

Система «Клиент-банк» позволяет осуществлять различные операции из дома или офиса, то есть управлять счетом, получать информацию о состоянии счетов и о другой банковской информации, проводить платежи и оплачивать услуги с расчетных и других счетов, а также с пластиковых карт.

Мобильный банкинг позволяет получение банковских услуг посредством мобильного телефона или персонального компьютера. Данная технология предоставляет возможность передавать информацию интернет-сайтов на мобильные телефоны с помощью выхода в интернет. Мобильный банкинг дает еще большую свободу доступа к банковским услугам.

Интернет-банкинг является наиболее перспективной банковской информационной технологией, как система дистанционного обслуживания привел к разработке и внедрению систем оказания банковских услуг типа «Интернет—Банк», «Интернет—Клиент», домашний банк, телебанк, мобильный банк или WAP-сервис.. Эти системы осуществляют практически все требования клиентов банка, кроме кассового обслуживания. Наибольшее применение данной системы получила при расчетах между участниками фондового рынка (банков и брокерских компаний).

Сегодня система электронной коммерции в банковской сфере включает два направления: B2B(business-to-business), при котором банк является основным исполнителем и продавцом финансовых услуг и, и B2C (business-to-customer),-где банки являются финансовыми посредниками при продаже товаров и услуг частным лицам. С использованием данных технологий один менеджер банка может одновременно активно работать с большим количеством клиентов.

Активное развитие цифровых технологий в банковской сфере, рост электронной коммерции, цифровизации банковских услуг будет способствовать росту безналичных расчетов на финансовом рынке.

Список литературы

1. <https://nationalbank.kz/?docid=3329&switch>.
2. Р.Р. Абдуллина. Информационные технологии в банковской сфере||.Вестник Башкирского государственного аграрного университета, Серия «Экономические науки» -2016.-№47-1.-стр.56-61.

Обязательное социальное медицинское страхование в Республике Казахстан и его пути развития в цифровизации

М.О. Мурзина

м.э.н., преподаватель кафедры финансы
murzina.m93@gmail.com

Карагандинский государственный университет имени Е.А. Букетова, г. Караганда

Аннотация. Проведенное исследование развития обязательного социального медицинского страхования в Республике Казахстан позволило выявить положительную тенденцию среди населения и для развития экономики страны в целом. Автор предпринял попытку обосновать необходимость внедрения цифровизации в медицинское страхование Казахстана за счет вложение инвестиций в разработку и совершенствование IT-систем.

Ключевые слова: страховой рынок, страхование, медицинское страхование, Фонд медицинского страхования, цифровая экономика

Страховая медицина внедрена во многих развитых странах мира с целью уменьшить финансовые риски населения, связанные с непредвиденными расходами на лечение тяжелых заболеваний, а также снизить карманные расходы граждан на платную медицину, и остановить тем самым обеднение граждан.

На сегодняшний день в Казахстане внедряется новая модель гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и пакета Обязательного Социального Медицинского Страхования (ОСМС) и в полную силу Фонд начнет работать в 2020 году. Ранее медицинское страхование на протяжении многих лет действовало на добровольной основе, но с внедрением обязательного медицинского страхования в Казахстане грядут колоссальные изменения.

Фонд является некоммерческим акционерным обществом в соответствии с законодательством Республики Казахстан, не имеющим в качестве основной цели извлечение дохода. Фонд имеет

особый статус стратегического закупщика медицинской помощи для населения Республики Казахстан и выполняет функции финансового оператора средств системы «ОСМС» (Обязательное социальное медицинское страхование) и средств системы «ГОБМП» (Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи). Целью деятельности Фонда является достижение социальных целей, направленных на обеспечение комплекса правовых, экономических и организационных мер по оказанию медицинской помощи потребителям медицинских услуг за счет активов Фонда.

Фонд осуществляет свою деятельность за счет комиссионного вознаграждения, получаемого от поступивших средств активов Фонда. Предельная величина процентной ставки комиссионного вознаграждения ежегодно устанавливается Правительством Республики Казахстан. Кроме того, Фонд оказывает услуги по обеспечению финансирования ГОБМП в рамках выполнения государственного задания за счет отдельной республиканской бюджетной программы [2].

ОСМС дает гарантию всем застрахованным гражданам, иностранцам и лицам без гражданства, постоянно проживающим в Казахстане на равный доступ к медицинской и лекарственной помощи за счет средств Фонда социального медицинского страхования, независимо от возраста, пола, социального статуса, места проживания и доходов.

Движение средств ОСМС: государство платит из республиканского бюджета за лица, освобожденные от уплаты взносов (неактивное население) ежемесячно по плану финансирования через бюджетную программу Министерство здравоохранения и социального развития в Фонд социального медицинского страхования.

Взносы активного населения (работодатели, работники, индивидуальные предприниматели и др.) будут поступать в Фонд социального медицинского страхования через Государственный центр по выплате пенсий (ГЦВП). Это обеспечит учет поступлений по аналогии с действующей пенсионной системой, а также даст экономию средств за перечисление взносов.

На ГЦВП также будут лежать функции по проверке индивидуальных идентификационных номеров участников (ИИН), возврату ошибочных платежей, передаче информации в Налоговый комитет для сверки работы с неплательщиками и персональному учету.

Фонд социального медицинского страхования будет распределять денежные средства следующим образом: часть будет отправлена на оплату услуг в субъекты здравоохранения, то есть в медицинские учреждения, а часть будет отправлена в Национальный банк, который будет инвестировать денежные средства и полностью управлять активами.

Размер взносов и отчислений составит:

- с 1 июля 2017 года все наемные работники считаются застрахованными в системе ОСМС. Сегодня работодатели, в том числе индивидуальные предприниматели, платят за них 1,5% от размера заработной платы. В 2020 году размер отчислений составит 2%, после 2022 года – 3%;

- с доходов наемных работников, в том числе работающих по договорам гражданско-правового характера, работодатели начнут удерживать взносы только с 2020 года в размере 1%. В 2021 году размер взносов увеличится до 2%;

- индивидуальные предприниматели, в том числе владельцы крестьянских хозяйств, будут платить за себя с 2020 года - 5% от 1,4 МЗП;

- самостоятельные плательщики так же будут производить взносы с 2020 года в размере 5% от 1 МЗП;

- для самозанятых граждан в этом году был предусмотрен единый совокупный платеж (ЕСП).

На сегодняшний день система обязательного социального медицинского страхования в Республике Казахстан работает только в части осуществления отчислений и (или) взносов в фонд социального медицинского страхования. Идет процесс накопления денежных средств на обеспечение финансовой устойчивости системы обязательного социального медицинского страхования за счет обязательных отчислений работодателей за своих наемных работников. Все остальные плательщики (индивидуальные предприниматели – физические лица, работающие по договорам гражданско-правового характера) начнут производить отчисления только с 2020 года.

Главное отличие ОСМС от добровольного страхования – это то, что медицинские услуги будут оказываться вне зависимости от производимых взносов. Пакет ОСМС покрывает неограниченные определенной суммой медицинские услуги, открывает доступ к дорогостоящему лечению. В 2020 году такой пакет будет включать профилактические осмотры, прием, консультации и процедуры у узких специалистов, лабораторную диагностику, стационарозамещающую и стационарную помощь за исключением случаев лечения заболеваний в рамках базового объема помощи, медицинскую реабилитацию позднего этапа, лекарства за счет страховки по заболеваниям, которые не покрываются

гарантированным объемом помощи. За небольшие деньги вы получите необходимую помощь в самый нужный момент.

В настоящее время финансовый сектор - один из первых секторов, в котором уже продолжительное время активно используются современные цифровые технологии. Задача цифровизации - быстрое и удобное получение финансовых услуг, их доступность и легкость в применении.

Для самих страховщиков внедрение электронных полисов – это прежде всего автоматизация финансовых потоков и интеграция с различными базами данных, например ЕСБД (Единая страховая база данных). Кроме того, это поможет избавиться от поддельных бумажных полисов и мошенничества.

В банках уже давно внедрены и успешно используются всевозможные формы предоставления онлайн-услуг. На медицинском страховании из-за особенностей законодательства онлайн-услуги пока не получили должного развития.

Для определения места и роли медицинского страхования в цифровой экономике необходимо теоретическое обоснование понятия «цифровое медицинское страхование», которое может рассматриваться с двух сторон.

Во-первых, под цифровым медицинском страховании может подразумеваться часть экономических отношений, обусловленных наличием страховых интересов у организаций и граждан и их удовлетворением посредством цифровых технологий. Другими словами, цифровое медицинское страхование- это способ реализации страховой защиты на основе цифровых технологий.

Во-вторых, под цифровым медицинском страховании понимается способ удовлетворения потребностей страхователей в специфической страховой защите, обусловленной случайными неблагоприятными событиями, происходящими преимущественно в среде цифровой экономики и сопутствующими применениями технологического оборудования, являющегося материальной базой реализации экономических отношений.

С 2005 по 2015 год в республике был реализован проект «Создание единой информационной системы здравоохранения». В настоящее время по всей республике в онлайн-режиме функционируют 22 информационные системы. Цифровизация медицинского страхования реализуется как отдельная инициатива по проекту «Модернизация системы здравоохранения». Согласно Дорожной карте по цифровизации здравоохранения, до конца года запланировано пилотное внедрение Единой интеграционной платформы, в рамках которой каждый гражданин РК будет иметь свою ячейку – электронный паспорт здоровья. Также будет автоматизирована деятельность отдельных служб: Фонда медицинского страхования, общественного здоровья и в сфере лекарственного обеспечения.

Регулятор обеспечил разработку и внедрение ряда информационных систем, направленных на накопление статистической, аналитической и финансовой информации здравоохранения (далее – ИТ-инфраструктуры). Данные программные комплексы обеспечивают сбор данных в соответствии с утвержденной учетно-отчетной документацией. Медицинские работники и население являются при этом опосредованными бенефициарами, так как эффект от внедрения данных информационных систем отражается преимущественно на национальном уровне в виде более эффективных и обоснованных политических и управленческих решений. Также, посредством цифровизации планируется увеличение производительности труда медицинских работников и повышение удовлетворенности населения медицинскими услугами.

Необходимо отметить, что наличие ИТ-инфраструктуры электронного здравоохранения, ориентированной на сопровождение процесса оказания ГОБМП и формирование медицинской статистики в полной мере не покрывает потребностей системы ОСМС. Недостаточно развиты такие компоненты, как интеграция баз данных отдельных государственных органов с базой данных Государственной корпорации «Правительство для граждан».

На сегодня, для эффективного функционирования целевой модели интеграционного взаимодействия информационной системы Фонда с информационными системами НАО «Государственная корпорация «Правительство для граждан», информационными системами Регулятора, внешними финансовыми информационными системами требуются большие усилия: человеческий ресурс и финансовые инвестиции.

Инвестиции в цифровизацию обычно направлены на улучшение возможностей портала, внедрение систем управления контентом и улучшение рабочих процессов. Фонд медицинского страхования продолжает расширять возможности самообслуживания, внедрять концепции адаптивного дизайна, а также обновлять веб-дизайн для улучшения взаимодействия с пользователем, что дает перспективу развития в будущем. Для получения свежего взгляда на веб-страницы часто

привлекаются сторонние специалисты. Контент теперь должен управляться через печать, электронную почту, веб-страницы и социальные сети. Информация также должна обновляться чаще [3].

Как некий общий вывод – цифровая база Фонда медицинского страхования могла бы стать частью «Цифрового Казахстана», пройдя интеграцию с государственными и частными предприятиями, дать возможность существенно расширить сервисы для клиентов.

Для большей надежности цифрового медицинского страхования можно начать использовать технологию блокчейна для фиксации записей страховых договоров. Эти распределенные записи позволили бы восстановить доверие к отрасли и существенно снизить число фактов мошенничества. Поскольку данные по заключенным договорам не будут храниться у одной организации и подделать их станет невозможно.

Развитие медицинского страхования в Казахстане все больше зависит от внедрения новых технологий цифровой экономики, которые влияют на технологию страхования в целом, но не изменяют его экономической сущности. В результате использования цифровых технологий можно сделать следующие выводы:

- повысится эффективность и рентабельность медицинского страхования и страховой деятельности в целом;
- произойдет социализация страховых отношений;
- появятся новые страховые услуги и продукты;
- изменится рынок труда в сфере страхования.

Список литературы

1. Закон РК «О страховой деятельности» от 18 декабря 2000г. № 126-11
2. Интернет –ресурс: <https://fms.kz/ru>
3. Интернет –ресурс: <https://financer.com/kz/strahovanie/osms/>
4. Антонова Л. Электронные технологии в страховании / Л. Антонова, О. Басова, О. Скуратова, А. Янин, // [Электронный ресурс]

Цифровизации банковского сектора: мировые тренды, проблемы, перспективы

А.Б. Мыржыкбаева
к.э.н., доцент кафедры «Финансы»
ainurm2000@mail.ru

Карагандинский государственный университет имени Е.А. Букетова, г. Караганда

Аннотация: статья посвящена актуальному на сегодняшний день явлению – цифровизации национальной экономики и технологическим инновациям в банковской сфере, в том числе. В качестве основополагающего документа упомянута государственная программа «Цифровой Казахстан». Выделены современные мировые тенденции в сфере новейших финансовых технологий и их преимущества. Обозначены приоритеты в цифровизации банковской системы Республики Казахстан, перспективы развития и проблемы цифровой трансформации казахстанского общества.

Ключевые слова: цифровизация, банк, нео-банк, challenger-банк, НБРК.

Принятую в декабре 2017 г. государственную программу «Цифровой Казахстан», безусловно, можно считать глобальной и амбициозной, ориентированную, в конечном счете, на принципиально новую траекторию – цифровую экономику будущего.

Передовыми странами по цифровизации национальных экономик считаются Китай, Сингапур, Новая Зеландия, Южная Корея и Дания. Сегодня интернет-экономика растет с темпами до 25% в год в развивающихся странах, при этом ни один сектор экономики не может даже приблизиться к таким темпам. 90% всех глобальных данных были созданы всего за 2 последних года. Уже 35 млрд. устройств подключены к интернету и осуществляют обмен данными – эта цифра в пять раз превышает общую численность населения мира [1].

Цифровизация выступила стратегическим приоритетом и для банковского сектора экономики. В настоящее время миру стали открыты банки нового поколения – полностью цифровые структуры, сконцентрированные на удаленном взаимодействии с клиентами. Это такие высокоприбыльные и