

Источники литературы

1. Грязнова, А.Г., Маркина, Е.В. Финансы: Учебник 2-е издание. – М. – ИД «Инфра-М» - 2010.
2. Официальный сайт Счетной палаты Российской Федерации. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.ach.gov.ru/ru/expert/before/>.- Дата доступа: 11.11.2017
3. Богатырев, С. Ю., Гусельникова, Е. Н. Квалиметрия кредитования розничного бизнеса // Банковское дело, 2012, № 6.

Golikov Sergey Dmitrievich

MANAGEMENT OF THE STATE DEBT OF THE RUSSIAN FEDERATION TO IMPROVE THE FINANCIAL WELFARE OF CITIZENS

Financial University under the government of the Russian Federation

Summary

The article identifies major issues in the area of public debt management and examines the basic techniques of public debt management.

УДК 336.1

Горелова Екатерина Андреевна, Тепляков Павел Вячеславович
ФГБУ ВО «Финансовый университет при правительстве Российской Федерации»

Эффективность формирования и использования средств системы обязательного медицинского страхования в Российской Федерации

На сегодняшний день каждый гражданин обращается за медицинской помощью в специализированные учреждения. Для государства – поддержание здоровья населения является одной из наиболее важных задач. В настоящее время немаловажным является повышение уровня и улучшение качества оказываемых бесплатных медицинских услуг, предоставляемых за счет системы фондов обязательного медицинского страхования.

Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья [1]. Стоит отметить, что медицинское страхование – это часть государственного социального страхования. В его рамках граждане страны обеспечиваются возможностью получения бесплатной медицинской и лекарственной помощи, предоставляемых на условиях и в объемах, которые предусмотрены программами ОМС в Российской Федерации. Немаловажен и тот факт, что уровень жизни и доходов граждан не влияет на ограничение их доступа к медицинским услугам, т.к. страховые взносы уплачиваются за всех граждан РФ.

Медицинская помощь для граждан Российской Федерации является бесплатной на основании ст. 41 Конституции Российской Федерации, а сама система ОМС регулируется Федеральным законом от 29.11.2010 (с изм. и доп., вступ. в силу с 09.01.2017) №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании», который определяет правовое положение субъектов и участников ОМС, основания для возникновения их прав и обязанностей, гарантии реализации, отношения и ответственность сторон.

Средствами, включенными в систему ОМС, управляет фонд обязательного медицинского страхования. ФОМС представляет собой государственный внебюджетный денежный фонд, предназначенным для аккумулирования финансовых средств, предназначенных для ОМС, финансирования гарантированной государством медицинской помощи гражданам РФ и обеспечения финансовой стабильности государственной системы обязательного медицинского страхования.

Говоря о структуре системы обязательного медицинского страхования в РФ, стоит отметить, что на сегодняшний день она является двухуровневой. Первый уровень представляет собой Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, который является самостоятельным государственным некоммерческим финансово-кредитным учреждением, юридическим лицом [1], осуществляющим общее руководство системой обязательного медицинского страхования, выступая в качестве нормативного и организационного регулятора ее деятельности, являясь, в свою очередь, подотчетным Законодательному Собранию и Правительству Российской Федерации. Бюджет ФФОМС и отчет о его исполнении ежегодно утверждается Государственной Думой РФ. Второй уровень системы составляют территориальные фонды обязательного медицинского страхования и их филиалы, которые осуществляют сбор, аккумулирование и распределение финансовых средств обязательного медицинского страхования. Они также являются самостоятельными государственными некоммерческими финансово-кредитными учреждениями, подотчетными соответствующим органам исполнительной и представительной власти. На сегодняшний день деятельность осуществляют 86 территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

Формирование средств ОМС в Российской Федерации происходит за счет [2]:

- налоговых доходов
- неналоговых доходов

- страховых взносов на ОМС
- недоимок, пеней, штрафов по взносам в фонды ОМС
- доходов от размещения временно свободных средств
- штрафов, санкций, сумм, поступающих в результате возмещения ущерба
 - безвозмездных поступлений (добровольные взносы физических и юридических лиц)
 - межбюджетных трансфертов
 - прочих поступлений

Следует упомянуть, что с 2015 года страховые взносы в ФФОМС начисляются со всего фонда оплаты труда работников по ставке 5,1%, т.к. порог заработной платы работника в размере 624000 за год был отменен постановлением Правительства РФ в 2014 [8]. Работодатели, уплачивающие страховые взносы в ФФОМС за своих сотрудников, являются для них страхователями. Учет уплаты взносов, которые делают работодатели, на ОМС за работающее население страны ведет специальный налоговый орган, который впоследствии передает полученные сведения и данные в территориальный фонд обязательного медицинского страхования. Отчисления за неработающее население и за льготные группы населения тоже производятся. В данном случае страхователем для них выступает тот или иной орган государственной власти субъекта Российской Федерации, где проживают данные категории населения. Средства, которые ФФОМС получает в качестве поступлений от работодателей и от органов государственной власти субъектов (средства из региональных бюджетов РФ), в совокупности составляют более 95% от всех поступающих средств в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования РФ. Далее, эти средства распределяются между 86 Территориальными фондами обязательного медицинского страхования, причем с учетом уже утвержденного объема финансирования для каждого из них.

Расходы Федерального фонда ОМС включают в себя [4]:

- предоставление субвенций из бюджета Федерального фонда бюджетам территориальных фондов для финансового обеспечения расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении переданных в соответствии с частью 1 статьи 6 настоящего Федерального закона полномочий;
- исполнение расходных обязательств Российской Федерации, возникающих в результате принятия федеральных законов и (или) нормативных правовых актов Президента Российской Федерации, и (или)

нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан;

- выполнение функций органа управления Федерального фонда;
- формирование номинированный страховой запас. Его размер и цели устанавливаются федеральными законами о бюджете ФФОМС на очередной и плановые годы.

Механизм использования средств ТФОМС можно представить следующим образом. Основным направлением расходов ТФОМС являются расходы на финансирование территориальной программы ОМС. Они составляют около 90% от всей используемой суммы. Территориальные фонды обязательного медицинского страхования перечисляют денежные средства в страховые медицинские организации на основании заключенных договоров о финансовом обеспечении. Впоследствии, та страховая медицинская организация, с которой заключен договор, перечисляет полученные денежные средства в медицинские учреждения, оказывающие в свою очередь специализированную медицинскую и лекарственную помощь застрахованному лицу.

Это происходит в результате обращения медицинского учреждения за требуемой суммой средств, которая была истратчена на оказание медицинской помощи, обратившемуся за ней гражданину, в страховую медицинскую организацию по полису обязательного медицинского страхования этого гражданина.

Таким образом, ТФОМС расходуют средства на медицинское лечение граждан в специализированных учреждениях, на оказание медицинской помощи гражданам с ограниченными возможностями, содержание таких групп лиц в домах для инвалидов, оказание помощи лицам, находящимся в домах престарелых, на научно-исследовательскую работу территориальных фондов и их содержание.

Проанализируем фактическое состояние системы ОМС и выявим существующие в ней проблемы. Для обеспечения её эффективного функционирования приоритетным является сбалансированность доходной и расходной частей бюджета ФФОМС.

Для анализа стоит обратиться к Федеральным законам об исполнении бюджета ФФОМС за 2014, 2015, 2016 годы, и проанализировать план деятельности ФФОМС на 2017 год. [5,6,7,1].

Бюджет каждого года реализуется на основании целей, которые устанавливаются каждым из Федеральных законов о бюджете ФФОМС.

Таблица 1 - Разница в доходах и расходах ФОМС за 2014-2016 годы

Год	Доходы, тыс.руб.	Расходы, тыс.руб.	Абсолютная разница, тыс.руб.	Относительная разница, %
2014	1250545092,40	1268657774,10	-18112681,7	-1,43%
2015	1573543366,00	1638814565,50	-65271199,5	-3,98%
2016	1657619561,20	1590150880,50	67468680,7	4,24%

При анализе вышеприведенных данных можно сделать вывод о том, что доходная часть бюджета ФОМС превысила расходную лишь в 2016 году, с учетом того, что и в 2012 и в 2013 годах бюджеты ФОМС были также признаны дефицитными. К примеру, по сравнению с 2014 годом в 2015 году дефицит увеличился практически на 260%, но в 2016 по сравнению с 2015 не просто сократился, но и вышел в профицит, что свидетельствует о более грамотном распределении средств ФОМС, достаточном финансовом обеспечении и грамотном распределении расходов. Пока нельзя делать выводов о том, каким будет бюджет 2017 года, но по прогнозным значениям расходы должны увеличиться. В целях обеспечения сбалансированности бюджета ФОМС предлагается увеличение доходов ФОМС, а в 2018 году планируется индексация тарифа страхового взноса на ОМС незанятых граждан на 8,16% [8].

В заключение стоит сказать, что, если комплексно анализировать систему формирования и использования средств обязательного медицинского страхования, можно говорить о существовании некоторых проблем. Многие из них связаны с определением и увеличением страховых взносов, формирующих основную доходную часть ФОМС, которая зачастую оказывается меньше расходной части бюджета, грамотным расходованием этих средств, а также повышением уровня оказываемой бесплатной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования. Более того, на сегодняшний день ФОМС является «обезличенным», то есть средства, поступающие в него по ставке 5,1% от фонда заработной платы работников, не принадлежат конкретному лицу. Следовательно, если человек, с заработной платы которого были произведены отчисления, ни разу не обратился за медицинской помощью, то эти средства ушли на оказание помощи другому лицу. В последнее время этим обеспокоены жители крупнейших городов, где доходы населения достаточно высоки также, как и размеры их страховых отчислений. В этом случае, возможным вариантом могло бы быть перераспределение этих средств и выделе-

ние их на санаторно-курортное лечение и оздоровление, обратившихся за таким требованием лиц.

Естественно, для повышения эффективности работы системы обязательного медицинского страхования требуется обеспечить:

- баланс между доходной и расходной частями бюджета ФОМС;
- разработку новых более эффективных и качественных базовой и территориальных программ обязательного медицинского страхования;
- усиление социальной ответственности государства за обеспечение бесплатной медицинской помощи таких категорий граждан, как дети, пенсионеры, инвалиды;
- доступность и качество бесплатной медицинской помощи, оказываемой гражданам.

Источники литературы

1. Сайт Федерального фонда обязательного медицинского страхования. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ffoms.ru/>
2. Конституция Российской Федерации. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.constitution.ru/>
3. Бюджетный кодекс Российской Федерации от 31.07.1998 №145-ФЗ (ред. от 30.09.2017). [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19702/676f75938ab8dd40d9813de71bb61d2a4af0e5a1/
4. Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ (ред. от 28.12.2016) "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 09.01.2017). [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/a8ee611f70dc98e96cc22dfae9ea67bc9a0c6b93/
5. Федеральный закон № 281 от 05.10.2015 г. «Об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2014 год». [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/420306490>
6. Федеральный закон № 379 от 31.10.2016 г. «Об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2015 год». [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/420380990>
7. Федеральный закон № 365 от 31.10.2016 г. «Об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2016 год». [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/436790461>
8. Винокурова, В.А. Формирование и использование средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования в условиях экономической неопределенности // Электронный журнал «Nauka-rastudent.ru» - Март 2016. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://nauka-rastudent.ru/27/3316/>
9. Скляренко, И.А. Финансирование и перспективы развития Фонда обязательного медицинского страхования // Мир Науки. – Апрель 2017. – «Стратегии развития современной науки» - С. 144-147.
10. Соколова, И.В. О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов. // Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации. – 2017. – № 1. – С. 28-31.

11. Пичупина, А.Д., Перевозчикова, А.В. Проблемы и перспективы развития фонда обязательного медицинского страхования России // Экономика и социум №5-1 (36). – 2017. -С. 1170-1174.

Gorelova Ekaterina, Teplyakov Pavel

**THE EFFECTIVENESS OF THE FORMATION AND USE OF RESOURCES OF
THE SYSTEM OF COMPULSORY HEALTH INSURANCE IN THE RUSSIAN
FEDERATION**

Financial University under the government of the Russian Federation

Summary

This article describes the features and composition of the compulsory medical insurance fund. The sources of formation of means of compulsory medical insurance are considered as well as the purpose of their expenditure. The actual state of the system of compulsory medical insurance in the Russian Federation is analyzed and the problems that are inherent in it today are stated.

УДК 339.923

Григорьев Владимир Викторович

ФГБУ ВО «Финансовый университет при правительстве Российской Федерации»

**Менеджмент гармонизации стандартов оценки активов в странах
Евразийского экономического союза**

(Данная статья подготовлена по материалам научного исследования, выполненного по государственному заказу в Финансовом университете при Правительстве РФ)

Настоящая дорожная карта является планом мероприятий по гармонизации стоимостных стандартов оценки активов в странах ЕАЭС. Реализация дорожной карты позволит достичь одну из основных целей: повысить качество оценочных услуг в странах ЕАЭС.

Меры, предусмотренные дорожной картой, направлены также на достижение следующих целей:

- гармонизацию стандартов стоимостной оценки в странах ЕАЭС;
- совершенствование государственного контроля и регулирования оценочной деятельности в странах ЕАЭС;
- повышение эффективности саморегулирования в сфере оценки активов;
- повышение уровня профессионализма субъектов оценочной деятельности;
- повышение ответственности оценщиков за определение стоимости активов в странах ЕАЭС;