

В.В. Красновский, А.С. Бирюков

---

## РИСКИ ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ И ЛЕГАЛИЗАЦИИ ПАРАЛЛЕЛЬНОГО ИМПОРТА В РОССИИ: СТРАТЕГИИ РЕШЕНИЯ

---

**Аннотация.** Статья описывает риски, связанные с добровольным медицинским страхованием и легализацией параллельного импорта лекарств в России, а также возможные стратегии их решения. Авторы обращают внимание на растущую потребность в добровольном медицинском страховании и необходимость защиты интересов потребителей и страховых компаний, анализируют негативные последствия легализации параллельного импорта лекарств и предлагают меры по борьбе с нелегализованными поставщиками. Дополнительно предложены меры, которые могут быть предприняты для снижения рисков для потребителей и страховых компаний в сфере добровольного медицинского страхования, такие как ужесточение нормативно-правовых актов и контроля за их выполнением. Анализируется опыт других стран, которые уже столкнулись с подобными рисками. Обсуждаются перспективы развития рынка добровольного медицинского страхования и параллельного импорта лекарств в России. Статья может быть полезна для специалистов в области медицинского страхования и фармацевтики, а также для государственных органов и общественных организаций, которые занимаются регулированием рынка здравоохранения в России.

**Ключевые слова:** здравоохранение, российский рынок здравоохранения, страхование, добровольное медицинское страхование, ДМС, параллельный импорт, риски.

V.V. Krasnovsky, A.S. Biryukov

---

## RISKS OF VOLUNTARY HEALTH INSURANCE AND LEGALIZATION OF PARALLEL IMPORTS IN RUSSIA: STRATEGIES FOR SOLUTIONS

---

**Abstract.** The article describes the risks associated with voluntary health insurance and the legalization of parallel importation of drugs in Russia, as well as possible strategies to address them. The authors draw attention to the growing need for voluntary health insurance and the need to protect the interests of consumers and insurance companies, analyze the negative consequences of the legalization of parallel imports of medicines and propose measures to combat unlicensed suppliers. Additionally, the article describes measures that can be taken to reduce the risks for consumers and insurance companies in the field of voluntary health insurance, such as tightening regulations and monitoring their implementation. The experience of other countries that have already faced similar risks is analyzed. The authors discuss the prospects for the development of the voluntary health insurance market and the parallel importation of drugs in Russia in the future. The article may be useful for specialists in the field of health insurance and pharmaceuticals, as well as for state authorities and public organizations that are involved in regulating the health care market in Russia.

**Keywords:** health care, Russian health care market, insurance, voluntary health insurance, VHI, parallel imports, risks.

Риски добровольного медицинского страхования (далее – ДМС) и параллельный импорт лекарств – это две пробле-

мы, с которыми сталкиваются современные российские пациенты и страховые компании. Добровольное медицинское

## Риски добровольного медицинского страхования и легализации параллельного импорта в России: стратегии решения

**Красновский Виталий Витальевич**

аспирант, Российский новый университет, Москва. Сфера научных интересов: экономика, финансы, здравоохранение, внешнеэкономическая деятельность. ORCID: 0009-0001-6634-5971.

Электронный адрес: yamakasis1990@gmail.com

**Бирюков Александр Сергеевич**

аспирант, Российский новый университет, Москва. Сфера научных интересов: финансы, здравоохранение. ORCID: 0009-0005-2433-9329.

Электронный адрес: birukovas@gmail.com

страхование в России становится все более популярным, особенно в связи с тем, что система обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) часто не покрывает все нужные пациентам медицинские услуги. Однако существуют риски для потребителей, такие как неполное покрытие стоимости лечения или отказ страховой компании выплачивать страховое возмещение. Поэтому необходимо изучить эти риски и предложить стратегии для их уменьшения.

Параллельный импорт лекарств является довольно распространенной практикой в России. Это происходит тогда, когда лекарства, зарегистрированные в других странах, импортируются в Россию без согласия владельцев российских регистрационных удостоверений на эти лекарства. Параллельный импорт может привести к риску для пациентов, так как качество и безопасность лекарств могут не отвечать необходимым критериям. В этой связи необходимо исследовать риски, связанные с параллельным импортом лекарств, и предложить стратегии для их снижения.

*Риски добровольного медицинского страхования*

Реальная потребность в добровольном медицинском страховании в России су-

ществует из-за того, что система обязательного медицинского страхования не всегда покрывает все медицинские услуги и лекарства, которые нужны пациентам. ОМС предоставляется гражданам России бесплатно, но покрывает лишь минимальный набор медицинских услуг. Пациенты, желающие получить более широкий спектр медицинских услуг или более высококачественное медицинское обслуживание, часто обращаются за ДМС.

В 2022 году количество россиян, застрахованных по добровольному медицинскому страхованию, уменьшилось на 5 млн человек и составило 31,8 млн человек. По данным Банка России, на фоне сокращения числа застрахованных, в прошлом году объем взносов увеличился на 6,9 %, достигнув 213,7 млрд рублей. Причинами этого роста могут быть увеличение средней стоимости премии, рост стоимости медицинских услуг, а также подорожание импортных лекарств и оборудования. Однако крупные страховщики, опрошенные газетой, утверждают, что не отмечают уменьшения количества застрахованных. В компании «Ингосстрах» заявили о росте количества застрахованных на 43 %, до 1,2 млн человек, однако отметили, что количество работников, которым работодатели предоставляют полисы ДМС, уменьшилось [14].

Добровольное медицинское страхование является распространенной формой медицинского страхования в разных странах мира. Оно может предоставляться в рамках комплексного медицинского страхования или как дополнительная форма страхования для покрытия расходов, которые не покрываются обязательной медицинской страховкой. Существует множество программ, предлагаемых частными страховыми компаниями.

В США, например, программа Medicare Advantage является одной из самых популярных, покрывая более 22 млн человек. Ее преимуществами являются широкий выбор провайдеров и покрытие стоимости лекарств и операций.

В Великобритании ДМС предлагается как дополнительная опция к национальной системе здравоохранения NHS. Она включает в себя дополнительные услуги, такие как консультации специалистов и быстрый доступ к некоторым процедурам, которые могут быть недоступны в рамках NHS. Недостатком является то, что некоторые процедуры все еще могут быть ограничены, а также высокая стоимость программы.

В Японии ДМС покрывает только дополнительные медицинские расходы, такие как стоматологические услуги и определенные операции. Программа недорогая, но также не покрывает все медицинские расходы.

В России ДМС также предлагается частными страховыми компаниями и может включать в себя консультации специалистов, лечение в лучших клиниках и покрытие стоимости некоторых медицинских процедур и лекарств. Однако, как и в других странах, стоимость программы может быть высокой, а покрытие медицинских расходов может быть ограниченным.

Исследования зарубежных авторов по вопросам здравоохранения могут иметь

значение для разработки и внедрения новых подходов и стратегий в российской практике. Так, исследование, проведенное И.К. Бич и Л.А. Купер [2] было посвящено анализу роли научных исследований в повышении культурной компетентности в здравоохранении. В рамках исследования был проведен обзор литературы по теме культурной компетентности в здравоохранении и ее влиянию на качество медицинской помощи. Исследование включало анализ существующих методов оценки культурной компетентности и их применение в клинической практике. Результаты показали, что научные исследования играют важную роль в повышении культурной компетентности в здравоохранении. Кроме того, исследование подчеркнуло необходимость разработки и адаптации методов оценки культурной компетентности для конкретных популяций и культурных групп.

Исследование, проведенное М.М. Бисмарк, Е.А. Дауэром, Р.Дж. Патерсоном и Д.М. Стаддертом [3], посвящено анализу опыта Новой Зеландии в обеспечении ответственности за неблагоприятные события в медицинском уходе и удовлетворенности потребителей медицинских услуг. В рамках исследования был проведен анализ базы данных Новой Зеландии, которая содержит информацию о неблагоприятных событиях в медицинском уходе, а также проведены интервью с пациентами и медицинскими работниками. Исследование выявило необходимость улучшения коммуникации между медицинскими работниками и пациентами и повышения осведомленности пациентов о своих правах и возможностях получения компенсации в случае неблагоприятных событий.

Исследование Д.С. Крингоса, В.Г. Бурма, Дж. Зи и П.П. Грюневегена [4], было опубликовано в журнале "Health Affairs"

## Риски добровольного медицинского страхования и легализации параллельного импорта в России: стратегии решения

в 2013 году. Результаты исследования показали, что страны с более развитыми системами первичного медицинского обслуживания имеют лучшее здоровье населения и более высокие затраты на здравоохранение. Кроме того, исследование показало, что первичное медицинское обслуживание играет важную роль в профилактике и лечении хронических заболеваний, что также влияет на здоровье населения.

Многие российские исследователи занимаются изучением вопросов, связанных с добровольным медицинским страхованием и параллельным импортом лекарств. Так, Е.В. Арсентьев [5] проводил исследования, посвященные эффективности и доступности ДМС в России. Он анализировал, насколько эффективны ДМС-программы в предоставлении пациентам доступа к качественной медицинской помощи, а также насколько они доступны для широкой аудитории.

Н.А. Соколова [6], проводила исследование рынка ДМС в России, оценивала перспективы его развития, изучала факторы, влияющие на спрос на ДМС в России, а также возможности для развития бизнеса в этой сфере.

Проведенное О.И. Рябичевой [7] исследование было посвящено анализу проблем ДМС в России и возможных путей их решения. Исследование включало анализ финансовой устойчивости страховых компаний, предоставляющих ДМС, доступности ДМС для разных категорий населения, а также прозрачности и качества медицинских услуг, предоставляемых по ДМС. Результаты исследования показали, что ДМС в России сталкивается с проблемами финансовой устойчивости страховых компаний, что, в свою очередь, влияет на доступность ДМС для населения. Кроме того, исследование выявило проблемы с прозрачностью деятельности страховых

компаний и качеством медицинских услуг, предоставляемых по ДМС.

Исследование А.В. Качевой и П.А. Каркуновой [8] является важным вкладом в понимание проблем ДМС в России и может быть полезным для разработки стратегий и политик, направленных на улучшение качества медицинского обслуживания в России и повышение доступности ДМС для населения.

Работа А.С. Абубакирова и А.Б. Зудина [9] посвящена анализу качества медицинской помощи в России через призму добровольного медицинского страхования. В рамках исследования были выявлены проблемы с качеством предоставляемой по ДМС медицинской помощи, в частности, такие, как низкий уровень профессионализма врачей, длительное ожидание приема, несоответствие медицинских услуг заявленным стандартам и т. д. Кроме того, исследование также показало, что доступность ДМС для населения России все еще остается проблемой, особенно для людей с низкими доходами.

Добровольное медицинское страхование может представлять как потенциальные риски, так и преимущества для потребителей и страховых компаний. С точки зрения потребителей, риск связан с тем, что условия договора страхования могут быть не всегда понятны и четко определены. Кроме того, возможны ограничения в выборе медицинских услуг и в покрытии стоимости медицинских услуг. В этом контексте В.А. Иванишина [10] отмечает, что ДМС не всегда покрывает все медицинские расходы и зачастую ограничивает выбор медицинских услуг для пациентов. С точки зрения страховых компаний, риск связан с неопределенностью в размере и частоте страховых выплат. С одной стороны, если страховая компания недооценивает риски, она может столкнуться с не-

хваткой денежных средств для выплаты страховых премий. С другой стороны, если страховая компания завышает страховые выплаты, это может привести к убыткам и ухудшению ее финансового положения.

Однако Е. Трофимова [11] обращает внимание на то, что добровольное медицинское страхование способствует расширению доступа к медицинской помощи и повышению качества медицинских услуг. Кроме того, ДМС может стимулировать развитие медицинского рынка и конкуренции между медицинскими учреждениями, что способствует улучшению качества медицинских услуг.

Таким образом, добровольное медицинское страхование может представлять риски как для потребителей, так и для страховых компаний, но также может иметь и преимущества. Решение о приобретении страховки должно приниматься исходя из конкретных потребностей и возможностей потребителя.

Риски для потребителей:

- *высокая стоимость*: в некоторых случаях стоимость ДМС может быть выше, чем потенциальная выгода от получения медицинской помощи. Кроме того, некоторые страховые компании могут снижать стоимость страховки, ограничивая возможности получения медицинской помощи;
- *ограничения покрытия*: страховые компании могут устанавливать ограничения на определенные лечебные процедуры, которые не будут покрыты ДМС;
- *риски неопределенности*: некоторые страховые компании могут не устанавливать четкие правила и условия страхования, что может привести к неопределенности для потребителей.

Риски для страховых компаний:

- *риск антиселективности*: люди, которые склонны к заболеваниям, могут быть более склонны к приобретению ДМС, что

может привести к увеличению расходов на страхование;

- *риск злоупотреблений*: потребители могут злоупотреблять ДМС, например, приобретая страховку только перед планируемой операцией, что может привести к увеличению расходов на страхование;
- *риск неопределенности*: неопределенность в отношении того, какие медицинские услуги будут требоваться в будущем, может привести к неопределенности в расчетах страховых компаний.

В отношении ДМС Правительство РФ и Министерство здравоохранения разрабатывают законодательные акты, определяющие правила и условия оказания медицинских услуг в рамках ДМС, а также контролируют соблюдение прав потребителей и обязательств страховых компаний перед ними. Например, в отношении ДМС существует Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 февраля 2019 года № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» [12]. В этом документе устанавливаются правила и условия оказания медицинских услуг в рамках ДМС, в том числе порядок заключения договоров страхования, оформления медицинских полисов и др.

#### *Легализация параллельного импорта лекарств*

Легализация параллельного импорта лекарств в России может иметь как положительные, так и отрицательные последствия. Некоторые ученые высказываются об опасностях и рисках, связанных с этой мерой.

Проведенный Е.А. Козловым [13] анализ влияния параллельного импорта на российский рынок лекарственных средств показал, что параллельный импорт лекарств в России влияет на цены на лекар-

## Риски добровольного медицинского страхования и легализации параллельного импорта в России: стратегии решения

ства, делая их более доступными для пациентов. Кроме того, исследование показало, что качество лекарственных средств, которые поставляются через параллельный импорт, соответствует высоким стандартам качества. Однако исследование также выявило проблемы, связанные с недостаточной регулировкой рынка параллельного импорта в России, которые могут привести к росту количества контрафактных лекарств на рынке. Кроме того, существуют проблемы с защитой прав интеллектуальной собственности, которые могут негативно повлиять на развитие отечественной фармацевтической промышленности.

По мнению П. Гуськова [14], одним из главных рисков является возможность попадания на рынок контрафактных и поддельных лекарств. Он также отмечает, что легализация параллельного импорта может привести к снижению объемов производства лекарств на территории России.

Однако другие эксперты высказываются положительно о легализации параллельного импорта. Например, М.А. Шаскольский, руководитель Федеральной антимонопольной службы РФ, полагает, что легализация параллельного импорта может привести к снижению цен на лекарства на местном рынке и повышению их доступности для потребителей [15].

Т.А. Радченко и А.Ю. Волков, считают, что такая мера обеспечит рост конкуренции на рынке лекарств, повышение качества продукции и улучшение условий для потребителей [16].

Как мы видим, мнения ученых разделились относительно рисков, связанных с легализацией параллельного импорта лекарств в России. Некоторые эксперты полагают, что мера может привести к рискам нарушения прав интеллектуальной собственности, недостаточного качества лекарств и угрозы здоровью потребителей,

тогда как другие считают, что она может привести к улучшению условий для потребителей и повышению качества продукции.

В России параллельный импорт лекарственных средств регулируется Федеральным законом «Об обращении лекарственных средств» [17], который определяет правила регистрации и контроля качества лекарственных средств. Кроме того, существует ряд других законодательных и нормативных актов, регулирующих процесс параллельного импорта.

Одним из основных принципов правового регулирования параллельного импорта лекарств является защита прав интеллектуальной собственности. Поэтому при импорте лекарственных средств необходимо учитывать наличие патентов и лицензий на их производство.

Для повышения качества и безопасности лекарственных средств введены требования к производителям и поставщикам. В частности, они должны предоставлять сертификаты соответствия, результаты контроля качества и информацию о компонентах, используемых при производстве лекарств.

Кроме того, для обеспечения контроля качества лекарственных средств на рынке России действует Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения, которая осуществляет регистрацию и контроль качества лекарственных средств, в том числе и параллельно импортированных.

Также важным аспектом правового регулирования параллельного импорта является установление цен на лекарственные средства. Для этого существуют регуляторные органы, такие как Федеральная антимонопольная служба и Министерство здравоохранения России, которые устанавливают максимальные цены на лекарственные средства.

Одной из основных особенностей правового регулирования параллельного им-

порта лекарств в России является то, что для его осуществления необходимо получение лицензии на фармацевтическую деятельность. Кроме того, параллельный импорт может осуществляться только на территории ЕАЭС, а также должен соответствовать требованиям качества и безопасности.

Несмотря на существующее законодательство, вопросы, связанные с параллельным импортом лекарственных средств, до сих пор вызывают много споров и дискуссий. Особенно это касается вопросов конкуренции на рынке лекарств, а также проблем с контролем качества параллельно импортированных лекарственных средств.

Борьба с нелегальными поставщиками лекарств и медицинских изделий – один из наиболее актуальных вопросов современной медицинской практики. Нелегальная продажа лекарственных средств и медицинских изделий встречается во многих странах и может представлять серьезную угрозу для здоровья и жизни пациентов.

Для борьбы с нелегальными поставщиками лекарств и медицинских изделий предлагаются следующие меры. В первую очередь, необходимо ужесточить контроль за производством, импортом, экспортом и хранением лекарственных средств и медицинских изделий. Это включает более тщательную проверку качества и подлинности продукции на всех этапах ее производства, обращения и использования.

Для повышения эффективности контроля за лекарственными средствами и медицинскими изделиями предлагается регулярно проводить проверки и инспекции фармацевтических компаний и медицинских учреждений. Это позволит выявлять нарушения в области контроля качества и подлинности продукции.

Развитие электронных систем отслеживания лекарственных средств и медицинских изделий – это еще один способ борьбы с нелегальными поставщиками продукции. Такие системы могут помочь контролировать перемещение продукции по цепочке поставок, а также обеспечить информационную прозрачность и доступность для потребителей.

Улучшение информирования пациентов и медицинских работников о рисках, связанных с нелегальными поставщиками лекарств и медицинских изделий, также является эффективным способом борьбы с нелегальной продажей продукции. Обучение медицинских работников и повышение осведомленности пациентов может снизить риск неправильного применения продукции.

Сотрудничество между государственными органами, фармацевтическими компаниями и другими заинтересованными сторонами является ключевым фактором в борьбе с нелегальными поставщиками лекарств и медицинских изделий. Такие совместные усилия могут способствовать обмену информацией, координации действий и разработке общих стратегий борьбы с нелегальной продажей продукции.

Наконец, для борьбы с нелегальными поставщиками лекарств и медицинских изделий также необходимо принимать меры по повышению правовой осведомленности и усилению наказания за нелегальную продажу продукции. В их числе – ужесточение законодательства и наказаний за нарушения в области контроля качества и подлинности продукции.

В зарубежной практике также применяются меры, направленные на борьбу с нелегальными поставщиками лекарств и медицинских изделий. Например, в США и Канаде проводятся регулярные

## Риски добровольного медицинского страхования и легализации параллельного импорта в России: стратегии решения

проверки и инспекции фармацевтических компаний и медицинских учреждений.

В Европейском союзе разработана система отслеживания лекарственных средств – European Medicines Verification System (EMVS), которая позволяет контролировать перемещение лекарственных средств в рамках ЕС.

В Великобритании существует Международная биржа фармацевтических продуктов (IMPP), которая позволяет проверять подлинность лекарств и медицинских изделий на международном уровне.

В Германии действует система «Лекарственная карточка» (Medikationsplan), которая предоставляет информацию о всех принимаемых пациентом лекарственных препаратах, включая их дозировку и режим приема. Это помогает избежать неправильной комбинации лекарств и уменьшить количество ошибок при назначении лекарств.

В Швейцарии вводится обязательная система сертификации лекарственных препаратов, которая требует от производителей проводить более строгие тесты на качество и безопасность продукции.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), на фоне пандемии COVID-19 увеличилось количество нелегальных продуктов медицинского назначения, включая поддельные лекарства и маски. Согласно отчету ВОЗ, более 60 % нелегальных продуктов были связаны с COVID-19. В связи с этим ВОЗ рекомендует усиление контроля и регулирования продуктов медицинского назначения и лекарственных средств, а также ужесточение наказаний за нелегальную торговлю.

В России также действуют меры борьбы с нелегальными поставщиками лекарств и продуктов медицинского на-

значения. Например, с 2020 года в России введена обязательная сертификация медицинских изделий и медтехнологий, что позволяет контролировать качество продукции.

Одним из эффективных способов борьбы с нелегальными поставщиками лекарств и медицинских изделий является использование современных технологий и инновационных подходов. Например, в некоторых странах создаются специальные мобильные приложения, которые позволяют проверить подлинность лекарственных препаратов и медицинских изделий. Также разрабатываются уникальные коды, которые помещаются на упаковку продукции и которые можно проверить на специальных онлайн-сервисах. Это позволяет потребителям быстро и просто проверить подлинность продукции и избежать покупки поддельных товаров.

Для борьбы с нелегальными поставщиками лекарств и медицинских изделий необходимо проводить активную работу с населением и медицинскими работниками, направленную на повышение их осведомленности о рисках нелегальной продажи продукции. Она может включать в себя проведение информационных кампаний, организацию обучающих мероприятий и обмен опытом между странами.

Важным фактором в борьбе с нелегальными поставщиками лекарств и медицинских изделий является международное сотрудничество. Только совместными усилиями государств и международных организаций можно достичь успеха в борьбе с нелегальной продажей продукции. Для этого необходимо развивать международную координацию, обмениваться информацией и опытом, проводить совместные операции и осуществлять общие проекты.



Эффективность мер по борьбе с нелегализованными поставщиками лекарств и медицинских изделий может быть усилена через использование механизмов правового регулирования. Например, в некоторых странах существуют законы и нормативные акты, которые ужесточают ответственность за нелегальную продажу продукции и вводят штрафы и наказания для нарушителей. Также для борьбы с нелегализованными поставщиками лекарств и медицинских изделий может быть использована система маркировки продукции. Например, в России вводится система маркировки медицинских изделий, которая позволяет отслеживать перемещение продукции от производителя до конечного потребителя. Это позволяет выявлять нелегализованных поставщиков и предотвращать нелегальную продажу продукции. Кроме того, важным механизмом борьбы с нелегализованными поставщиками лекарств и медицинских изделий является развитие системы контроля качества продукции. Например, в некоторых странах проводится обязательная сертификация медицинских изделий и лекарственных препаратов, которая позволяет гарантировать их безопасность и качество.

Подведем итоги. Легализация параллельного импорта лекарств в России может сопровождаться определенными рисками, которые могут оказать негативное воздействие на отечественную фармацевтическую отрасль и потребителей лекарств. Перечислим некоторые из них:

- *угроза нарушения интеллектуальной собственности.* Параллельный импорт может нарушать права интеллектуальной собственности, если лекарства, которые импортируются, охраняются патентами. Это может привести к судебным разбирательствам и нарушению договорных обязательств;

- *низкое качество лекарств.* Лекарства, которые импортируются параллельно, могут не соответствовать стандартам качества и безопасности, в отличие от лекарств, производимых на территории России. Это может представлять угрозу здоровью и безопасности пациентов;

- *нарушение контроля за лекарствами.* Параллельный импорт может привести к сложностям в контроле качества лекарств и их сертификации, что может увеличить риски для потребителей и усугубить проблемы, связанные с подделкой лекарств;

- *угроза развитию местной фармацевтической отрасли.* Легализация параллельного импорта лекарств может привести к угрозе для развития местной фармацевтической отрасли, поскольку это может привести к снижению объемов производства лекарств на территории России;

- *угроза роста цен на лекарства.* Легализация параллельного импорта может привести к увеличению цен на лекарства на местном рынке, что может отрицательно сказаться на доступности лекарств для потребителей.

*Возможные меры для снижения рисков  
в сфере ДМС и параллельного импорта  
лекарств*

Для уменьшения рисков для потребителей и страховых компаний в сфере добровольного медицинского страхования и параллельного импорта лекарств могут быть приняты следующие меры:

- *ужесточение контроля со стороны государственных органов.* Необходимо более тщательно контролировать деятельность страховых компаний, оказывающих медицинские услуги в рамках ДМС. Для этого может потребоваться увеличение

## Риски добровольного медицинского страхования и легализации параллельного импорта в России: стратегии решения

количества проверок, повышение требований к квалификации сотрудников страховых компаний, введение более жестких санкций за нарушения прав потребителей;

- **разработка единых стандартов.** Для уменьшения рисков для потребителей и страховых компаний в сфере ДМС необходимо разработать единые стандарты, которые определяли бы правила и условия оказания медицинских услуг в рамках ДМС. Это позволит улучшить качество медицинской помощи, уменьшить возможность конфликтов между страховщиками и потребителями услуг;

- **повышение информированности потребителей.** Необходимо более активно информировать потребителей о правилах и условиях оказания медицинских услуг в рамках ДМС, а также о правах и обязанностях страховых компаний. Это позволит потребителям сделать осознанный выбор страховой компании и избежать конфликтов в будущем;

- **разработка программ профилактики заболеваний.** Для снижения стоимости медицинской помощи в рамках ДМС необходимо разработать программы профилактики заболеваний. Это позволит уменьшить количество обращений за медицинской помощью и, следовательно, снизить расходы страховых компаний;

- **совершенствование системы страхования.** Для снижения рисков для потребителей и страховых компаний в сфере ДМС необходимо совершенствовать систему страхования. в частности, стоит улучшить качество услуг, вводить новые технологии и развивать медицинское страхование на базе электронных технологий. Это позволит сократить время на обработку документов, улучшить качество услуг и снизить риски для потребителей и страховых компаний;

- **разработка программы легализации параллельного импорта лекарств.** Необходимо разработать программу, которая позволит контролировать качество лекарств, ввести обязательную сертификацию и тестирование лекарств на соответствие требованиям российского законодательства. Это позволит уменьшить количество подделок и снизить риски для потребителей;

- **введение механизмов государственного регулирования.** Для уменьшения рисков для потребителей и страховых компаний необходимо ввести механизмы государственного регулирования в сфере ДМС и легализации параллельного импорта лекарств. Это позволит контролировать качество услуг и лекарств, защитить права потребителей и снизить риски для страховых компаний.

Перспективы развития рынка ДМС и параллельного импорта лекарств в России в будущем зависят от многих факторов, включая геополитические и экономические. Введение санкций Запада против России повлияло на возможности для импорта лекарственных средств и других медицинских продуктов, что привело к увеличению спроса на лекарства из параллельного импорта и фармацевтическую продукцию отечественного производства. Кроме того, специальная военная операция на Украине изменила цепочки поставок лекарственных средств и другой медицинской продукции в Россию.

Принятый в России курс на импортозамещение может привести к увеличению производства лекарственных средств в стране и уменьшению зависимости от импорта. Однако это также может повлиять на рынок ДМС, поскольку новые медицинские технологии и лекарства могут появляться на рынке России с задержкой.

## Литература

1. Соколов К. Число застрахованных по ДМС сократилось в 2022 году на 5 млн человек // РБК. Экономика. 2023. 27 марта. URL: <https://www.rbc.ru/economics/27/03/2023/6420bc119a7947223798858b> (дата обращения: 08.05.2023).
2. Beach M.C., Cooper L.A. The Role and Relationship of Cultural Competence & Patient-Centeredness in Healthcare Quality. New York : Commonwealth Fund, 2006. 34 p.
3. Bismark M.M., Dauer E.A., Paterson R.J., Studdert D.M. Accountability sought by patients following adverse events from medical care: The New Zealand experience // Canadian Medical Association Journal. 2006. Vol. 175. No. 8. P. 889–894. DOI: 10.1503/cmaj.060429
4. Kringos D.S., Boerma W.G., Zee J., Groenewegen P.P. Europe's strong primary care systems are linked to better population health but also to higher health spending // Health Affairs. 2013. Vol. 32. No. 4. P. 686–694. DOI: 10.1377/hlthaff.2012.1242
5. Арсентьев Е.В. Развитие добровольного медицинского страхования в Российской Федерации // Казанский медицинский журнал. 2019. № 100 (5). С. 796–801. EDN XDLFKG. DOI: 10.17816/KMJ2019-796
6. Соколова Н.А. Факторы развития рынка ДМС // Новая наука: опыт, традиции, инновации. 2017. № 1–1 (123). С. 280–285. EDN XHIOJ.
7. Рябичева О.И. Добровольное медицинское страхование в России: проблемы и перспективы развития // Журнал прикладных исследований. 2021. № 6–10. С. 996–1004. EDN QSBYKA. DOI: 10.47576/2712-7516\_2021\_6\_10\_996
8. Качева А.В., Каркунова П.А. Проблемы и пути развития добровольного медицинского страхования в РФ // Современный специалист-профессионал: теория и практика: Материалы 13-й международной научной конференции студентов и магистрантов, Барнаул, 22–24 апреля 2021 года / Под общ. ред. В.А. Ивановой, Ю.М. Ильиных. Барнаул, 2021. С. 145–146. EDN EOKKPC.
9. 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. EDN PWIXMA. DOI: 10.32687/0869-866X-2021-29-2-313-315
10. Иванишина В.А. Проблемы развития и возможные перспективы добровольного медицинского страхования в России // Проблемы современной науки и образования. 2017. С. 1–5. DOI: 10.20861/2304-2338-2017-90-003
11. Трофимова Е. Дифференцированное ценообразование на фармацевтическом рынке в разрезе различных стран // Группа «Ремедиум». 2013. 26 июня. URL: <https://remedium.ru/state/differentsirovannoe-tsenoobrazovanie-na-farmatsevticheskom-rynke-v-razreze-razlichnykh-stran/> (дата обращения: 08.05.2023).
12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» (Зарегистрирован 17.05.2019 № 54643) // Официальное опубликование правовых актов. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201905170008?ysclid=ljsigvs0x0596845350> (дата обращения: 08.05.2023).
13. Козлов Е.А. Параллельный импорт лекарственных средств в Российской Федерации // Молодой ученый. 2022. № 35 (430). С. 115–116. EDN CJKFLS.

Риски добровольного медицинского страхования и легализации  
параллельного импорта в России: стратегии решения

14. Гуськов П. Защита потребительского рынка от ввоза фальсифицированных товаров в условиях действия норм и правил ВТО: автореф. дип. работы. Саратов, 2016. 12 с. URL: [http://elibrary.sgu.ru/VKR/2016/38-05-02\\_030.pdf](http://elibrary.sgu.ru/VKR/2016/38-05-02_030.pdf) (дата обращения: 08.05.2023).
15. ТАСС: В ФАС заявили, что легализация параллельного импорта способствует снижению цен на товары // Альта-Софт. 2022. 28 марта. URL: [https://www.alt.ru/external\\_news/88426/](https://www.alt.ru/external_news/88426/) (дата обращения: 08.05.2023).
16. Радченко Т.А., Волков А.Ю., Банникова (Сухорукова) К. Параллельный импорт в России: области защиты, риска, потенциала // ЭКО. 2019. № 1. С. 153–167. DOI: <https://doi.org/10.30680/ЕСО0131-7652-2019-1-153-167>
17. Федеральный закон Российской Федерации «Об обращении лекарственных средств» от 12 апреля 2010 года № 61–ФЗ (в ред. от 28 апреля 2023 г.) // Собрание законодательства РФ. 2010. № 16. Ст. 1815.

### References

1. Sokolov K. (2023) Number of insured under VHI reduced in 2022 by 5 million people. *RBC. Economics*. URL: <https://www.rbc.ru/economics/27/03/2023/6420bc119a7947223798858b> (accessed: 08.05.2023). (In Russian).
2. Beach M.C., Cooper L.A. (2006) *The Role and Relationship of Cultural Competence & Patient-Centeredness in Healthcare Quality*. New York : Commonwealth Fund. 34 p.
3. Bismark M.M., Dauer E.A., Paterson R.J., Studdert D.M. (2006) Accountability sought by patients following adverse events from medical care: The New Zealand experience. *Canadian Medical Association Journal*. Vol. 175. No. 8. Pp. 889–894. DOI: 10.1503/cmaj.060429
4. Kringos D.S., Boerma W.G., Zee J., Groenewegen P.P. (2013) Europe's strong primary care systems are linked to better population health but also to higher health spending. *Health Affairs*. Vol. 32. No. 4. Pp. 686–694. DOI: 10.1377/hlthaff.2012.1242
5. Arsentyev E.V. (2019) The development of voluntary health insurance in the Russian Federation. *Kazan Medical Journal*. No. 100 (5). Pp. 796–801. DOI: 10.17816/KMJ2019-796 (In Russian).
6. Sokolova N.A. (2017) Factors of development of VHI market. *Novaya nauka: opyt, traditsii, innovatsii* [New Science: Experience, traditions, innovations]. No. 1-1 (123). Pp. 280–285. (In Russian).
7. Ryabicheva O.I. (2021) Voluntary medical insurance in Russia: Problems and prospects for development. *Journal of Applied Research*. No. 6-10. Pp. 996–1004. DOI: 10.47576/2712-7516\_2021\_6\_10\_996 (In Russian).
8. Kacheva A.V., Karkunova P.A. (2021) Problems and ways of voluntary medical insurance development in the Russian Federation. In: Ivanova V.A., Il'nykh Yu.M. (Eds) *Sovremennyyi spetsialist-professional: teoriya i praktika* [Modern specialist-professional: theory and practice: Proc. 13th international scientific conference of students and graduate students, Barnaul, 22–24 April 2021. Barnaul. Pp. 145–146. ISBN 978-5-9901104-4-1. (In Russian).
9. Abubakirov A.S., Zudin A.B. (2021) Comparative analysis of compulsory medical insurance and voluntary medical insurance programs in Russian and international practice. *Problems of Social Hygiene, Health Care and History of Medicine, Russian Journal*. No. 29 (2). Pp. 313–315. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-29-2-313-315 (In Russian).
10. Ivanishina V.A. (2017) Problems of development and possible prospects of voluntary health insurance in Russia. *Problems of Modern Science and Education*. Pp. 1–5. DOI: 10.20861/2304-2338-2017-90-003 (In Russian).

11. Trofimova E. (2013) Differential pricing in the pharmaceutical market in the context of different countries. *Remedium Group*. June 26. URL: <https://remedium.ru/state/differentsirovannoe-tsenoobrazovanie-na-farmatsevticheskom-rynke-v-razreze-razlichnykh-stran/> (accessed: 08.05.2023).
12. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation «On Approval of the Rules of Mandatory Medical Insurance» dated February 28, 2019 No. 108n (ed. from December 13, 2022). *Official publication of legal acts*. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201905170008?ysclid=ljsigvs0x0596845350> (accessed: 08.05.2023). (In Russian).
13. Kozlov E.A. (2022) Parallel import of medicines in the Russian Federation. *Molodoi uchenyi* [Young Scientist]. No. 35 (430). Pp. 115–116. (In Russian).
14. Guskov P. (2016) *Protection of the consumer market from the import of counterfeit goods in the WTO rules and regulations*. Diploma Thesis. Saratov. 12 p. URL: [http://elibrary.sgu.ru/VKR/2016/38-05-02\\_030.pdf](http://elibrary.sgu.ru/VKR/2016/38-05-02_030.pdf) (accessed: 08.05.2023). (In Russian).
15. TASS Russian News Agency: FAS said that the legalization of parallel imports contributes to the reduction of prices for goods. Alta-Soft. 2022. March 28. URL: [https://www.alta.ru/external\\_news/88426/](https://www.alta.ru/external_news/88426/) (accessed: 08.05.2023). (In Russian).
16. Radchenko T.A., Volkov A.Yu., Bannikova (Suhorukova) K. (2019) Parallel imports in Russia: Areas of protection, risk, potential. *ECO*. No. 1. Pp. 153–167. DOI: <https://doi.org/10.30680/ECO0131-7652-2019-1-153-167> (In Russian).
17. Federal Law of the Russian Federation “On Circulation of Medicines” dated April 12, 2010 No. 61–FZ (as amended on April 28, 2023). *Sobranie zakonodatelstva RF* [Collection of the Laws of the Russian Federation]. 2010. No. 16. Art. 1815. (In Russian).