

черкивают тенденцию роста доли иностранного капитала в белорусских банках, что способствует расширению доступа к технологиям управления рисками и повышает прибыльность.

Таблица 4 – Расчет рейтинга банков

Финансовый коэффициент	Банк	Расчет	Рейтинг по S&P
EBIT interest coverage	Беларусбанк	$823,3/3467,3=0,27$	CCC (0,3 – 0,9)
Покрывание процентных платежей операционной прибылью: Операцион. прибыль Проценты уплаченные	Белагропромбанк	$481,8/1670,7=0,29$	CCC (0,3 – 0,9)
	БПС – Банк	$114,5/167,8=0,68$	CCC (0,3 – 0,9)
	Банк «Москва-Минск»		
FFO/total debt (%)	Беларусбанк	$1270/40761,5*100=3,1$	CCC (2,9 – 10,1)
Соотношение денежных средств от операции к суммарным обязательствам: Ден. потоки операц. деят – ти Итого обязательства	Белагропромбанк	$1042,3/22166,2*100=4,7$	CCC (2,9 – 10,1)
	БПС – Банк	$256,5/12922,2*100=2$	CC (< 2,9)
	Банк «Москва-Минск»	$262,0/3011,5*100=8,7$	CCC (2,9 – 10,1)
Return on capital (%)	Беларусбанк	$819,6/4139,7*100=19,8$	A (16,8 – 26,9)
Доход на капитал: Прибыль Капитал	Белагропромбанк	$481,8/6144,7*100=7,8$	B (6,7-10,3)
	БПС – Банк	$116,4/1087,5*100=10,7$	BB (10,3 – 13,4)
	Банк «Москва-Минск»	$61,4/464,9*100=13,2$	BB (10,3 – 13,4)
	Беларусбанк	$2055,2/40761,5*100=5,0$	B (2,6-7,9)
Free Operating cash flow / total debt (%) Соотношение свободного операционного дохода к суммарным обязательствам: Операц. доходы / Итого обязат – ва	Белагропромбанк	$1080,9/22166,2*100=4,9$	B (2,6-7,9)
	БПС – Банк	$220/12922,2*100=1,7$	CCC (0,9 – 2,6)
	Банк «Москва-Минск»		

Таблица 5 – Банки Республики Беларусь, получившие рейтинги ведущих агентств

Банк	Moody's	S&P	Прогноз
Беларусбанк	B-	C	негативный
Белагропромбанк	B3	B-	негативный
БПС – Банк	Ba3	B-	негативный
Банк «Москва – Минск»	B3	B	негативный

СПИСОК ЦИТИРОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Официальный сайт Национального банка Республики Беларусь – www.nbrb.by.
2. Официальный сайт рейтингового агентства Moody's – www.moody's.ru.
3. Официальный сайт рейтингового агентства S&P – www.standardandpoors.com/home/ru/ru.

УДК: 336.72

Шаш А.А.

Научный руководитель: ассистент Жук А.В.

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья. Цель медицинского страхования – гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия.

Страховая медицина, как одна из форм общегосударственной защиты населения, представляет собой определенную организационную систему медицинской помощи, основанную на методе страхования. Медицинское страхование в процессе своего разви-

тия стало неотъемлемой частью жизни во многих странах, позволяющее приобрести уверенность человека в завтрашнем дне.

Ряд особенностей развития страхового дела в РБ выгодно отличают отечественный страховой рынок от других государств. На национальном страховом рынке в основном сформирована система обязательного страхования, основная функция которой – обеспечение страховой защиты от наиболее крупных и социально опасных рисков по минимальным обоснованным страховым тарифам. Определенное значение в жизни общества имеет добровольное страхование, и его роль постоянно возрастает.

Экономическая и социальная значимость медицинского страхования заключается в создании такой системы охраны здоровья и социального обеспечения, которая реально гарантировала бы всем жителям свободно доступную квалифицированную медицинскую помощь, независимо от их социального положения и уровня доходов.

Медицинское страхование осуществляется в двух видах: обязательное и добровольное.

Обязательное медицинское страхование (ОМС) является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи. Добровольное медицинское страхование (ДМС) осуществляется на основе программ ДМС и обеспечивает гражданам получение дополнительных и иных медицинских услуг сверх установленных программы ОМС.

Обязательное медицинское страхование по уровню и объему сервиса схоже с государственной медициной, но несет новые обязательства, а значит, предполагает ответственность перед клиентом. Добровольное медицинское страхование строго контролирует уровень оказываемой помощи, дополняя ее более качественным сервисом. Частная медицина стремится соединить высокий профессионализм и максимальный комфорт.

В Беларуси существует и развивается система добровольного медицинского страхования. Несмотря на заинтересованность частных лиц в возможности добровольного страхования, стоит заметить, что уровень розничного ДМС значительно ниже коллективного. Одной из причин данной ситуации является в первую очередь низкий доход населения: многие граждане не могут позволить полиса ДМС. По оценкам экспертов рынка медицинского страхования, за 10 месяцев предыдущего года в Беларуси увеличилось количество пациентов с полисами добровольного медицинского страхования.

Второй причиной низкой заинтересованности розничного ДМС является то, что, несмотря на большое обилие частных клиник в каждом городе, доверие со стороны населения к организациям данного типа остается низким из-за устоявшегося мнения, что частные клиники стремятся назначить как можно больше ненужных процедур, чтобы увеличить собственную прибыль. Кроме того, отсутствие единых стандартов в частных медицинских учреждениях, т.е. названия и цены отличаются друг от друга, также приводит к большому недоверию граждан.

Анализируя состояние ДМС на сегодняшний момент, можно сказать, что, несомненно, добровольное медицинское страхование нужно современному обществу. По сравнению с Европой и США, где добровольное страхование здоровья является неотъемлемой нормой жизни, практика проведения ДМС в Беларуси показывает, что в нашей стране все еще существует ряд проблем, которые препятствуют дальнейшему развитию данного вида страхования.

В Беларуси существуют проблемы, которые стоят на пути добровольного медицинского страхования.

1. Среди факторов, тормозящих развитие рынка добровольного медицинского страхования, следует отметить проблемы с налоговым законодательством в этой сфере. На

сегодняшний день медицинское страхование юридическими лицами своих работников невыгодно. Страховые взносы платятся из чистой прибыли, но сверх этого организация должна заплатить еще почти столько же в виде отчислений в фонд социальной защиты населения.

2. Кроме того, всегда существует возможность возникновения конфликта между страховой компанией и медицинской организацией, суть которого в том, что некоторые лечебные учреждения стремятся всячески увеличить поступление платежей от страховой компании, оказывая избыточные лечебные услуги, а страховая компания стремится, насколько это возможно, сократить их.

3. Другими сдерживающими факторами являются относительно невысокие доходы значительной части населения и отсутствие среднего класса, что приводит к дефициту массового спроса на коммерческое медицинское страхование.

Да, но есть ли в данной ситуации какой-либо цивилизованный выход? Как показывает опыт соседних государств, стремительно медицинское страхование развивается лишь тогда, когда сама система здравоохранения претерпела реформы. Однако, думаю, что в нашей ситуации ждать массового перехода к страховой медицине в ближайшие годы не стоит. Поэтому самым важным сейчас было бы снять барьеры в налоговой сфере, о которых мы говорили выше. Следует также отметить, что, во-первых, медицинское страхование гарантирует и делает доступными высококачественные медицинские услуги, а во-вторых, помогает решению проблемы привлечения дополнительных финансовых ресурсов в сферу здравоохранения. То есть человек, заплативший за себя сам, экономит бюджетные деньги!

Конечно, для того, чтобы добровольное медицинское страхование стало по-настоящему массовым видом страхования, должны произойти значительные изменения, касающиеся не только уровня благосостояния людей, но и их психологии. Человек не хочет платить деньги вперед, думая, «а вот ничего и не произойдет, а если произойдет, лучше дам денег врачу». А заключение страхового договора для гражданина выступает своеобразным мотивирующим фактором более тщательно следить за своим здоровьем: если деньги за полис уплачены, никто не хочет, чтобы они «пропали». Таким образом, медицинское страхование способствует повышению профилактической роли медицины, а значит, способствует поддержанию состояния здоровья белорусов.

В целом, рынок добровольного страхования пока не получил большого развития в нашей стране из-за наличия системы бесплатного государственного здравоохранения и ориентированности страховых компаний больше на корпоративных клиентов, нежели на индивидуальных потребителей страховых услуг.

Введение медицинского страхования позволит решить сразу несколько проблем. Во-первых, сфера медицинских услуг выводится из "теневое" оборота (сейчас больные вынуждены платить непосредственно врачам). Во-вторых, устанавливается контроль со стороны страховых компаний за качеством лечения и вводится конкуренция между врачами.

Активное развитие добровольного медицинского страхования в РБ позволит:

– застрахованным лицам расширить возможности получения необходимой медицинской помощи, а также получать ее за минимальную плату (за счет перераспределения страховых резервов, формируемых из страховых взносов организаций и граждан);

– государственным организациям здравоохранения формировать внебюджетные источники финансирования за счет оказания медицинской помощи в системе добровольного медицинского страхования.

Кроме того, будут появляться дополнительные возможности для развития частной системы здравоохранения.

- Для развития добровольного медицинского страхования необходимо обеспечить:
- разработку нормативных правовых актов, предусматривающих добровольным медицинским страхованием;
 - регулирование взаимоотношений всех субъектов добровольного медицинского страхования;
 - порядок оказания медицинской помощи организациям здравоохранения.

Для населения медицинское добровольное страхование является наиболее щадящей в финансовом отношении формой оплаты медицинских услуг. Следовательно, при определенной поддержке государства оно стало бы преобладающей формой оплаты медицинских услуг, значительным источником финансирования здравоохранения и позволило бы безболезненно перейти к обязательной форме медицинского страхования в будущем. Главная проблема здесь состоит в изменении законодательства.

В дальнейшей перспективе следует на государственном уровне разработать проект перевода системы финансирования белорусского здравоохранения на систему обязательного медицинского страхования. Внедрение подобного проекта станет возможным при условии стабильного экономического роста в последующие годы. Чтобы избежать чрезмерной декларативности обязательств по базовой программе обязательного медицинского страхования, необходимо будет рассчитать минимальный социальный стандарт в виде минимального норматива финансирования на одного жителя. Данный норматив должен утверждаться вместе с размером взноса на ОМС и поступлениями из бюджета, необходимыми для достижения установленного стандарта. Система ОМС должна разрабатываться в тесной интеграции с другими фондами социальной поддержки.

Министерство финансов наблюдает за развитием страхового рынка в республике и предлагает ввести обязательное медицинское страхование. Нарастать бюджетное финансирование здравоохранения проблематично. В отрасли также ухудшается структура расходов. Снижается доля капиталовложений, все больший процент средств идет на текущую деятельность больниц и поликлиник. Поэтому необходимо задействовать механизмы медицинского страхования населения. Отечественное законодательство предусматривает возможность медицинского страхования, однако эти механизмы не получили в Беларуси широкого распространения. Отчасти это связано с приемлемым качеством бесплатной медицинской помощи, а также отсутствием предложения альтернативных платных медицинских услуг по всем направлениям лечебной деятельности. Для решения проблемы необходима четкая регламентация помощи, которая оказывается бесплатно, и дополнительных услуг здравоохранения, которые гражданин может получить за счет страховки.

Возникает вопрос, добровольным или обязательным должно быть медицинское страхование? В Минфине склоняются к обязательному варианту.

Кто будет платить взносы на медицинское страхование – наниматель или работник? "Целесообразно обязательное медицинское страхование возложить на нанимателя с созданием стимулов для оплаты дополнительной страховки самим работником, т.к. такой порядок уплаты взносов предполагает персонализированный учет по каждому работнику".

И, наконец, какая организация будет управлять страховыми фондами? "Введение обязательного медицинского страхования должно сопровождаться реформой отчислений в Фонд социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты. Уровень взносов на социальное страхование в Беларуси остается весьма высоким, а

бюджет Фонда устойчиво формируется с профицитом. В этой связи отчисления в Фонд социальной защиты должны быть снижены с одновременным введением обязательных отчислений на медицинское страхование и управление этими ресурсами через систему ФСЗН. Потребуется изменение статуса Фонда, повышение его самостоятельности".

"В данных условиях финансовая нагрузка на фонд оплаты труда не возрастет, но взамен отчислениям каждый работник получит более качественное дорогостоящее медицинское обслуживание, улучшится финансирование здравоохранения. Взамен на отчисления каждый работник будет получать конкретную услугу, требовать соответствующего отношения к себе и качества обслуживания".

СПИСОК ЦИТИРОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://naviny.by> – Дата доступа: 07.04.2012.
2. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.alteuras.ru> – Дата доступа: 07.04.2012.
3. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://infoinsuranc.ru> – Дата доступа: 07.04.2012.
4. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.belbroker.com> – Дата доступа: 21.04.2012.
5. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.tut.by> – Дата доступа: 21.04.2012.

УДК 338.27

Марчук А.Ф.

Научный руководитель: ст. преподаватель Коротышевская В.Н.

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ МАЛОГО БИЗНЕСА РБ В РАМКАХ ЕДИНОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО ПРОСТРАНСТВА БЕЛАРУСИ, РОССИИ И КАЗАХСТАНА

Современная рыночная экономика представлена секторами малого и крупного бизнеса. По мнению многих экономистов, в экономике доминирует крупный бизнес, а малый бизнес играет второстепенную роль. Однако по причине того, что сектор малого бизнеса (МБ), решает многие социально-экономические задачи, он во многом определяет темпы развития экономики.

1 января 2012 года начало действовать Единое экономическое пространство (ЕЭП) Беларуси, России и Казахстана. ЕЭП – проект экономической интеграции Таможенного союза (ТС) трех стран. Суть его состоит в объединении таможенных территорий государств-участников. Общее пространство предусматривает свободное движение товаров, услуг, капитала и рабочей силы. В рамках ЕЭП должна проводиться согласованная внешнеторговая, денежно-кредитная и валютно-финансовая политика, обеспечиваться равноправная конкуренция. Стороны договорились о единых подходах к поддержке промышленности и сельского хозяйства, а также к осуществлению госзакупок. Созданы качественно новые условия для ведения бизнеса. ЕЭП – это территория общей площадью более 20 млн. кв. км и населением около 170 млн. человек. С одной стороны, огромный рынок трех стран, условия выхода на который значительно облегчатся, – это безусловное преимущество. Однако конкурировать придется в более жестких условиях.

Какое значение малый бизнес имеет для развития экономики Беларуси? По состоянию на 1 декабря 2011 года в стране осуществляли хозяйственную деятельность 91,5 тыс. малых предприятий и 221,5 тыс. индивидуальных предпринимателей. По данным Министерства юстиции, только в 2011 году в Беларуси было зарегистрировано 14 395 юридических лиц и 41 962 ИП, 637 организаций с иностранными инвестициями. Количество юридических лиц – субъектов малого предпринимательства – увеличилось в 3 раза по сравнению с 2000 годом и на 9% по отношению к 2010 году. На протяжении послед-