

Здравствуйте, уважаемые члены государственной аттестационной комиссии. Вашему вниманию представляется выпускная квалификационная работа на **тему «ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ КАК МЕРА СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ: ОСОБЕННОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ».**

Итак, долгое время единственным источником финансирования здравоохранения в нашей стране был государственный бюджет. Бюджетный метод финансирования ориентирован на возможности бюджета, а не на реальные расходы, складывающиеся в этой сфере.

В настоящее время в России медицинское страхование существует в двух видах: обязательном и добровольном. Несмотря на то, что все население застраховано по программе обязательного медицинского страхования (ОМС), на рынке страховых услуг достаточно много предложений по добровольному медицинскому страхованию (ДМС), что является естественной реакцией на возникновение спроса на дополнительные или более качественные медицинские услуги. Наличие у страхователя полиса ДМС не накладывает ограничений на доступ к услугам по программе обязательного страхования. Программа ОМС предоставляет гражданам гарантируемый минимум бесплатной медицинской помощи, предусмотренной Программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи, ежегодно определяемой постановлением Правительства РФ, а добровольное страхование - сверх этого минимума, что, по замыслу авторов, должно значительно расширить спектр предлагаемых медицинских услуг.

Однако на практике обязательное и добровольное медицинское страхование существуют параллельно, дублируя друг друга, т.е. одни и те же услуги можно получить как по полису ОМС, так и по полису ДМС. Проблема медицинского страхования за последние десятилетия вошла в круг научных интересов многих исследователей. Различные вопросы сферы страховой системы здравоохранения, предоставления гражданам гарантий бесплатной медицинской помощи затронуты в трудах многих отечественных ученых.

Целью дипломной работы является анализ рынка медицинского страхования.

Достижение поставленной цели предполагает решение следующих **задач**:

1. рассмотреть цели и принципы медицинского страхования;
2. изучить финансирование медицинского страхования;
3. рассмотреть современную систему медицинского страхования в России;
4. определить виды медицинского страхования в России и их отличительные особенности;
5. выявить проблемы и перспективы развития медицинского страхования в России.

Объектом исследования выступает модель медицинского страхования в России.

Предметом служат финансовые источники медицинского страхования в России.

Итак, медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья. Медицинское страхование на территории РФ осуществляется в двух видах: обязательном и добровольном. Обязательное страхование осуществляется в силу закона, а добровольное проводится на основе договора, заключенного между страхователем и страховщиком.

Таким образом, субъектом медицинского страхования выступают: гражданин, страхователь, страховая медицинская организация, медицинское учреждение. Договор медицинского страхования является соглашением между страхователем и страховой медицинской организацией, в соответствии с которым последняя обязуется организовать и финансировать предоставление застрахованному контингенту медицинской помощи определенного объема и качества и иных услуг по программам обязательного медицинского страхования и добровольного медицинского страхования. Объектом добровольного медицинского страхования является страховой риск, связанный с затратами на оказание медицинской помощи при возникновении страхового случая.

Таким образом, источниками финансовых ресурсов системы здравоохранения являются:

- средства федерального бюджета, бюджетов субъектов РФ и органов местного самоуправления;
- средства государственных и общественных организаций, предприятий; личные средства граждан; безвозмездные и благотворительные взносы и другие источники.

Из этих средств формируются самостоятельные фонды здравоохранения и фонды медицинского страхования.

Система медицинского страхования опирается на Федеральный Закон РФ "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации". В нем прописаны субъекты, объекты, договор медицинского страхования, права граждан Российской Федерации в системе медицинского страхования и страхователя, тарифы взносов и т.д.

Итак, обязательное медицинское страхование - составная часть государственной системы социальной защиты. Программу ОМС осуществляют фонды ОМС и страховые медицинские организации.

Таким образом, добровольное медицинское страхование осуществляется на основе соответствующих программ и обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и других услуг сверх установленных программами обязательного медицинского страхования. ДМС является одним из наиболее перспективных сфер страхования, и активно развивается.

В свою очередь, сочетание ОМС и ДМС позволяет комплексно оценивать состояние застрахованного и более профессионально подходить к оказанию медицинской помощи. Оптимальное сочетание полисов ДМС и ОМС экономит деньги и время граждан.

Хотелось бы отметить о разнице между системами обязательного и добровольного медицинского страхования. Их цели и средства различны. Система ОМС прежде всего связана с решением социальных задач, в то время как ДМС основана на принципе конкуренции. Между ними необходимо найти правильное соотношение для того, чтобы за счет ДМС восполнять недостатки ОМС.

Таким образом, основными проблемами развития медицинского страхования являются недостаточное финансирование и организация распределения финансовых ресурсов, а также не совсем четкая нормативно-правовая база. Решение их возможно лишь точными целенаправленными действиями правительства РФ, создание продуманной реформы в сфере социальной защиты населения.

Таким образом, Цель работы достигнута.

Спасибо за внимание! Доклад окончен.