

тельства стран стимулируют рост участия предпринимательского сектора в финансировании инновационных разработок. Частный бизнес по своей природе более гибко реагирует на изменения, происходящие в экономической среде. В действующем законодательстве, по существу, остались только две общераспространенные льготы инновационного характера, предусматривающие освобождение от НДС общеобразовательных бюджетных учреждений или НИОКР, зарегистрированных в государственном реестре, что ограничивает их сферу действия для коммерческих субъектов.

Инновационная деятельность требует существенных вложений, сопряжена с большим риском, зачастую имеет длительный срок окупаемости инновационных проектов, что не привлекает коммерческого инвестора. Возможность заинтересовать последнего инновационной деятельностью наряду с другими предпосылками, на наш взгляд, может быть реализована через систему налогового регулирования. С этой целью предлагается распространить систему налоговых льгот в сфере инновационной деятельности (после тщательного изучения возможности их применения) на всех субъектов хозяйствования, включая коммерческие организации и субъекты малого бизнеса. В то же время недостаточная разработанность механизмов налогообложения инновационной деятельности Республики Беларусь, оценки экономических последствий применяемых мер налогового регулирования затрудняет определение общей стратегии налогообложения в республике и ее осуществление. Таким образом, формирование налоговой стратегии государства, ориентированной на устойчивый экономический рост, должно включать в качестве важной составляющей эффективный механизм налогового регулирования, обеспечивающий инновационную активность субъектов хозяйствования всех форм собственности.

*Н.А. Кузнецова, ассистент
БГЭУ (Минск)*

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕХАНИЗМА ФИНАНСИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Нарастание негативных тенденций в динамике здоровья населения Республики Беларусь побуждает активизировать процесс реформирования здравоохранения. Его успешность во многом обуславливается правильным выбором медико-экономической модели, адекватной социально-экономической ситуации и определяющей способы решения проблем отрасли.

В настоящее время планирование расходов на здравоохранение осуществляется исходя из норматива бюджетной обеспеченности на одного

жителя. Однако норматив отражает только уровень сложившихся экономических возможностей государства и не выявляет степени реальной удовлетворенности граждан в медицинском обслуживании. Фактическое выделение средств из бюджета на развитие системы здравоохранения осуществляется в условиях конкуренции с другими государственными расходами, что также не способствует удовлетворению реального спроса населения на медицинские услуги. Для обеспечения устойчивости и эффективности национальной системы здравоохранения необходим поиск новых решений, способствующих не только рациональному использованию имеющихся ресурсов, но и привлечению в отрасль дополнительных источников финансирования.

Мировая практика показывает, что лишь очень немногие системы здравоохранения предусматривают использование одного источника финансирования. Использование альтернативных систем финансирования позволяет стране увеличить объем финансовых ресурсов здравоохранения, однако эффективность и обеспечение равного доступа к обслуживанию при этом осложняются. Согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения для стран Центральной и Восточной Европы источники финансирования здравоохранения должны формироваться в следующей пропорции: бюджет — 60 %, средства обязательного медицинского страхования — 30 %, платные услуги — 10 %.

В Республике Беларусь в качестве источников финансирования медицины могут выступать средства бюджета, внебюджетные источники и средства, получаемые от оказания платных услуг.

Для развития системы медицинского страхования в Республике Беларусь необходимо четко определить границу между государственными обязательствами и дополнительным набором медицинских услуг и лекарственных средств, оплачиваемых страховой медициной. Такая система используется в странах с развитой рыночной экономикой, где список гарантированной государственной медицинской помощи ограничен или ужесточены условия ее получения. При этом страхование дает право на плановую стационарную помощь вне очереди или прямого обращения к узкому специалисту. Должны быть разработаны типовые программы медицинского страхования с различными наборами медицинских услуг и определением их общей стоимости.

Следует также проработать механизм формирования цен на медицинские услуги. С этой целью возможно применение методов фармакоэкономического анализа, используемых в странах с развитой рыночной экономикой, которые позволяют провести оценку различных программ лечения с позиций соотношения эффективности и стоимости. Основной целью фармакоэкономического анализа является обеспечение наиболее эффективного и в то же время недорогого лечения всем пациентам. Таким образом будет достигнута главная цель развития системы здравоохранения в Республике Беларусь — обеспечение различных социальных групп населения широким спектром медицинских услуг.