

нового изделия; техническую помощь по освоению; переподготовку кадров. На стадии разработки осуществляется предварительное планирование платежей и необходимых объемов финансирования. В процессе технико-экономического обоснования проекта определяются статьи затрат и источники их покрытия. При проведении переговоров, заключении контрактов планируются расчеты с подрядчиками и поставщиками. На этапе разработки рабочей документации принимается окончательный бюджет, в котором директивно устанавливается величина затрат.

Таким образом, технология бюджетирования затрат на освоение производства новой продукции будет обеспечивать детализацию работ, выполняемых в ходе разработки и освоения новой продукции, не только в соответствии с их технологическими этапами, но и с учетом центров ответственности. Составленные таким образом сметы затрат по центрам ответственности одновременно являются калькуляциями определенного объема работ целевого назначения.

*А.В. Ларченко, аспирант
БГЭУ (Минск)*

ВЫБОРОЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ: СФЕРЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И ПРОБЛЕМЫ ПРОВЕДЕНИЯ

В Беларуси на протяжении последних десятилетий наблюдается ряд негативных демографических процессов: старение населения (13,9 %), высокий показатель смертности (14,3 ‰, село — 24,2 ‰), низкая рождаемость (11,5 ‰), низкая продолжительность жизни мужчин (64,6 лет, в сельской местности — 60,3 лет) и т.д. [1]. В подобных условиях особый интерес представляет исследование здоровья населения, которое выступает важнейшим индикатором демографической безопасности.

Проводимые в настоящее время обследования направлены в основном на оценку отдельных сторон здоровья. Так, с мая 2011 г. по результатам ежеквартального выборочного обследования уровня жизни домашних хозяйств (ДХ) можно получать антропологические характеристики населения, данные о курящих, занимающихся спортом, общем состоянии здоровья, расходах на медицинские услуги, а также более детальную информацию о медицинском обслуживании. Тем не менее, круг вопросов о здоровье и здравоохранении весьма ограничен: отсутствует информация о заболеваемости отдельными видами болезней, хронических заболеваниях, факторах риска, самооценке репродуктивного здоровья и т.д. Кроме того, анализируемые выборочные совокупности ДХ предназначены для характеристики степени благосостояния населения и не всегда репрезентативны в отношении индикаторов здоровья. Другие обследования, из которых можно почерпнуть какую-ли-

бо информацию о здоровье, являются единовременными или нерегулярными [2, 3]. Возникает проблема разработки методологии формирования и проведения многоцелевого обследования ДХ или специализированного обследования здоровья населения.

Результаты систематизации и обобщения автором зарубежных и отечественных методологических материалов по проведению обследований домашних хозяйств позволили сделать следующие выводы:

- в каждой из стран, независимо от национальных особенностей, в процессе формирования и оценивания выборочных совокупностей возникает ряд проблем: достаточно высокая доля ответов; сложность процедур взвешивания выборочных показателей; необходимость актуализации основы выборки; сочетание общегосударственных и региональных обследований; необходимость детализации показателей в области заболеваемости по видам заболеваний, полу, возрасту, факторам риска и т.д.;
- наиболее приемлемый вид отбора — многоступенчатая территориальная расслоенная выборка; возможные признаки расслоения — городская, сельская местность, территориальные единицы, тип жилого помещения, тип ДХ, пол, возраст и т.д.;
- изучение репродуктивного здоровья населения в ряде стран осуществляется в рамках обследований здоровья (США, Нидерланды, Австралия) или на базе самостоятельных, специальных наблюдений (Румыния, Россия);
- особенно интересен опыт стран (Румыния), где отдельно исследуется репродуктивное здоровье женщин (15—44 года) и мужчин (15—49 лет), оценивается доступность оказываемых медицинских услуг.

Для Беларуси представляется целесообразным проведение специализированного выборочного обследования репродуктивного здоровья (необходима разработка оригинального дизайна и инструментария). Для получения репрезентативных показателей по предварительным расчетам годовой объем выборки должен составлять около 20 000 ДХ.

Литература

1. Демографический ежегодник Республики Беларусь: стат. сб. — Минск: Нац. стат. ком. Респ. Беларусь, 2012. — 500 с.

2. Жукова, Н.П. Прогнозирование репродуктивного здоровья девушек-подростков и женщин резерва родов: автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.01 / Н.П. Жукова; Белорус. гос. мед. ун-т. — Минск, 2002. — 38 с.

3. Многоцелевое выборочное обследование условий жизни детей и женщин в возрасте 15—49 лет, 2005 год: окончательный отчет. — Минск: М-во статистики и анализа Респ. Беларусь; НИИ статистики М-ва статистики и анализа Респ. Беларусь; Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ). — 2007. — 144 с.

БДЭУ Беларускі дзяржаўны эканамічны ўніверсітэт. Бібліятэка.

БГЭУ Белорусский государственный экономический университет. Библиотека.

222

BSEU Belarus State Economic University. Library.

<http://www.bseu.by>

elib@bseu.by