

## СПИСОК ЦИТИРОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Национальная экономика Беларуси: учебник / В.Н. Шимов, Л.М. Александрович, А.В. Богданович [и др.]; под ред. д-ра экон.наук, проф. В.Н. Шимова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Мн.: БГЭУ, 2001 – 751 с.
2. Портер, М. Международная конкуренция: пер. с англ. / под ред. и с предисловием В.Д. Щёткина. – М.: Международные отношения, 1993 – 891 с.
3. Развитие кластеров: сущность, актуальные подходы, зарубежный опыт / авт.-сост. С.Ф. Пятинкин, Т.П. Быкова – М.: Тесей, 2008. – 72 с.
4. Капелюшников, Р.И. Теория транзакционных издержек. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.libertarium.ru/libertarium/kapelushnikov>.
5. Кластеры [Электронный ресурс]. – Режим доступа: URL: <http://www.promcluster.ru>.

УДК 368.042.000.0

Ханцевич Е.С.

Научный руководитель: к.э.н. Власюк Ю.А.

## ЭЛЕМЕНТЫ РАЗРАБОТКИ УСЛОВИЙ ПРОГРАММЫ ОМС ДЛЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

При введении страховой системы финансирования здравоохранения в Республике Беларусь необходимым элементом программы является расчёт стоимости страхового полиса и масштабов страхового покрытия.

Как один из вариантов расчёта стоимости полиса ОМС для Республики Беларусь: она может быть рассчитана как определённый процент от заработной платы.

Таблица 1 – Зависимость стоимости полиса ОМС от размера заработной платы [собственная разработка на основании 3, 4, 5]

Страна	Среднемесячная заработная плата по ППС в 2011 г., долл. США	Годовая стоимость страхового полиса в 2011 г., долл. США	% от заработной платы
Беларусь	959	-	-
Россия	1 215	451.98	3.10
Молдова	438	367.92	7.00
Польша	1 636	1 472.40	7.50

В результате сравнения, проведённого на основании размера средней заработной платы по ППС (таблица 1), предлагается планировать размер отчислений из заработной платы на ОМС для Республики Беларусь на примере Российской Федерации.

В соответствии с Федеральным законом РФ от 03.12.11 № 379-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам установления тарифов страховых взносов в государственные внебюджетные фонды» размер отчислений в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования на 2012-2013 гг. изменён и составляет 5,1%.

Также, исходя из того, что доля расходов на медицинскую помощь и медикаменты в семейном бюджете тем больше, чем ниже совокупный доход семьи (у бедных – 6-7% семейного бюджета, у богатых – не более 3,5-4,5%, хотя в абсолютных цифрах эти расходы многократно выше), предлагается запланировать для Республики Беларусь процентную ставку в размере 5% от заработной платы.

Таким образом, отчисления на обязательное медицинское страхование для Республики Беларусь по ППС составят  $959 * 12 * 0,05 = 575,40$  долл. США.

Радикальная реформа финансирования медицины с полным переводом ее на страховые принципы позволит упорядочить систему, сделать ее прозрачной, подчинить экономическим стимулам. Однако резкий перевод на стопроцентную систему страхового финансирования не представляется возможным.

Таблица 2 – Годовая стоимость полиса ОМС для РБ, \$ США [собственная разработка]

Валюта расчёта	Годовая стоимость полиса ОМС как процент от годовой заработной платы (5,0%)	Прогнозные значения по ППС	
		Общие расходы на здравоохранение в РБ	в т.ч. общие государственные расходы на здравоохранение
долл. США	575.40	852.29	609.35
тыс. руб. (по курсу НБ РБ на 01.01.12)	4 804.590	7 116.622	5 088.073

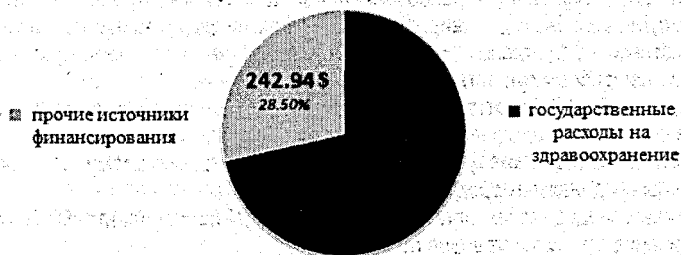


Рисунок 1 – Структура источников финансирования здравоохранения на душу населения Республики Беларусь в 2011 году до внедрения системы ОМС [собственная разработка]

В свою очередь, система медицинского страхования не включает и не покрывает расходы, связанные с проведением научных медицинских исследований, без которых невозможно дальнейшее развитие системы здравоохранения. Так, рассчитанные стоимости страховых полисов по трём вариантам не превышают прогнозного значения затрат на здравоохранение Республики Беларусь на 2012 год, однако с возможным внедрением системы ОМС можно сократить долю государственных расходов и перераспределить её на другие сферы здравоохранения, отличные от стационарной и амбулаторной формы оказания медицинских услуг.

Таблица 3 – Перераспределение доли источников финансирования после внедрения системы ОМС в Республике Беларусь, долл. США [собственная разработка]

Варианты расчёта стоимости полиса ОМС	Стоимость полиса	Государственные расходы на здравоохранение	Общие расходы
Процент от заработной платы (5,0%)	575.40	276.89	852.29

Введение системы ОМС позволит сместить акценты в источниках финансирования системы здравоохранения, ослабив тем самым нагрузку на государственный бюджет.

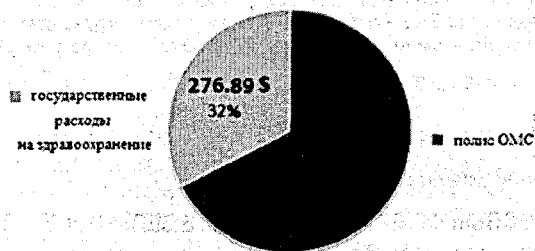


Рисунок 2 – Распределение источников финансирования после введения системы ОМС (расчет стоимости полиса ОМС как процент от заработной платы) в ценах 2011 г. [собственная разработка]

При формировании стоимости полиса ОМС полиса в зависимости от отчислений из заработной платы, доля государственных расходов на здравоохранение составит 32%.

При введении системы ОМС доля расходов государства на финансирование системы здравоохранения снижается на 332,46 долл. США или на 55%. Таким образом, высвобождаются значительные финансовые ресурсы, которые можно перенаправить в другие секторы экономики.

Система финансирования здравоохранения должна быть настроена так, чтобы все ее основные субъекты были мотивированы на эффективное выполнение своих функций. Любая система эффективна только тогда, когда участники заинтересованы в ее существовании и своем существовании внутри нее.

Экономический эффект от введения обязательного медицинского страхования отражается на:

- \* лечебных медицинских учреждениях (привлечение в систему здравоохранения дополнительных денежных средств);

- \* страховых медицинских организациях (привлечение дополнительных средств за счет увеличения объема договоров по ОМС);

- \* предприятиях (сокращение заболеваемости рабочих, а вследствие чего и увеличение производительности труда и роста прибыли).

Введение системы ОМС должно обеспечить:

- \* разделение потребителя, производителя и покупателя медицинских услуг;

- \* получение дополнительного источника финансирования здравоохранения путем стабильного норматива отчислений из фонда оплаты труда;

- \* защиту прав граждан в получении бесплатной медицинской помощи гарантированного объема;

- \* повышение качества предоставляемой населению медицинской помощи путем введения механизма движения финансовых средств за пациентом и независимой экспертизы качества медицинской помощи;

- \* оплату медицинской помощи в зависимости от объема и качества проделанной работы с одновременным контролем за целевым использованием средств.

#### СПИСОК ЦИТИРОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. РосМедСтрах / Медицинское страхование в России. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.rosmedstrah.ru>. – Дата доступа: 04.04.2012.

2. Свободная энциклопедия Википедия [Электрон. ресурс]. – Режим доступа: <http://ru.wikipedia.org>. – Дата доступа: 01.02.2012.

3. Worldstat info [Электрон. ресурс]. – Режим доступа: <http://ru.worldstat.info>. – Дата доступа: 20.01.2012.

4. BBC [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.bbc.co.uk>. – Дата доступа: 20.01.2012.

5. Статистика стран мира / Экономика, численность населения, государственное устройство стран мира. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://iformatsiya.ru>. – Дата доступа: 01.04.2012.

УДК 339.187.44

*Черняк М.С.*

*Научный руководитель: доцент Хутова Е.Н.*

#### ТОРГОВЫЙ ФРАНЧАЙЗИНГ В СФЕРЕ БЕЛЬЕВОГО РИТЕЙЛА

Многих начинающих предпринимателей волнует вопрос: как открыть собственный бизнес с минимальными рисками и инвестициями, а также достаточной прибылью? И многие нашли уже ответ на вопрос и решение в ведении бизнеса по франчайзингу.