

ИРЧП мы находимся на 53 месте в мировой классификации, а по уровню грамотности и образованности не только не уступаем развитым странам, но и превосходим многие из них. Высококвалифицированные кадры определяют довольно значительные потенциальные возможности модернизации всех сфер и отраслей народного хозяйства, осуществляющейся в русле созидания постиндустриального общества. В этом плане не вызывает сомнения необходимость эффективного, инновационно направленного использования и приумножения человеческого капитала, его связывания и удержания в системе общественного воспроизводства Беларуси.

**Н.Н. Бондарь**

БГЭУ (Минск)

## **РЕГУЛИРОВАНИЕ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ**

Социальная политика — это система мер, направленных на повышение общественного благосостояния, улучшение качества жизни народа, обеспечение социально-политической стабильности в обществе, развитие и совершенствование человеческого потенциала.

Длительное время социальная политика Беларуси, как и остальных социалистических республик, характеризовалась централизованным распределением социальных благ, использованием исключительно бюджетных источников финансирования, патерналистской ролью государства, осуществлявшего перераспределение национального бюджета и жестко ограничивавшего поведение человека во всех сферах жизнедеятельности. Неоправданно высокие (по сравнению с возможностями) расходы на социальную сферу, отсутствие системного подхода, безадресность, неполный учет конкретных интересов различных социальных групп населения обусловили неэффективность модели социальной политики АКС, привели к целому ряду существенных диспропорций в социальной сфере и в значительной степени ослабили человеческий потенциал страны.

Человеческий потенциал в самом общем виде можно охарактеризовать как совокупность физических и умственных способностей людей, применяемых ими в процессе производства благ и услуг. Его формирование в условиях переходной экономики происходит на фоне дифференциации населения по уровням доходов и сокращения объема и перечня социальных гарантий, предоставляемых ранее в рамках АКС. В настоящее время еще сохраняется инертность старой системы, что обуславливает поэтапный переход к новой модели социальной политики, направленной на сохранение, развитие и совершенствование качественных составляющих человеческого потенциала Беларуси. В этих рамках не-

обходимо выработать новые механизмы реализации социальной политики, упорядочить государственные социальные обязательства и сконцентрировать усилия на решении наиболее острых проблем.

Одной из важнейших среди них является качество здоровья населения. Всемирная организация здравоохранения определяет здоровье не только как отсутствие болезней и увечий, но и состояние совершенного телесного, духовного и социального благополучия. Хорошее здоровье позволяет человеку осуществлять производственную деятельность и получать доход, принося пользу себе, предприятию и обществу в целом.

С сожалением приходится констатировать, что здоровье белорусской нации ухудшается: начиная с 1993 г. впервые за последние 50 лет в Беларуси отмечено уменьшение абсолютной численности населения, которое было вызвано снижением рождаемости и ростом смертности. Уровень рождаемости уже давно не обеспечивает даже простого возобновления поколений, а население страны сократилось более чем на 340 тыс. человек и составило на 01.01.2004 г. 9849,1 тыс.

Наблюдается неуклонный рост заболеваемости. Только за 1990—2003 гг. по классу новообразований она возросла более чем на 1/3, увеличивается количество психических расстройств, болезней нервной системы и органов кровообращения. Данное явление ведет ко многим негативным последствиям: ограничению жизнедеятельности людей, снижению их трудовой и социальной активности, падению доходов и др. Здоровье населения, таким образом, является комплексной проблемой, затрагивающей все аспекты человеческой деятельности — производство, образование, культуру, а следовательно, всеобъемлющей как с точки зрения государства, так и отдельного человека.

Интегральной оценкой здоровья населения служит показатель ожидаемой продолжительности предстоящей жизни при рождении. В Беларуси наблюдается устойчивая тенденция снижения данного показателя с 71,1 в 1990 г. до 68,5 года в 2003 г. Улучшение положения в данной сфере связано со многими факторами. Поскольку демографические процессы характеризуются высокой инертностью, необходим достаточно длительный период, чтобы негативные тенденции были преодолены, а процессы восстановления здоровья нации приняли устойчивый и необратимый характер.

В Республике Беларусь принята Концепция развития здравоохранения, в соответствии с которой приоритетным направлением является развитие первичной медико-санитарной помощи через территориальные программы медицинского обслуживания населения. Их реализация связана с необходимостью увеличения государственных расходов на эти цели. Между тем доля расходов консолидированного бюджета на здравоохранение в расчете на душу населения за последние четыре года несколько уменьшилась и составила в 2003 г. 4,7 %. И если по количеству врачей на 100 тыс. населения мы находимся на одном из первых мест в мире, то по расходам на здравоохранение на душу населения — на одном из последних. Так, в США на 100 тыс. населения приходится

276 врачей, или в 1,7 раза меньше, чем в Беларуси, тогда как расходы на здравоохранение — в 11,6 раза больше.

Инвестирование данной отрасли позволит повысить оснащенность отечественного здравоохранения, что будет способствовать более полному и качественному удовлетворению потребностей населения в данном виде услуг и через определенный временной лаг окажет существенное влияние на качество здоровья населения как важнейшую компоненту человеческого потенциала. Непременным условием решения этой задачи является переориентация отечественной системы здравоохранения на принципы медицинского страхования, что позволит устранить диспропорции в распределении ресурсов (по видам медицинской помощи, территории, в разрезе города и села), преодолеть затратный принцип функционирования и постепенно перейти на модель адресной социальной политики.

**М.А. Бондарь**

БГЭУ (Минск)

## **НАКОПЛЕНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА В КОНТЕКСТЕ СОХРАНЕНИЯ БЕЛОРУССКОЙ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ ЭЛИТЫ**

Наряду с миграцией всего населения различают миграцию его отдельных групп: социальных, этнических, возрастно-половых и др. Особое место занимает миграция рабочей силы, поскольку она во многом определяет процессы общественного воспроизводства, а также сохранения, накопления или, наоборот, утери человеческого капитала страны. Направления и объемы ее движения предопределяются конъюнктурой мирового рынка труда.

По мнению экспертов, подтверждающихся статистической информацией, в мире начинают преобладать тенденции вытеснения потоков низкоквалифицированных работников высококвалифицированными. Характерно, что такие развивающиеся страны, как Тайвань, Малайзия и другие заинтересованы в привлечении восточноевропейцев, в том числе и из Беларуси.

По имеющимся статистическим данным в последнее время нашу республику покинули 70—100 ученых, имеющих научные степени. Из общего количества эмигрантов Беларуси, по оценкам экспертов, одна треть имеет высшее образование, а 5 % — интеллектуальная элита. Это никак не усиливает наш интеллектуально-кадровый потенциал, хотя в западной экономической литературе предпринимаются попытки доказать, что это в первую очередь отрицательно сказывается на экономике стран-реципиентов, в том числе и такой мощной супердержавы, как США. Например, по расчетам докторов Колумбийского университета Дональда Дэвиса и Дэвида Вайнштайна, иммиграция в США обходится местным жителям в 72 млрд дол. в год, что приблизительно равно 1 % ВВП. Они