Совершенствование организации и функционирования системы медицинского страхования в Российской Федерации

тема диссертации и автореферата по ВАК 08.00.10, кандидат экономических наук Махалин, Вадим Викторович  
  
**Год:**

2013

**Автор научной работы:**

Махалин, Вадим Викторович

**Ученая cтепень:**

кандидат экономических наук

**Место защиты диссертации:**

Москва

**Код cпециальности ВАК:**

08.00.10

**Специальность:**

Финансы, денежное обращение и кредит

**Количество cтраниц:**

180

## Оглавление диссертации кандидат экономических наук Махалин, Вадим Викторович

Введение.

Глава 1. Теоретические основы медицинского страхования в

Российской Федерации.

1.1. Экономическая сущность и структура медицинского страхования в Российской Федерации.

1.2. Ключевые особенности организации медицинского страхования в Российской Федерации.

1.3. Основные этаны становления и развития системы медицинского страхования в Российской Федерации.

1.4. Обзор существующих моделей финансирования систем медицинского страхования.

Глава 2. Исследование современного состояния организации и функционирования системы медицинского страхования

2.1. Анализ современного состояния рынка медицинского страхования Российской Федерации.

2.2. Анализ эффективности функционирования системы медицинского страхования в Российской Федерации.

2.3. Анализ зарубежного опыта организации медицинского страхования и возможности его применения в Российской Федерации.

2.4. Важнейшие проблемы современной системы медицинского страхования в Российской Федерации.

Глава 3. Направления совершенствования системы медицинского страхования в Российской Федерации.

3.1. Разработка основных принципов функционирования эффективной системы медицинского страхования.

3.2. Разработка механизма комплексного применения различных форм медицинского страхования. ГЗТ

3.3. Применение превентивной функции страхования в целях повышения эффективности расходов на медицинское обслуживание населения России.

3.4. Налоговое стимулирование системы медицинского страхования.

## Введение диссертации (часть автореферата) На тему "Совершенствование организации и функционирования системы медицинского страхования в Российской Федерации"

Актуальность темы диссертационного исследования.

Современный этап общественно-экономического развития общества характерен тем, что для любого государства мира одной из наиболее важных, если не важнейшей, его функций становится необходимость обеспечения собственных граждан достойного уровня здравоохранения. И эта проблема напрямую затрагивает не только развитые страны, но и развивающиеся государства.

В Российской Федерации за последние пять лет расходы федерального бюджета на поддержку и развитие системы здравоохранения возросли практически в два раза: с 270 млрд. рублей в 2009 году до 554,7 млрд. рублей в 2012 году. На 2013 год эти расходы запланированы в размере 494 млрд. рублей. К сожалению, наметившаяся тенденция сокращения выделения средств из федерального бюджета прослеживается и в плановом периоде на 2014 и 2015 года. Выделение, начиная с 2006 года, из бюджета немалых денежных средств на финансирование национального проекта "Здоровье", проекта модернизации отечественного здравоохранения с 2011 года, на переподготовку врачей, улучшение материально-технической базы не очень существенно повлияло на изменение к лучшему обстановки в отрасли. Постоянно возрастает доля граждан недовольных объёмом и—качеством—предоставляемых медицинских услуг. Низкая эффективность использования средств, выделяемых государством для финансирования медицинского обслуживания населения в системе обязательного медицинского страхования требует принятия безотлагательных решений, связанных с необходимостью реформирования всей системы. Параллельность существования в системе медицинского страхования одновременно двух видов страхования: обязательного и добровольного, также не способствует успешному преодолению проблем. И в связи с этим, определение перспективных направлений развития медицинского страхования в Российской Федерации, основанных на применении и использовании комплексного подхода при практической реализации добровольного и обязательного медицинского страхования является актуальной.

Теоретические исследования по изучению практического опыта, поиску и определению перспективных направлений и дальнейшего развития теоретической базы постоянно ведутся, но на современном этапе важно придать им комплексный характер и ориентироваться на ситуационный подход. Эти проблемы находились в поле внимания таких известных отечественных и зарубежных ученых как В.З.Кучеренко, Р.Б.Салтмана, Дж.Фигейраса, Дж.Л.Гран, A.Creese, M.Cichon, Ф.Хайека, Л.Эрхарза, Л.А.Артемьевой,

B.А.Агаркина, Л.М.Бабича, М.Я.Шиминовой, Ю.В.Якушевой. Ими выдвигались различные подходы к принципам построения системы медицинского страхования, но проблемы реализации современных механизмов финансирования рассмотрены не полностью. Все изложенное выше обусловило выбор направлений и темы исследований.

Степень научной разработанности и изученности темы. Проблемы, поставленные в настоящей работе, в разное время становились объектами пристального внимания и серьёзных научных исследований большого числа видных российских зарубежных авторов:

- Проблемы организации, функционирования и реформирования действующих систем здравоохранения зарубежных стран рассмотрены в работах В.ЗгКучеренко,Р.Б.Салтмана,Дж.Л. ГрангДж. Фигейраса7~М. Cichon7 A. Creese;

- развитие финансового механизма рассмотрено в работах С.Бриттана, Д.Норта, Ф.Хайека, Л.Эрхарда;

- проблематика финансов социальной сферы, в том числе социального страхования представлена работами известных ученых и специалистов: В.А. Агаркина, Л.А. Аремьевой, Л.М. Бабича, В.И. Басова, A.A. Гвозденко, М.Э. Дмитриева, Л.А. Дробозиной, E.H. Егорова, В.М. Жеребина, E.H. Жильцова,

C.B. Кадомцевой, М.С. Ланцева, Л.Ф. Лебедевой, Е.Е. Магульской, С.Г. Мисихиной, Ю.В. Пешехонова, Г.Б. Поляка, Н.М. Римашевской, В.Д. Ройка,

А.И. Романова, Н.П. Сахировой, В.К .Сенгалова, М.С. Содовой, А.К. Соловьёва, Л.И. Соловьёвой, Е.В. Тишина, B.C. Чехутовой, М.Я. Шиминовой, E.H. Шутяк, Ю.В. Якушевой, С.Ю. Яновой;

- проблемы финансового обеспечения системы здравоохранения РФ наиболее полно представлены в работах таких видных учёных, как:. A.JI. Линденбратен, A.B. Решетников, Л.И. Рейтман, И.М. Шейман, C.B. Шишкин.

Целью исследования является определение перспективных направлений развития медицинского страхования в Российской Федерации, основанных на комплексном подходе к применению добровольного и обязательного медицинского страхования для повышения эффективности и результативности финансирования системы здравоохранения.

Задачи исследования. Поставленная цель реализуется путем решения следующих задач:

- уточняется экономическое содержание и даётся институциональная характеристика системы медицинского страхования;

- исследуются методы и принципы формирования финансовых ресурсов системы медицинского страхования в Российской Федерации и за рубежом;

- конкретизируются принципы формирования механизма финансирования системы медицинского страхования в современных условиях;

- оценивается существующее состояние системы медицинского страхования в РФ, в том числе с учетом подходов, предлагаемых мировыми национальными системами;

- исследуется современный зарубежный опыт финансирования медицинских услуг с целью возможного использования его в практике модернизации здравоохранения;

- определяются основные проблемы действующей системы медицинского страхования в Российской Федерации с целью определения путей её совершенствования и выработки механизма формирования финансовых источников медицинского страхования;

- предлагаются основные направления реформирования системы медицинского страхования в контексте повышения её результативности и эффективности.

Объектом исследования выступает система медицинского страхования Российской Федерации, деятельность финансовых институтов в системе медицинского страхования.

Предметом исследования выступает совокупность социально-экономических, организационных и финансовых отношений по поводу формирования и использования финансовых ресурсов системы медицинского страхования.

Теоретической и методологической основой исследования послужили монографии, научные разработки и публикации зарубежных и отечественных учёных и специалистов в области медицинского страхования и в области финансирования медицинских организаций, медицинской помощи и медицинских услуг. Научные результаты исследования базируются как на основных положениях экономической теории, так и менеджмента.

Для решения круга задач, определённых в настоящей работе, автором используются следующие современные методы исследования: метод статистических группировок, системный подход с учётом сопоставления и сравнения теории и сложившейся практики, сравнительный анализ, а также экономико-математические, статистические и графические методы, применения которых позволило автору сформулировать обоснованные и достоверные выводы.

Информационной базой исследования послужили данные Федеральной службы государственной статистики, Министерства финансов РФ, Счетной палаты РФ, законодательные акты РФ, постановления Правительства РФ, информационно-аналитические материалы Всемирной организации здравоохранения, Европейской обсерватории по системам здравоохранения, Института «Открытое общество», Всемирного банка, Организации экономического сотрудничества и развития.

Рабочая гипотеза диссертационного исследования заключается в том, что объединение двух основных видов медицинского страхования в единую систему позволяет создать комплексное представление о полноте и качестве медицинских услуг населению и определить механизмы управления по формированию и использованию финансовых ресурсов в целях повышения эффективности этой системы.

Область исследования

Исследование проведено по специальности 08.00.10 — Финансы, денежное обращение и кредит паспорта специальностей ВАК согласно Разделу 7. Рынок страховых услуг (7.1. Современные тенденции организации и функционирование системы страхования и рынка страховых услуг. 7.3. Финансовое и налоговое регулирование и эффективного функционирования обязательного и добровольного страхования).

Научная новизна результатов диссертационного исследования заключается в теоретическом обосновании и разработке методических основ реформирования и развития системы медицинского страхования, направленной на объединение двух видов медицинского страхования с целью повышения качества медицинских услуг населению и совершенствования формирования и использования финансовых ресурсов системы.

Наиболее существенные научные результаты, полученные автором и выносимые на защиту, заключаются в следующем: дополнен понятийный аппарат медицинского страхования и представлена авторская классификация подходов к сущности медицинского страхования с позиций: состава финансово-кредитной системы, формирования, распределения и использования фондов денежных средств, а также с позиции его места в общей системе страховых отношений (с. 11-19);

- сформулированы основные направления совершенствования системы обязательного медицинского страхования (ОМС) в РФ, на основе анализа опыта зарубежных стран в организации и финансирования медицинского страхования, важнейшие из которых: использование принципа одноканального финансирования здравоохранения; мотивирования населения приобретать полисы добровольного медицинского страхования (ДМС); обеспечение максимального допуска коммерческих лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) в систему ДМС, разработка системы мотивации для ЛПУ, страховых медицинских организаций (СМО) и др. (с.81-109);

- определены проблемы современной системы медицинского страхования, заключающиеся в громоздкости и неэффективности структуры ОМС, отсутствии территориального единства системы ОМС, параллельности функционирования систем ОМС и ДМС, многоканальное™ системы медицинского страхования и др. (с. 110-115); теоретически обоснованы и разработаны принципы формирования эффективной системы медицинского страхования: федеративность, одноканальность, тарифы для результата, интерес застрахованного, сочетаемость (система ФОТИС) (с. 116-131);

- разработан механизм комплексного применения различных форм медицинского страхования (ДМС и ОМС) в финансировании здравоохранения, который включает предпосылки и действие факторов, способствующих сочетанию ОМС и ДМС в рамках одного страховщика и ожидаемые результаты этого сочетания (с. 131-139);

- разработан комплекс мероприятий налогового стимулирования с использованием комплексного подхода для работодателей, заключающих договора ДМС за своих сотрудников, для физических лиц - страхователей, для страховых медицинских организаций (с. 152-160);

Практическая значимость работы заключается в том, что разработанные рекомендации и предложения создают методическую основу перспективных направлений модернизации и развития системы медицинского страхования в Российской Федерации. Применение рекомендаций, содержащихся в диссертационном исследовании, позволит значительно повысить эффективность функционирования системы медицинского страхования Российской Федерации. Основные результаты диссертационного исследования могут быть использованы в учебном процессе студентами специальности "Финансы и кредит" при изучении дисциплин: "Страхование", "Финансы", "Бюджетная система РФ".

Апробация результатов исследования. Основные положения диссертационного исследования докладывались на международных и всероссийских научно-практических конференциях; «Актуальные проблемы управления: модернизация и инновации в экономике» - М.:ГУУ, 2010; «Модернизация финансово-кредитных отношений в условиях инновационной экономики» - М.:ГУУ, 2011; «Финансы реального сектора в условиях глобализации экономики» - М.ТУУ, 2012.

Публикации. По теме диссертации опубликовано 7 работ, общим объёмом 2,19 п.л., из которых 4 публикации в журналах рекомендованных ВАК РФ.

Структура работы. Диссертация состоит из введения, трёх глав, заключения, библиографии и приложений. Общий объём диссертации составляет 180 страниц. Диссертация включает в себя 9 таблиц и 18 рисунков. В диссертации использовано 169 источников, из которых 142 на русском языке, 16 на иностранном языке и 11 источников из сети Интернет.

## Заключение диссертации по теме "Финансы, денежное обращение и кредит", Махалин, Вадим Викторович

Результаты исследования рынка медицинского страхования можно представить в обобщённой таблице 4.

В рамках создания в сфере здравоохранения единой информационной системы субъектам Российской Федерации предстоит повысить техническую оснащенность медицинских организаций путем приобретения компьютерного оборудования, организации локальных вычислительных сетей.

Заключение

В соответствии с целями диссертационного исследования в работе были решены следующие задачи:

1. Уточнено экономическое содержание и устройство системы медицинского страхования. Автором было предложено новое видение и определение понятия медицинского страхования, разработана схема, определяющая место личного страхования в системе страховых отношений в целом и место ОМС и ДМС в системе личного страхования. Дана институциональная характеристика системы медицинского страхования.

2. Исследованы методы и принципы формирования финансовых ресурсов системы медицинского страхования в Российской Федерации, в которых были выделены три основных источника: средства фонда ОМС, платежи страховых компаний по линии ДМС и оплата медицинских услуг напрямую населением.

3. Подробнейшим образом рассмотрены системы медицинского страхования, действующие, в настоящее время, за рубежом. В качестве примера были проанализированы системы здравоохранения США, Франции, Великобритании и Швейцарии. В результате анализа установлено, что, на данный момент, в мире существует три условных типа систем медицинского страхованйяГ" ~ - - ---------------- - -

- государственная, так называемая система «одного плательщика», которая с успехом реализована во Франции и с определенными оговорками в Великобритании;

- модель «управляемой конкуренции» в Швейцарии, максимально реализующая рыночные механизмы и софинансирование со стороны застрахованных-граждан;

- модель полностью частной страховой медицины, наглядным примером которой, являются Соединенные Штаты Америки. Существующие в США две государственные программы медицинской помощи - Medicare и Medicaid не могут считаться полноценной государственной системой медицинского страхования, так как в процессе формирования их фондов не используется страховой принцип, и они получают дотации из федерального бюджета США напрямую, и поэтому показатели их деятельности не учитывались в результатах выполненного анализа.

4. Произведена оценка существующего состояния системы медицинского страхования Российской Федерации, в том числе с учетом подходов, предлагаемых мировыми национальными системами. Полученные данные показали наличие колоссальных проблем в сфере здравоохранения, реализации превентивной функции медицинского страхования и состоянии материально-технического обеспечения не только высокотехнологичными и высокоточными диагностическими и лечебными устройствами, такими как магнитно-резонансные томографы и техника для проведения малоинвазивных операций, но и элементарных вещей вроде перевязочных материалов и самых простых лекарств;

5. Проанализирован современный мировой опыт финансирования медицинских услуг с целью возможного использования его в практике модернизации здравоохранения РФ. В процессе анализа выявлен ряд традиционных подходов к финансированию расходов на здравоохранение:

- полностью страховой, когда расходы на медицинскую помощь покрываются исключительно и полностью за-счёт средств страховых-компаний--или государственных фондов медицинского страхования;

- принцип «нормирования» медицинских услуг, который заключается в том, что государство или страховая компания обязуется покрывать лишь самые необходимые расходы на данный момент, а любые более сложные операции либо должны быть оплачены застрахованным прямо сейчас, либо застрахованный помещается в очередь, но потом эта услуга оплачивается страховой компанией;

- принцип «софинансирования», то есть постоянное применение безусловной франшизы в процессе оплаты медицинских услуг, то есть по условиям договора страхования, страховая компания или государственный фонд медицинского страхования обязуются выплачивать определённую долю расходов на медицинские манипуляции, а оставшуюся часть застрахованный оплачивает сам. Причём, здесь действует принцип «чем дороже страховка - тем меньше франшиза и наоборот»;

6. Выявлены проблемы действующей системы медицинского страхования в Российской Федерации. К наиболее характерным можно отнести хроническое недофинансирование, неэффективность расходования средств в ЛПУ, так как ни страховая компания, ни ЛПУ материально не заинтересованы в снижении затрат, «перекрёстная» оплата из средств ДМС медицинских манипуляций, входящих в состав государственных гарантий по ОМС, низкое качество медицинских услуг, предоставляемых по ОМС, непрозрачность отчётности СМО, недостаточность подушевых тарифов, устанавливаемых ФОМС, для полноценной оплаты услуг ЛПУ, множественность и запутанность каналов финансирования ЛПУ, то есть ЛПУ получают средства не только от СМО, но и от бюджета и частных лиц.

7. Определены пути совершенствования системы медицинского страхования РФ, конкретизированы принципы формирования и предложен новый механизм формирования финансовых источников медицинского страхования;

----8.-Раскрыты— основные — направления - -реформирования системы — медицинского страхования в контексте повышения результативности и эффективности функционирования системы здравоохранения.

## Список литературы диссертационного исследования кандидат экономических наук Махалин, Вадим Викторович, 2013 год

1. Конституция РФ от 12.01.1993. с внесёнными в неё поправками от 30.12.2008 //Российская газета. № 7, 21.01.2009.

2. Бюджетный кодекс Российской Федерации (БК РФ) от 31.07.1998. №145-ФЗ. Действующая редакция с изм. и доп.

3. Гражданский кодекс РФ (ГК РФ) от 30 ноября 1994 . Действующая редакция с изм. и доп. Действующая редакция с изм. и доп. от 1996, 2004, 2005

4. Закон РФ от 28.06.1991, № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации». Действующая редакция с изм. и доп.

5. Налоговый кодекс РФ (НК РФ) от 31.07.1998 N 146-ФЗ Действующая редакция с изм. и доп.

6. Закон РФ № 4015-1 от 27.11.1992. «Об организации страхового дела в Российской Федерации». Действующая редакция с изм. и доп.

7. Закон РФ № 208-ФЗ от 26.12.1995 «Об акционерных обществах». Действующая редакция с изм. и доп.

8. Закон РФ № 326 от 29.11.2010 (в ред. от 03.12.2011) «Об обязательном медицинском страховании «ОМС»

9. Закон РФ № 218- ФЗ от 03.12.2012 «О бюджете Пенсионного фонда Российской Федерации на 2013 год и плановый период 2014 и 20 Г5 годов»

10. Закон РФ N 167- ФЗ от 15.12.2001 "Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации" (в ред. от 03.12.2011 №379-Ф3). Действующая редакция с изм. и доп.

11. Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2012 год. Постановление Правительства РФ от 21 октября №856

12. Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2011 год. Постановление Правительства РФ №782 от 04.10.2010

13. Монографии, учебники и учебные пособия

14. Абрамов В.Ю. Страхование: теория и практика. М.: «Волтерс -Клувер», 2007г. - С. 512

15. Аверьянова М. В. Проблемы и перспективы развития страхового рынка региона / М. В. Аверьянова // Регионология. 2011. - № 3.

16. Алехина Е.С. Страхование: краткий курс лекций. М.: Издательство Юрайт, 2011. -206 с.

17. Алексеева Е. В. Развитие обязательного страхования в современных условиях : автореф. / Е. В. Алексеева ; Мордов. гос. ун-т им. Н. П. Огарева. -Оренбург, 2008. 18 с.

18. Антропов В.В. Социальная защита в странах Европейского союза. История, организация, финансирование, проблемы. М.: ЗАО «Издательство «Экономика» 2006. - 271 с.

19. Архипов А. П. Управление страховым бизнесом : учеб. пособие / А. П. Архипов. М. : Магистр, 2009. - 317 с.

20. Архипов А.П., Гомелля В.Б., Туленты Д.С. Страхование. Современный курс: Учебник/Под ред. Е.В. Коломина. М.: Финансы и статистика, 2009. -416 с.

21. Ахвледиани Ю.Т. и др. Страхование. М.: ЮНИТИ, 2009. - 510 с.

22. Ахвледиани Ю.Т., Шахов В.Б. Страхование. М.: «Юнити», 2006.-с. 511.

23. Бакиров А. Ф. Формирование и развитие рынка страховых услуг : произв.- практ. изд. / А. Ф. Бакиров, JIM. Кликич. М. : Финансы и статистка,2007. 302 с.

24. Балакирев В.А. Страхование жизни. М.: Финансы и статистика, 2006.-380с.

25. Богоявленский С.Б. и др. Страхование: учебник. М.: Юрайт, 2011828с.

26. Бондарь Ю.В. Комплексное развитие обязательного и добровольного медицинского страхования: диссертация на соискание учёной степени к.э.н., 08.00.10 Иркутск, Байкал, гос. ун-т экономики и права, 2007. - 217с.

27. Веселовский М. Я. Страховой сервис : учеб. пособие / М. Я. Веселовский. М. : Альфа-М : Инфра-М, 2009. - 287 с.

28. Вигдорчик H.A. Теория и практика социального страхования. Вып. 3.- "Страхование на случай болезни в России". П.-М.: "Книга", 1922. -155с.

29. Волкогонова О. Д., Зуб А. Т. Стратегический менеджмент. Учебник. -М.: Инфра-М, 2004, -256 с.

30. Воронин Ю.В. Российская модель добровольного медицинского страхования и возможности её модификации. диссертация к.э.н. - М.: 2011. -216 с.

31. Габова A.C. Комментарий к Закону РФ "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации (постатейный)", Юстицинформ,2008. 112с.

32. Галаганов В.П. Страховое дело. М.: "Академия", 2006. - 272 с.

33. Галанов В. А. Финансы, денежное обращение и кредит : учеб. / В. А. Галанов. М. : ФОРУМ : ИНФРА-М., 2009. - 413 с.

34. Гварлиани Т.Е., Балакирева В.Ю. Денежные потоки в страховании. -М.: «Финансы и статистика», 2004. 336 с.

35. Гвозденко A.A. Страхование. Учебник М.: Проспект, 2004

36. Гизбург А.И. Страхование: Учеб. пособие. СПб: Питер, 2003

37. Гомеля В.Б. Основы страхового дела. М.: «Соминтэк», 2000. 384с.

38. Гомеля В.Б. Страхование: Учебное пособие. -М.: Маркет ДС, 2008 -512 с.(Университетская серия)

39. Государственное регулирование рыночной экономики: Учебник для вузов / Под общ. ред. Кушлина В.И., Волгина H.A. М.: Экономика, 2001. 735с.

40. Государственное страхование в СССР: Учебник / Под ред.Л.И. Рейтмана. -М.: Финансы и статистика, 1989. 336с.

41. Государственное страхование в СССР: Учебное пособие / Под ред. Л.А. Мотылева. М.: Финансы,- 1971

42. Государственные финансы России: XIX первая четверть XX века: Учебное пособие для вузов / Под ред. И.В. Караваевой. -М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2003.-304с.

43. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности: Учеб. пособие. -М.: "Финансы и статистика, 2006. 360 с.

44. Грищенко Н.Б., Клевно В.А., Мищенко В.В. Добровольное медицинское страхование: основы современной практики. Барнаул: Йзд- во Алт. ун-та, 2006 - N 2. - С. 80 .

45. Дж. Вилльямс. Теория инвестиционного дохода. -Кембридж, Пресса Гарвардского университета, 1938

46. Дж. Мэнвилл Хэррис. Международные финансы // Пер. с англ. В.Н.Егорова. -М: Инфор-М: изд. дом «Филинь», 1996

47. Джон Мейнард Кейнс. Общая теория занятости, процента и денег. -М:. Гелиос, 2002, с 352.

48. Дмитриева O.B. Модели оценки страховой компании. Дис. канд. эконом, наук. -М., 2005. 178 с.

49. Докучаев Е.С., Малышев Ю.М., Магнусов Т.А. Анализ и управление финансовым состоянием предприятий. Уфа, 1996. - С. 40-41.

50. Дубровина Т.Д., Сухов В.А., Шеремет А.Д. Аудиторская деятельность в страховании: Учебное пособие/Под ред. проф. А.Д. Шеремета. -М.: ИНФРА-М, 1997.-384 с.

51. Дэвид Бланд Страхование: Принципы и Практика Insurance: Principles and Practice. Составитель. M: Финансы и Статистика, 2000 - 416с.

52. Ермасов С. Страхование. Учебное пособие для вузов. Издательство: "Юнити", 2006. С.530.

53. Жильцов E.H. Экономика общественного сектора и некоммерческих организаций: Учебное пособие. М.: Изд-во МГУ им. М.В.Ломоносова, 1985. -185с.

54. Журавин С.Г. Страховые компании в условиях глобализации, -М.: «Анкил», 2005г., -С.79.

55. Журавлев Ю.М. Секерж И.Г. Страхование и перестрахование: теория и практика. М.: Анкил, 1993. - 184с.

56. Загородников С. В. Финансы и кредит : учеб. пособие / С. В. Загородников. 3-е изд., испр. - М. : Омега-Л, 2009. - 288~с~.

57. Здравоохранение в России. Официальное издание. М.: Федеральная служба государственной статистики, 2011

58. Зозуля Н.В. Совершенствование финансово-экономической деятельности страховой компании. Дис. канд. эконом, наук. -М., 1999. с. 18.

59. Кагаловская Э.Т. Добровольное медицинское страхование: формирование фондов оплаты для лечения. Монография: "Анкил", 2005 148с.

60. Кагаловская Э.Т. ДМС: формирование фондов для оплаты лечения. М.: Анкил, 2007. -с. 42-130

61. Ковалева A.M., Лапуста М.Г., Скамай Л.Г. Финансы фирмы: Учеб.- 2-е изд. М.: ИНФРА-М, 2002. - С. 399

62. Коломин Е.В. Раздумья о страховании. М.: Издательский Дом «Страховое Ревю», 2006.- 384 с.

63. Конынин Ф.Н. Государственное страхование в СССР.- 5-е переработанное и дополненное изд.- М: Финансы, 1968. -328с.

64. Коупленд Т., Колер Т., Мурин Д. Стоимость компаний. М.: Олимп- Бизнес, 2004

65. Кузнецов В.В. "Добровольное стоматологическое страхование".-М.: Анкил", 2009. С. 98-320

66. Кузнецова И.А. Страхование жизни и имущества граждан, -М.: Дашков и Ко, 2008. 156 с.

67. Кузнецова О.В. Добровольное страхование (практическое пособие), -М.: 2009. -106с.

68. Линькова И.В., Габуева Л.А. Добровольные виды страхования в здравоохранении: организация, право, экономика. М.: МЦФЭР, 2007.- С. 380.

69. Лисицын Ю.П. Теоретико-методологические проблемы концепции общественного здоровья // Общественные науки и здравоохранение. М.: Наука, 1987

70. Лопатенков Г.Я. Медицинское страхование и платные услуги. — СПб.: БХВ-Петербург, 2005. 160 с.

71. Макконел К.Р., Брю С.Л. Экономика: Т. 1-2. Баку: Азейрбайджан,1992

72. Никулина Н. Н. Страховой маркетинг : учеб. пособие / Н. Н. Никулина, Л. Ф. Суходоева, Н. Д. Эриашвили. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2009. -503 с.

73. Морозно Н.И. Методология управления финансами страховой системы: диссертация на соискание учёной степени д.э.н., 08.00.10. М: 2007, 411с.

74. Моссиалос Э., Диксон А., Фигерас Ж., Кутцин Д. Финансирование здравоохранения: альтернативы для Европы. М.: Весь мир, 2008.- С. 463. 107. Под ред. проф. Шахова В.В. «Страхование»/ Анкил /2002 - с. 181

75. Потребительское поведение на финансовых рынках России : науч. изд. / С. В. Байков и др.. [М.] : Экономика, 2007. - 271 с.

76. Решетников A.B. Управление, экономика и социология обязательного медицинского страхования: Руководство в 3 т. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002.-Т.З. С. 49.

77. Сахирова Н.П. Страхование: учеб. пособие. М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2006. С. 198

78. Скамай Л.Г., Мазурина Т.Ю. Страховое дело: Учеб. пособие. М.: Инфра-М, 2004. С. 157-158

79. Шахов В.В., Ахвледиани Ю.Т. Страхование. Учебник для вузов. -3-е изд. перераб. и доп. М.: ЮНИТИ, 2010 -510с.

80. Шипицына С. Е. Формирование и развитие страхового рынка региона: автореф. / С. Е. Шипицына: Ин-т экономики УрО РАН. -Екатеринбург, 2011. 27 с.

81. Ширшов В. Ю. Развитие обязательных видов страхования в системе страховых отношений современной России: автореф. / В. Ю. Ширшов: Рост, гос. экон. ун-т. Ростов на/Д, 2008. - 22 с.1. Статьи

82. Авилов О.В. Возможные перспективы развития добровольного медицинского страхования // Страховое дело. 2008. - N 5. - С.25-27

83. Алиханов Ш.Л. Новые страховые программы новые возможности // Современное право. - 2007. - №3. - С. 12-15

84. Бабич С. Социальные аспекты института саморегулирования на страховом рынке / С. Бабич // Социальная политика и социальное партнерство. 2011. - № 7. - 36-43. - То же Электронный ресурс. - Режим доступа: http: // elibrary.ru

85. Безлепкин A.M. «Жан-Жак Ламбен: Инвесторы все больше и больше хотят прозрачности» / Газета «Финансовые известия», 31 января 2008, с. 10

86. Беспалова О. В. Современное состояние страхового рынка РФ / О. В. Беспалова // Вестник Брянского государственного университета. 2010. - № 3. -С. 177-180. - То же Электронный ресурс. - Режим доступа : http: // elibrary.ru

87. Бондарь Ю.В. Развитие медицинского страхования в России // Известия Иркутской государственной экономической академии, №3, 2007

88. Браун-Грачева Ю.В. Медицинское страхование в США. Идти ли России путем, ведущим в тупик? // «Страховое дело», №6 / 2008, с.37-43

89. Гимади В. Основной инстинкт: рынок страхования. / В. Гимади, Е. Дмитриевич // Эксперт-Урал. 2009. - № 13. - С. 23-30.

90. Гладкова И. Без страха и денег: о страховом рынке. / И. Гладкова // Эксперт-Урал. 2009. - № 24. - С. 26-30.

91. Гребенщиков Э. С. После вхождения в ВТО: ориентиры российского страхового рынка остаются прежними / Э. С. Гребенщиков // Финансы. -2011. № 12.

92. Данзурун Н. Ставка на качество / Н. Данзурун // Эксперт. 2011.10.

93. Гладкова И. Бес ответственности : рейтинг страховых компаний. / И. Гладкова /7Экспе^р1:-У^ал. ^20 ЮТ- №14. С. 22-29. "

94. Жилкина М. Анализ работы российских страховых компаний в первом полугодии 2011 г. / М. Жилкина // Финансовая газета. 2011. - Сент. (№ 38).-С. 12-13.

95. Журавлева Н. В. Способы расширения страхового рынка Российской Федерации / Н. В. Журавлева, Д. С. Лопаткин // Финансы и кредит. 2012. - № 7. - С. 68-71. - Библиогр.: с. 71 (5 назв.).

96. Кабанцева Н. Г. Современное состояние и тенденции развития российского страхового рынка / Н. Г. Кабанцева // Поволжский торговоэкономический журнал. 2012. - № 2. - С. 45-60. - То же Электронный ресурс.- Режим доступа: http: // elibrary.ru

97. Камарова JI.M. Налогообложение при обязательном и добровольном медицинском страховании// «Финансовая газета», №1 2009, с. 1012

98. Калинин Е. И. Институты национального страхового рынка в современных условиях / Е. И. Калинин // Вестник Российской экономической академии имени Г. В. Плеханова. 2009. - № 2. - С. 82-88. - Библиогр.: с. 88 (7 назв.).

99. Леей Ги, Европейское страховое право// «Страховое право», № 3 2008, с. 3-6

100. Логвинова И. Л. Взаимное страхование как метод создания страховых продуктов в российской экономике / И. Л. Логвинова // Финансовый бизнес. 2011. - № 1. - С. 78-79.

101. Львов А. "С рынка уйдут еще 300 страховщиков" / А. Львов // РБК. -2011.-№6.-С. 78-82.

102. Маскаева А. И. Российский рынок долгосрочного страхования жизни в контексте международных показателей / А. И. Маскаева, Ж. А. Глебова // Финансы и кредит. 2011. - № 29. - С. 63-66.

103. Меркулова В. В. Методические аспекты оценки емкости страхового рынка / В. В. Меркулова // Сибирская финансовая школа. 2007. - № 2. - С. 105107. - То же Электронный ресурс. - Режим доступа : http: // elibrary.ru

104. Обзор рынка добровольного медицинского страхования / http://dms-exchange .ru/help/ overviewdms .php

105. Окорокова О. А. Страховой рынок: тенденции и перспективы развития / О. А. Окорокова // Terra Economicus. 2011. - T. 9, № 3/2. С. 74-78. -То же Электронный ресурс. - Режим доступа : http: // elibrary.ru/

106. Павлов Д., Использование маркетинг-микс в добровольном медицинском страховании, «Маркетинг в России и за рубежом», №3 / 2009

107. Пастухов Б.И., Современный менеджмент и маркетинг в секторе добровольного медицинского страхования / Финансы, №10 2008

108. Петрова Т. Страховать без страха / Т. Петрова // Деловой квартал. -2011.-№36.-С. 112-114.

109. Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на 2012 год и плановый период 2013-2014 годов // Финансовый бизнес.-2012.-№ 1.-С. 2-7.

110. Рябикин В. И. Неопределенность рисков страхового бизнеса / В. И. Рябикин // Вестник Российского экономического университета имени Г. В. Плеханова. 2012. - № 3. - С. 51 -57.

111. Русецкая Э. А. Тенденции и перспективы развития страхового рынка в Российской Федерации / Э. А. Русецкая // Финансы и кредит. 2011. -№11.-С. 6-9.

112. Соколов Д. С. Эффективность государственного регулирования страховой деятельности: автореферат / Д. С. Соколов; Финансовый университет при Правительстве РФ М., 2012. - 25 с.

113. Соловьев П.А. Проблемы добровольного медицинского страхования // Финансы. 2009. -N11.-С. 12-15

114. Силласте Г. Рынок страховых услуг и его потребитель // Финансы. -2008.-№10

115. Современное состояние ДМС в России //www.raexpert.ru

116. Стихина Е. Страховщикам прописали слияния / Е. Стихина // Деловой квартал. 2011. - № 23. - С. 14.

117. ФССН. Аналитический доклад. -М., 2008

118. Хмельник Ю.Г. Добровольное медицинское страхование как составляющая компенсационного пакета современной организации // Акту ал. пробл. совр. науки. 2008. - N 6

119. Черногузова Т. Н. Страховой рынок России в период кризиса / Т. Н. Черногузова // Вестник Калининградского юридического института МВД России. 2010. - № 3. - С. 67-70. - То же Электронный ресурс. - Режим доступа : http: // elibrary.ru

120. Шептунов М. В. Страховые взносы и выплаты в 2007-2010 гг. в Российской Федерации / М. В. Шептунов // Финансы. 2011. - № 10. - С. 49-54

121. Шипицына С. Е. Моделирование и прогнозирование развития страхового рынка региона / С. Е. Шипицына // Экономика региона. 2010. - № 2. - С. 212-216. - То же Электронный ресурс. - Режим доступа : http: // elibrary.ru

122. Юрин А.В Обязательное и добровольное медицинское страхование: вместо или вместе? // http ://www. insur-info .ru/comments1. Иностранные источники

123. Bloor К., Maynard A. Universal Coverage and Cost Control: The United Kingdom National Health Service//Handbook of International Health Care Systems. New York, 2008, p. 557

124. Gosford J., Insurance industry in Central and Eastern Europe — current trends and progress of preparations for EU membership. / EU Reinsurance Company Economic Research & Consulting Sigma, 2009, №1

125. Insurance Industry in Central and Eastern Europe: Increasing Corn-ion Different Prospects for Growth. // Sigma. № 7, 1998

126. Insurers Chase Growth In Emerging Markets

127. Marsh Risk Manadgement Reserch/Insurance Market Reports 2012

128. Clifford Chance/Insurance regulation in Europe, London: Clifford Chance publication, 2012

129. Office of the State Supervision in Insurance and Pension Funds Insurance supervision. Annual Report 2002

130. Japanese Insurance Business. // World Trade Organization. Annual Report 2001

131. KnutiD. Russian Insurance: potential for growth amid constraints. 30.03.2003

132. Lencsis P. M. Insurance Regulation in the United States: An Overview for Business and Government Quorum Books, № 3, 2008

133. National Health Insurance Law Law No. 192 of 27 December, 1958 as amended through 10 December 1980. // EHS Law Bulletin Series, Nakane, F., Codes Translation, INC., Tokyo, Japan, Vol. VIII, part IX

134. Non life Establishment Directive adopted by the Council of EEC in1975

135. The Financial Development Report 2011/

136. Jaffee D. M., Russell T., Private Medical Insurance What's it all About? / January 9th, 2008

137. NORDIC SOCIAL INSURANCE PORTAL

138. Tanner M. Comparative analysis of national healthcare systems in different countries, Cambridge University, 20111. Интернет-источники

139. Режим доступа http://www.fssn.ru/ - Официальный сайт Федеральной службы страхового надзора Электронный ресурс.

140. Режим доступа http://wwwl.minfin.ru/ - Министерство финансов РФ - Страховой надзор

141. Режим доступа http://www.ins-union.ru.- Всероссийский союз страховщиков.

142. Режим доступа http://www.gks.ru - официальный сайт Федеральной службы государственной статистики РФ

143. Режим доступа http://www.minzdravsoc.ru/social/invalid-defence/79 - сайт Министерства здравоохранения

144. Режим доступа http://raexpert.ru/ratings/insurance rank рейтингового агентства «Эксперт РА»

145. Режим доступа www.rbc.ru/insurance/ - РосБизнесКонсалтинг -Страхование

146. Режим доступа www.allinsurance.ru - российский страховой портал Страхование в России

147. Режим доступа http://www.insur-info.ru/ - Интернет-ресурс Страхование сегодня.

148. Режим доступа http://gurcrb.ru - МУЗ "НРБ" Гурьевского района, Кемеровская область, г. Гурьевск

149. Режим доступа www.rosmedstrah.ru - Интернет-ресурс РосМедСтрах

150. Режим доступа http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/RU/constitution-ru.pdf - материалы сайта

151. Режим доступа http://fmcr.ru/node/21 - Интернет-ресурс г. Владивосток