Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/79694

Тип работы: Дипломная работа

Предмет: Экономика

СОДЕРЖАНИЕ ВВЕДЕНИЕ 8

- 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ 10
- 1.1 Принципы, задачи, функции и участники системы обязательного страхования в России 10
- 1.2 Виды и особенности обязательного страхования в РФ 19
- 1.3 Правовые основы регулирования обязательного страхования в РФ 25
- 2 АНАЛИЗ РАЗВИТИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ В РФ И ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ 35
- 2.1 Анализ состояния и современные тенденции развития обязательного страхования в России 35
- 2.2 Зарубежный опыт организации обязательного страхования 38
- 2.3 Проблемы развития обязательного страхования в России 45
- 3 .ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ И ЕГО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ В РОССИИ 49 ЗАКЛЮЧЕНИЕ 59

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ 61

ВВЕДЕНИЕ

На сегодняшний день страхование является активно развивающейся сферой экономики не только в России, но и за рубежом. Цель страхования – защита собственных и материальных интересов, которым может быть нанесен ущерб.

Защита это проявляется в страховом возмещении, которое выплачивает страховщик при наступлении страхового случая, предусмотренного договором.

Возмещение убытков производится из средств страхового фонда, который находится в ведении страховой организации. Необходимость обезопасить себя от неблагоприятных событий создает потребность в страховой услуге. Российский страховой рынок характеризуется сложной многофакторной динамической системой, находящийся в постоянной зависимости от экономических элементов, состоящий из участников рынка и отдельных их групп.

Роль отдельных страховых рынков заключается в том, что они выполняют функции специализированных кредитных и инвестиционных институтов. Поэтому страховые компании занимают высокое положение на финансовом рынке. Приток денежных средств в виде страховых взносов и доходов от активных операций значительно превышает сумму страховых выплат держателям полисов.

Актуальность темы исследования обосновывается тем, что с одной стороны страхование является действенным инструментом стабилизации экономики, имеющее высокий потенциал с большими возможностями и ресурсами. С другой стороны, проблемы законодательной неурегулированности; эффективных инвестиционных инструментов, удовлетворяющих требованиям страховщиков; проблема стиля работы участников страхового рынка и развития страховой культуры остаются не решенными. Выявление проблем страхования помогает оценивать существующий российский рынок страхования; ответить на важный вопрос, почему развитие российского страхования отстает от ведущих развитых стран, выявить основные тенденции развития страхового рынка России в будущем и определить перспективы его дальнейшего развития.

Объект исследования: обязательное страхование.

Предмет исследования: экономические отношения и процессы, связанные с функционированием российского обязательного страхования.

Цель исследования: раскрыть экономическое содержание и основные закономерности функционирования обязательного страхования ответственности, определить тенденции и перспективы ее развития в России. Для успешного достижения поставленной цели были сформулированы следующие задачи:

- изучить сущность страхования ответственности;
- дать характеристику участников страхования;
- рассмотреть принципы, задачи, функции и участники системы обязательного страхования в России;
- проанализировать состояние обязательного страхования в РФ и зарубежный опыт;

- дать характеристику проблемам развития обязательного страхования в России;
- оценить перспективы развития обязательного страхования и его совершенствование в России.

Методы исследования: анализ теоретических источников о страховании, структуре страхового рынка, видах страховых продуктов, услуг и участников страхового рынка.

Для проведения анализа состояния российского страхового рынка и масштаба страховой деятельности, были использованы следующие методы анализа: горизонтальный, вертикальный, сравнительный, коэффициентный, графический.

Степень разработанности темы в экономической литературе представлена книгами по общей теории страхования, таких авторов как: Н.Р. Агеев, А.П. Архипов, И.Т. Балабанов, К.Г. Воблый, А.А. Гвозденко, Э. Гребенщиков, Н.Б. Грищенко, И.Н. Жук и др.

1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ

1.1 Принципы, задачи, функции и участники системы обязательного страхования в России Сегодня страхование является актуальным механизмом защиты от неблагоприятных случайных явлений. Каждый человек хоть раз в жизни получал те или иные страховые услуги. Так, полис обязательного медицинского страхования (далее ОМС) может получить каждый гражданин России, а полис обязательного страхования автогражданской ответственности (далее ОСАГО) должен иметь каждый автомобилист. Правовой основой страхования является закон ГК РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», согласно которому страхование - отношения по защите интересов физических и юридических лиц, при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщиков [2]. Определение включает в себя такое понятие, как страховой случай совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам [2]. Таким образом, страховой случай - наступление предусмотренного договором страхования события, на счет которого страхуется заинтересованное лицо. Страховщики - страховые организации и общества взаимного страхования, созданные в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию и получившие лицензии на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном настоящим Законом порядке [2].

То есть, страховщик - тот, кто принимает на страхование - страховая компания.

С момента наступления страхового случая, страховщик обязан произвести страховую выплату застрахованному лицу, прописанному в договоре в рамках страховой суммы [2]. Страховая сумма – определенная договором страхования денежная сумма, в рамках которой страховщик производит выплаты при наступлении страхового случая [2].

Схематично процесс страхования можно представить следующим образом (рисунок 1):

Рисунок 1 - Процесс страхования

Анализируя схему, можно сделать следующие выводы:

- 1. Денежный фонд страховщика пополняется благодаря страхователям, покупающим различные страховые полисы в зависимости от потребностей.
- 2. В случае наступления страхового случая, страховщик организует выплату из своего денежного фонда.
- 3. Страхование основано на предпосылке, что страховой случай наступит только у одного из пяти страхователей, в ином случае деятельность страховых компаний не будет коммерчески эффективной. Страхование осуществляется на основании договоров имущественного или личного страхования, заключаемых гражданином или юридическим лицом (страхователем) со страховой организацией (страховщиком) [1]. После заключения договора страхования, страхователю (застрахованному) выдается страховой полис документ, удостоверяющий факт страхования и содержащий его условия [15]. Следует отметить, что договор может быть заключен только до момента наступления страхового случая. В случае заключения после и обмана страховщика, данный договор расторгается и признается незаключенным. В настоящее время ассортимент предложений по страхованию на рынке крайне велик. В Российской

Федерации осуществляются следующие виды страхования: страхование жизни; пенсионное страхование; страхование от несчастных случаев и болезней; медицинское страхование; страхование средств наземного и воздушного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта); страхование имущества юридических и физических лиц; страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, водного и железнодорожного транспорта; страхование гражданской ответственности за причинение вреда; страхование предпринимательских и финансовых рисков [2]. Страховщики же дают более общую классификацию и подразделяют страхование [10]:

- личное страхование жизни, здоровья, трудоспособности;
- имущественное страхование материальных ценностей;
- страхование ответственности.

В соответствии с российским законодательством страхование личное и имущественное могут осуществляться в обязательной и добровольной формах [1].

Обязательное страхования - страхование, осуществляемое в силу закона, условия и порядок проведения которого регламентирует 927 статья Гражданского кодекса РФ. Самым распространенным примером является полис ОМС, который предоставляет возможность получения услуг в сфере медицины по всей России [3]. Также к обязательному страхованию относятся страхование при перевозке пассажиров наземным, водным или воздушным путем, ОСАГО, пенсионное страхование, страхование военнослужащих, страхование гражданской ответственности собственника опасного объекта [8].

В основе нормативной базы для осуществления добровольного страхования лежит страховое законодательство – действующий закон РФ «о страховании» [2], исходя из которого, формируются условия и правила отдельных видов. Условия и правила разрабатывает страховщик, после чего они подлежат обязательному лицензированию со стороны органа государственного страхового надзора.

У добровольного страхования есть свои особенности [5]:

- 1. Принцип добровольного участия: страхователь заключает договор по собственной воле, а не в силу законодательного принуждения.
- 2. Принцип ограничения срока: период страхования оговаривается в договоре.
- 3. Принцип уплаты разового или периодических страховых взносов: предполагает, что договор вступает в силу только после уплаты разового первого взноса.
- 4. Принцип страхового обеспечения: определяет величину страховой суммы или размер страховой выплаты в случае наступления страхового случая.

К видам добровольного страхования относятся страхование жизни и здоровья от несчастных случаев, ДМС, страхование выезжающих за рубеж, накопительное (инвестиционное страхование), страхование недвижимости и транспортных средств [3].

Таким образом, основное отличие между данными видами страхования заключены уже в их названии. Обязательное страхование установлено законом на федеральном уровне, добровольное оформляется только по личной инициативе граждан.

Необходимость обезопасить себя при наступлении неблагоприятного случая создает потребность в страховании, а возможность покрытия ущерба

инициирует страховой интерес у лица, стремящегося к страховой защите. Так появляется потребность в страховой услуге, которую может оказать страховая организация.

Страховая услуга - гарантия денежной компенсации ущерба (убытка) страхователя при наступлении страхового случая в границах обязательств, предусмотренных договором страхования [6]. По экономическому содержанию страховая услуга представляет собой перенос риска со страхователя на страховщика (страховую компанию) и осуществляется на платной основе [8].

По сравнению с услугами, предоставляемыми другими отраслями экономики, страховая услуга имеет особенности [8].

- 1. Основная задача страховой услуги предоставление застрахованному лицу страховой защиты, которая может получить материальное воплощение в виде страховой выплаты, а может и не получить. Выплата осуществляется только при условии наступления страхового случая. Если страховой случай в течение действия полиса не наступил, то никаких компенсаций и выплат застрахованное лицо не получает. Тем не менее, это не значит, что услуга застрахованному лицу не предоставлена: он был защищен на протяжении всего действия полиса.
- 2. Страховая услуга имеет важное экономическое и социальное значение, а также закреплена законодательно, поэтому ее предоставление осуществляется в форме заключенного договора-полиса.
- 3. Страховая услуга обладает всеми признаками услуги, однако в проявлении имеет свои особенности [7]:

- неосязаемость услуги невозможно потрогать, взять в руки, услышать, увидеть или попробовать на вкус до момента приобретения. Страховая услуга также неосязаема, но имеет документальное подтверждение заключенный полис. Материализоваться она может в денежной форме при наступлении страхового случая.
- неотделимость от источника страховая услуга неотделима от источника, но продавать ее могут посредники: продавцы, агенты, брокеры.
- несохраняемость страховая услуга несохраняема, но выплачиваемая компенсация может быть сохранена страхователем.
- непостоянство качества качество страховых услуг может меняться.

Все зависит от того, когда, кем и при каких условиях они были предоставлены.

Отдельные же ее параметры могут быть установлены законодательно в силу общественной значимости.

4. По составу страховая услуга содержит в себе рисковую часть (страховую защиту), оценку и управление риском, юридическое сопровождение, сервисные услуги. Сервисные услуги зависят от потребностей клиента и возможностей страховщика.

Страховая услуга выражает отношения между страховщиков и застрахованным и имеет характерные черты [9]:

- технические характеристики описание рисков и объектов страхования;
- юридические условия гарантия ответственности страховщика выполнить свои обязательства по договору в случае возникновения страхового случая;
- экономические условия страховая премия, страховая сумма;
- дополнительные услуги для улучшения сервиса придание услуги индивидуальности в условиях стандартных правил страхования.

Следует отметить, что страховщик сможет реализовать свою услугу только в том случае, если общественность имеет осознанный страховой интерес (или в состоянии его осознать при соответствующих усилиях со стороны страховой компании).

Страхование, как сфера деятельности или система знаний, вызывает внутреннюю упорядоченность, без которой невыполнимо сформировать методологию научных исследований, получить правильные и сопоставимые результаты исследований.

Поэтому представим классификацию участников страхового рынка России по определенным признакам с созданием системы классов их совокупности.

На рисунке 2 представлена обобщенная схема участников страховых отношений.

Рисунок 2 - Участники страховых отношений

В качестве «продавцов» на российском страховом рынке присутствуют страховые компании, которые принимают на себя часть крупных рисков за вознаграждение.

Страховщики создаются как юридические лица с любой организационно-правовой формой, разрешенной действующим российским законодательством, представляются обособленными хозяйствующими субъектами, созданные в целях осуществления страховой деятельности по страхованию, сострахованию, перестрахованию, взаимному страхованию, и имеющие лицензию на осуществление страховой деятельности на территории РФ.

Страховщики реализовывают основные функции, к которым относят:

- осуществление оценок рисков; - получение страховых премии; - определение размера убытков или ущерба; - формирование страховых резервов; - инвестирование в активы; - совершение страховых выплат. На страховом рынке присутствуют следующие виды страховщиков: - страховые компании; - перестраховочные компании; - общества взаимного страхования.

Классификация страховых компаний отражена на рисунке 3.

Страховые компании представляются коммерческими организациями, специализирующиеся на осуществлении страховых операций.

Рисунок 3 - Классификация страховых операций

Перестраховочные компании осуществляют деятельность, связанную только с перестрахованием, основываясь на защите одним страховщиком «перестраховщиком» имущественных интересов другого страховщика «перестрахователя», связанных с принятием последним по договору страхования обязательств по страховым выплатам (п.1 ст.13 Закона РФ «Об организации страхового дела в РФ») [3]. Деятельность перестраховочных компаний связана с приобретением и продажей не страховых продуктов или услуг, а риска при осуществлении страховой услуги. Этим обеспечивается надежность и устойчивость всей страховой системы. Например, страховая компания застраховала крупный риск, который делает ее

портфель слишком рискованным.

Деятельность Обществ взаимного страхования регулируется ст.968 ГК РФ. К признакам Общества взаимного страхования относят [2]:

- некоммерческий характер деятельности;
- осуществление страхования в интересах своих членов;
- осуществление страхования на основе договора или в соответствии с учредительными документами на основе членства в Обществе.

В Обществах взаимного страхования страховой фонд формируется на основе общего вложения денежных средств участниками паевого фонда, которые одновременно выступают страхователями и страховщиками. Поэтому, участникам Общества взаимного страхования принадлежат все созданные активы.

В качестве «покупателей» или страхователей на российском страховом рынке выделяют дееспособных физических лиц и юридических лиц. Они являются покупателями страховых полюсов при заключении договоров страхования.

В качестве «страховых посредников», через которых осуществляется большинство страховых операций, выделяют страховых брокеров и страховых агентов. Состав посредников и их связь с другими участниками страхового процесса представим на рисунке 4.

Рисунок 4 - Взаимосвязь участников страхового процесса

Страховые агенты - постоянно присутствуют на территории РФ и осуществляют свою деятельность на основании гражданско-правового договора. К ним относят физических или юридических лиц (в лице коммерческих организаций), которые представляют страховщиков в отношениях со страхователем, действуют от имени страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями [11].

Страховые брокеры – постоянно присутствующие и зарегистрированные на территории РФ в качестве индивидуальных предпринимателей физические или юридические лица (в лице коммерческие организации).

Брокерская фирма имеет в штате рядовых сотрудников и экспертов, которые отслеживают изменения страхового рынка, и предлагают клиенту-страхователю доступную страховую услугу или продукт. Страховые агенты реализуют готовый страховой продукт страховщика страхователям. Они по поручению страховщика производят выплаты страховых сумм клиентам-страхователям, обеспечивают предоставление страхового возмещения при наступлении страхового случая.

Страховые брокеры в Российской Федерации имеют право осуществлять другую, не запрещенную законодательством деятельность, связанную со страхованием, но за исключением деятельности в качестве страхового агента, страховщика, перестраховщика.

Итак, все участники страховых отношений находятся в постоянном взаимодействии и взаимозависимости между собой. Успех одних участников прямо зависит от успехов других. Без всех выше обозначенных участников страхового рынка не будет существовать четкого и слаженного процесса страхования физических и юридических лиц, обеспечение безопасного страхования и качественного сервисного обслуживания. Вместе с тем, для всех участников страхового рынка присущи общие риски, характерные для большинства хозяйствующих субъектов РФ. Поэтому следует более детально подходить к вопросу изучения рынка страхования и его участников.

Итак, деятельность по страхованию, различными страховыми организациями и отдельными лицами, объединяет российский страховой рынок с финансами хозяйствующих субъектов, финансами населения, банковской системой, государственным бюджетом и другими финансовыми институтами, в рамках которых реализуются страховые отношения.

Страховой рынок имеет устойчивые финансовые отношения с банковской системой, валютным рынком, рынком ценных бумаг, государственными и региональными финансами, где страховые компании размещают страховые резервы и другие инвестиционные ресурсы.

Таким образом, система регулирования взаимоотношений на российском страховом рынке, выглядит следующим образом: Государство - Союзы и Ассоциации - Страховщики - Страхователь.

1.2 Виды и особенности обязательного страхования в РФ

Признак «юридической природы» определяет две основные формы страхования - добровольного и обязательного.

Обязательное страхование производится по текущему законодательству.

Правила, виды, условия и порядок осуществления этого страхования определяет соответствующий закон.

Добровольное страхование предполагает, что взаимоотношения страховщика и страхователя основаны на базе их договора. Правила добровольного страхования, порядок проведения и определяющие условия, устанавливаются страховщиком в самостоятельном порядке, в соответствии с существующими законодательными основами. Более точные условия страхования определяются в процессе заключения договора. Объект страхования, как правило, имущественные интересы, связанные с заинтересованностью в сокращении ущерба, вызванного экономическим риском [12].

Признаком «содержания объекта страхования» разделяются все виды страхования на имущественное и личное страхование ответственности.

В отечественной классификации личное страхование состоит из медицинского страхования, страхования от болезни и несчастных случаев, страхования жизни. Объект личного страхования — имущественные интересы, связанные с такими аспектами, как здоровье, жизнь, трудоспособность, пенсионное обеспечение застрахованного лица или страхователя.

Имущественное страхование состоит из страхования грузов, средств водного, воздушного, наземного транспорта и иных видов имущества, а также животных, строений строительно-монтажного риска, домашнего имущества, многолетних насаждений и сельскохозяйственных культур. Объект имущественного страхования — имущественные интересы, связанные с правами пользования, распоряжения и владения имуществом. В отечественных законодательных нормах группа видов имущественного страхования состоит из страхования финансовых рисков, при этом в международной практике этот вид страхования выделен в абсолютно самостоятельный.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

- 1. Амосова В.В., Гукасьян Г. М., Маховикова Г. А., Экономическая теория. СПб.: Питер, 2002. 480 с.
- 2. Андреева О., Тэгай Н. Контроль качества медицинской помощи основа защиты прав пациентов//Медцинский вестник, 2012, № 32. с.30-40
- 3. Анисимов В. Правовые и организационно-экономические основы формирования территориальных программ ОМС // Страховое дело. 2011. № 3. С.26 32.
- 4. Богатова Т.В., Потапчик Е.Г., Чернец В.А. и др. Бесплатное здравоохранение: реальность и перспективы.-М.: ООО «Пробел - 2000», 2012. - 178с.
- 5. Борзунова, О. А. Комментарий к Федеральному закону "О страховых взносах в Пенсионный фонд РФ, Фонд социального страхования РФ, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования" / О.А. Борзунова. М.: Юстицинформ, 2017. 376 с.
- 6. Бородин А.Ф. О медицинском страховании // Финансы. 2014. № 12. С.43.
- 7. Бюллетень Счетной палаты Тюменской области.- Режим доступа: http://rfspto.ru/wp-content/uploads/95%D0%A2%D0%95%D0%9D%D0%AC-9.pdf (дата обращения: 11.01.2020)
- 8. Вялков А.И. Современные проблемы состояния здоровья населения Российской Федерации // Проблемы управления здравоохранением. 2012. №1. с.123-140
- 9. Галаганов В.П. Страховое дело. М.: Академия, 2013. 272с.
- 10. Герчикова И.Н. Менеджмент. М.: Экономика, 2012. 482 с.
- 11. Гехт И.А. О некоторых проблемах внедрения медицинского страхования // Здравоохранение РФ. 2016. № 4. C.31-36.
- 12. Гришин В. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования // Здравоохрание РФ. 2017. №4. C.12-13.
- 13. Гришин В.В. Обязательное медицинское страхование. Первые шаги // Экономика и жизнь. 2013. № 41. С. 14-18.
- 14. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности: Учеб. пособие. М.: Финансы и статистика, 2014. 352 с.
- 15. Губриева Н.А. Обязательное медицинское страхование: реальность и перспективы. Новая действительность // Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации. №3, 2016. С.30-40.
- 16. Закон РФ от 27.11.92 № 4015-1 «Об организации страхового дела в РФ», в редакции Федерального закона от 31.12.97 N 157-ФЗ
- 17. Закон РФ от 28.06.91 № 1499-1 (ред.24.07.2009) «О медицинском страховании граждан в РФ»
- 18. Кадыкова М. А. Добровольная медицинская страховка: "За" и "Против" //Личные деньги, 2015. №2.
- 19. Кичанов Н.Б. Реформирование здравоохранения. М.: ГРАНТЪ, 2012. 350с.
- 20. Конституция РФ от 1993 г. (с изм. От 09.06.2014)
- 21. Коробкова И. Залечили // Эксперт. Панорама страхования, 2013.- №42.

- 22. Кошкин И.В. Обязательное медицинское страхование: правовое регулирование. Набережные Челны Ижевск: Удмуртский государственный университет; Институт права, социального управления и безопасности; НЧМК, 2014.
- 23. Кравченко Н.А., Поляков И.В. Научное обоснование методологии прогнозирования ресурсного обеспечения здравоохранения России. М.: Федеральный фонд ОМС, 2012. с. 110-115.
- 24. Кузнецов Д.Ю., Старченко А.А. В чём польза обязательного медицинского страхования? // Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации. №4, 2016. C.40-50.
- 25. Лаврова Ю.И. Обязательное медицинское страхование опыт ФРГ//Финансы, 2013. № 8
- 26. Линькова И.В., Габуева Л.А. Добровольные виды страхования в здравоохранении: организация, право, экономика. М.: МЦФЭР, 2011. -450с.
- 27. Лисицын Ю.П. и др. Медицинское страхование. М.: Медицина, 2011. -143 с.
- 28. Литовка П.И., Литовка А.Б., Чебоненко Н.В. Добровольное медицинское страхование: правовой режим и перспективы развития//Экология человека, 2011, № 4. С.20-32
- 29. Маршалова А.С. Улавнова Н.К. Проблемы эффективности использования фондов обязательного медицинского страхования // Регион. 2014. № 2. С. 107- 118.
- 30. Налоговый Кодекс РФ от 31.07.1998 № 146-ФЗ (действующая редакция от 28.12.2017)
- 31. Официальный сайт ТФОМС Тюменской области. О фонде [Электронный ресурс] / Режим доступа: http://www.tfoms.ru/tfoms-tyumenskoy-oblasti/o-fonde/ (дата обращения: 10.01.20)
- 32. Официальный сайт страховых новостей РФ http://www.insurinfo.ru/news/4372/
- 33. Официальный сайт Федерального Фонда ОМС РФ http://ora.ffoms.ru/portal/page/portal/top/about
- 34. Самарина Т.В., Оказание высокотехнологичной медицинской помощи в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования в Волгоградской области // Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации. №5, 2016. С.15-23
- 35. Соколова И.В. О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год// Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации. №1, 2016. C.10-23
- 36. Соколова И.В. О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования //Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации, 2017, №5. С.9-16
- 37. Стародубцев В.И. Савельева Е.Н. Особенности медицинского страхования в современной России // Российский медицинский журнал. 2014. № 1. С. 8-11.
- 38. Таранов А.М. Центральная проблема ОМС неисполнение обязательств регионов//Медицинское обозрение, 2012. № 13.
- 39. Таранова А.М. Актуальные вопросы организации обязательного медицинского страхования. М.: Федеральный фонд ОМС, 2012. 250с.
- 40. Трошин С.П., Легкова И.Н., Гавриленко К.В. Создание пациентоориентированной модели ОМС на основе применения современных информационных технологий// Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации. № 4, 2016. C.28-40
- 41. Указ Президента Российской Федерации от 06.02.98 № 136 «О мерах по стабилизации финансирования системы обязательного медицинского страхования»
- 42. Федеральный закон «О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2006 год» № 179-ФЗ от 22 декабря 2005 года
- 43. Федеральный закон от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»
- 44. Федеральный Закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 года №326- ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (редакция от 28.12.2013)
- 45. Федеральный закон РФ от 29 декабря 2006 года № 258-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий»
- 46. Федеральный закон от 5 декабря 2017 года № 368-ФЗ. "О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов"
- 47. Хмельник Ю.Г. Добровольное медицинское страхование как составляющая компенсационного пакета современной организации // Актуал. пробл. совр. науки. 2013. № 6. С.56-59.