

сооружениями, планирование объемов доходов от их использования не рассматриваются, что приводит к необходимости дополнительного бюджетного финансирования расходов. Образуется замкнутый круг: чем менее эффективно эксплуатируется спортивный объект, тем больших затрат он требует на содержание. Средства спонсоров и бюджета не могут решить все финансовые проблемы спортивных организации, так как направляются в первую очередь на покрытие основных статей расходов, связанных с учебно-тренировочным процессом, при этом финансирование расходов по эксплуатации спортивных сооружений осуществляется по остаточному принципу.

В условиях отсутствия четко сформулированной стратегии развития спорта, ограниченности бюджетного финансирования и спонсорской помощи, возрастает значимость вывода всех категории физкультурно-спортивных сооружений на самоокупаемость: доходы, полученные от их использования в предпринимательской деятельности, должны окупать как минимум расходы на их содержание и эксплуатацию. Возникает необходимость в целенаправленной деятельности по повышению эффективности бюджетных расходов в рассматриваемой сфере, а также оценке готовности физкультурно-спортивных сооружений к эффективному использованию в предпринимательской деятельности без привлечения бюджетного финансирования с сохранением их социальной составляющей.

*А. В. Ларченко
БГЭУ(Минск)*

ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

В Республике Беларусь в последние десятилетия наблюдается ряд негативных демографических процессов: низкая рождаемость (суммарный коэффициент рождаемости - 1,494), старение населения, сверхсмертность мужчин в репродуктивном возрасте (5,289 ‰), высокий уровень бесплодия (16-18 %), низкая продолжительность жизни мужчин (64,6 лет) и т.д. [1]. В подобных условиях особый интерес представляет исследование репродуктивного здоровья населения, которое трактуется международными организациями как состояние полного физического, умственного и социального благополучия репродуктивной системы индивида.

В международной и отечественной статистической практике предлагаются многочисленные сводные и частные индикаторы репродуктивного здоровья [2]. Тем не менее, в большинстве случаев рассматриваются лишь отдельные физиологические, биологические, социальные, экологические характеристики здоровья населения репродуктивного возраста. Кроме того, не учитывается специфика исследуемой катего-

рии: методика изучения общественного здоровья экстраполируется на область репродуктивного здоровья. По мнению автора, целесообразно использовать систему показателей, комплексно отражающих демографические, социально-экономические характеристики репродуктивного здоровья и поведения населения: 1. Демографические индикаторы, включающие основные показатели смертности (коэффициент материнской смертности, коэффициент перинатальной смертности, коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет) и рождаемости (суммарный коэффициент рождаемости). 2. Распространенность ИППП и ВИЧ-инфекции: заболеваемость женщин и мужчин в репродуктивном возрасте инфекциями, передающимися половым путем, а также ВИЧ-инфекцией. 3. Заболеваемость социально опасными видами болезней: алкоголизм; наркомания; туберкулез; нервно-психические расстройства; ожирение в репродуктивном возрасте. 4. Распространенность средств контрацепции и аборт: доля женщин, использующих контрацепцию; коэффициент соотношения числа аборт к родам. 5. Состояние здравоохранения в области защиты репродуктивного здоровья: доля родов с участием квалифицированного медицинского персонала; доля недоношенных младенцев; готовность перинатальных центров всех уровней к оказанию экстренной помощи; доля мужчин и женщин, страдающих бесплодием в репродуктивном возрасте в общей численности соответственно мужчин и женщин репродуктивного возраста. 6. Социальные индикаторы: эффективность системы здравоохранения; уровень медицинской грамотности исследуемой группы населения в вопросах репродукции; установки и модели поведения в областях, связанных с соблюдением норм и принципов здорового образа жизни, в том числе в вопросах гендерного равенства и насилия в семье; модели репродуктивного поведения. 7. Интегральный индекс, который должен давать обобщенную характеристику состояния репродуктивного здоровья населения с учетом демографических, социальных и медицинских факторов, а именно: суммарный коэффициент рождаемости (TFR); риск материнской смерти (LRMM); средний возраст матери при рождении первого ребенка; коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет; доля женщин, использующих современные методы контрацепции; индекс образования [3].

Предложенная автором система показателей в совокупности с интегральным индексом делает возможным всестороннюю оценку состояния репродуктивного здоровья населения в Беларуси, а также осуществление межстрановых оценок.

Литература

Население Республики Беларусь: стат. сб. / Нац. стат. ком. Респ. Беларусь. — Минск, 2011.

Медицинские новости [Электронный ресурс] // Репрод. здоровье и репрод. потенциал: методология исследования и оценки. — Гродно, 2007. Режим доступа; <http://www.mednovosti.by/journal.aspx?article=79>

О.А. Левкович, канд. экон. наук, доцент
И.А. Чиркевич, магистрант
БГТУ(Минск)

КАЛЬКУЛИРОВАНИЕ ПО ЗАДАНЫМ ПАРАМЕТРАМ И ЗАДАННОЙ ЦЕНЕ

Одним из основных этапов рыночного ценообразования является установление заданной цены. Базовой является цена, высчитываемая для каждого продукта, которую потенциальный покупатель хочет заплатить. Объем продаж и маркетинговые исследования при тесном взаимодействии с потребителями — наилучший способ определить потребности покупателей и ценность того или иного продукта для них. На следующем этапе компании проводят исследование рынка на предмет тех характеристик продукта, которые необходимы потребителям, в: цен, которые они готовы заплатить за данный продукт. Этот расчет основывается на понимании ценности, которую придают продукту потребители, и на реакцию конкурентов.

В отличие от потребителей компания не обладает широким доступом к конкурентным продуктам. Чтобы определить возможную реакцию конкурентов, компании необходимо исследовать их технологии, финансовое состояние, затраты и выпускаемые продукты. Например, знание конкурентных технологий и продуктов помогает компании понять, насколько ее продукт будет выделяться на рынке.

Заданная цена рассчитывается с использованием данных о расходах как покупателей, так и конкурентов, формирует основу для расчета заданных затрат. Заданные затраты на единицу продукции — это заданная цена минус заданная операционная прибыль на единицу. Заданная операционная прибыль на единицу продукции — это операционная прибыль, которую компания планирует получить от производства дополнительной единицы продукции или услуги. Заданные затраты на единицу рассчитываются как долгосрочные затраты на единицу продукта, который позволяет компании получить заданную операционную прибыль при продаже по заданной цене [1].

Все будущие затраты как постоянные, так и переменные следует рассматривать при калькулировании по заданным параметрам, так как в долгосрочном периоде цены и выручка должны покрывать все затраты. Заданные затраты на единицу продукции чаще всего ниже, чем текущие затраты. Заданные затраты — это цель компании. Чтобы достичь заданных затрат и операционной прибыли на единицу продукции, компания должна снизить свои затраты не только на продукт, но и на процессы. Существуют четыре основных шага применения метода за-