

Экономические системы. 2026. Том 19, № 2. С. 133–148.  
Economic Systems. 2026;19(2):133-148.



Научная статья  
УДК 336

5.2.4 – Финансы

DOI 10.29030/2309-2076-2026-19-2-133-148

## Анализ финансовых рисков и факторов влияния на устойчивость финансовой системы медицинского страхования военно-медицинской организации

Анна Николаевна Столярова

Финансовый университет при Правительстве РФ, Национальный медицинский исследовательский центр высоких медицинских технологий им. А.А. Вишневского» Минобороны Российской Федерации, Москва, Россия

✉ stolyarovaan@inbox.ru

**Аннотация.** В работе изложены результаты анализа актуальных проблем, связанных с обеспечением финансовой устойчивости системы медицинского страхования при оказании помощи в военно-медицинских организациях (ВМО). В качестве объекта исследования определены финансовые риски и факторы влияния на финансовое обеспечение деятельности военных госпиталей. Проведен анализ факторов негативного влияния, оказывающих отрицательное воздействие на устойчивость финансовой системы медицинского страхования ВМО. В целях минимизации или даже полного устранения возможных последствий их неблагоприятного воздействия на систему медицинского страхования ВМО разработан комплекс эффективных мер. Помимо этого, выявлены положительные факторы, воздействующие на финансовую систему ВМО, и обозначены способы их усиления. Большинство выполненных разработок приемлемы для применения в гражданских клинических больницах.

**Ключевые слова:** система медицинского страхования, факторы негативного и положительного воздействия, меры по исключению негативного влияния факторов, устойчивость системы медицинского страхования, финансово-экономическое обеспечение военно-медицинской организации, обязательное медицинское страхование, добровольное медицинское страхование, платные медицинские услуги

**Для цитирования:** Столярова А.Н. Анализ финансовых рисков и факторов влияния на устойчивость финансовой системы медицинского страхования военно-медицинской организации // Экономические системы. 2026. Том 19, № 2. С. 133–148. DOI 10.29030/2309-2076-2026-19-2-133-148.

Original article

## Analysis of financial risks and factors influencing the stability of the financial system of medical insurance of a military medical organization

Anna N. Stolyarova

Financial University under the Government of the Russian Federation, A.A. Vishnevsky National Medical Research Center of High Medical Technologies of the Russian Ministry of Defense (for organizing extra-budgetary activities), Moscow, Russia

✉ stolyarovaan@inbox.ru

**Abstract.** This paper presents the results of an analysis of current issues related to ensuring the financial sustainability of the medical insurance system for military medical organizations. The study focused on financial risks and factors influencing the financial support of military hospitals. An analysis of the negative factors affecting the financial sustainability of the military medical organization's medical insurance system was conducted. A set of effective measures was developed to minimize or even completely eliminate the potential negative impacts of these factors on the military medical organization's medical insurance system. Furthermore, factors positively impacting the financial system of military medical organizations were identified, and measures for improving them were presented. The vast majority of the completed studies are suitable for application in other military medical organizations and civilian clinical hospitals.

**Keywords:** health insurance system, factors of negative and positive impact, measures to eliminate the negative impact of factors, sustainability of the health insurance system, financial and economic support of the military medical organization, compulsory health insurance, voluntary health insurance, paid medical services

**For citation:** Stolyarova A.N. Analysis of financial risks and factors influencing the stability of the financial system of medical insurance of a military medical organization. *Economic Systems*. 2026;19(2):133-148. (In Russ.). DOI 10.29030/2309-2076-2026-19-2-133-148.

---

### Введение

Современные условия функционирования военных медицинских организаций (ВМО) характеризуются высокой необходимостью постоянной готовности к оказанию помощи в мирное и военное время. Анализ эффективности финансового обеспечения ВМО, изучение практики финансирования военных госпиталей и иных государственных (муниципальных) медицинских учреждений выявили проблемы в поддержании их финансовой устойчивости, которая во многом зависит от воздействия финансовых рисков и иных факторов негативного

влияния. В условиях возрастающих требований к качеству и доступности военно-медицинской помощи минимизация указанных угроз приобретает особое значение. При этом не менее важным для обеспечения финансовой устойчивости таких систем является выявление и эффективное использование факторов положительного воздействия на них.

Целью данного исследования является анализ финансовых рисков, а также иных факторов влияния на устойчивость финансовой системы ВМО.

Практически нет ни одной сферы деятельности, которая характеризовалась бы стабильностью, без финансовых рисков. Понятие «финансовый риск» стало часто использоваться в науке и практике конца XX и начала XXI веков. При этом разные исследователи трактуют его по-разному. Например, американский ученый [1, с. 101] определяет «финансовый риск, как опасность, незащищенность от потерь или ущерба». Несколько в иной редакции сущность понятия изложена в работе российского автора [2, с. 250], который утверждает, что «в наиболее общем виде риск может быть определен как вероятность осуществления некоторого нежелательного события».

Зарождению, развитию научно-теоретических и практических основ по финансовым рискам и факторам влияния на финансовую устойчивость организации посвящено немало глубоких и научных изданий.

Так, в работе [3] исследуются методы, процедуры управления финансовыми рисками и излагается порядок подготовки ежегодного отчета об управлении этими рисками. В научной статье [4, с. 278–281] исследуется сфера медицины в контексте подверженности финансовым рискам и, соответственно, необходимости минимизировать их негативное воздействие. Имеется также целый ряд других опубликованных работ в данной области исследования.

### **Основная часть**

В процессе оказания медицинской помощи военнослужащим, гражданскому населению в военно-медицинских организациях (далее – ВМО) имеют место финансовые риски, некоторые из которых существенно влияют на устойчивость финансовой системы медицинского страхования. В качестве финансовых рисков медицинской организации, заслуживающих особого внимания, автором определены для риск-менеджмента семь видов рисков:

- 1) риски, связанные с медицинским оборудованием;
- 2) риски, связанные с квалификацией врачебного медицинского персонала;
- 3) ошибки в бизнес-процессах;
- 4) недостаточность финансирования;
- 5) валютный риск;
- 6) кредитный риск;
- 7) риск неплатежеспособности.

Выполненный автором достаточно подробный апостериорный анализ устойчивости финансовой системы медицинского страхования военных медицинских организаций с одновременными действиями по оценке качества предоставляемой

медицинской помощи военнослужащим в период специальной военной операции (далее – СВО), любой другой масштабной военной операции показал наличие проблем, порождающих возможные финансовые риски в исследуемой системе. Важно выделить следующие из этих проблем.

Для оказания первичной медицинской помощи в неотложной форме, реанимационного контроля повреждений пострадавших участников СВО в условиях массированных ракетно-артиллерийских обстрелов, а также для участия в эвакуационных мероприятиях воздушным либо железнодорожным транспортом в военные госпитали на этапе всесторонней медицинской помощи потребовалось командирование в зоны боевых действий медицинских работников из штата военных госпиталей. Данные медицинские работники имеют высокую квалификацию и опыт и могут пригодиться для оказания медицинской помощи раненым, непосредственно поступившим в госпиталь.

В условиях массовой доставки раненых из зоны боевых действий СВО в военно-медицинские организации произошла перегрузка этих организаций со снижением финансовой устойчивости медицинского страхования. Такого рода перегрузка может явиться причиной финансовых рисков, применительно к исследуемой системе.

Так, необходимость оказания качественной медицинской помощи раненым и заболевшим по причине неблагоприятных погодных условий в зоне боевых действий требует от военных госпиталей командирования ведущих специалистов, начальников отделений, других наиболее квалифицированных специалистов из числа медицинских работников. Это не может не сказываться на уровне качества оказания медицинской помощи пациентам госпиталей в период отсутствия командированных в зону боевых действий. Для решения такой проблемной задачи, устранения возможности негативного воздействия на финансовую систему медицинского страхования с обеспечением ее устойчивости предлагается в качестве одной из результативных мер дополнить численность медицинского персонала военных госпиталей штатными мобильными группами. Данные группы должны быть полноценно обучены оказанию качественной медицинской помощи военнослужащим в зоне боевых действий, умению выполнения срочных работ по эвакуации раненых и оказанию медицинской помощи во время эвакуации.

Эвакуация раненых, пострадавших в процессе боевых действий СВО, осуществляется преимущественно в военные госпитали Москвы, Московской области, Санкт-Петербурга как в наиболее подготовленные к оказанию высококвалифицированной медицинской помощи, имеющие наиболее современную медицинскую технику и высококвалифицированный медицинский персонал. Это является одной из причин нехватки коечного фонда. При этом преимущественная часть пациентов – военнослужащие, участники СВО с тяжелыми травмами, требующими оперативных вмешательств и длительного этапа лечения.

Для решения данной проблемы прежде всего предлагается сформировать дополнительно некоторое количество эвакуационных военных госпиталей

в регионах Сибири и Дальнего Востока, на территориях Северного Морского Пути, способных оказывать медицинскую помощь военнослужащим в период масштабных военных операций.

Прежде чем изложить содержание предлагаемой следующей меры по минимизации влияния финансового риска на устойчивость финансовой системы медицинского страхования в военно-медицинских организациях, автор считает целесообразным кратко упомянуть историю становления, развития военной медицины в России, представленную в научных статьях Н.И. Пирогова – известного специалиста в исследовании и практическом оказании медицинской помощи военнослужащим в период боевых действий [5, 6]. В указанных научных статьях Н.И. Пирогов, с одной стороны, подчеркивает, что в период крупных военных действий всегда имеет место отсутствие необходимого количества врачей. С другой стороны, автор ставит вопрос об исключительной целесообразности интеграции военной медицинской службы с гражданским здравоохранением.

Существенным принципом указанной интеграции Пирогов обозначил единый подход и к финансированию, и к материальному обеспечению военного и гражданского ведомств.

Как отмечает современный российский автор [7] именно Н.И. Пирогов впервые подробно обосновал важность тесного взаимодействия военно-медицинской службы с гражданскими органами здравоохранения. Для подтверждения необходимости такого взаимодействия А.В. Рагозин изучил и представил в своей статье результативные действия по тождественной интеграции в годы Гражданской войны, в период Великой Отечественной войны и в случае специальной военной операции. Проанализировав и обобщив действия по интеграции военной медицинской службы с гражданской, описанные Пироговым и Рогозиным, автор данной статьи вносит следующее предложение.

Предлагается в качестве эффективной меры по минимизации финансового риска и обеспечения устойчивости финансовой системы медицинского страхования при оказании медицинской помощи военным в период масштабных военных операций, выполняемых Российской Федерацией, объединение (интеграцию) систем организационного и финансово-экономического управления военной медицинской службой и гражданской медициной. Применение данной меры предлагается осуществлять только в период масштабных военных операций.

В мирное время применение рекомендуемой меры автор считает неприемлемым по следующим причинам.

Во-первых, недопустимо, чтобы управление военно-медицинскими организациями в мирное время хоть в какой-то степени осуществлялось гражданскими лицами. Иначе выражаясь, интеграция управленческих органов военной медицины и гражданских органов управления в мирное время неприемлема.

Во-вторых, финансирование военно-медицинских организаций в мирное время всегда осуществляется с непосредственным участием Министерства обороны РФ и в гораздо более значительных (крупных) размерах. А потому снижать объемы финансирования военно-медицинских организаций по причине передачи

части денежных средств гражданским медицинским организациям недопустимо и нерационально. Это неразумно и по той причине, что медицинских гражданских организаций гораздо больше по сравнению с военно-медицинскими организациями.

*В то же время применительно к мирному времени работы медицинских организаций гражданского здравоохранения автор предлагает обеспечить мобилизационную готовность клинических больниц во всех регионах России по отдельному заблаговременно подготовленному нормативно-правовому документу.*

Данная мера в сочетании с изложенным выше предложением о формировании дополнительного количества эвакуационных госпиталей в регионах Сибири, Дальнего Востока, на территориях Северного Морского Пути позволит обеспечить постоянную готовность российской медицины к масштабным военным операциям.

*Предлагается также мера по минимизации влияния на устойчивость финансовой системы медицинского страхования в военных госпиталях негативных природных аномалий в России, происходящих в последние годы регулярно.*

Одним из потенциальных результатов проявления негативных природных явлений может стать повреждение системы электроснабжения госпиталя с прекращением подачи электричества в связи с мощным ураганом, наводнением, оползнем и т. д. Предлагаемая мера предусматривает обеспечение оборудования госпиталей отдельным источником электропитания – генераторами, включаемыми автоматически при аварийном отключении электричества.

### **Факторы влияния на устойчивость финансовой системы медицинского страхования и меры воздействия на них**

В процессе анализа факторы влияния на устойчивость финансовой системы медицинского страхования разделены автором на два вида – факторы положительного влияния и факторы отрицательного воздействия на устойчивость указанной системы. Учитывая особую важность нейтрализации, минимизации влияния факторов негативного, отрицательного влияния, в первую очередь рассмотрим именно эти факторы.

Начнем с **инфляции**. Данный фактор «с течением времени обесценивает стоимость находящихся в обращении денежных средств (капитала в денежной форме)» [8], что может привести к снижению прибыли, рентабельности. Инфляция является постоянно действующим фактором негативного влияния в сферах экономики и в медицине практически во всех странах мира. В связи с этим и в ВМО учету фактора инфляции должно обязательно уделяться внимание, в частности со стороны руководителя отдела медицинского страхования (принятием действенных мер).

Применительно к военно-медицинским организациям фактор инфляции следует воспринимать как определенное снижение весомости денежных поступлений от государственных финансовых органов и некоторое снижение доходности предоставляемых госпиталем платных медицинских услуг и услуг по полисам добровольного медицинского страхования.

Одной из мер по снижению негативного влияния фактора инфляции на устойчивость финансовой системы медицинского страхования и на финансово-экономическое состояние ВМО в целом автор предлагает создание резервного фонда денежного капитала. Важно, чтобы этот резервный фонд действовал не постоянно, а периодически – во время существенного роста инфляции.

Кроме того, в качестве инструмента управления финансовыми рисками и факторами негативного влияния на финансовое обеспечение деятельности ВМО автор в своей статье [9, с. 249–255] обосновывает создание отдела медицинского страхования как отдельного структурного подразделения ВМО. Одной из функций такого отдела должно стать хеджирование – принятие мер, с помощью которых негативные последствия риска или фактора влияния снижаются.

Автором разработан и предложен кадровый состав отдела медицинского страхования, который для наглядности представлен в виде табл. 1.

**Таблица 1** – Кадровый состав отдела медицинского страхования военного госпиталя федерального уровня (условный пример)

| Наименование должности                                 | Количество |
|--------------------------------------------------------|------------|
| Начальник отдела медицинского страхования              | 1          |
| Заместитель начальника отдела медицинского страхования | 2          |
| Врач-методист                                          | 4          |
| Юрист                                                  | 1          |
| Ведущий экономист                                      | 1          |
| Экономист                                              | 2          |
| Бухгалтер                                              | 1          |
| Старший инспектор                                      | 2          |
| Инспектор                                              | 15         |
| Медицинский регистратор                                | 7          |
| Медицинский статистик                                  | 1          |
| Кол-центр                                              |            |
| Начальник кол-центра                                   | 1          |
| Медицинский регистратор                                | 3          |
| Инспектор                                              | 10         |
| Количественный состав отдела                           | 51         |

Источник: составлено автором.

Еще одним из существенных факторов негативного влияния на финансово-экономическую обеспеченность ВМО и, соответственно, на устойчивость его финансовой системы медицинского страхования является **эпидемия**, т. е. широкое распространение какой-либо инфекционной болезни. В 2020 году и в начале двадцатых годов XXI столетия в большинстве стран мира, включая Российскую Федерацию, свирепствовала пандемия COVID-19. В указанный период порядок

предоставления медицинских услуг военно-медицинскими организациями регламентировался комплексом нормативно-правовых актов, в составе которых важно выделить следующие: Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ<sup>1</sup>, Порядок определения платы для физических и юридических лиц за услуги (работы), относящиеся к основным видам деятельности федеральных бюджетных учреждений, находящихся в ведении Министерства обороны Российской Федерации, оказываемые им сверх установленного государственного задания<sup>2</sup>, Положение по организации оказания медицинской помощи в военно-медицинских организациях Министерства обороны Российской Федерации, дислоцированных в г. Москве и Московской области<sup>3</sup> (в настоящее время действует приказ министра обороны РФ от 28.08.2023 № 553 «Об установлении особенностей организации оказания медицинской помощи военнослужащим Вооруженных сил Российской Федерации и гражданам, призванным на военные сборы, проводимые в Вооруженных силах Российской Федерации, в том числе порядка их освобождения от исполнения обязанностей военной службы в связи с заболеванием и иными причинами»<sup>4</sup>).

Действия руководителей и коллективов медицинских работников военно-медицинских организаций сообразно требованиям указанных нормативно-правовых актов позволили в определенной степени снизить негативное воздействие пандемии. Сверхактивная, беспримерно напряженная борьба с COVID российских медиков (в том числе персонала ВМО), всеобъемлющее использование разработанной в России вакцины для предупреждения массового заболевания населения позволили существенно ослабить негативное воздействие эпидемии. Медики Российской Федерации не только успешно одержали победу над

---

<sup>1</sup> Об основах охраны здоровья граждан в РФ: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. № 48. Ст. 6724. С. 15171–15237.

<sup>2</sup> Об утверждении Порядка определения платы для физических и юридических лиц за услуги (работы), относящиеся к основным видам деятельности федеральных бюджетных учреждений, находящихся в ведении Министерства обороны Российской Федерации, оказываемые им сверх установленного государственного задания, а также в случаях, определенных федеральными законами в пределах государственного задания: приказ Министра обороны РФ от 06.09.2011 № 1575. URL: [http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&link\\_id=3&nd=102153590](http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&link_id=3&nd=102153590) (дата обращения: 11.04.2026).

<sup>3</sup> Об утверждении Положения по организации оказания медицинской помощи в военно-медицинских организациях Министерства обороны Российской Федерации, дислоцированных в г. Москве и Московской области: приказ начальника Главного военно-медицинского управления МО РФ от 13.10.2017 № 11. URL: <https://mil.ru/storage/activity/social/health/VX%204074.pdf?ysclid=mpy8nyk7ao564528753> (дата обращения: 11.04.2026).

<sup>4</sup> Об установлении особенностей организации оказания медицинской помощи военнослужащим Вооруженных сил Российской Федерации и гражданам, призванным на военные сборы, проводимые в Вооруженных силах Российской Федерации, в том числе порядка их освобождения от исполнения обязанностей военной службы в связи с заболеванием и иными причинами: приказ Министра обороны РФ от 28.08.2023 № 553. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/407686430/> (дата обращения: 11.04.2026).

пандемией, но и оказали крайне важную помощь в поставке вакцины для населения других стран.

*Все изложенное о борьбе с эпидемией является основанием считать, что принятые меры являются важными для минимизации воздействия рассматриваемого негативного фактора влияния.*

Необходимость минимизировать отрицательное воздействие перечисленных выше негативных факторов на устойчивость финансовой системы медицинского страхования требует постоянного совершенствования финансового менеджмента. Такой вывод подтверждается исследованиями [10, с. 4–11, 11, 12, с. 67–75].

Одним из факторов негативного влияния на финансово-экономическое состояние ВМО, а также на устойчивость его финансовой системы медицинского страхования является некоторая недостаточность **финансового обеспечения** ряда госпиталей. Следует подчеркнуть, что недофинансирование госпиталя в небольших размерах не оказывает существенного негативного влияния на финансовые показатели. Вместе с тем даже некоторое недофинансирование побуждает всерьез задуматься над разработкой мер по минимизации возможных неблагоприятных последствий.

*В качестве результативных мер по поддержанию финансово-экономического положения госпиталя и устойчивости финансовой системы медицинского страхования из-за некоторого недофинансирования автор предлагает следующие:*

- уделять постоянное внимание анализу источников и объемов поступления денежных средств с одновременной безотлагательной оценкой степени их достаточности и прогноза новых поступлений;*
- в период некоторого недофинансирования активизировать работу по предоставлению услуг, по источнику финансирования относящихся к внебюджетной деятельности;*
- использовать оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам как источник поступления средств в госпиталь.*

Действие факторов негативного воздействия, охарактеризованных в статье, минимизируется или полностью нейтрализуется разработанными автором мерами по обеспечению устойчивости финансовой системы медицинского страхования, которые приемлемы для использования во всех военно-медицинских организациях.

Далее рассмотрим *факторы положительного влияния* на финансово-экономическую обеспеченность военных госпиталей, на устойчивость финансовой системы медицинского страхования. Цель – разработка мер по их активизации.

Важным фактором положительного воздействия на устойчивость системы медицинского страхования является *формирование и внедрение корпоративной культуры в военно-медицинские организации*. Нет особой необходимости в изложении требований и содержания корпоративной культуры, поскольку они подробно изложены в ряде литературных источников, например [13, 14, 15, 16].

В контексте корпоративной культуры авторы предлагают использовать меру: постоянная эффективная мотивация членов коллектива ВМО. Для реализации данной меры каждый руководитель обязан систематически уделять должное внимание определению и удовлетворению материальных, других потребностей членов коллектива, особенно персонала высокой квалификации и с большим опытом работы.

Существенным фактором для поступления денежных средств за пациентов, получающих медицинские услуги по каналам внебюджетного финансирования (ОМС, платные медицинские услуги, ДМС) и, соответственно положительно влияющих на устойчивость финансовой системы медицинского страхования госпиталя, является *доступность медицинской помощи с короткими сроками ожидания*. Значительную роль в обеспечении указанной потребности пациентов играют уже упоминавшийся отдел медицинского страхования и его круглосуточно работающий кол-центр.

Значительное внимание предусматривается уделять военнослужащим и членам их семей, т. е. тем категориям, которые обозначены в Федеральном законе № 76-ФЗ<sup>1</sup>.

Рассматривая ВМО с финансово-экономической позиции, есть все основания утверждать, что именно медицинские работники военно-медицинской организации являются гарантами медицинских услуг, номенклатура, количество и квалификация которых обеспечивает необходимую финансовую составляющую успешной деятельности госпиталя, устойчивость финансовой системы медицинского страхования.

Для обеспечения устойчивости финансовой системы медицинского страхования в военно-медицинских организациях необходимо создавать благоприятную обстановку в коллективе. Она достигается путем обеспечения достойной оплаты труда медицинских работников, формирования их удовлетворенности выполняемой работой. В дополнение к изложенному автор предлагает создавать в коллективе следующий положительный фактор влияния – систематическое обеспечение членов коллектива по всем планам, существующим проблемам в медицинской организации и ожидаемым переменам. Дело в том, что в определенной части медицинских организаций (как гражданской, так и военной систем здравоохранения):

- до членов коллектива, не принадлежащих к командному начальствующему составу, не доводятся постоянно и доходчиво цели, задачи и направления развития их медицинских организаций;

- слова и установки, выказываемые устно, одноразово и скороговоркой, как правило, вскоре забываются.

Для исключения подобного положения требуется:

- информирование членов трудового коллектива посредством информационной рассылки, периодического доведения информации о достигнутых результатах на совещаниях и коллективных собраниях;

---

<sup>1</sup> О статусе военнослужащих: Федеральный закон от 27 мая 1998 № 76-ФЗ. URL: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_18853/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_18853/) (дата обращения 10.04.2026).

- информация должна быть по содержанию понятна каждому члену коллектива;
- в информации должны указываться конкретные сроки выполнения целей, задач, направлений развития ВМО.

К факторам положительного влияния на устойчивость финансовой системы медицинского страхования автор предлагает отнести введение в ВМО **системы многоканального финансирования**, которая включала бы следующие источники финансового обеспечения:

- средства федерального бюджета, выделенные в виде субсидий на целевые расходы, – выполнение государственного задания Министерства обороны РФ;
- средства федерального бюджета, выделенные на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС;
- средства обязательного медицинского страхования;
- средства, поступившие от оказания платных услуг, в том числе по договорам добровольного медицинского страхования.

Каждые поступления денежных средств от источников финансирования медицинских услуг ВМО обладают своей спецификой, которую следует знать и учитывать. Именно этим постоянно занят отдел медицинского страхования, одновременно поддерживая устойчивость финансовой системы медицинского страхования.

## **Выводы**

На основании положений, изложенных в данном исследовании, можно сделать следующие выводы.

Для обеспечения эффективной работы ВМО, своевременного и качественно оказанной медицинской помощи участникам СВО, другим военнослужащим, а также для поддержания устойчивости финансовой системы медицинского страхования с одновременным обеспечением приемлемого уровня финансово-экономического обеспечения военно-медицинской организации автор предлагает предпринять действенные меры с их внедрением:

1. Учитывая значительную перегруженность в период СВО военных госпиталей Москвы, Московской области, Санкт-Петербурга и других, расположенных в европейской части России, предлагается в первоочередном порядке сформировать дополнительно некоторое количество эвакуационных военных госпиталей в регионах Сибири, Дальнего Востока, на территориях Северного Морского Пути, способных оказывать необходимую медицинскую помощь (особенно тяжелораненым) участникам масштабных военных операций либо в мирное время.

2. Предлагается законодательно оформленное внедрение в качестве эффективной меры по минимизации финансового риска и обеспечения устойчивости финансовой системы медицинского страхования при оказании медицинской помощи военным госпиталем в период масштабных военных операций, выполняемых Российской Федерацией, объединение (интеграцию) систем организационного и финансово-экономического управления военной медицинской службой

и гражданской медициной. Применение данной меры предлагается осуществлять только в период масштабных военных операций. В мирное время применение данного предложения автор считает неприемлемыми по обоснованным в статье соображениям.

3. Необходимость оказания качественной медицинской помощи раненым и заболевшим в зоне боевых действий требует от военных госпиталей неоднократного командирования ведущих специалистов, начальников отделений, других наиболее квалифицированных медицинских работников. В период отсутствия командированных в зону боевых действий СВО предлагается в качестве одной из результативных мер дополнять численность медицинского персонала военных госпиталей штатной мобильной группой. Данная группа должна быть полноценно обучена оказанию качественной медицинской помощи военнослужащим в зонах боевых действий, умению выполнения срочной эвакуации раненых авиационным, железнодорожным транспортом и на автомобилях с последующим оказанием медпомощи в госпитале.

4. В качестве одной из мер по снижению негативного влияния фактора инфляции на устойчивость финансовой системы ВМО автор предлагает создать в госпитале резервный фонд денежного капитала. Важно, чтобы этот резервный фонд действовал не постоянно, а периодически – во время существенного роста инфляции.

5. В целях обеспечения готовности клинических больниц гражданского здравоохранения к оказанию медицинской помощи и гражданскому населению, и военнослужащим в период масштабных военных операций предлагается упреждающе, заблаговременно обеспечить мобилизационную готовность клинических больниц во всех регионах России по отдельному заранее подготавливаемому нормативно-правовому документу.

6. Целесообразно оборудовать (снабдить) каждый военный госпиталь отдельным источником электропитания (особенно операционное отделение) – генератором, включаемым автоматически при аварийном отключении электричества мощным ураганом, наводнением, оползнем и т. д. Актуальность реализации данного предложения обусловлена негативными природными аномалиями в России, наблюдающимися в последние годы.

## **Заключение**

В результате проведенного исследования автором разработан комплекс мер по обеспечению устойчивости финансовой системы медицинского страхования военных медицинских организаций Российской Федерации. Большинство из них одновременно поддерживают и необходимую финансово-экономическую обеспеченность ВМО.

Предлагаемые меры предусматривают, с одной стороны, минимизацию или даже полную нейтрализацию факторов негативного влияния, а с другой стороны, активизацию факторов положительного влияния на устойчивость финан-

совой системы медицинского страхования и на финансово-экономическое состояние госпиталей.

По каждому фактору негативного влияния на устойчивость финансовой системы медицинского страхования подготовлены действенные меры по их минимизации или полному исключению.

Помимо факторов негативного влияния на устойчивость финансовой системы медицинского страхования и на финансово-экономическое состояние военных медицинских организаций, автор определил семь видов финансовых рисков, негативно-воздействующих на устойчивость системы медицинского страхования. Нет оснований утверждать, что все указанные финансовые риски одновременно проявляются и вызывают тревожное состояние в военных госпиталях. Но упреждающие профилактические действия актуальны всегда. Например, автор подготовил в числе важных мер предложение создать в структуре ВМО специальное структурное подразделение – отдел медицинского страхования, предусмотреть в нем должность риск-менеджера и менеджера по факторам негативного и положительного воздействия на систему медицинского страхования.

Важной составной частью данного отдела является круглосуточно работающий кол-центр, функции которого изложены в статье.

Большое внимание уделено автором выявлению и анализу *факторов положительного влияния* на финансово-экономическую обеспеченность военных госпиталей и устойчивость финансовой системы медицинского страхования. Важнейшими из этих факторов являются формирование и внедрение корпоративной культуры в военной медицинской организации, предусматривая постоянную эффективную мотивацию членов коллектива ВМО.

В целях обеспечения устойчивости финансовой системы медицинского страхования в военных медицинских организациях крайне важно создавать в коллективе благоприятную обстановку. Она достигается путем обеспечения достойного уровня оплаты труда медицинских и других работников коллектива, а также формированием удовлетворенности выполняемой работой. В таких условиях растут производительность труда и качество оказания медицинских услуг пациентам.

Еще одной важной рекомендацией по формированию и поддержанию благоприятной обстановки в коллективах военно-медицинских организаций является систематическое информационное обеспечение членов коллектива по всем планам, существующим проблемам в военно-медицинской организации и ожидаемым значимым результатам.

В частности, предусматривается:

- периодически информировать членов трудового коллектива посредством рассылки по корпоративной почте, а также размещения объектов информации на видных для членов коллектива местах;
- информация должна быть по содержанию и изложению понятна каждому члену коллектива;
- в размещаемой информации следует указывать конкретные сроки решаемых задач и сроки достижения целей, а также направления развития ВМО;

– периодически коллектив должен получать информацию о достигнутых результатах как в рассылке по электронной корпоративной почте, так и на обзорных стендах, а также на собраниях.

Все изложенные в статье меры, предложения по обеспечению устойчивости финансовой системы медицинского страхования ВМО в большинстве своем приемлемы и для гражданских медицинских организаций.

### Список источников

1. Бриггем Ю.Ф. Энциклопедия финансового менеджмента : пер. с англ. / ред. кол. А.М. Емельянов, В.В. Воронов, В.И. Кушлин [и др.]. 5-е изд. Москва : РАГС, Экономика, 1998. 823 с. (Госслужба и региональное управление).
2. Ковалёв В.В. Финансовый менеджмент: теория и практика. 2-е изд., перераб. и доп. Москва : Проспект, 2009. 1024 с.
3. Брег С. Настольная книга финансового директора : пер. с англ. 4-е изд. Москва : Альпина Бизнес Букс, 2007. 536 с.
4. Голощапова Л.В., Якушина С.О. Управление финансовыми рисками в сфере здравоохранения и способы их минимизации // Вестник Академии знаний. 2019. № 31 (2). С. 278–281.
5. Пирогов Н.И. Начала общей военно-полевой хирургии, взятые из наблюдений военно-госпитальной практики и воспоминаний о Крымской войне и Кавказской экспедиции. Дрезден, 1865.
6. Пирогов Н.И. Военно-врачебное дело и частная помощь на театре войны в Болгарии и в тылу действующей армии в 1877–1878 гг. Ч. 2. Санкт-Петербург : Главное управление Общества попечения о раненных и больных, 1879. 382 с.
7. Рагозин А.В. Оплата медицинских услуг методом раздельного покрытия постоянных и переменных затрат медицинских организаций // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ. 2022. Т. 8, № 14. С. 63–72.
8. Бланк И.А. Основы инвестиционного менеджмента. 2-е изд., перераб. и доп. Киев : Ольга : Ника-Центр, 2004. Т. 1. 672 с.
9. Столярова А.Н. Обеспечение устойчивости финансовой системы медицинского страхования при оказании медицинской помощи в военно-медицинских организациях // РИСК: Ресурсы, Информация, Снабжение, Конкуренция. 2025. № 4. С. 249–255.
10. Есипов А.В., Абушинов В.В., Алехнович А.В., Зенин Р.В. Проектное управление деятельностью многопрофильного военного госпиталя // Военно-медицинский журнал. 2022. Т. 343, № 7. С. 4–11.
11. Есипов А.В., Абушинов В.В., Алехнович А.В. Реализация стратегии развития военно-медицинской организации на примере центрального военного госпиталя // Госпитальная медицина: наука и практика. 2023. Т. 6, № 1. С. 58–66.
12. Валиева Е.Н. Управление финансами государственных медицинских организаций // Вестник Самарского государственного экономического университета. 2022. № 8 (214). С. 67–75.
13. Лайкер Дж., Хосеус М. Корпоративная культура Toyota : уроки для других компаний : пер. с англ. 5-е изд. Москва : Альпина Паблишер, 2020. 354 с.
14. Эйтаро Коно. Как 1% усилий помогает сделать 99% работы / пер. с япон. Е.С. Жбан. Москва : Эксмо, 2021. 192 с. (Бизнес. Лучший мировой опыт).
15. Снегирева Т.Г., Барулина В.А., Косцова Н.Г. Корпоративная культура как инструмент управления изменениями // Госпитальная медицина: наука и практика. 2024. Т. 7, № 3. С. 67–72.

16. Якушина Т.В. Современные аспекты мотивации трудовой деятельности персонала // Экономические системы. 2024. Т. 17, № 3. С. 42–50.

## References

1. Brigham Yu.F. Encyclopedia of Financial Management : per. with Engl. / ed. by colleagues A.M. Yemelyanov, V.V. Voronov, V.I. Kushlin [et al.]. 5th ed. Moscow : RAGS, Economics, 1998. 823 p. (Civil service and reg. management). (In Russ.).
2. Kovalev V.V. Financial management: theory and practice. 2nd ed., revised and add. Moscow : Prospekt Publ., 2009. 1024 p. (In Russ.).
3. Breg S. The Financial Director's Desk Book : per. with Engl. 4th ed. Moscow : Alpina Business Books, 2007. 536 p. (In Russ.).
4. Goloshchapova L.V., Yakushina S.O. Financial risk management in the healthcare sector and ways to minimize them. *Vestnik Akademii znaniy = Bulletin of the Academy of Knowledge*. 2019;(31(2)):278-281. (In Russ.).
5. Pirogov N.I. The beginnings of general military field surgery, taken from observations of military hospital practice and memories of the Crimean War and the Caucasian expedition. Dresden, 1865. (In Russ.).
6. Pirogov N.I. Military medical practice and private assistance in the theater of war in Bulgaria and in the rear of the active army in 1877–1878. Part 2. St. Petersburg : Main Directorate of the Society for the Care of the Wounded and Sick, 1879. 382 p. (In Russ.).
7. Ragozin A.V. Payment for medical services using the method of separate coverage of fixed and variable costs of medical organizations. *ORGZDRAV: novosti, mneniya, obuchenie. Vestnik VShOUZ = ORGZDRAV: news, opinions, training. Bulletin of the Higher School of Economics*. 2022;8(14):63-72. (In Russ.).
8. Blank I.A. Fundamentals of Investment Management. Vol. 1. 2nd ed., revised. and add. Kiev : Olga, Nika-Center, 2004. 672 p. (In Russ.).
9. Stolyarova A.N. Ensuring the stability of the financial system of medical insurance in the provision of medical care in military medical organizations. *RISK: Resursy, Informatsiya, Snabzhenie, Konkurentsia = RISK: Resources, Information, Supply, Competition*. 2025;(4): 249-255. (In Russ.).
10. Esipov A.V., Abushinov V.V., Alekhnovich A.V., Zenin R.V. Project management of a multidisciplinary military hospital. *Voenno-meditsinskiy zhurnal = Military Medical Journal*. 2022;343(7):4-11. (In Russ.).
11. Esipov A.V., Abushinov V.V., Alekhnovich A.V. Implementation of the development strategy of a military medical organization on the example of a central military hospital. *Gospital'naya meditsina: nauka i praktika = Hospital medicine: science and practice*. 2023;6(1):58-66. (In Russ.).
12. Valieva E.N. Financial management of state medical organizations. *Vestnik Samarskogo gosudarstvennogo ekonomicheskogo universiteta = Bulletin of the Samara State University of Economics*. 2022;(8(214)):67-75. (In Russ.).
13. Laiker J., Joseus M. Toyota corporate culture : Lessons for other companies : per. with Engl. 5th ed. Moscow : Alpina Publisher, 2020. 354 p. (In Russ.).
14. Eitaro Kono. How 1% of efforts helps to do 99% of the work / per. with Japanese by E.S. Zhban. Moscow : Eksmo, 2021. 192 p. (Business. The best world experience). (In Russ.).
15. Snegireva T.G., Barulina V.A., Kostsova N.G. Corporate culture as a change management tool. *Gospital'naya meditsina: nauka i praktika = Hospital medicine: science and practice*. 2024;7(3): 67-72. (In Russ.).

16. Yakushina T.V. Modern aspects of personnel work motivation. *Ekonomicheskie sistemy-Economic Systems*. 2024;17(3):42-50 (In Russ.).

### **Информация об авторе / Information about the author**

**Анна Николаевна Столярова** – аспирант, Финансовый университет при Правительстве РФ, заместитель начальника Национального медицинского исследовательского центра высоких медицинских технологий – центрального клинического госпиталя им. А.А. Вишневского» Минобороны Российской Федерации, Москва, Россия, SPIN-код: 8995-1961. stolyarovaan@inbox.ru.

**Anna N. Stolyarova** – Ph.D. student, Financial University under the Government of the Russian Federation, deputy head of the Federal State Budgetary Institution «A.A. Vishnevsky National Medical Research Center of High Medical Technologies» of the Russian Ministry of Defense (for organizing extra-budgetary activities), Moscow, Russia, SPIN-код: 8995-1961, stolyarovaan@inbox.ru.

### **Конфликт интересов / Conflict of interests**

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

The author declare no relevant conflict of interests.

Статья поступила в редакцию 12.04.2026; одобрена после рецензирования 13.05.2026; принята к публикации 30.05.2026.

The article was submitted 12.04.2026; approved after reviewing 13.05.2026; accepted for publication 30.05.2026.