

– страхование ответственности перевозчика перед третьими лицами в случаях причинения вреда самим грузом: внедоговорная ответственность за причинение вреда здоровью или гибели лиц при выгрузке груза, взрыве груза, загрязнения грузом территории при аварии, расходы по оказанию медицинской помощи и захоронению пострадавших лиц и т.д.;

– расходы по расследованию обстоятельств происшествия, по предотвращению или уменьшению размера убытков и защите интересов страхователя в различных органах, в том числе судебных.

Несмотря на то, что страхование ответственности автоперевозчиков является перспективным видом страхования, многие страховые компании, получив лицензию, практически его не осуществляют. Причиной этому служит сложность проведения данного вида страхования, большая вероятность наступления страхового случая, так как именно в процессе перевозки грузы в наибольшей степени подвергаются различного рода опасностям и случайностям. С другой стороны, транспортные организации в связи с исключением страховых взносов по добровольному страхованию грузов из себестоимости не спешат заключать договоры страхования. Отсюда низкий удельный вес данного вида страхования в портфеле страховых услуг многих страховых организаций.

Для повышения привлекательности страхования ответственности автоперевозчиков необходимо включить страховые взносы в себестоимость продукции (работ, услуг), устранить недостатки в законодательстве, широко использовать механизм перестрахования и рекламу.

## **МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**

***В. Мелюшко***

*Белорусский государственный экономический университет, Минск*

В последние годы стал очевиден глубокий кризис, охвативший здравоохранение нашей республики, главная причина которого – ограниченные финансовые возможности государства, вызванные общим замедлением темпов роста производства при возрастании бюджетного дефицита, делающие невозможным обеспечение необходимых расходов на здравоохранение. Перед Министерством здравоохранения поставлена четкая задача: найти и провести те реформы, которые смогут вывести здравоохранение из затянувшегося кризиса.

В настоящее время в Республике Беларусь сохранилась со времен Советского Союза бюджетная система финансирования здравоохранения, при которой государство собирает налоги с населения и полученные средства направляет в центральные органы управления здравоохранением (Министерство здравоохранения), которое перераспределяет их по территориям (областям, районам). На местах органы здравоохранения выделяют деньги лечебно-профилактическим учреждениям, которые их расходуют на лечение больных. Таким образом, идет прямая государственная закупка услуг системы здравоохранения с последующим их бесплатным распределением. Государство в неявной форме выступает в

качестве единственной страховой организации всего населения, при этом значительно заниженные «условные цены» на медицинские услуги также определяет государство. Подобная ситуация на рынке медицинских услуг ведет к систематическому недофинансированию здравоохранения, что, в свою очередь, приводит к постепенному обнищанию медработников, формированию теневого рынка медицинских услуг.

В России давно поняли всю бесперспективность бюджетного здравоохранения, и в 1991 г. был принят (вступил в силу с 01.01.1993 г.) Закон «О медицинском страховании граждан», предусматривающий 2 формы страхования: обязательную и добровольную.

Медицинское страхование, как форма социальной защиты населения в сфере охраны здоровья, представляет собой страхование на случай потери здоровья по любой причине, в том числе в связи с болезнью или несчастным случаем. Что же касается обязательного медицинского страхования (ОМС) в России, то оно является государственным и всеобщим для населения. Основная цель ОМС состоит в сборе и капитализации страховых взносов и предоставлении за счет собранных средств медицинской помощи всем категориям граждан на законодательно установленных условиях и в гарантированных размерах.

Следует упомянуть и о добровольном медицинском страховании (ДМС), которое аналогично обязательному медицинскому страхованию, но имеет свои особенности:

- является отраслью коммерческого страхования и, наряду со страхованием от несчастных случаев, относится к сфере личного страхования;

- является дополнением к системе ОМС, дающее гражданам возможность получения дополнительных медицинских услуг сверх нормы гарантированных по ОМС;

- используется принцип страховой эквивалентности, то есть по договору добровольного медицинского страхования застрахованный получает те виды медицинских услуг и в тех размерах, за которые была уплачена страховая премия;

- участие в программах ДМС не регламентируется государством.

Добровольное частное медицинское страхование в большей или меньшей мере присутствует почти во всех странах, занимая ведущие места на национальных страховых рынках. Это объясняется тем, что государственных или обязательных страховых финансовых ресурсов, направляемых на развитие медицины, в настоящее время недостаточно для оказания населению медицинской помощи на уровне наиболее современных медицинских стандартов. Социально-экономическое значение ДМС заключается в том, что оно дополняет гарантии, предоставляемые в рамках социального обеспечения и социального страхования, до максимально возможных в современных условиях стандартов, что касается, в первую очередь, проведения дорогостоящих видов лечения и диагностики, применения наиболее современных медицинских технологий, обеспечения комфортных условий лечения.

Следует выделять основные и дополнительные виды (опционы) медицинского страхования. К первым относят страхование расходов на амбулаторное и стационарное медицинское обслуживание, компенсирующие затраты на основ-

ное лечение, необходимое по жизненным показаниям. Ко вторым относят виды страхования, покрывающие расходы на сопутствующие лечению услуги или специализированную медицинскую помощь (стоматологию, родовспоможение, протезирование и др.).

Ввиду того, что в Беларуси – бюджетное здравоохранение, у нас отсутствует обязательное медицинское страхование своих граждан, в зачаточном состоянии находится и добровольное медицинское страхование.

Большую роль в развитии медицинского страхования в Беларуси сыграл Указ Президента Республики Беларусь от 26.06.2000 г. № 354 «Об обязательном медицинском страховании иностранных граждан и лиц без гражданства, временно прибывающих в Республику Беларусь», вступивший в силу с 01.10.2000 г. Введение этого вида страхования преследовало цель защиты интересов государства, имущественных интересов государственных лечебно-профилактических учреждений, упорядочения оказания медицинской помощи иностранным гражданам. Страхованию подлежат иностранные граждане и лица без гражданства, временно пребывающие в Республике Беларусь. При въезде в Республику Беларусь они заключают договор обязательного медицинского страхования на случай оказания им скорой и неотложной медицинской помощи. С 18.06.2002 г. право заниматься этим видом страхования оставлено только за государственными организациями («Белгосстрах», «Белэксимгарант»).

Обязательное медицинское страхование – весьма нужный и перспективный вид страхования, способствующий притоку валютных средств в казну государства.

Если говорить о добровольном медицинском страховании в Республике Беларусь, то это молодой вид страхования, имеющий много нерешенных проблем и вопросов:

- отсутствие методики формирования цен на медицинские услуги;
- нехватка опыта работы лечебных учреждений со страховыми организациями;
- слабая система перераспределения полученных денежных средств между медицинским персоналом;
- отсутствие материальной заинтересованности у рядовых исполнителей.

Второй блок проблем связан непосредственно с работой с клиентами. Жизненный уровень населения не позволяет надеяться на то, что мы привлечем достаточное количество частных страхователей, при этом страховые операции с юридическими лицами сдерживаются недостатками действующей нормативно-правовой базы.

Необходимо отметить и ближайшие перспективы развития медицинского страхования, которое может осуществляться двумя путями. Первый – использовать российскую модель, этот путь вызовет бурный рост развития самой медицины и повысит качество медицинских услуг. Второй путь – сохранение принципов бюджетного финансирования, при этом развитие медицины и качество медуслуг будут отставать от потребностей населения. Для Республики Беларусь более выгодным и прогрессивным был бы первый путь, так как он позволил бы осуществить подъем медицины в целом.

В любом случае реформа медицины у нас неизбежна и, на мой взгляд, в первую очередь развитие получит добровольное медицинское страхование. Однако оно может получить развитие только при создании необходимых условий, нормативно-законодательной базы и непосредственной поддержке государства.

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ НАЛОГОВОЙ СИСТЕМЫ ПО ГОРИЗОНТАЛИ**

***В. Митрофанов***

*Белорусский государственный экономический университет, Минск*

Целью жизнедеятельности человека является получение всевозможных благ для удовлетворения своих потребностей. Вполне естественным является и стремление максимизировать удовлетворение последних, но в силу ограниченности благ и безграничности потребностей человечество, по сути, вступает в борьбу не столько с природой за добычу этих благ, сколько между собой за их распределение. Данные характерные черты, будучи неотъемлемо присущи человеку, порождают естественный обусловленный природой феномен конкуренции, выживание в условиях которой, собственно, и является условием удовлетворения потребностей индивидуума. С развитием товарно-денежных отношений получение необходимых благ предопределяется максимизацией денежного дохода, источником которого, в свою очередь, является предоставление индивидуумом на различные рынки всевозможных товаров и услуг.

В вышеописанном процессе хозяйственной деятельности основополагающую роль играют налоги, которые, с одной стороны, в аспекте фискальности их характера, выступают по отношению к хозяйствующему субъекту как элемент природы, ограничивая его финансовые ресурсы, а с другой стороны, вторгаются в распределительные процессы посредством неравенства налогового бремени. В первом случае речь идет об эффективности налоговой системы по вертикали, в последнем – по горизонтали, что означает справедливое сочетание интересов всех субъектов налога. Об эффективности налоговой системы можно судить по ее соответствию определенной системе принципов, при этом ее справедливость следует рассматривать не в узком смысле, а в широком – в масштабах всей национальной экономики.

Таким образом, конкурентная борьба в глобальном понимании может быть представлена 3 уровнями:

1. *Общэкономический* – конкурентная борьба за денежный капитал между сферами его приложения: производственный, ссудный и фиктивный капиталы. На данном уровне необходимо обеспечить равные возможности банковской системы, рынка ценных бумаг и предприятий к привлечению капитала, что достигается через равнонапряженное налогообложение доходов, полученных по финансовым инструментам данных трех секторов. Следует заметить, что в Республике Беларусь данный критерий эффективности нарушается в силу льготирования доходов по государственным ценным бумагам, в результате чего банковский сектор испытывает острую нехватку кредитных ресурсов, недополуча-