



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

ЭВОЛЮЦИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ РОССИЙСКОЙ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

С.В.ШИШКИН

**ДИРЕКТОР ЦЕНТРА ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
НИУ ВШЭ**

**Международная конференция «Развитие обязательного
медицинского страхования: результаты, вызовы, перспективы»**

Москва, 14.12.2023



ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

- **Какая система финансирования здравоохранения создана в России?**
- **Каковы перспективы трансформации созданной системы ОМС?**

Теоретико-методологический подход к анализу системы ОМС

➤ Выделение трех основных функций системы финансирования здравоохранения:

- 1) формирование финансовых средств;
- 2) объединение и распределение средств ;
- 3) покупка/оплата медицинской помощи.

➤ Рассмотрение механизмов, обеспечивающих их выполнение

➤ Выделение трех типов применяемого регулирования:

- государственное,
- общественное,
- рыночное.



ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ СИСТЕМЫ ОМС

1. Первоначальный дизайн модели ОМС, 1991 год

- Создание конкурентной модели ОМС столкнулось с практическими трудностями в условиях несформированности рыночных институтов в экономике в целом и короткого по времени окна возможностей для проведения реформ

2. Изменение внедряемой модели ОМС в 1993 году

- Изменение дизайна модели ОМС, замена несозданных институтов общественного и рыночного регулирования институтами государственного регулирования

3. Реформа системы ОМС в 2010–2014 годы

- Усиление централизованного государственного управления системой ОМС
- Попытка активизации оставшихся механизмов рыночного регулирования

4. Изменения в системе ОМС после 2015 года

- Усиление централизованного государственного управления системой ОМС
- Ограничение действия внедренных элементов рыночного регулирования



ИНСТИТУЦИОНАЛЬНАЯ ДИНАМИКА РОССИЙСКОЙ СИСТЕМЫ ОМС

- На каждом этапе развития системы ОМС происходили качественные изменения в конфигурации трех типов регулирования: государственного, общественного, рыночного
- Эти изменения были обусловлены проблемами в реализации основных функций системы финансирования, возникавшими при внедрении и реформировании выбранной модели ОМС



РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ РОССИЙСКОЙ СИСТЕМЫ ОМС

- Улучшение финансового обеспечения отрасли
- Уменьшение межрегиональных различий в размерах государственного финансирования здравоохранения
- Развитие экономических методов управления здравоохранением
- Повышение структурной эффективности системы здравоохранения
- Расширение потребительского выбора медицинских организаций
- Расширение возможностей получения гражданами медицинской помощи за пределами места их постоянного проживания

НО:

- недостаточная финансовая устойчивость
- недостаточная эффективность



СПОСОБНА ЛИ СИСТЕМА ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБЕСПЕЧИТЬ НЕОБХОДИМУЮ ФИНАНСОВУЮ СТАБИЛЬНОСТЬ?

- **Часто можно услышать, что наша система финансирования носит гибридный характер, сочетает ОМС и бюджетную систему и потому не способна справиться с этой задачей, и нужно вернуться к бюджетной системе финансирования.**
- **Этот упрек несправедлив. Такой механизм финансирования как ОМС по самой своей конструкции предназначен для стабильного финансового обеспечения прогнозируемых, считаемых рисков.**
- **Система ОМС не предназначена для купирования непредвиденных эпидемиологических, макроэкономических и политических рисков. А мы почему-то ожидаем от нее именно этого.**
- **Купирование таких рисков должно осуществлять государство за счет бюджета.**



Поэтому нужно сбалансированное сочетание бюджетной и страховой систем финансирования.



ОБЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ МОДЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- В теории социального страхования отличие системы ОМС от системы бюджетного финансирования здравоохранения определяется как различия в источниках средств и типах регулирования, но не как воплощение неких страховых принципов
- Конституирующие признаки системы ОМС не включают характеристики коммерческого страхования и рыночного регулирования
- Система ОМС – это обособленная система движения государственных (общественных) средств для обеспечения защиты граждан от рисков затрат на получение медицинской помощи.
 - Ключевой характеристикой здесь является обособленность

Российская система ОМС:

- **Обособлена от бюджетной системы финансирования в части выполнения функций:**
 - **формирования средств**
 - **объединения/распределения средств**
- **Нет обособленности в выполнении функции покупки/оплаты медицинской помощи**

- **Является социальной страховой в части формирования и объединения финансовых средств**
- **Является гибридной, сочетающей элементы страховой и бюджетной систем в части выполнения функции покупки/оплаты медицинской помощи**

Ключевое противоречие дизайна российской системы ОМС

➤ Система ОМС сохраняет элементы, наличие которых обусловлено исходной ориентацией на построение конкурентной модели ОМС с высокой ролью рыночного регулирования

- страховые медицинские организации,
- их функционал,
- механизмы их взаимодействия с ТФОМС и медицинскими организациями



➤ Система ОМС функционирует не как конкурентная, в ней абсолютно доминирует государственное регулирование

➤ Доминирующая роль государства в регулировании ОМС отличает российскую модель от систем ОМС в Западной Европе, в которых ведущую роль играет общественное регулирование



ДИЛЕММА ДАЛЬНЕЙШЕГО РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ОМС

- **Продолжать замещение остающихся элементов общественного и рыночного регулирования государственным регулированием**
 - Только за счет государственного регулирования обеспечить повышение устойчивости и эффективности ОМС

ИЛИ

- **Пытаться усилить общественные и рыночные механизмы регулирования в системе ОМС, и в частности, роль страховых медицинских организаций**
 - За счет усиления общественных и рыночных механизмов регулирования обеспечить повышение эффективности ОМС



СЦЕНАРИИ ДАЛЬНЕЙШЕГО РАЗВИТИЯ ОМС В РОССИИ

➤ Сценарий «Упрощение»:

- Демонтаж части институтов системы ОМС
- Обособленность системы ОМС от системы бюджетного финансирования здравоохранения остается лишь в части формирования средств ОМС

➤ Сценарий «Преобразование»:

- Сбалансированное развитие механизмов как государственного, так и общественного и рыночного регулирования



ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

- **Изменение порядка распределения объемов медицинской помощи между медицинскими организациями**
- **Упорядочение межтерриториальных расчетов в системе ОМС**
- **Усиление нацеленности способов оплаты медицинской помощи на решение приоритетных задач российского здравоохранения**
- **Совершенствование методов обоснования тарифов на медицинскую помощь**
- **Повышение роли ОМС в финансировании крупных инвестиций в медицинское оборудование**
- **Более широкое и конкурентное привлечение частных медицинских организаций к реализации базовой программы ОМС**
- **Превращение страховых медицинских организаций в реальных заказчиков медицинской помощи**



ПУБЛИКАЦИИ:

- **Шишкин С.В. Является ли страховой российская система обязательного медицинского страхования? // Вопросы экономики. 2022. № 8.**
- **Шишкин С. В. Эволюция и перспективы системы обязательного медицинского страхования в России // Экономическая политика. 2023. № 1.**