



Наталья ВЕТРОВА,
доцент УО ФПБ «Международный институт
трудовых и социальных отношений»

СОЦИАЛЬНОЕ ИНВЕСТИРОВАНИЕ И ЕГО ЭФФЕКТИВНОСТЬ

НА МАКРОУРОВНЕ социальное инвестирование в системе охраны общественного здоровья в Беларуси осуществляется за счет средств республиканского и местных бюджетов по четырем направлениям: медпомощь населению; санитарно-эпидемиологический надзор; прикладные научные исследования, научно-технические программы и проекты; другие вопросы в области здравоохранения. В этой связи все более актуальной становится задача повышения эффективности инвестирования в сфере здравоохранения (*таблица*).

За счет средств, выделяемых на здравоохранение, в 2009 г. осуществлялось пять отраслевых и 16 комплексных программ, заказчиком или соисполнителем которых является Минздрав. Однако эффективность финансового обеспечения остается недостаточной.

Во-первых, доля консолидированных государственных расходов на здравоохранение в ВВП (без расходов на капитальное строительство) снижается и составила менее 4% от ВВП в 2009 г., тогда как по Закону «О здравоохранении» этот показатель должен составлять 7% ВВП.

Во-вторых, в соответствии с мировыми стандартами оценка эффективности расходования средств в системе

Неблагоприятные демографические тенденции и состояние общественного здоровья в стране актуализируют вопросы повышения эффективности социального инвестирования в системе охраны общественного здоровья. Недостаточный уровень финансирования, организация управления этой сферой требуют не только дополнительных источников финансирования, но и внедрения организационно-управленческих инноваций, современных методов оценки эффективности деятельности, новых форм взаимодействия государственных и частных институтов.

охраны здоровья не проводится в полном объеме.

В-третьих, несмотря на рост рождаемости, демографическая ситуация в стране практически не меняется: ожидаемая продолжительность жизни существенно не увеличивается, уровень смертности растет, заболеваемость не снижается (*рис.*).

Инвестирование в системе охраны общественного здоровья осуществляется в двух основных формах. Первая – финансирование отраслевых, межведомственных и межсекторальных программ, проектов и мероприятий в сфере здравоохранения, включая расходы на капитальное строительство. Вторая – бюджетные социально значимые государственные (национальные) программы.

Такой сложный механизм финансирования не позво-

ляет рационально встроить инвестиционный процесс в этой сфере в социально-экономическое развитие страны, увязать его с задачами и параметрами развития экономики, обеспечить единый порядок разработки и реализации инвестиционных программ, проектов и отдельных бизнес-процессов.

Правда, в последние годы предпринимались попытки научного обоснования единой системы взаимосвязанных оценок клинических и экономических показателей здравоохранения, но на практике утвержденные рекомендации не используются.

ОТСУТСТВИЕ четкой концепции и официально принятых методик экономической оценки деятельности системы охраны здоровья, а также методик