
Всего расходов, из них	100	100	100	100	100	100
Стационарная медицинская помощь	15,3	28,6	36,0	14,3	24,7	36,1
Амбулаторная помощь	9,2	31,4	19,8	9,6	31,2	22,4
Медицинская помощь в дневных стационарах всех типов	0,2	0,02	0,5	0,2	0,1	0,6
Скорая медицинская помощь	0,5	0,9	1,6	0,7	0,8	2,5
Санаторно-оздоровительная помощь	1,9	8,2	1,9	1,7	7,1	1,8
Заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов	0,8	0,8	2,3	0,8	0,9	2,3
Санитарно-эпидемиологическое благополучие	0,7	4,4	0,1	0,9	5,5	0,1
Прикладные научные исследования в области здравоохранения	0,8	4,3	0,3	0,8	4,6	0,3
Другие вопросы в области здравоохранения	70,9	21,3	37,4	71,0	25,0	34,0

Как видно из таблицы 3, значительные расходы в структуре расходов на здравоохранение приходятся на стационарную и амбулаторную медицинскую помощь, что связано со значимостью финансирования данных статей. Так, в структуре расходов консолидированного бюджета РФ на стационарную медицинскую помощь в 2017–2018 году приходилось 15,3 % и 14,3 % соответственно, а на амбулаторную – 9,2 % и 9,6 %. В динамике мы наблюдаем увеличение расходов на амбулаторную медицинскую помощь и сокращение расходов на стационарную. При этом возрастание расходов на амбулаторную помощь было обеспечено за счет увеличения их доли в структуре консолидированных бюджетов РФ. Данная тенденция связана с ростом расходов на профилактические мероприятия в рамках амбулаторной медицинской помощи, осуществляемой за счет бюджетов субъектов РФ, направленной на предупреждение заболеваний и, соответственно, снижение расходов на стационар. С 2019 года в базовую программу ОМС включены все профилактические мероприятия – это диспансеризация, профилактические медосмотры и диспансерное наблюдение детей и взрослых, уже имеющих хронические заболевания. Информирование застрахованных о профилактических мероприятиях – это один из значимых показателей федерального проекта по развитию первичной медико-санитарной помощи и приоритет в работе страховых медицинских организаций.

Также отмечен заметный рост расходов на скорую медицинскую помощь в консолидированных бюджетах субъектов РФ. Их доля за 2017–2018 годы увеличилась с 1,6 % до 2,5 %.

Стабильно неизменны расходы на санаторно-оздоровительную помощь, которые в основной своей массе реализуются в рамках финансирования за счет средств федерального бюджета РФ. Такая же тенденция прослеживается и в отношении расходов на санитарно-

эпидемиологическое благополучие.

Одной из острейших современных проблем здравоохранения России является несбалансированное территориальное размещение потенциала здравоохранения, неравенство в уровне развития и доступности медицинских услуг по регионам страны. Следует отметить, что в современных условиях регионы России существенно различаются по таким показателям, как нагрузка на работников сферы здравоохранения, материально-техническая и финансовая база медицины, величина заработной платы медицинского персонала, объем финансирования медицинских услуг на душу населения, внедрение новых медицинских технологий и др.

Отдельные регионы России демонстрируют очень низкие темпы развития сферы здравоохранения, которые находятся на уровне ниже среднероссийских значений. Указанные выше недостатки объективно сказываются на состоянии здоровья населения в регионах, продолжительности жизни, заболеваемости и смертности.

В этой связи проанализируем структуру расходов на здравоохранение на примере республиканского бюджета Республики Дагестан за 2017–2018 годы (табл. 4).

Таблица 4

#### Структура расходов на здравоохранение в республиканском бюджете РД [12]

Показатели	2017 год		2018 год	
	млн руб.	в %	млн руб.	в %
Всего расходов, из них	3763,3	100	4 908,7	100
Стационарная медицинская помощь	1206,7	32,1	1 309,3	26,7
Амбулаторная помощь	983,1	26,1	1 653,7	33,7
Медицинская помощь в дневных стационарах всех типов	17,0	0,5	24,2	0,5
Санаторно-оздоровительная помощь	59,7	1,6	72,7	1,5
Заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов	128,3	3,4	173,5	3,5
Санитарно-эпидемиологическое благополучие	11,5	0,3	14,2	0,3
Другие вопросы в области здравоохранения	1357,2	36,1	1 661,1	33,8

Как показали произведенные расчеты, общий объем расходов на здравоохранение в структуре республиканского бюджета вырос за анализируемый период с 4 % до 5 %, что способствует увеличению объема оказанных медицинских услуг гражданам республики.

Суммарный прирост расходов на здравоохранение составил 30,4 %.

В структуре расходов на здравоохранение преобладают расходы на стационарную и амбулаторную медицинскую помощь. Так, их доля в 2017 году, соответственно, составила 32,1 % и 26,1 %, а в 2018 году – 26,7 % и 33,7 %. Следует отметить, что если в 2017 году расходы на стационарную медицинскую помощь превышали финансирование амбулаторной помощи, то в 2018 году сложилась обратная картина. Как было отмечено в предыдущем параграфе, смещение расходов в сторону увеличения финансирования амбулаторной медицинской помощи связано с ростом финансирования профилактических мероприятий, предупреждающих наступление заболевания, с целью сокращения расходов на стационарную медицинскую помощь. Такая политика финансирования здравоохранения направлена на рациональное использование бюджетных средств. Следовательно, структура расходов на здравоохранение в Республике Дагестан характеризуется сложившимися общероссийскими тенденциями. В отношении других статей расходов на здравоохранение следует отметить, что динамика их изменения стабильно сохраняется.

**Результаты.** Таким образом, проведенный анализ расходов на здравоохранение за 2013–2018 годы позволил выявить следующие сложившиеся тенденции:

1. Наблюдается рост расходов на здравоохранение в динамике. Прирост составил 997,9 млрд руб., или 43,1 %, что обеспечено в основном увеличением расходов территориальных внебюджетных фондов.

2. Все большую роль в финансировании расходов на здравоохранение начинают играть ТФОМС, темпы роста финансирования которых составили 74,1 %.

3. По-прежнему сохраняется низкий удельный вес расходов консолидированного бюджета РФ на здравоохранение в ВВП (4,4 %), что значительно меньше показателя развитых стран мира, где на финансирование здравоохранения выделяется 8–10 % ВВП.

4. В динамике отмечено увеличение расходов на амбулаторную медицинскую помощь и сокращение расходов на стационарную. При этом возрастание расходов на амбулаторную помощь было обеспечено за счет увеличения их доли в структуре консолидированных бюджетов РФ. Данная тенденция связана с ростом расходов на профилактические мероприятия в рамках амбулаторной медицинской помощи, осуществляемой за счет бюджетов субъектов РФ, направленной на предупреждение заболеваний и, соответственно, снижение расходов на стационар.

5. Более 90 % средств ФОМС используются на предоставление субвенций территориальным фондам обязательного медицинского страхования.

**Выводы.** Для повышения эффективности системы здравоохранения в России можно предложить направления совершенствования:

– повышение роли государственного финансирования здравоохранения через систему ОМС;

– введение механизмов планирования оплаты медицинской помощи, которое станет стимулировать рост эффективности использования ресурсов в сфере здравоохранения;

– разработка стабильной финансовой основы для предоставления населению бесплатной и квалифицированной медицинской помощи в рамках ОМС.

#### *Литература*

1. Артымук В. А. *Здравоохранение в Российской Федерации: конституционные принципы, основы и гарантии* // *Мид.* – 2019. – № 2. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/zdravoohranenie-v-rossiyskoy-federatsii-konstitutsionnye-printsipy-osnovy-i-garantii> (дата обращения: 16.12.2019), свободный. – Загл. с экрана.
2. Быкова П. К. *Проблемы функционирования территориального фонда ОМС в современных условиях (на примере ТФОМС Ярославской области)* // *Экономика и бизнес: теория и практика.* – 2018. – № 1. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-funktsionirovaniya-territorialnogo-fonda-oms-v-sovremennyh-usloviyah-na-primere-tfoms-yaroslavskoy-oblasti> (дата обращения: 16.12.2019), свободный. – Загл. с экрана.
3. Головина Е. И. *Особенности функционирования системы обязательного медицинского страхования: региональный аспект* // *Экономика и бизнес: теория и практика.* – 2016. – № 3. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-funktsionirovaniya-sistemy-obязательного-медицинского-страхования-regionalnyy-aspekt> (дата обращения: 16.12.2019), свободный. – Загл. с экрана.
4. Дайхес А. Н., Федяев Д. В. *Обзор российских и зарубежных подходов к формированию государственных гарантий бесплатной медицинской помощи* // *Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология.* – 2017. – № 3. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/obzor-rossiyskih-i-zarubezhnyh-podhodov-k-formirovaniyu-gosudarstvennyh-garantiy-besplatnoy-meditsinskoj-pomoschi> (дата обращения: 16.12.2019), свободный. – Загл. с экрана.
5. Данилов А. И., Бизенков А. С. *Реформирование системы здравоохранения в современной России* // *Вестник Смоленской государственной медицинской академии.* – 2019. – № 1. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/reformirovanie-sistemy-zdravoohraneniya-v-sovremennoy-rossii> (дата обращения: 16.12.2019), свободный. – Загл. с экрана.
6. Еськова Н. А., Малашина И. Н. *Обязательное медицинское страхование как основной источник финансирования государственной системы здравоохранения РФ* // *Политика, экономика и инновации.* – 2019. – № 1 (24). [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/obyazatelnoe-meditsinskoe-strahovanie-kak-osnovnoy-istochnik-finansirovaniya-gosudarstvennoy-sistemy-zdravoohraneniya-rf> (дата обращения: 16.12.2019), свободный. – Загл. с экрана.
7. Козыренко Е. И., Авдеева Л. О. *Современное состояние финансирования здравоохранения в России* // *Вестник АГТУ. Серия: Экономика.* – 2019. – № 1. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennoe-sostoyanie-finansirovaniya-zdravoohraneniya-v-rossii> (дата обращения: 16.12.2019), свободный. – Загл. с экрана.
8. Кулькина И. В. *Актуальные вопросы государственного регулирования системы здравоохранения на федеральном и региональных уровнях* // *Гуманитарные и юридические исследования.* – 2016. – № 3. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/aktualnye-voprosy-gosudarstvennogo-regulirovaniya-sistemy-zdravoohraneniya-na-federalnom-i-regionalnyh-urovnyah> (дата обращения: 16.12.2019), свободный. – Загл. с экрана.
9. Мурзаева О. В. *Система финансового обеспечения здравоохранения в регионе: проблемы и перспективы развития (на примере Республики Мордовия)* // *Финансовая аналитика: проблемы и решения.* –

2016. – № 4 (286). [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sistema-finansovogo-obespecheniya-zdravoohraneniya-v-regione-problemy-i-perspektivy-razvitiya-na-primere-respubliki-mordoviya> (дата обращения: 16.12.2019), свободный. – Загл. с экрана.
10. Рассчитано автором по данным таблицы 2.
11. Русакова О. И. Состояние и проблемы обязательного медицинского страхования в Российской Федерации // *Vaikal Research Journal*. – 2017. – № 1. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sostoyanie-i-problemy-obyazatel'nogo-meditsinskogo-strahovaniya-v-rossiyskoj-federatsii> (дата обращения: 16.12.2019), свободный. – Загл. с экрана.
12. Составлено автором. Бюллетень Счетной палаты РД за соответствующие годы. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.spdag.ru/activities/14>, свободный. – Загл. с экрана.
13. Составлено автором. Источник: Консолидированный бюджет РФ. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.roskazna.ru/ispolnenie-byudzheta/konsolidirovannyj-byudzet/> (дата обращения: 12.10.2019), свободный. – Загл. с экрана.
14. Составлено автором. Источник: Консолидированный бюджет РФ. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.roskazna.ru/ispolnenie-byudzheta/konsolidirovannyj-byudzet/> (дата обращения: 12.10.2019), свободный. – Загл. с экрана.
15. Щепин О. П., Коротких Р. В. Перспективы развития здравоохранения Российской Федерации // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. – 2015. – № 6. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/perspektivy-razvitiya-zdravoohraneniya-rossiyskoj-federatsii> (дата обращения: 15.12.2019), свободный. – Загл. с экрана.
16. Щепин О. П., Коротких Р. В. Перспективы развития здравоохранения Российской Федерации // *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. – 2015. – № 6. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/perspektivy-razvitiya-zdravoohraneniya-rossiyskoj-federatsii> (дата обращения: 15.12.2019), свободный. – Загл. с экрана.
17. Щукина Т. В., Плюта С. Н. Совершенствование финансирования здравоохранения в регионе // *Вестник ГУУ*. – 2019. – № 5. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovershenstvovanie-finansirovaniya-zdravoohraneniya-v-regione> (дата обращения: 16.12.2019), свободный. – Загл. с экрана.
18. Avdoshin S. M., Pesotskaya E. Yu. Mobile healthcare: perspectives in Russia // *Бизнес-информатика*. 2016. No. 3 (37). [An electronic resource]. Access mode: <https://cyberleninka.ru/article/n/mobile-healthcare-perspectives-in-russia> (дата обращения: 16.12.2019), free. Heading from the screen.
19. Richardson E. Health financing. In: Rechel B., Richardson E., McKee M, editors. *Trends in health systems in the former Soviet countries* [Internet]. Copenhagen (Denmark): European Observatory on Health Systems and Policies; 2014. (Observatory Studies Series, No. 35.) Chapter. [An electronic resource]. Access mode: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK458303/>, free. Heading from the screen.
20. Vertakova Julia & Vlasova Olga. (2014). Problems and Trends of Russian Health Care Development. *Procedia Economics and Finance*. 16. 10.1016/S2212-5671(14)00771-0.

#### References:

1. Artyuk V. A. Zdravoohranenie v Rossijskoj Federacii: konstitucionnye principy, osnovy i garantii // *MiD*. – 2019. – № 2. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/zdravoohranenie-v-rossiyskoj-federatsii-konstitucionnye-principy-osnovy-i-garantii> (data obrashcheniya: 16.12.2019), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.
2. Bykova P. K. Problemy funkcionirovaniya territorial'nogo fonda OMS v sovremennyh usloviyah (na primere TFOMS Yaroslavskoj oblasti) // *Ekonomika i biznes: teoriya i praktika*. – 2018. – № 1. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-funkcionirovaniya-territorialnogo-fonda-oms-v-sovremennyh-usloviyah-na-primere-tfoms-yaroslavskoj-oblasti> (data obrashcheniya: 16.12.2019), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.
3. Golovina E. I. Osobennosti funkcionirovaniya sistemy obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya: regional'nyj aspekt // *Ekonomika i biznes: teoriya i praktika*. – 2016. – № 3. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-funkcionirovaniya-sistemy-obyazatel'nogo-meditsinskogo-strahovaniya-regionalnyj-aspekt> (data obrashcheniya: 16.12.2019), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.
4. Dajhes A. N., Fedyaev D. V. Obzor rossijskih i zarubezhnyh podhodov k formirovaniyu gosudarstvennyh garantij besplatnoj medicinskoj pomoshchi // *Farmakoekonomika. Sovremennaya farmakoekonomika i farmakoepidemiologiya*. – 2017. – № 3. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/obzor-rossijskih-i-zarubezhnyh-podhodov-k-formirovaniyu-gosudarstvennyh-garantij-besplatnoj-meditsinskoj-pomoschi> (data obrashcheniya: 16.12.2019), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.
5. Danilov A. I., Bizenkov A. S. Reformirovanie sistemy zdravoohraneniya v sovremennoj Rossii // *Vestnik Smolenskoj gosudarstvennoj medicinskoj akademii*. – 2019. – № 1. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/reformirovanie-sistemy-zdravoohraneniya-v-sovremennoj-rossii> (data obrashcheniya: 16.12.2019), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.
6. Es'kova N. A., Malashina I. N. Obyazatel'noe medicinskoe strahovanie kak osnovnoj istochnik finansirovaniya gosudarstvennoj sistemy zdravoohraneniya RF // *Politika, ekonomika i innovacii*. – 2019. – № 1 (24). [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/obyazatelnoe-meditsinskoe-strahovanie-kak-osnovnoj-istochnik-finansirovaniya-gosudarstvennoj-sistemy-zdravoohraneniya-rf> (data obrashcheniya: 16.12.2019), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.
7. Kozurenko E. I., Avdeeva L. O. Sovremennoe sostoyanie finansirovaniya zdravoohraneniya v Rossii // *Vestnik AGTU. Seriya: Ekonomika*. – 2019. – № 1. [Elektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennoe-sostoyanie-finansirovaniya-zdravoohraneniya-v-rossii> (data obrashcheniya: 16.12.2019), svobodnyj. – Zagl. s ekrana.

- 16.12.2019), *svobodnyj*. – *Zagl. s ekrana*.
8. Kul'kina I. V. Aktual'nye voprosy gosudarstvennogo regulirovaniya sistemy zdravooxraneniya na federal'nom i regional'nyh urovnyah // *Gumanitarnye i yuridicheskie issledovaniya*. – 2016. – № 3. [*Elektronnyj resurs*]. *Rezhim dostupa*: <https://cyberleninka.ru/article/n/aktualnye-voprosy-gosudarstvennogo-regulirovaniya-sistemy-zdravooxraneniya-na-federalnom-i-regionalnyh-urovnyah> (data obrashcheniya: 16.12.2019), *svobodnyj*. – *Zagl. s ekrana*.
9. Murzaeva O. V. Sistema finansovogo obespecheniya zdravooxraneniya v regione: problemy i perspektivy razvitiya (na primere Respubliki Mordoviya) // *Finansovaya analitika: problemy i resheniya*. – 2016. – № 4 (286). [*Elektronnyj resurs*]. *Rezhim dostupa*: <https://cyberleninka.ru/article/n/sistema-finansovogo-obespecheniya-zdravooxraneniya-v-regione-problemy-i-perspektivy-razvitiya-na-primere-respubliki-mordoviya> (data obrashcheniya: 16.12.2019), *svobodnyj*. – *Zagl. s ekrana*.
10. Rasschitano avtorom po dannym tablicy 2.
11. Rusakova O. I. Sostoyanie i problemy obyazatel'nogo medicinskogo strahovaniya v Rossijskoj Federacii // *Baikal Research Journal*. – 2017. – № 1. [*Elektronnyj resurs*]. *Rezhim dostupa*: <https://cyberleninka.ru/article/n/sostoyanie-i-problemy-obyazatel'nogo-meditsinskogo-strahovaniya-v-rossiyskoj-federatsii> (data obrashcheniya: 16.12.2019), *svobodnyj*. – *Zagl. s ekrana*.
12. Sostavleno avtorom. *Byulleten' Schetnoj palaty RD za sootvetstvuyushchie gody*. [*Elektronnyj resurs*]. *Rezhim dostupa*: <http://www.spdag.ru/activities/14>, *svobodnyj*. – *Zagl. s ekrana*.
13. Sostavleno avtorom. *Istochnik: Konsolidirovannyj byudzhel RF*. [*Elektronnyj resurs*]. *Rezhim dostupa*: <http://www.roskazna.ru/ispolnenie-byudzhetov/konsolidirovannyj-byudzhel/> (data obrashcheniya: 12.10.2019), *svobodnyj*. – *Zagl. s ekrana*.
14. Sostavleno avtorom. *Istochnik: Konsolidirovannyj byudzhel RF*. [*Elektronnyj resurs*]. *Rezhim dostupa*: <http://www.roskazna.ru/ispolnenie-byudzhetov/konsolidirovannyj-byudzhel/> (data obrashcheniya: 12.10.2019), *svobodnyj*. – *Zagl. s ekrana*.
15. SHCHepin O. P., Korotkih R. V. Perspektivy razvitiya zdravooxraneniya Rossijskoj Federacii // *Problemy social'noj gigieny, zdravooxraneniya i istorii mediciny*. – 2015. – № 6. [*Elektronnyj resurs*]. *Rezhim dostupa*: <https://cyberleninka.ru/article/n/perspektivy-razvitiya-zdravooxraneniya-rossiyskoj-federatsii> (data obrashcheniya: 15.12.2019), *svobodnyj*. – *Zagl. s ekrana*.
16. SHCHepin O. P., Korotkih R. V. Perspektivy razvitiya zdravooxraneniya Rossijskoj Federacii // *Problemy social'noj gigieny, zdravooxraneniya i istorii mediciny*. – 2015. – № 6. [*Elektronnyj resurs*]. *Rezhim dostupa*: <https://cyberleninka.ru/article/n/perspektivy-razvitiya-zdravooxraneniya-rossiyskoj-federatsii> (data obrashcheniya: 15.12.2019), *svobodnyj*. – *Zagl. s ekrana*.
17. SHCHukina T. V., Plyuta S. N. Sovershenstvovanie finansirovaniya zdravooxraneniya v regione // *Vestnik GUU*. – 2019. – № 5. [*Elektronnyj resurs*]. *Rezhim dostupa*: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovershenstvovanie-finansirovaniya-zdravooxraneniya-v-regione> (data obrashcheniya: 16.12.2019), *svobodnyj*. – *Zagl. s ekrana*.
18. Avdoshin S. M., Pesotskaya E. Yu. *Mobile healthcare: perspectives in Russia* // *Biznes-informatika*. 2016. No. 3 (37). [*An electronic resource*]. *Access mode*: <https://cyberleninka.ru/article/n/mobile-healthcare-perspectives-in-russia> (data obrashcheniya: 16.12.2019), *free*. *Heading from the screen*.
19. Richardson E. *Health financing*. In: Rechel B., Richardson E., McKee M, editors. *Trends in health systems in the former Soviet countries* [Internet]. Copenhagen (Denmark): European Observatory on Health Systems and Policies; 2014. (Observatory Studies Series, No. 35.) Chapter. [*An electronic resource*]. *Access mode*: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK458303/>, *free*. *Heading from the screen*.
20. Vertakova Julia & Vlasova Olga. (2014). *Problems and Trends of Russian Health Care Development*. *Procedia Economics and Finance*. 16. 10.1016/S2212-5671(14)00771-0.