**Содержание**

Введение

1.Фонды обязательного медицинского страхования, как звено бюджетной системы

2.Характеристика доходной базы Фондов обязательного медицинского страхования

3.Характеристика расходов Фондов обязательного медицинского страхования

Тесты

Заключение

Список использованной литературы

**Введение**

Современный этап развития в России общественных отношений, представляющий в перспективе более широкие возможности выбора путей удовлетворения потребностей населения, ставит многие сложные проблемы. Одна из них связана со здравоохранением. Общая оценка состояния общественного здоровья населения России весьма неблагоприятна и указывает на серьезное неблагополучие, которое может привести к ухудшению качества жизни населения и ограничению его созидательного участия в улучшении социально-экономической ситуации в стране.

В условиях, когда в результате углубления рыночных реформ явно видно социальное и имущественное расслоение общества, потребовалась разработка четкой концепции социальной и медицинской защиты.

Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья и составной частью системы социального страхования. Создание внебюджетных фондов явилось первым организационным шагом в попытке реформирования системы социального страхования в России.

В результате реформы системы социального страхования были определены следующие основные цели:

- формирование различных видов социального страхования и его разветвленной инфраструктуры;

- построение страховых систем с учетом профессиональных и региональных особенностей;

- обязательное участие работающих во взносах по большинству видов социального страхования;

-осуществление социального страхования структурами, не находящимися в непосредственном ведении государства;

- развитие механизмов самоуправления и саморегуляции в страховых структурах.

Все вышеперечисленное можно отнести и к системе медицинского страхования. Конечно, сразу добиться осуществления данных целей очень трудно. Однако, несмотря на все проблемы, связанные с внедрением в России обязательного медицинского страхования, организационно эта система уже внедрена.

Целью работы является рассмотрение особенностей обязательного медицинского страхования. Для этого рассмотрим системы обязательного медицинского страхования. Фонды обязательного медицинского страхования в Российской Федерации, их задачи и функции. И основных участников системы обязательного медицинского страхования и их функции.

**1. Фонды обязательного медицинского страхования, как звено бюджетной системы**

фонд медицинский страхование

В настоящее время в Российской модели финансирование здравоохранения сочетает бюджетное финансирование и страховое функционирование следующих фондов медицинского страхования: **добровольного** и **обязательного**.

*Обязательное* медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования.

*Добровольное* медицинское страхование является дополнением к обязательному, осуществляется на основе программ добровольного медицинского страхования и обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программами обязательного медицинского страхования. Оно может быть коллективным и индивидуальным.

Цель медицинского страхования - гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия.

ОМС базируется на следующих организационных правилах и экономических принципах:

1. *Всеобщность*. Все граждане Российской федерации не зависимо от пола, возраста, состояния здоровья, места жительства, уровня личного дохода имеют право на получение медицинских услуг, включенные в территориальные программы ОМС.
2. *Государственность*. Средства ОМС находящиеся в государственной собственности РФ, ими управляют Федеральный и территориальные фонды ОМС, специализированные медицинские организации. Государство выступает непосредственным страхователем для неработающего населения.
3. *Некоммерческий характер*. Вся получаемая прибыль от операций по ОМС направляется на пополнение финансовых резервов системы ОМС.

Субъектами ОМС являются:

1. *Страхователи* - юридические лица, заключившие договоры страхования и уплатившие страховые взносы:
2. при страховании неработающего населения - государство в лице местных органов исполнительной власти,
3. при страховании работающего населения - юридические лица, независимо от форм собственности и организационно-правовой формы.

2.*Застрахованные лица* - физические лица в пользу которых заключен договор страхования, то есть все граждане России, а также иностранные граждане, постоянно проживающие на территории России.

3.*Страховщики* - страховые медицинские организации, имеющие государственную лицензию на право проведения ОМС, а также медицинские учреждения имеющие лицензию на право оказания медицинской помощи и услуг.

Для реализации государственной политики в области ОМС создаются *Федеральный* и *территориальные* фонды ОМС как самостоятельные некоммерческие финансово-кредитные учреждения.

Фонды обязательного медицинского страхования предназначены для аккумулирования финансовых средств на обязательное медицинское страхование, обеспечения финансовой стабильности государственной системы обязательного медицинского страхования и выравнивания финансовых ресурсов на его проведение.

Финансовые средства фонда находятся в государственной собственности РФ, не входят в состав бюджетов, других фондов и изъятию не подлежат.

Из основных задач *Федерального* фонда можно выделить:

1. финансовое обеспечение установленных законодательством Российской Федерации прав граждан на медицинскую помощь за счет средств обязательного медицинского страхования в целях, предусмотренных Законом Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»;
2. обеспечение финансовой устойчивости системы ОМС и создание условий для выравнивания объема и качества медицинской помощи, предоставляемой гражданам на всей территории Российской Федерации в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования;
3. аккумулирование финансовых средств Федерального фонда для обеспечения финансовой стабильности системы ОМС.

В целях выполнения основных задач Федеральный фонд выполняет в обществе следующие функции:

- осуществляет выравнивание финансовых условий деятельности территориальных фондов обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования;

- разрабатывает и в установленном порядке вносит предложения о размере взносов на обязательное медицинское страхование;

- осуществляет в соответствии с установленным порядком аккумулирование финансовых средств Федерального фонда;

- выделяет в установленном порядке средства территориальным фондам обязательного медицинского страхования, в том числе на безвозвратной и возвратной основе, для выполнения территориальных программ обязательного медицинского страхования;

- осуществляет совместно с территориальными фондами обязательного медицинского страхования и органами Государственной налоговой службы Российской Федерации контроль за своевременным и полным перечислением страховых взносов (отчислений) в фонды обязательного медицинского страхования;

- осуществляет совместно с территориальными фондами обязательного медицинского страхования контроль за рациональным использованием финансовых средств в системе обязательного медицинского страхования, в том числе путем проведения соответствующих ревизий и целевых проверок;

- осуществляет в пределах своей компетенции организационно- методическую деятельность по обеспечению функционирования системы обязательного медицинского страхования;

- вносит в установленном порядке предложения по совершенствованию законодательных и иных нормативных правовых актов по вопросам обязательного медицинского страхования;

- участвует в разработке базовой программы ОМС граждан;

- осуществляет сбор и анализ информации, в том числе о финансовых средствах системы обязательного медицинского страхования, и представляет соответствующие материалы в Правительство Российской Федерации;

- организует в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, подготовку специалистов для системы обязательного медицинского страхования;

- изучает и обобщает практику применения нормативных правовых актов по вопросам обязательного медицинского страхования;

- обеспечивает в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, организацию научно-исследовательских работ в области обязательного медицинского страхования;

- участвует в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, в международном сотрудничестве по вопросам обязательного медицинского страхования;

- ежегодно в установленном порядке представляет в Правительство Российской Федерации проекты федеральных законов об утверждении бюджета Федерального фонда на соответствующий год и о его исполнении.

Финансовые средства Федерального фонда являются федеральной собственностью, не входят в состав бюджетов, других фондов и изъятию не подлежат.

Финансовые средства Федерального фонда образуются за счет:

- части страховых взносов (отчислений) хозяйствующих субъектов и иных организаций на обязательное медицинское страхование в размерах, устанавливаемых федеральным законом;

- ассигнований из федерального бюджета на выполнение федеральных целевых программ в рамках обязательного медицинского страхования;

- добровольных взносов юридических и физических лиц;

- доходов от использования временно свободных финансовых средств;

- нормированного страхового запаса Федерального фонда;

- поступлений из иных источников, не запрещенных законом РФ.

Страховые взносы (отчисления) в Федеральный фонд перечисляются хозяйствующими субъектами и иными организациями в соответствии с установленным порядком.

*Территориальные* фонды обязательного медицинского страхования (ТФОМС) не входит в систему законодательных и исполнительных государственных органов субъектов Федерации. В соответствии с «Положением о Территориальном фонде обязательного медицинского страхования», ТФОМС является самостоятельным государственным финансово-кредитным учреждением. Положение о ТФОМС не устанавливает какой-либо организационной подчиненности для Территориальных фондов. Они действуют самостоятельно в соответствии с Положением и требованиями действующего законодательства.

В соответствии со ст. 12 Закона РФ «О медицинском страховании граждан в РФ» территориальные фонды создаются совместным решением органов законодательной и исполнительной власти субъектов РФ.

Несмотря на то, что органы исполнительной власти субъектов РФ обладают правами назначения исполнительных директоров территориальных фондов и заслушивания отчетов Территориальных фондов о его деятельности, не имеют права вмешиваться в финансово-хозяйственную деятельность Фонда (финансовые средства ТФОМС не входят в состав бюджетов, других фондов и изъятию не подлежат), производить изъятие и распоряжаться финансовыми средствами ТФОМС.

Также принимает участие в работе ТФОМС комитеты по здравоохранению субъектов Федерации.

Их основные функции в системе ОМС:

- контроль за качеством предоставляемой населению медицинской помощи, а также изделий медицинского назначения;

- разработка Территориальной программы ОМС;

- участие в утверждении тарифов на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования.

В целом, и федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования являются юридическими лицами и осуществляют свою деятельность в соответствии с законодательством РФ.

Федеральный и Территориальный фонды обязательного медицинского страхования является самостоятельным государственным некоммерческим финансово-кредитным учреждением, реализует государственную политику в области обязательного медицинского страхования граждан как составной части государственного социального страхования.

**2. Характеристика доходной базы Фондов обязательного медицинского страхования**

Доходная база Фондов обязательного медицинского страхования образуются за счет:

1) части страховых взносов (отчислений) хозяйствующих субъектов и иных организаций на обязательное медицинское страхование в размерах, устанавливаемых федеральным законом;

2) ассигнований из федерального бюджета на выполнение федеральных целевых программ в рамках обязательного медицинского страхования;

3) добровольных взносов юридических и физических лиц;

4) доходов от использования временно свободных финансовых средств;

5) нормированного страхового запаса Федерального фонда;

6) поступлений из иных источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации.

Рассмотрим и проанализируем динамику доходов за последние пять лет.

Таблица 1

Динамика доходов за последние пять лет.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | 2005 год | 2006 год | 2007 год | 2008 год | 2009 год |
| план | 86 491 678,9 | 115 980 467,1 | 154 736 501,1 | 130 595 429,7 | 119 070 242,0 |
| факт | 83 003 284,6 | 125 523 999,5 | 157 817 143,1 | 162 620 885,3 |  |

Анализируя таблицу и рассматривая график приходим к выводу, что запланированные государством доходы ФОМС начиная с 2005 по 2007гг. целенаправленно росли, так в 2007г. они были запланированы на 68 244 822,2 рублей больше, чем 2005г., что составляет 78,9%. Однако, начиная с 2008г. и по настоящее время, планируемые доходы упали и составляют не более 119 млрд. рублей в год. Фактические доходы неуклонно растут, хотя и наблюдается тенденция сокращения. Не смотря на это, в соответствии с федеральным законом от 28 ноября 2009 года № 294-ФЗ «О бюджете федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2010 год и на плановый период 2011 и 2012 годов» были утверждены основные характеристики бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2010 год:

- прогнозируемый **общий объем доходов** бюджета Фонда в сумме 105 851 220,0 тыс. рублей, в том числе за счет межбюджетных трансфертов, получаемых из федерального бюджета в сумме 4 734 000,0 тыс. рублей;

и бюджета Фонда на плановый период 2011 и 2012 годов:

- прогнозируемый *общий объем доходов* бюджета Фонда *на 2011 год* в сумме 268 599 900,0 тыс. рублей, в том числе за счет межбюджетных трансфертов, получаемых из федерального бюджета в сумме 18 290 700,0 тыс. рублей, и *на 2012 год* в сумме 298 053 000,0 тыс. рублей, в том числе за счет межбюджетных трансфертов, получаемых из федерального бюджета в сумме 20 500 000,0 тыс. рублей.

**3. Характеристика расходов Фондов обязательного медицинского страхования**

Раходы Фондов обязательного медицинского страхования образуются за счет:

1. финансирования программ ОМС;
2. финансирования иных мероприятий, предусмотренных нормативными правовыми актами РФ по обязательному медицинскому страхованию.

Рассмотрим и проанализируем динамику расходов за последние пять лет.

Таблица 2

Динамика расходов за последние пять лет.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | 2005 год | 2006 год | 2007 год | 2008 год | 2009 год |
| план | 86 491 678,9 | 115 980 467,1 | 154 736 501,1 | 130 595 429,7 | 119 070 242,0 |
| факт | 83 003 284,6 | 125 523 999,5 | 157 817 143,1 | 162 620 885,3 |  |

Анализируя таблицу и рассматривая график, приходим к выводу, что запланированные государством расходы ФОМС начиная с 2005 по 2008гг. неоправдались. Однако, фактические расходы в 2005 и 2007гг. не превышали запланированные. Фактические доходы неуклонно растут, хотя и наблюдается тенденция сокращения. Не смотря на это, в соответствии с федеральным законом от 28 ноября 2009 года № 294-ФЗ «О бюджете федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2010 год и на плановый период 2011 и 2012 годов» были утверждены основные характеристики бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2010 год:

- **общий объем расходов** бюджета Фонда в сумме 110 851 220,0 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету Фонда социального страхования Российской Федерации в сумме 17 500 000,0 тыс. рублей;

и бюджета Фонда на плановый период 2011 и 2012 годов:

- *общий объем расходов* бюджета Фонда *на 2011 год* в сумме 268 599 900,0 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету Фонда социального страхования Российской Федерации в сумме 18 000 000,0 тыс. рублей, и *на 2012* год в сумме 298 053 000,0 тыс. рублей, в том числе межбюджетные трансферты, предоставляемые бюджету Фонда социального страхования Российской Федерации в сумме 19 000 000,0 тыс. рублей.

**Тесты**

|  |  |
| --- | --- |
| **№ вопроса** | **№ ответа** |
| 1 | 4 |
| 2 | 5 |
| 3 | 3 |
| 4 | 2 |
| 5 | 4 |
| 6 | 2; 4; 5 |
| 7 | 5 |
| 8 | 4 |
| 9 | 2 |
| 10 | 1; 3; 5 |

**Заключение**

Итак, изучение темы позволяет сделать следующие краткие выводы:

1) Обеспечение бесплатной медицинской помощи и равных возможностей поддержания уровня здоровья через внедрение системы медицинского страхования является важнейшей составной частью государственной социальной политики.

2) Медицинское страхование представляет собой систему механизмов общественного здравоохранения, экономическую основу которой составляет финансирование из специальных страховых фондов. Цель ОМС - обеспечить гражданину при возникновении ситуации, требующей медицинской помощи, ее получение за счет финансовых средств, аккумулированных в системе обязательного медицинского страхования.

3) Средствами, включенными в систему ОМС, управляют Федеральный фонд ОМС и территориальные фонды ОМС.

4) Обязательное медицинское страхование предусматривает страхование двух категорий населения: работающих граждан - по месту работы, независимо от места регистрации; неработающих граждан РФ - по месту постоянного проживания на территории РФ.

В целом переход к новым экономическим отношениям в здравоохранении благодаря медицинскому страхованию создал основу для внедрения страховых принципов оплаты медицинской помощи и системы защиты прав граждан в обеспечении качественной медицинской помощи.

**Список использованной литературы**

1. Бюджетная система России: Учебник / под ред. Г.Б.Поляка. - М.: ЮНИТИ - ДАНА -, 2007.
2. Бюджетный кодекс РФ.
3. Гражданский кодекс РФ.
4. Конституция РФ.
5. Налоговый Кодекс
6. Налоги и налогообложение: Учебник / под ред. Г.Б.Поляка - М.: ЮНИТИ, 2002.
7. Право социального обеспечения России: Учебник. / Под ред. К. Н. Гусова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2008
8. Федеральные Законы о Федеральном бюджете на 2002-2007 гг.
9. Финансы, денежное обращение и кредит / под ред. проф. Г.Б.Поляка. - М.: ЮНИТИ. 2001.
10. Финансы / под ред. Поляка Г.Б. - М., ЮНИТИ-ДАНА - 2007
11. www.budgetrf.ru - Бюджетная система РФ
12. www.minfin.ru - Министерство финансов РФ
13. www.government.gov.ru - Федеральные органы исполнительной власти РФ
14. www.gks.ru Федеральная служба государственной статистики РФ
15. www.cbr.ru - сайт ЦБ РФ