

ит также отметить, что Жабинковский сахарный завод не является единственным производителем белорусского сахара, проигрывающего борьбу российским импортером по причине дешевизны их продукта.

Таким образом, планируя свою деятельность, фирма должна знать внешнюю экономическую среду и уметь выявлять ее изменения, что весьма сложно в настоящих условиях неопределенности.

Источники

1. *Лемещенко, П. С.* Институциональная теория фирмы / П. С. Лемещенко, Н. А. Мельникова. — Минск : Издат. центр БГУ, 2005. — 116 с.

2. Официальный сайт ОАО «Жабинковский сахарный завод» [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://sahar.by>. — Дата доступа: 02.04.2019.

Е.А. Григорчук

*Научный руководитель — кандидат экономических наук М.Н. Базылева
БГЭУ (Минск)*

ТРАНСПЛАНТОЛОГИЯ КАК ОТРАЖЕНИЕ УРОВНЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СТРАНЫ

На рубеже XIX и XX вв. под влиянием быстро развивавшихся естественных наук и технического прогресса обогащались и совершенствовались диагностика и лечение. Трансплантология считается особым разделом медицины, которая изучает и внедряет способы пересадки внутренних органов и частей тела, занимается созданием искусственных протезов, а также наблюдением за поведением здоровья человека с трансплантированным органом. Трансплантация человеческих органов — острая социально значимая проблема, которую без преувеличения можно назвать вопросом жизни и смерти. Обсуждение данной темы всегда предполагает наличие широкого резонанса во мнениях. Одни называют операции по пересадке донорских органов прорывом в будущее, другие — аморальным и антиобщественным деянием. Сегодня становится понятно, что в основе экономики лежит вовсе не процесс промышленного производства, а сам человек.

Пересадка органов явилась одним из наиболее выдающихся и многообещающих достижений науки XX в. Продление жизни путем замены пораженных органов, ранее казавшееся мечтой, стало реальностью. По числу органных трансплантаций на 1 млн населения Беларусь не только является лидером на постсоветском пространстве, но и опережает многие европейские страны. В цифрах эта статистика выглядит так: 445 пересадок органов было выполнено в Беларуси в прошлом году. А ведь еще 10 лет назад наши медики за весь год выполнили только восемь пересадок. Как известно, ситуация резко

изменилась после 2008 г., когда в Закон «О трансплантации органов и тканей человека» была внесена существенная поправка и правовой моделью, регулирующей забор органов у донора, стала «презумпция согласия» [1]. То есть все белорусы признаны согласными стать донорами в случае своей смерти. Во многих развитых странах пересадка органов иностранным гражданам запрещена. В таких странах, как Германия, Франция, Украина, до сих пор не решились законодательно поставить пересадки на поток: там обязательное согласие на забор органов умершего должен дать близкий родственник, поэтому, к слову, среди пациентов белорусских трансплантологов много жителей Украины.

Вместе с этим возник целый спектр правовых и этических проблем, требующих для своего разрешения совместных усилий специалистов в области медицины, права, этики, психологии и других дисциплин.

Пересадка органов не стала в нашей стране массовым видом медицинской помощи из-за суммы, которую нашему человеку среднего достатка за всю жизнь не накопить. В Беларуси преysкурант цен на трансплантацию для иностранцев выглядит так: пересадка печени стоит 135 тыс. дол., сердца — около 100 тыс., почки — 66 тыс. дол. Обеспечить это дорогостоящее лечение обязано государство, но его возможности нам известны.

Проблема номер два современной трансплантологии — недостатка донорских органов. Вроде бы на первый взгляд простейшее ее решение — использовать органы случайно погибших здоровых людей. И хотя ежедневно, как ни прискорбно, только в нашей стране от травм умирают сотни людей, обеспечение органного донорства — дело непростое. Опять же по многим причинам: нравственным, религиозным, чисто организационным. Проблема дефицита донорских органов решается различными путями: идет пропаганда пожертвования органов после смерти человека с прижизненным оформлением согласия на это, создаются искусственные органы, разрабатываются методы получения донорских органов от животных.

Проблема забора органов и(или) тканей у донора рассматривается в зависимости от того, является ли донор живым или мертвым человеком. Пересадка органа от живого донора сопряжена с причинением вреда его здоровью. В трансплантологии соблюдение этического принципа «не навреди» в случаях, когда донором является живой человек, оказывается практически невозможным. Врач оказывается перед противоречием между моральными принципами «не навреди» и «твори благо».

Проблема констатации смерти человека в конце XX в. перешла из разряда чисто медицинских проблем в категорию биоэтических в связи с развитием реанимационных, трансплантологических и других технологий медицины. В зависимости от того, какое состояние человеческого организма признается моментом его смерти как человека, появляется возможность для прекращения поддерживающей тера-

пии, проведения мероприятий по изъятию органов и тканей для их дальнейшей трансплантации.

Люди в молодые годы и в полном здравии завещают на случай если неожиданно погибнут свои органы тем, кому они могут спасти жизнь. Однако подобно любой этической проблеме, проблема донорства человеческих органов всегда будет делить общество на тех, кто «за» и тех, кто «против». Принимая во внимание мнение и тех и других, нельзя не согласиться с тем, что пересадка органов для многих больных — единственный способ остаться в живых. Успехи трансплантологии уже сегодня позволяют снизить уровень смертности среди тех, кто еще вчера был совершенно безнадежен. Более того, ни один человек не застрахован от того, что в будущем эта проблема может стать неотвратимо актуальной и для него.

Источник

1. О трансплантации органов и тканей человека [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 4 марта 1997 г., № 28-З // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2019.

Я.Д. Жукова

*Научный руководитель — кандидат экономических наук М.Н. Базылева
БГЭУ (Минск)*

ИНДЕКС ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ И РЕСПУБЛИКИ ПОЛЬША: ОБЩЕЕ И ОСОБЕННОЕ

Человеческий фактор в постиндустриальном мире становится главным в экономическом развитии всего человечества. Индекс человеческого развития (ИЧР) — это комбинированный показатель, характеризующий развитие человека в странах и регионах мира. ИЧР измеряет достижения страны с точки зрения состояния здоровья, получения образования и фактического дохода ее граждан. Для каждого направления оцениваются свои индексы [1]. В итоговом рейтинге все государства ранжируются на основе ИЧР.

Республика Беларусь заняла 53-е место и вошла в категорию стран с очень высоким уровнем ИЧР. Республика Беларусь входит в рейтинг ИЧР с 1995 г., а Польша — с 1990 г. Республика Польша заняла 33-е место.

По рейтингу 2018 г. за 2017 г. Беларусь и Польша имеют одинаковый Индекс средней продолжительности обучения (12,3), отличаются показатели ожидаемой продолжительности обучения (15,5 и 16,4 лет соответственно), показатель продолжительности жизни при рожде-