

5.2.3. Региональная и отраслевая экономика

Научная статья

УДК 336.76

<https://doi.org/10.37493/2307-907X.2024.2.11>**ДОБРОВОЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ В СИСТЕМЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ГРАЖДАН****Эльвира Анцасовна Русецкая^{1*}, Михаил Геннадьевич Русецкий²,
Эллина Владимировна Ключкова³, Аминат Тимуровна Апхудова⁴**^{1, 2, 3, 4} Северо-Кавказский федеральный университет (д. 1, ул. Пушкина, Ставрополь, 355017, Российская Федерация)¹ elwirasgu@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-6021-7493>² rusetskiym@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0003-2860-1361>³ doevaellina@yandex.ru; <https://orcid.org/0009-0005-7767-5633>⁴ apkhudova07@gmail.com; <https://orcid.org/0009-0002-8370-9404>

* Автор, ответственный за переписку

Аннотация. Введение. В современных условиях здоровье граждан является одной из главных составляющих обеспечения безопасности жизнедеятельности домохозяйства. Репродуктивный и демографический потенциал страны во многом зависит от показателей материнской и детской смертности, которую можно снизить, обеспечив высококвалифицированную помощь на всех этапах жизни женщины, особенно при беременности и родах. Создание и внедрение в систему здравоохранения комплексных программ добровольного медицинского страхования поможет населению России значительно увеличить уровень и качество получаемых ими медицинских услуг. **Цель.** Выявление причинно-следственных связей, влекущих за собой ухудшение уровня системы здравоохранения и увеличение смертности женщин в период материнства, обоснование необходимости создания сочетательной программы добровольного медицинского страхования. **Материалы и методы.** В работе использованы методы теоретического анализа, индукции, дедукции, логический подход к оценке экономических явлений, сравнение изучаемых показателей. **Результаты и обсуждение.** В ходе анализа широкого круга экономических, статистических и отраслевых источников рассмотрена динамика основных социально-экономических показателей в Российской Федерации; проанализирован российский рынок добровольного медицинского страхования в сегменте страхования женщин в период ее беременности и родов; составлена модель причинно-следственных связей формирования социальных угроз и выявлены последствия снижения уровня питания и уменьшения доступности медицинского обслуживания; обосновано предложение создания комплексной программы добровольного медицинского страхования с участием государства, работодателя и страхователя, которая даст возможность населению с низким и средним уровнем дохода получать качественную медицинскую помощь. **Заключение.** По итогам проведенного исследования можно сделать вывод о том, что возможность создания комплексных программ страхования позволит снизить уровень материнской и детской смертности и уменьшить уровень заболеваемости в стране. Научно-исследовательская работа может служить основой для будущих исследований и новых проектов, связанных со страхованием женского здоровья в Российской Федерации.

Ключевые слова: медицинское страхование, страховой рынок, женское страхование, сочетательные программы, ОМС, ДМС, уровень демографии, женское здоровье

Для цитирования: Русецкая Э. А., Русецкий М. Г., Ключкова Э. В., Апхудова А. Т. Добровольное медицинское страхование в системе обеспечения социальной защиты граждан // Вестник Северо-Кавказского федерального университета. 2024. № 2 (101). С. 86–97. <https://doi.org/10.37493/2307-907X.2024.2.11>

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию 01.01.2024;

одобрена после рецензирования 01.02.2024;

принята к публикации 01.03.2024.

Research article

**VOLUNTARY MEDICAL INSURANCE IN THE SOCIAL
PROTECTION SYSTEM****Elvira A. Rusetskaya^{1*}, Mikhail G. Rusetskiy², Ellina V. Klochkova³, Aminat T. Aphudova⁴**^{1, 2, 3, 4} North-Caucasus Federal University (1, Pushkin str., Stavropol, 355017, Russian Federation)¹ elwirasgu@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0002-6021-7493>² rusetskiym@yandex.ru; <https://orcid.org/0000-0003-2860-1361>³ doevaellina@yandex.ru; <https://orcid.org/0009-0005-7767-5633>⁴ apkhudova07@gmail.com; <https://orcid.org/0009-0002-8370-9404>

* Corresponding author

Abstract. Introduction. In modern conditions, the health of citizens is one of the main components of ensuring the safety of household activities. The reproductive and demographic potential of a country largely depends on maternal and child mortality rates, which can be reduced by providing highly qualified care at all stages of a woman's life, especially during pregnancy and childbirth. The creation and implementation of comprehensive voluntary health insurance programs in the healthcare system will help the population of Russia to significantly increase the level and quality of medical services they receive. **Goal.** Identification of cause-and-effect relationships leading to a deterioration in the level of the healthcare system and an increase in the mortality rate of women during maternity, substantiation of the need to create a combined voluntary health insurance program. **Materials and methods.** The work uses methods of theoretical analysis, induction, deduction, a logical approach to assessing economic phenomena,

and comparison of the indicators being studied. **Results and discussion.** In the course of analyzing a wide range of economic, statistical and industry sources, the dynamics of the main socio-economic indicators in the Russian Federation were considered. Russian voluntary medical insurance market in the segment of insurance for women during pregnancy and childbirth was analyzed. A model of cause-and-effect relationships of the formation of social threats was compiled and the consequences of a decrease in the level of nutrition and a decrease in the availability of medical care were identified. The proposal to create a comprehensive voluntary health insurance program with the participation of the state, employer and insurer, which will enable low- and middle-income populations to receive high-quality medical care, is justified. **Conclusion.** Based on the results of the study, we can conclude that the possibility of creating comprehensive insurance programs will reduce the level of maternal and child mortality and reduce the level of morbidity in the country. The research work can serve as the basis for future research and new projects related to women's health insurance in the Russian Federation.

Keywords: medical insurance, insurance market, women's insurance, combination programs, compulsory medical insurance, VMI, demography level, women's health

For citation: Rusetskaya EA, Rusetskiy MG, Klochkova EV, Aphudova AT. Voluntary medical insurance in the social protection system. *Newsletter of North-Caucasus Federal University*. 2024;2(101):86-97. (In Russ.). <https://doi.org/10.37493/2307-907X.2024.2.11>

Conflict of interest: the authors declare no conflicts of interests.

The article was submitted 01.01.2024;

approved after reviewing 01.02.2024;

accepted for publication 01.03.2024.

Введение / Introduction. Одним из основных критериев социально-экономического развития общества является материнская и детская смертность. Среди главных причин материнской смертности следует выделить недоступность и низкое качество медицинской помощи во время беременности и родов.

Снижение материнской смертности требует комплексного подхода, который включает в себя обеспечение качественной медицинской помощи, позволяющей обеспечить доступ ко всем необходимым медицинским услугам, начиная с диагностики, заканчивая лечением и проведением профилактических мероприятий. Это поможет не только улучшить здоровье матерей и детей, но и повысить репродуктивный и демографический потенциал страны.

В этой связи целью исследования стала оценка текущего уровня социально-экономического развития общества в Российской Федерации, выявление причинно-следственных связей, влекущих за собой снижение уровня здравоохранения и увеличение смертности женщин в период материнства, обоснование необходимости создания сочетательной программы медицинского страхования. Для достижения поставленной цели потребовалось решение следующих задач:

- рассмотреть динамику основных социально-экономических показателей в Российской Федерации;
- проанализировать программы добровольного медицинского страхования женщин в период ее беременности и родов;
- обосновать необходимость создания комплексной программы медицинского страхования.

Материалы и методы исследований / Materials and methods of research. В работе использованы методы теоретического анализа, индукции, дедукции, логический подход к оценке экономических явлений, сравнение изучаемых показателей.

Научная новизна исследования заключается в рассмотрении важной социально-экономической проблемы, которая на современном этапе приобрела масштабный характер. Вопрос материнской смертности – важный показатель в демографическом и социальном развитии государства. На основе анализа широкого круга экономических, статистических и отраслевых источников обосновано предложение создания новой сочетательной программы медицинского страхования.

Теоретическая значимость научного исследования состоит в анализе российских статистических показателей социального и экономического развития и здравоохранения. Практическая значимость исследования состоит в обосновании необходимости создания комплексной программы медицинского страхования, включающей финансовые ресурсы обязательного и добровольного страхования. Научно-исследовательская работа может служить основой для будущих исследований и новых проектов, связанных со страхованием женского здоровья в Российской Федерации.

Результаты исследований и их обсуждение / Research results and their discussion. Для выявления роли медицинского страхования в системе обеспечения безопасности жизнедеятельности граждан в рамках данного исследования был проведен анализ основных социально-экономических показателей (табл. 1).

По площади территорий на 1.01.2022 лидировали Дальневосточный и Сибирский федеральные округа. По всем остальным показателям на первом месте Центральный федеральный округ, а Северо-Кавказский федеральный округ занимал самые низкие позиции.

Таблица 1 / Table 1

Основные социально-экономические показатели в Российской Федерации и в разрезе федеральных округов на 1.01.2022 / Main socio-economic indicators in the Russian Federation and by federal districts as of January 1, 2022

	Площадь территории, тыс. км ²	Численность населения на 1.01.2022, тыс. человек	Среднегодовая численность Занятых в экономике, тыс. человек	Среднедушевые денежные доходы (в месяц), руб.	Потребительские расходы в среднем на душу населения (в месяц), руб.	Среднемесячная номинальная Начисленная зарплата работников организаций, руб.	Валовой региональный продукт в 2020 г., млрд руб.
Российская Федерация (РФ)	17 125,2	145 557,5	70 817,9	40 272	32 321	57 244	93 810
Центральный ФО (ЦФО)	650,2	39 104,4	20 906,2	54 727	4 2171	73 548	33 637
Северо-Западный ФО (СЗФО)	1 687,0	13 901,1	7 047,9	44 531	35 517	63 520	10 644
Южный ФО (ЮФО)	447,8	16 434,9	7 563,7	34 974	31 852	40 649	6 710
Северо-Кавказский ФО (СКФО)	170,4	9 997,3	3 842	26 774	22 459	34 032	2 404
Приволжский ФО (ПФО)	1037	28 844,3	13 436,9	31 306	26 109	41 129	13 669
Уральский ФО (УФО)	1 818,5	12 294,9	6 310,9	40 219	31 291	59 804	11 675
Сибирский ФО (СФО)	4 361,7	16 889,4	7 764,8	30 770	24 241	48 883	9 027
Дальневосточный ФО (ДФО)	6 952,6	8 091,2	3 945,5	42 455	32 975	66 374	6 044

Источник: составлено авторами на основании [19] / Source: compiled by the authors on the basis of [19]

Анализируя показатели рождаемости и смертности, мы наблюдаем естественную убыль населения на территории всех субъектов Российской Федерации, что во многом было связано с распространением коронавирусной инфекции и ее последствиями (рис. 1).

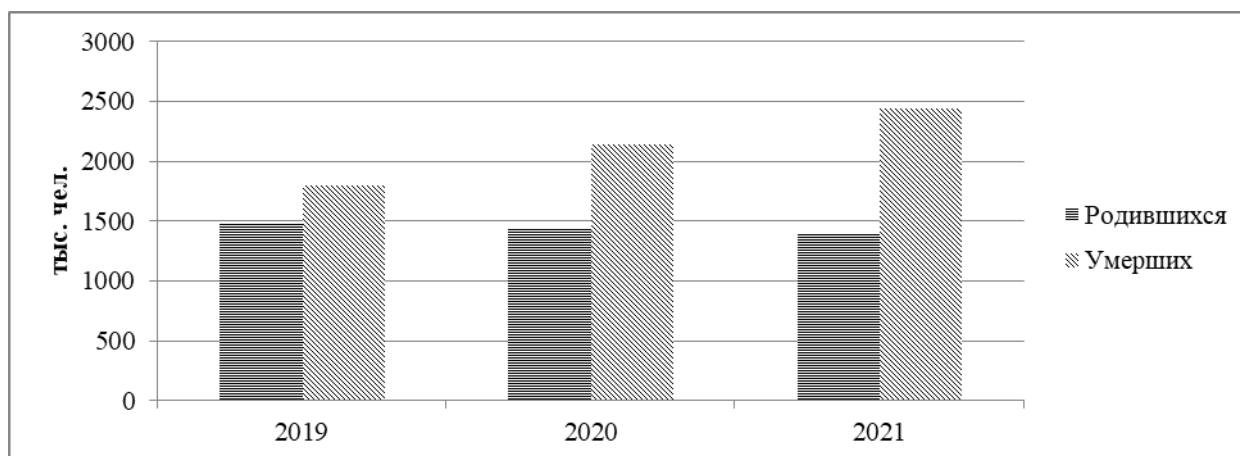


Рис. 1. Общие показатели рождаемости и смертности в РФ, тыс. чел / Fig. 1. General indicators of fertility and mortality in the Russian Federation, thousand people

Источник: составлено авторами на основании [19] / Source: compiled by the authors on the basis of [19]

Однако изменения численности населения в 2021 г. практически не повлияли на структуру расселения. Больше количество россиян проживают в Центральном и Приволжском федеральных округах. Именно в данных округах был зарегистрирован наибольший приток населения из других регионов России и из-за рубежа (рис. 2).

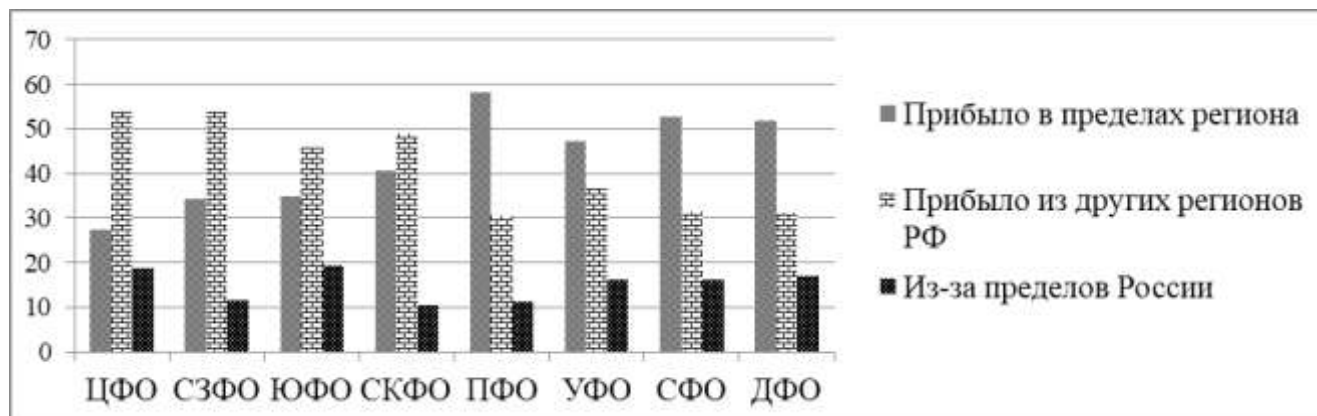


Рис. 2. Показатели естественного прибытия населения по федеральным округам РФ в 2021 г., в % от общего числа прибывших / Fig. 2. Indicators of natural arrival of the population by federal districts of the Russian Federation in 2021, as a percentage of the total number of arrivals

Источник: составлено авторами на основании [19] / Source: compiled by the authors on the basis of [19]

Самыми малонаселенными в 2021 стали Северо-Кавказский и Дальневосточный федеральные округа. Но если рассматривать показатели выбытия населения из субъектов федеральных округов в другие регионы, то тут лидирует Центральный, Северо-Кавказский и Северо-Западный федеральные округа. Во многом это связано с желанием людей найти более высокооплачиваемую работу за пределами региона своего проживания.

Возрастной состав населения России характеризуется существенной гендерной диспропорцией. Численность мужчин на начало 2022 г. составила 67,7 млн человек, женщин – 77,9 млн человек, т. е. на 13 % больше (рис. 3). В среднем по всем регионам наблюдается превышение численности женщин на 1000 мужчин, но наиболее высокие показатели в Центральном и Северо-Западном федеральных округах.

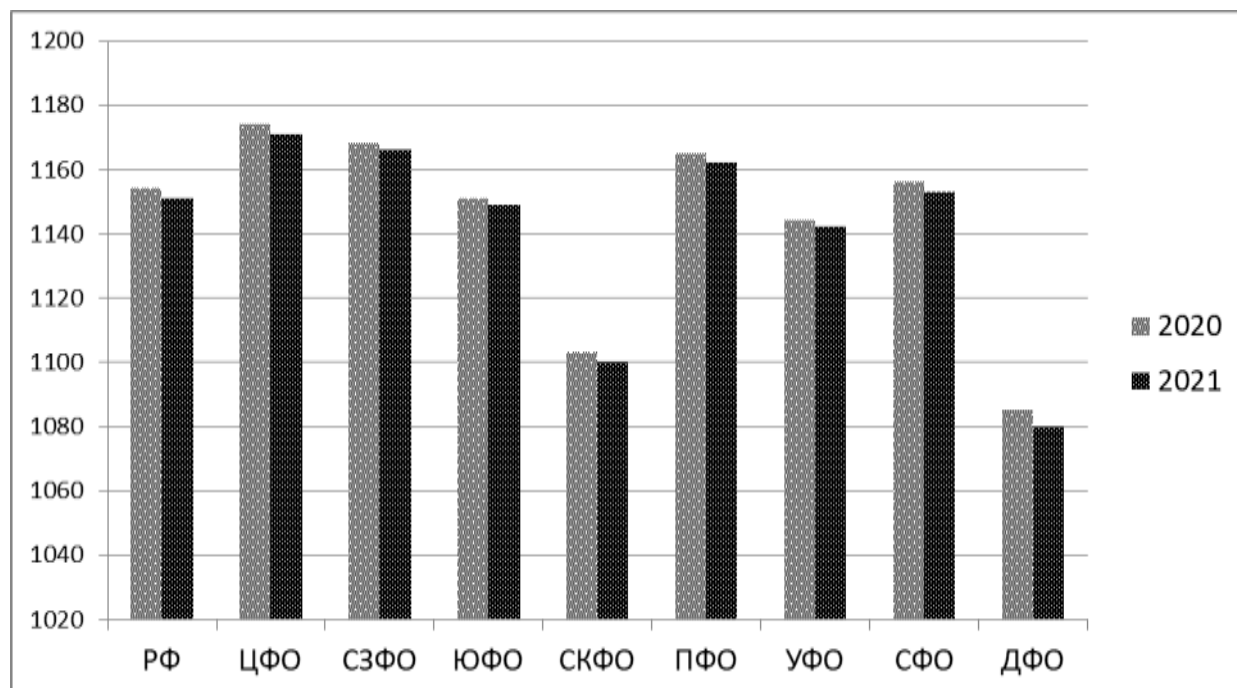


Рис. 3. Соотношение мужчин и женщин на территории РФ в 2021 году, на 1000 мужчин приходится женщин / Fig. 3. The ratio of men and women in the Russian Federation in 2021, there are women per 1000 men

Источник: составлено авторами на основании [19] / Source: compiled by the authors on the basis of [19]

Анализ региональных коэффициентов рождаемости и смертности в 2021 году на 1000 человек населения показал не самые утешительные результаты. Во всех федеральных округах, кроме СКФО,

коэффициенты смертности значительно превышали коэффициенты рождаемости на 1000 человек населения (рис. 4). И только в СКФО коэффициент рождаемости на 3,3 пункта выше, чем коэффициент смертности.

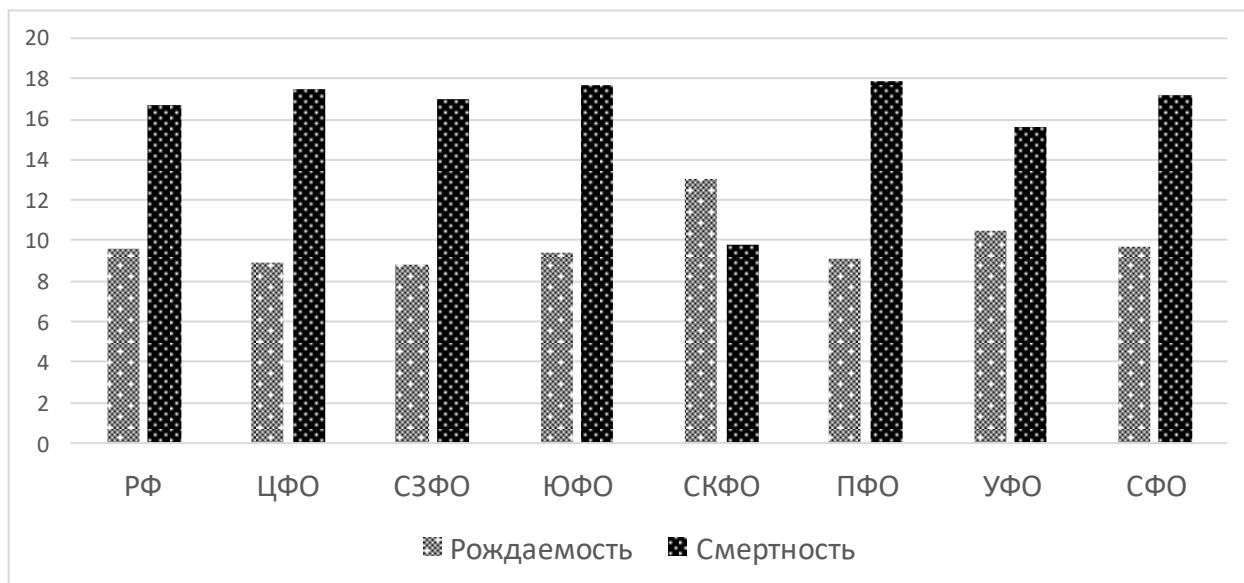


Рис. 4. Коэффициенты рождаемости и смертности населения РФ, число на 1000 человек населения /

Fig. 4. Fertility and mortality rates of the population of the Russian Federation, number per 1000 people

Источник: составлено авторами на основании [19] / Source: compiled by the authors on the basis of [19]

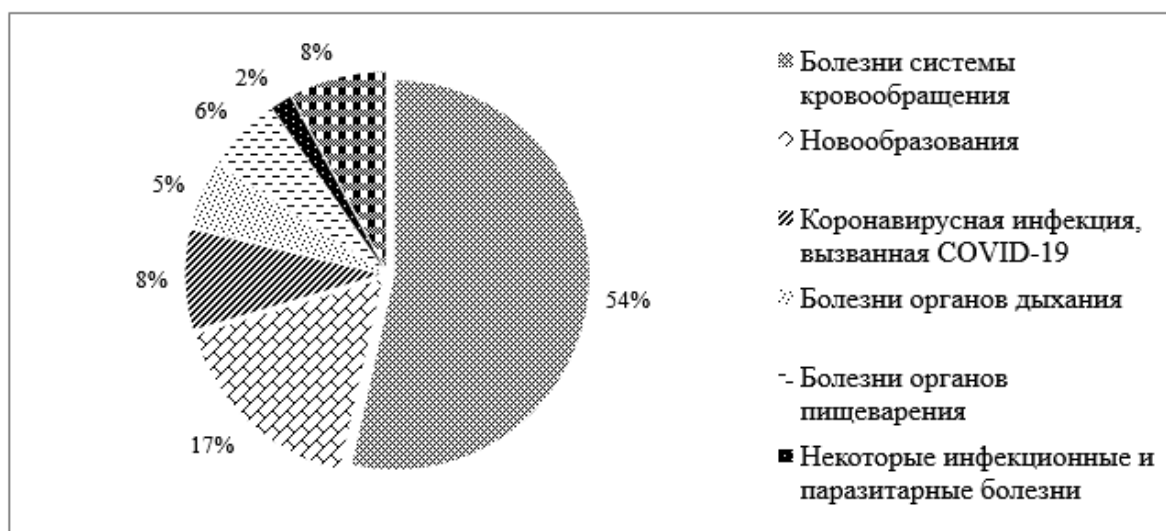


Рис. 5. Соотношение показателей смертности населения по основным классам причин смерти в 2020 году, тыс. чел. / Fig. 5. The ratio of population mortality rates by main classes of causes of death in 2020, thousand people

Источник: составлено авторами на основании [19] / Source: compiled by the authors on the basis of [19]

Если рассматривать структуру распределения смертности населения по основным классам причин в 2020 году, то лидирующие позиции по количеству смертей занимали болезни системы кровообращения – 54 % от общего числа смертей и болезни, вызванные различными новообразованиями – 17 % соответственно (рис. 5).

По заболеваемости на 1000 человек населения лидирует Северо-Западный и Уральский федеральные округа (рис. 6). Следует отметить, что из-за неблагоприятных экологических и социальных условий процент населения страдающих различными заболеваниями по стране увеличивается с каждым годом.

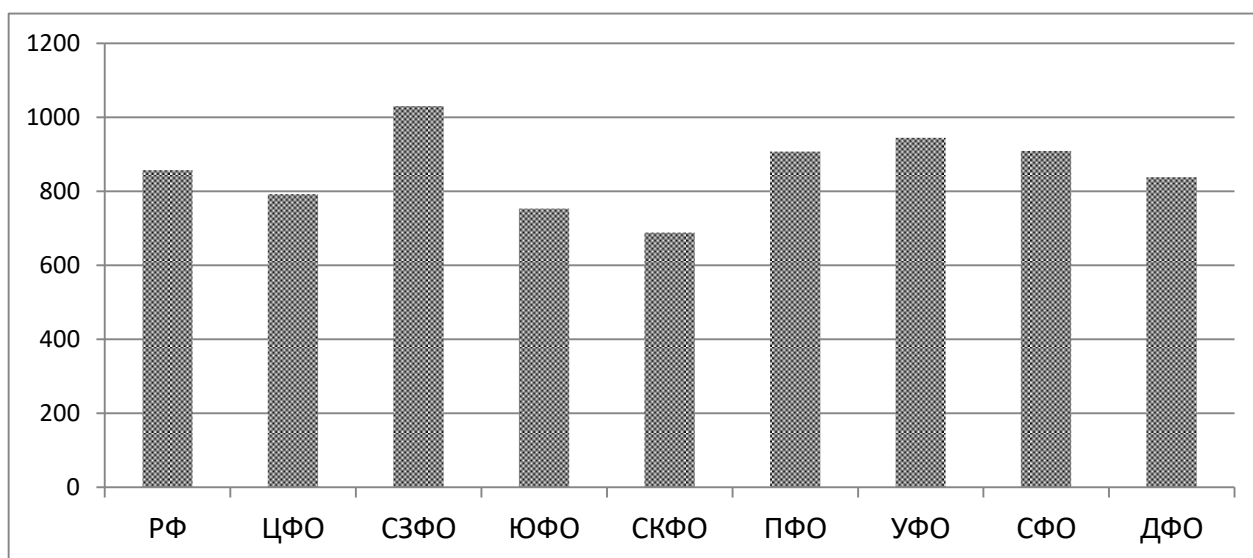


Рис. 6. Заболеваемость на 1000 человек населения в федеральных округах на 2021 год /

Fig. 6. Incidence rate per 1000 population in federal districts for 2021

Источник: составлено авторами на основании [19] / Source: compiled by the authors on the basis of [19]

Проведенный анализ основных социально-экономических показателей позволил нам составить модель причинно-следственных связей формирования социальных угроз (рис. 7). Главной причиной возникновения социальных угроз является низкий уровень доходов домохозяйств. Ограничения в финансовых ресурсах приводит к снижению качества питания, уменьшению доступности медицинского обслуживания и образованию и другим не менее значимым проблемам.

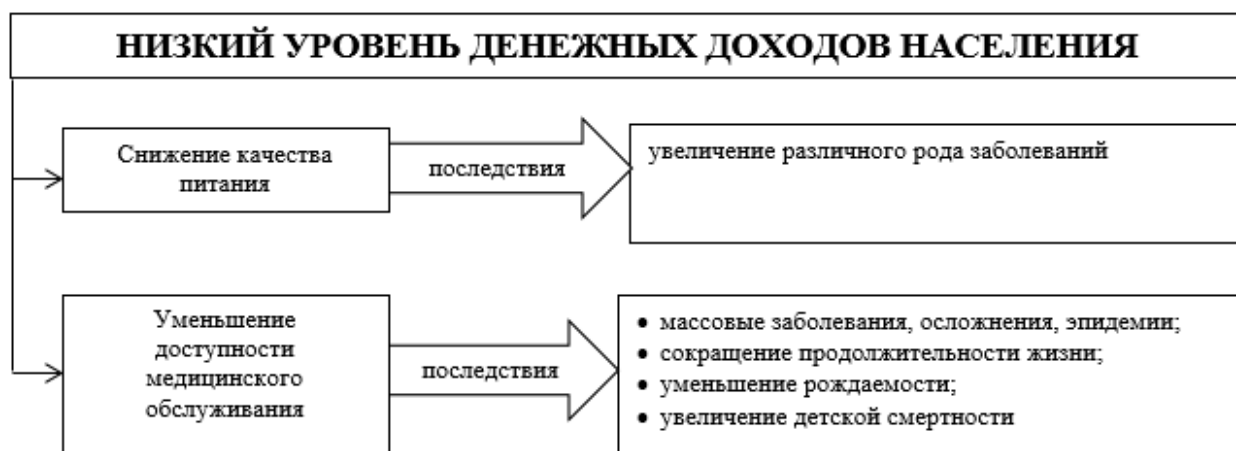


Рис. 7. Модель причинно-следственных связей формирования основных социальных угроз /

Fig. 7. Model of cause-and-effect relationships in the formation of major social threats

Источник: составлено авторами / Source: compiled by the authors

В процессе исследования нами выявлена глобальная проблема – снижение рождаемости в стране и увеличение количества рождающихся с патологией детей.

Материнская смертность в современных условиях все чаще рассматривается специалистами в качестве одного из ведущих критериев социально-экономического неблагополучия общества [18].

По неутешительной статистике медиков лишь каждая десятая женщина детородного возраста считается здоровой. Еще одна проблема, о которой с тревогой говорят медики и демографы: каждая шестая женщина в России страдает бесплодием. Рост материнской смертности в отдельных республиках Северо-Кавказского федерального округа связан с дефектами наблюдения за беременными женщинами, отсутствием раннего выявления осложнений при беременности, а также несоблюдением в полной мере рекомендаций Министерства здравоохранения РФ.

По количеству рожениц по всем федеральным округам беременность заканчивается родами в 91 %, на преждевременные роды и аборт приходится 5 % и 4 % соответственно. Следует отметить, что на преждевременные роды большое влияние оказывают болезни, возникшие при беременности [6].

Среди заболеваний, которые осложняют период беременности и родов у женщины чаще всего встречаются анемия, сахарный диабет, показатель которого вырос по сравнению с 2020 годом, и нарушения родовой деятельности (рис. 8).

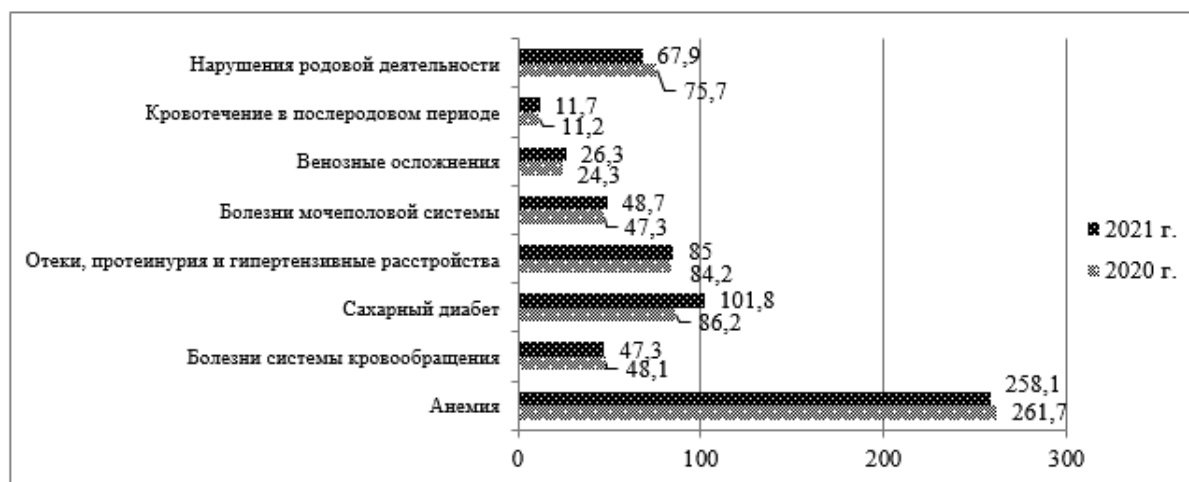


Рис. 8. Анализ заболеваний, осложнивших роды, на 1000 родов /

Fig. 8. Analysis of diseases that complicated childbirth, per 1000 births

Источник: составлено авторами на основании [19] / Source: compiled by the authors on the basis of [19]

Так динамика в 2020-2021 годах показателей детей, которые рождаются недоношенными или с детскими заболеваниями весьма разнится. Количество детей, которые родились недоношенными увеличилось на 0,2 тыс. человек, при этом количество детей, которые рождаются с заболеваниями уменьшается на 9 тыс. человек (табл. 2).

Таблица 2 / Table 2

Родилось детей недоношенными, больными или заболели (массой тела 1000 г и более), тыс. чел.
/ **Children born premature, sick or ill (body weight 1000 g or more), thousand people**

	2020 г.	2021 г.
Родились недоношенными	84,1	84,3
Родились больными или заболели, всего	433,5	424,5
из них новорожденные с заболеваниями:		
врожденные аномалии	3,3	3,4
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	42,0	42,7

Источник: составлено авторами на основании [19] / Source: compiled by the authors on the basis of [19]

Многие из проблем, которые влияют на здоровье матери и ребенка поддаются лечению, но, как правило, существующие методики лечения дороги и доступны не всем.

Проблемы системы медицинского страхования и его роль в обеспечении социальной защиты граждан рассмотрены в научных трудах российских ученых [1–5, 7–13].

Попробуем разобраться с особенностями системы медицинского страхования в России. Медицинское страхование выступает в двух видах: обязательное и добровольное.

Обязательное медицинское страхование (ОМС) является составной частью государственного социального страхования, а добровольное является дополнением к обязательному. Все имеют полис ОМС, но ни для кого не секрет, что получить быструю качественную медицинскую помощь абсолютно бесплатно практически невозможно.

При изучении предложений российских страховщиков в сегменте добровольного медицинского страхования мы остановились на рассмотрении программы страхования беременности и материнства, т. к. рождаемость является важным показателем демографического развития государства.

Проведенный анализ программ страхования материнства, которые предлагают ведущие в данном сегменте рынка российские страховщики, позволил выявить следующие тенденции.

СПАО «Ингосстрах» предлагает программу ДМС «Защита материнства и ребенка», преимуществом которой являются: постоянная забота о будущей маме – опытные специалисты, комфортное размещение и доброжелательное отношение; постоянная поддержка специалистов компании Ингосстрах – специалисты на связи в чате, приложении и по телефону 24/7; оформление полиса онлайн – возможность оформить полис ДМС для ребенка онлайн за несколько минут; настройка полиса ДМС – возможность выбора программы, которая подходит именно вашему ребенку [15].

Страховая компания «СОГАЗ» предлагает комплексную программу ДМС «Мужское и женское» – страховой продукт, который направлен на оказание помощи при планировании детей, формирование гармоничных отношений в паре, диагностику и решение проблем, связанных с мужским и женским здоровьем, а также лечение впервые выявленного заболевания. Среди преимуществ данной программы страховая компания «СОГАЗ» выделяет следующее: возможность контроля мужского и женского здоровья, в том числе мониторинга состояния репродуктивной функции при планировании детей; обращение за телемедицинской консультацией врача (онлайн) из любой точки мира; консультации специалистов как по физическому, так и по психологическому здоровью [16].

Страховая компания «Совкомбанк Страхование» предлагает программу ДМС «Женское здоровье», которая предоставляет эффективные и доступные решения для защиты в самых разных непредвиденных ситуациях и поддержки во время беременности. Среди основных плюсов страховой программы можно выделить значительную экономию на дорожном уходе и родах. Следовательно, сэкономленные деньги могут быть потрачены на другие нужды, например на покупки необходимых для младенца вещей. Также среди плюсов программы «Материнство» организация Совкомбанк выделяет: на протяжении всего срока действия страхового полиса его стоимость остается фиксированной; он включает в себя риски и условия, которые актуальны при конкретном положении женщины и позволяет получать консультацию в лучших Российских и зарубежных клиниках [17].

Проведенное исследование позволяет нам сделать вывод, что, несмотря на большое количество услуг, которые предоставляют три страховых компании, все программы являются несовершенными. Так, в программе «Защита материнства и ребенка» от компании Ингосстрах и направлении «Женское здоровье» от «Совкомбанк Страхование» отсутствует психологическая поддержка матери во время беременности и после родов. Да, компания «СОГАЗ» по направлению «Мужское и женское» предоставляет консультации в области ментального здоровья, но при этом остальной спектр услуг, которые включены в страховой полис, достаточно узок. Он ограничивается лишь на планировании ребенка, но не включает в себя дальнейший период беременности и родов.

По обширности предоставляемых услуг лидирует страховой полис компании Ингосстрах, но данное предложение более актуально для жителей Москвы, так как выбор медицинской клиники происходит из списка партнеров компании в городе Москва. Также среди плюсов программы «Защита материнства и ребенка» можно выделить легкое оформление полиса ДМС для ребенка онлайн с выбором программы, которая подходит именно ему.

Далее рассмотрим стоимость программ ДМС. Анализ различных предложений российских страховщиков по услугам ДМС показал, что договор от 20 тысяч рублей позволит нам в некоторых случаях избежать очередей и в случае угрозы жизни разместиться в палате повышенной комфортности, но спектр услуг, которые нам будут оказаны аналогичны тем, которые мы можем получить по ОМС в обычной поликлинике. Расширенная программа ДМС стоимостью от 50 тысяч рублей увеличивает количество клиник, которые могут оказать нам медицинские услуги, расширяет список специалистов, закрепляет за нами личного врача, который на связи 24 часа в сутки, предоставляет медстраховку на время командировки или туристической поездки, а также санаторно-курортное лечение. Если оформляется полная программа ДМС стоимостью от 100 тысяч рублей, то открываются возможности лечения в дорогих частных клиниках, проведения дорогостоящих высокотехнологичных анализов, госпитализации в палаты класса люкс как при экстренных случаях, так и при плановом лечении, оказания услуг психотерапевта, диагностики и лечения в зарубежных медучреждениях, а также у женщин – ведения беременности и принятия родов. Но мы все понимаем, что ключевым при указании стоимости этих программ является предлог «от». Если мы выберем, к примеру, санаторно-курортное лечение или же диагностику и лечение в зарубежных медучреждениях стоимость страховки будет в разы выше [6].

Проанализировав довольно большой объем информации мы так и не нашли ответа на вопрос: «Каково место обязательного медицинского страхования в договоре ДМС?». Хотя во всех информационных, учебных и др. источниках указано, что добровольное медицинское страхование является дополнением к обязательному.

Поэтому нами предложено создание комплексной программы страхования женщин от максимального количества возможных рисков, которые могут произойти в их жизни [6].

Учитывая низкий уровень доходов населения, сочетательные программы страховой защиты с участием в их реализации государства представляются нам наиболее перспективными (рис. 9).



Рис. 9. Сочетательная программа медицинского страхования /

Fig. 9. Combination health insurance program

Источник: составлено авторами / Source: compiled by the authors

В современных условиях людям необходима качественная медицинская помощь. При выборе сочетательной программы страхования у населения со средним и даже низким уровнем дохода будет появляться возможность получения медицинских услуг в высококвалифицированных клиниках. Будущие мамочки при оформлении полиса ДМС смогут пользоваться бесплатно услугами, которые включает в себя базовая программа ОМС, а дополнительные высокотехнологичные исследования, частные врачи и клиники будут включены в программу ДМС. Так, при совмещении двух страховых программ у населения появится возможность совмещения бесплатной и платной медицины, а значит при меньших затратах получение более качественной медицинской помощи.

Расширение форм и способов участия населения в процессе финансирования развития негосударственного сектора здравоохранения должно привести к модернизации системы медицинского страхования и возможности получения более качественной медицинской помощи [6].

Обобщая вышесказанное, хочется процитировать Антуана де Сент-Экзюпери: «У человеческой жизни нет цены, но мы всегда поступаем так, словно существует нечто более ценное» [14]. В настоящее время нас окружает такой мир, где в любой момент и в любой ситуации может произойти страховой случай. Мы не защищены ни от чего, так зачем рисковать самым ценным, что есть у нас, – своей жизнью?

Заключение / Conclusion. Проблема материнской смертности непосредственно влияет на уровень экономического, социального, медицинского и демографического развития государства. В то время как улучшение качества медицинского наблюдения за женщинами в период беременности и родов будет сказываться не только на женщине, но и на ее ребенке.

В настоящее время нет комплексных программ добровольного медицинского страхования, которые дают населению возможность в совокупности использовать как бесплатные медицинские услуги, так и платные. Отметим, что в 2023 году также не дано четкого ответа на вопрос, какое место

обязательного медицинского страхования занимает в договоре ДМС. В связи с этим необходима разработка сочетательных программ медицинского страхования.

Сочетательные программы медицинского страхования – это прекрасная возможность для населения с низким и средним уровнем дохода получать качественную медицинскую помощь. В ближайшем будущем возможность создания комплексных программ страхования – большой шаг к снижению уровня материнской и детской смертности, уровня заболеваемости в стране.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Абубакиров А. С., Зудин А. Б. Сравнительный анализ программ обязательного медицинского страхования и добровольного медицинского страхования в российской и международной практике // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. № 29(2). С. 313–315.
2. Архипов А. П. Медицинское страхование – поиск направления развития // Финансы. 2019. № 9. С. 41–45.
3. Брызгалов Д. В., Цыганов А. А. Проблемы, особенности и перспективы развития защиты прав и информирования застрахованных лиц в системе ОМС // Страховое дело. 2020. № 6 (327). С. 45–54.
4. Брызгалов Д. В., Цыганов А. А. Расширение принципов программно-целевого подхода в управлении системой ОМС // Страховое дело. 2020. № 1(322). С. 53–60.
5. Быстроновская И. А. Вопросы сохранения экономического баланса медицинской отрасли // Финансовый бизнес. 2021. № 3. С. 120–124.
6. Доева Э. В. Особенности добровольного медицинского страхования в обеспечении социальной защиты граждан // Инновационные подходы развития экономики: проблемы, тенденции, перспективы: сб. трудов Международной студенческой научно-практической конференции / под общ. ред. Н. И. Прока. Орел, 2023. С. 404–411.
7. Калмыков Ю. П. О повышении эффективности институтов социального страхования // Финансы. 2021. № 1. С. 52–58.
8. Калмыков Ю. П. Совершенствование системы медицинского страхования // Страховое дело. 2020. № 8(329). С. 31–38.
9. Куранов В. Г. Понятие качественной медицинской услуги: гражданско-правовой аспект // Вестник Пермского университета. Юридические науки. 2014. Вып. 4(26). С. 128–135.
10. Молчанова Н. П., Обухова О. В., Чилилов А. М. Регулирование развития кадрового потенциала в здравоохранении // Страховое дело. 2020. № 10(331). С. 53–64.
11. Попова Т. И. Развитие технология добровольного медицинского страхования: связь времен // Страховое дело. 2023. № 5(362). С. 29–46.
12. Редькина Т. М., Пудовкина О. И., Ахмед М. А. М. А. С. Обоснованность выбора страхователем вида добровольного медицинского страхования // Наука и бизнес: пути развития. 2021. № 5(119). С. 154–156.
13. Шишкин С. В. Является ли страховой российской система обязательного медицинского страхования // Вопросы экономики. 2022. № 8. С. 32–47.
14. Free quote compendium. URL: <https://ru.wikiquote.org/> (дата обращения: 05.04.2023).
15. Информационный портал российской страховой компании СПАО «Ингосстрах». URL: <https://www.ingos.ru/> (дата обращения: 03.04.2023)
16. Информационный портал российской страховой компании «СОГАЗ». URL: <https://shop.sogaz.ru/> (дата обращения: 03.04.2023)
17. Информационный портал российской страховой компании. URL: <https://sovcomins.ru/product/health/> (дата обращения: 03.04.2023)
18. Информационный портал Библиотека Максима Мошкова. URL: <https://www.lib.ru/> (дата обращения: 05.04.2023)
19. Информационный портал Федеральной службы государственной статистики. URL: <https://rosstat.gov.ru/> (дата обращения: 06.04.2023)

REFERENCES

1. Abubakirov AS, Zudin AB. Comparative analysis of compulsory medical insurance and voluntary medical insurance programs in Russian and international practice. Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny = Problems of social hygiene, healthcare and medical history. 2021;29(2):313-315. (In Russ.).
2. Arkhipov AP. Medical insurance – search directions of development. Finansy = Finance. 2019;9:41-45. (In Russ.).
3. Bryzgalov DV, Tsyganov AA. Problems, features and prospects for the development of the protection of the rights and information of insured persons in the compulsory health insurance system. Strakhovoe delo = Insurance business. 2020;6(327):45-54. (In Russ.).
4. Bryzgalov DV, Tsyganov AA. Expansion of the principles of the program-target approach in the management of the CHI system. Strakhovoe delo = Insurance business. 2020;1(322):53-60. (In Russ.).
5. Bystronovskaya I. A. Issues of preserving the economic balance of the medical industry. Finansovyi biznes = Financial business. 2021;3:120-124. (In Russ.).

6. Doeва EV. Features of voluntary medical insurance in ensuring social protection of citizens. Innovatsionnye podkhody razvitiya ekonomiki: problemy, tendentsii, perspektivy: Proceedings of the International Student Scientific and Practical Conference. Under the general editorship of N. I. Prok. Orel; 2023. P. 404-411. (In Russ.).
7. Kalmykov YuP. On improving the effectiveness of social insurance institutions. Finansy = Finance. 2021;1:52-58. (In Russ.).
8. Kalmykov YuP. Improvement of the medical insurance system. Strakhovoe delo = Insurance business. 2020;8(329):31-38. (In Russ.).
9. Kuranov VG. The concept of high-quality medical services: a civil-legal aspect. Vestnik Permskogo universiteta. Yuridicheskie nauki = Bulletin of the Perm University. Legal sciences. 2014;4(26):128-135. (In Russ.).
10. Molchanova NP, Obukhova OV, Chililov AM. Regulation of the development of human resources in healthcare. Strakhovoe delo = Insurance business. 2020;10(331):53-64. (In Russ.).
11. Popova TI. Development of technology of voluntary medical insurance: connection of times. Strakhovoe delo = Insurance business. 2023;5(362):29-46. (In Russ.).
12. Redkina TM, Pudovkina OI, Ahmed MAMAS. The validity of the policyholder's choice of the type of voluntary medical insurance. Nauka i biznes: puti razvitiya = Science and business: ways of development. 2021;5(119):154-156. (In Russ.).
13. Shishkin SV Is the Russian system of compulsory medical insurance insured. Voprosy ekonomiki = Questions of Economics. 2022;8:32-47. (In Russ.).
14. Free quote compendium. Available at: <https://ru.wikiquote.org/> [Accessed 05 April 2023].
15. Information portal of the Russian insurance company SPAO Ingosstrakh. Available at: <https://www.ingos.ru/> [Accessed 03 April 2023].
16. Information portal of the Russian insurance company SOGAZ. Available at: <https://shop.sogaz.ru/> // [Accessed 03 April 2023]
17. Information portal of the Russian insurance company. Available at: <https://sovcomins.ru/product/health/> [Accessed 03 April 2023]
18. Maxim Moshkov Library information Portal. Available at: <https://www.lib.ru/> [Accessed 05 April 2023]
19. Information portal of the Federal State Statistics Service. Available at: <https://rosstat.gov.ru/> [Accessed 06 April 2023]

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

- Эльвира Анцасовна Русецкая** – доктор экономических наук, профессор, профессор кафедры финансов и кредита, Северо-Кавказский федеральный университет, Scopus ID: 57000386000; Researcher ID: Y-5511-2018
- Михаил Геннадьевич Русецкий** – кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры экономики и внешнеэкономической деятельности, Северо-Кавказский федеральный университет, Scopus ID: 57000540700; Researcher ID: E-7451-2018
- Эллина Владимировна Ключкова** – студентка 4 курса направления подготовки 38.03.01 Экономика направленность (профиль) «Финансы и кредит», Северо-Кавказский федеральный университет, Researcher ID: JXX-4186-2024
- Аминат Тимуровна Апхудова** – студентка 4 курса направления подготовки 38.03.01 Экономика направленность (профиль) «Финансы и кредит», Северо-Кавказский федеральный университет, Researcher ID: JXX-4124-2024

ВКЛАД АВТОРОВ

- Эльвира Анцасовна Русецкая**
Проведение исследования – сбор, интерпретация и анализ полученных данных.
Утверждение окончательного варианта – принятие ответственности за все аспекты работы, целостность всех частей статьи и ее окончательный вариант.
- Михаил Геннадьевич Русецкий**
Проведение исследования – сбор, интерпретация и анализ полученных данных.
- Эллина Владимировна Ключкова**
Подготовка и редактирование текста – составление черновика рукописи и формирование его окончательного варианта, участие в научном дизайне.
- Аминат Тимуровна Апхудова**
Подготовка и редактирование текста – составление черновика рукописи и формирование его окончательного варианта, участие в научном дизайне.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

- Elvira A. Rusetskaya** – Dr. Sci. (Econ.), Professor, Professor of Finance and Credit Department, North-Caucasus Federal University, Scopus ID: 57000386000; Researcher ID: Y-5511-2018

Mikhail G. Rusetskiy – Cand. Sci. (Econ.), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Economics and Foreign Economic Activity, North-Caucasus Federal University, Scopus ID: 57000540700; Researcher ID: E-7451-2018

Ellina V. Klochkova – 4th year Student of the Direction of Preparation 38.03.01 Economics Orientation (profile) «Finance and credit», North-Caucasus Federal University, JXX-4186-2024

Aminat T. Aphudova – 4th year Student of the Direction of Preparation 38.03.01 Economics Orientation (profile) «Finance and credit», North-Caucasus Federal University, ID: JXX-4124-2024

CONTRIBUTION OF THE AUTHORS

Elvira A. Rusetskaya

Conducting a study is the collection, interpretation and analysis of the data obtained.

The approval of the final version is the acceptance of responsibility for all aspects of the work, the integrity of all parts of the article and its final version.

Mikhail G. Rusetskiy

Conducting a study is the collection, interpretation and analysis of the data obtained.

Ellina V. Klochkova

Text preparation and editing – drafting of the manuscript and its final version, contribution to the scientific layout.

Aminat T. Aphudova

Text preparation and editing – drafting of the manuscript and its final version, contribution to the scientific layout.