

Вопросы управления, экономики, цифровизации

Обзорная статья

УДК 614.2

doi:10.32687/1561-5936-2025-29-1-57-63

Социально-экономическая эффективность инвестиций в развитие общественного здравоохранения за рубежом

Петр Степанович Турзин¹, Александр Анатольевич Тимошевский²,
Дмитрий Павлович Дербенев³, Ольга Шонкоровна Ойноткинова⁴

^{1–4}Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента,
Москва, Россия

¹b71112@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-5231-8000>

²timoshevskijaa@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0000-0001-5902-7249>

³dipald@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1493-5195>

⁴olga-oynotkinova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9856-8643>

Аннотация. Современная мировая тенденция создания национальных систем здравоохранения определяется тем, что инвестиции в здоровье граждан рассматриваются как эффективный механизм снижения экономических издержек и повышения уровня экономического благосостояния страны. Учитывая, что здоровье является фундаментальным условием эффективного функционирования человеческого потенциала и играет ключевую роль в социально-экономическом развитии, особенно в условиях ускорения модернизации и цифровизации общества, его развитие становится важнейшим фактором, способствующим увеличению экономического потенциала государства. Актуальность данного исследования обусловлена важностью проблемы рационального использования инвестиций в развитие общественного здравоохранения. В статье описаны инвестиции в физическую активность населения как важного фактора обеспечения здорового образа жизни населения. Описаны особенности внедрения государственной программы ваучеров, направленной на снижение стоимости участия в структурированной физической активности для детей.

Ключевые слова: общественное здравоохранение; инвестиции; социально-экономическая эффективность; население

Для цитирования: Турзин П. С., Тимошевский А. А., Дербенев Д. П., Ойноткинова О. Ш. Социально-экономическая эффективность инвестиций в развитие общественного здравоохранения за рубежом // Ремедиум. 2025. Т. 29, № 1. С. 57–63. doi:10.32687/1561-5936-2025-29-1-57-63

Issues of management, economics, digitalization

Review article

Socio-economic efficiency of investments in the development of public health abroad

Peter S. Turzin¹, Alexander A. Timoshevsky², Dmitry P. Derbenev³, Olga Sh. Oynotkinov⁴

^{1–4}Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, Moscow, Russia

¹b71112@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-5231-8000>

²timoshevskijaa@zdrav.mos.ru, <https://orcid.org/0000-0001-5902-7249>

³dipald@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1493-5195>

⁴olga-oynotkinova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-9856-8643>

Annotation. The current global trend of national health systems is determined by the fact that investments in citizens' own health are considered as an effective mechanism for reducing economic costs and for increasing the level of economic well-being of the country. Considering that health is a fundamental condition for the effective functioning of human potential and plays a key role in socio-economic development, especially in the context of accelerating modernization and digitalization of society, its development is becoming an important factor contributing to an increase in the economic potential of the state. The relevance of this study is due to the importance of the problem of rational use of investments in the development of public health. The article describes investments in physical activity of the population as an important factor in ensuring a healthy lifestyle of the population. It also shows the specifics of the implementation of the state voucher program aimed at reducing the cost of participating in structured physical activity for children.

Key words: public health; investments; socio-economic efficiency; population

For citation: Turzin P. S., Timoshevsky A. A., Derbenev D. P., Oynotkinova O. S. Socio-economic efficiency of investments in the development of public health abroad. *Remedium*. 2025;29(1):57–63. (In Russ.). doi:10.32687/1561-5936-2025-29-1-57-63

Введение

Вопросы, связанные с обеспечением эффективности инвестиций, направляемых в системы здравоохранения, актуальны на протяжении многих лет. Современная мировая тенденция национальных систем здравоохранения определяется тем, что инвестиции в здоровье граждан рассматриваются как эффективный механизм снижения экономических издержек. Учитывая, что здоровье является фундаментальным условием эффективного функционирования человеческого потенциала и играет ключевую роль в социально-экономическом развитии, особенно в условиях ускорения модернизации и цифровизации общества, его развитие становится важнейшим фактором, способствующим увеличению экономического потенциала государства. Таким образом, здоровье приобретает статус стратегического ресурса, инвестиции в который могут существенно повысить уровень экономического благосостояния страны [1].

При анализе влияния здоровья на экономический рост здоровье рассматривают как особую форму человеческого капитала, учитывая при этом два основных подхода:

- 1) здоровье является одной из составляющих производственной функции;
- 2) более высокий уровень здоровья приводит к экономическому росту за счёт содействия технологическим инновациям [2].

В связи с актуальностью рассматриваемой проблемы представляет особый интерес современная ситуация, связанная с рассмотрением подходов к оценке и обеспечению эффективности инвестиций в развитие здравоохранения за рубежом.

Материалы и методы

В ходе исследования, направленного на изучение эффективности инвестиций в общественное здравоохранение, проведён обширный поиск в международной базе данных PubMed. С помощью ключевых слов, связанных с данной темой, была найдена 441 релевантная публикация, включая систематические обзоры, метаанализы и научные статьи. После тщательного отбора и оценки качества по рекомендациям PRISMA 16 наиболее значимых работ, опубликованных в 2020—2024 гг. учёными из 8 разных стран, были включены в анализ. Авторы исследования проанализировали выбранные публикации, уделяя особое внимание социально-экономическим аспектам эффективности инвестиций в здравоохранение. В результате были получены ценные аналитические данные, которые вносят важный вклад в понимание данной проблемы.

Результаты и обсуждение

Инвестиции в области общественного здравоохранения

Современные подходы к оценке эффективности вложений в здравоохранение всё чаще выходят за рамки традиционных экономических метрик, таких как внутренний валовый продукт, фокусируясь на

социальной и экологической значимости. Учёными из Нидерландов и Англии проведён систематический анализ научных и нерецензируемых работ (1996—2019 гг.), направленный на изучение применения методов Social Return on Investment (SROI, «Социальная окупаемость инвестиций») и Social Cost-Benefit Analysis (SCBA, «Анализ социальных затрат и выгод») для оценки программ охраны здоровья на разных этапах жизни [3]. Из 40 отобранных исследований результаты распределили по ключевым жизненным фазам: младенчество (2 работы), детство и подростковый возраст (17), зрелый возраст (8), пожилой возраст (6), полный жизненный цикл (7). Отмечается, что SCBA не применялась ни в одном исследовании, что указывает на её слабое внедрение в практику. Обзор выявил доминирование британских исследований SROI, что связано с законодательством 2012 г., стимулирующим оценку социального воздействия. Пик публикаций пришёлся на 2012—2013 гг., однако к 2019 г. их число сократилось, несмотря на растущий глобальный интерес к «экономике благополучия». Наиболее изученной оказалась фаза детства, где программы профилактики демонстрировали высокую социальную отдачу, тогда как младенчество осталось мало исследованным из-за сложностей долгосрочного прогнозирования. Авторы подчёркивают необходимость расширения доказательной базы: интеграции SROI в академические публикации, развития SCBA и анализа вклада не прямых мер (вакцинация, экологические инициативы). Результаты работы могут стать основой для перехода от узко-экономических моделей к комплексной оценке здоровья, учитывающей социальные, экологические и межпоколенческие эффекты.

Группа учёных из Англии и Нидерландов продолжила исследование в данном направлении [4]. Ими были проанализированы 53 работы, в которых рассматривалась методология SROI, проведены интервью с экспертами для выявления возможностей её совершенствования. Эксперты подчёркивали, что SROI эффективно выявляет нематериальные эффекты (снижение социальной изоляции, улучшение качества жизни), но требует адаптации под специфику здравоохранения — например, создания единой базы прокси-показателей для монетизации результатов. Исследование выявило три направления для успешного внедрения SROI в практику общественного здравоохранения.

Во-первых, необходима унификация 7 принципов методологии:

- 1) привлечение стейкхолдеров (заинтересованных лиц);
- 2) понимание изменений;
- 3) оценка того, что имеет значение (принцип монетизации);
- 4) анализ только значимых изменений;
- 5) избегание преувеличений (не завышать требования);
- 6) открытые (прозрачные) действия;

7) проверка результатов, которые в настоящее время интерпретируются по-разному, что приводит к большой вариативности в их применении.

Во-вторых, критически важно разработать стандартный набор показателей для использования в сфере общественного здравоохранения. В-третьих, требуется интеграция SROI в академический контекст для повышения осведомлённости о методике с целью привлечения инвестиций. Для успешного анализа инвестиций в здравоохранение важно совмещать SROI с оценкой воздействия на здоровье (HIA), избегая конфликта результатов. Эти шаги помогут трансформировать SROI в инструмент для обоснования инвестиций в «экономику благополучия», где социальные и экологические эффекты становятся равнозначными финансовым.

Английскими учёными проведён обзор научных и нерецензируемых работ (1996—2019 гг.), а также интервью с 9 международными экспертами с целью выявления потенциала синергии между HIA и SROI [5]. HIA, фокусируясь на широких детерминантах здоровья, анализирует последствия для разных групп населения, включая экологические и социальные факторы. SROI дополняет этот подход, переводя нематериальные результаты (снижение изоляции, улучшение качества жизни) в финансовые показатели. Несмотря на схожие принципы — вовлечение стейкхолдеров и учёт неравенства, совместное применение методов выявлено лишь в 2 кейсах, что подчёркивает ограниченную практику совместного использования обоих методов. Ключевым выводом исследования стала взаимодополняемость HIA и SROI. Эксперты отмечают, что HIA обеспечивает структурированную основу для выявления воздействий, а SROI добавляет монетизацию социальных эффектов, усиливая аргументацию для инвесторов. Например, этап скрининга в HIA помогает определить приоритетные группы, а SROI оценивает их благополучие через прокси-показатели. Однако барьерами остаются субъективность оценок и недостаток стандартизации: лишь 43% исследований SROI публикуют карты влияния, что затрудняет интерпретацию. Рекомендации включают разработку единых метрик для здравоохранения и интеграцию методов в процессы принятия решений. Это позволяет трансформировать оба подхода в инструменты для «экономики благополучия», где здоровье, экология и социальная справедливость становятся равнозначными экономическим показателям.

Современные подходы к оценке эффективности программ в сфере психического здоровья всё чаще используют методологию SROI, учитывающую социальные, экономические и экологические эффекты. Английскими учёными проведён систематический анализ 42 работ за 2000—2021 гг., в которых оценивали коэффициент рентабельности инвестиций в психическое здоровье [6]. Исследование выявило, что в рассматриваемый период коэффициент SROI варьировался от 0,79 до 28 фунтов на каждый инвестированный фунт, демонстрируя положительную отдачу даже для программ с низким бюджетом, таких как арт-терапия или социальное садоводство.

Несмотря на рост применения SROI, эксперты подчёркивают необходимость стандартизации прокси-метрик для монетизации результатов, таких как снижение социальной изоляции или улучшение качества жизни. Рекомендации включают в себя интеграцию SROI в академические публикации и расширение похожих исследований за пределы Великобритании. Эти шаги помогут трансформировать SROI в ключевой инструмент для обоснования инвестиций в «экономику благополучия», где психическое здоровье становится драйвером социально-экономического развития.

Инновационные подходы к оценке медицинских технологий требуют учёта не только клинической эффективности, но и социально-экологического воздействия. В исследовании итальянских учёных, посвящённом роботизированной системе AGREE (модульная экзоскелетная система для реабилитации и поддержки верхней конечности) для реабилитации после инсульта, применена расширенная методология SROI, интегрирующая анализ жизненного цикла для оценки выбросов CO₂ [7]. AGREE оценивали с позиции тройной ценности: экономической (сокращение затрат на длительную терапию), социальной (повышение качества жизни пациентов) и экологической (уменьшение углеродного следа). Экспертные оценки специалистов в области биомедицинской инженерии и медицинских специалистов из итальянских клиник легли в основу модели, учитывающей 5-летний срок службы экзоскелета. Результаты показали коэффициент SROI 3,75 : 1 для единичного устройства и 2,868 : 1 при масштабировании, подтверждая рентабельность даже с учётом высокой первоначальной стоимости. Ключевым аспектом исследования стало сочетание SROI с анализом жизненного цикла, что позволило количественно оценить экологические последствия использования AGREE. В отличие от традиционных методов (анализ затрат—выгод), подход учитывал косвенные эффекты: снижение нагрузки на лиц, осуществляющих уход, увеличение продуктивности пациентов и минимизацию энергопотребления. Например, сокращение времени сеансов на 33% высвободило ресурсы для других видов терапии, а монетизация улучшения качества жизни базировалась на данных, полученных с помощью опросника, определяющего качество жизни. Анализ чувствительности выявил устойчивость результатов к изменениям ключевых допущений, таких как распределение пациентов между стационаром и амбулаторией. Эти выводы подчёркивают потенциал SROI как инструмента для принятия решений в условиях растущего спроса на «зелёные» технологии в здравоохранении.

Инвестиции в физическую активность населения

Оценка социально-экономической эффективности программ, связанных с физической активностью и питанием, становится ключевым инструментом в условиях растущей нагрузки на системы здравоохранения. Поэтому английские исследователи проанализировали 21 исследование SROI, проведённое в странах с высоким доходом с 1996 по 2022 г.,

при этом 76% работ реализованы в Великобритании, что связано с законодательством 2012 г., требующим учёта социально-экологических эффектов при государственных закупках. Коэффициенты SROI варьировались от 1,91 : 1 до 22,37 : 1, демонстрируя значительную отдачу даже для программ с фокусом на групповые активности, такие как экологически ориентированный спорт. Проекты, интегрирующие природные ландшафты, показали не только улучшение физического здоровья участников, но и снижение уровня преступности среди молодёжи за счёт социальной вовлечённости.

Несмотря на ограниченное присутствие в рецензируемых журналах (4 из 21 работы), исследования выявили многогранные преимущества вмешательств. Помимо снижения веса и увеличения активности, программы способствовали укреплению психического здоровья, академической успеваемости и семейных отношений. Единственное исследование, посвящённое питанию, выявило экономию средств школ и рост доходов местных сообществ за счёт партнёрств с фермерами [8]. Критическим пробелом остаётся недостаток данных по комбинированным программам (физическая активность + питание), лишь два кейса показали синергию в виде сокращения визитов к врачам и улучшения качества жизни семей. Результаты подчёркивают необходимость интеграции SROI в оценку политик для оптимизации ресурсов в контексте устойчивого развития, однако требуют стандартизации метрик, особенно в неанглоязычных странах.

Другая работа учёных из Англии — исследование влияния участия в программе «Parkrun» на субъективное благополучие и экономическую целесообразность — выявила значимые результаты [9]. В течение 6 мес наблюдались 548 новых участников, которые участвовали в еженедельных 5-километровых забегах в Великобритании. Удовлетворённость жизнью оценивали по шкале WELLBY, где 1 балл эквивалентен изменению на единицу в год с монетизацией 13 000 фунтов. Для определения вклада программы использовали 3 метода: сравнение активности до и после участия; оценку воспринимаемого влияния по 16 параметрам; комбинированный подход. Средний показатель удовлетворённости вырос с 7,489 до 7,746 балла, причём наибольший прирост (+0,768) зафиксирован среди наименее активных участников. Это свидетельствует о том, что программа особенно эффективна для групп с низким уровнем физической активности, способствуя не только улучшению здоровья, но и социальной интеграции. Экономический анализ показал, что в 2019 г. участие в «Parkrun» 400 тыс. человек принесло социальную выгоду 667,4 млн фунтов при затратах 4,5 млн. Соотношение выгоды к затратам варьировалось от 16,7 : 1 до 98,5 : 1 в зависимости от метода оценки, превосходя аналогичные популяционные инициативы в 2,8—16,7 раза. Физическое здоровье оказалось ключевым медиатором между активностью и удовлетворённостью жизнью, тогда как психическое здоровье усиливало эффект только в комбинации с физическими нагрузками. Успех

программы связывают с её структурой: доступностью, регулярностью и формированием социальных связей. Эти данные подчёркивают потенциал массовых бесплатных мероприятий как инструмента для повышения общественного благополучия и сокращения расходов на здравоохранение, особенно среди уязвимых групп населения.

Современные исследования, посвящённые оценке социально-экономической отдачи от программ физической активности и спорта, демонстрируют их значимый вклад в общественное благополучие. Систематический обзор учёными из Канады и Марокко 17 работ, опубликованных в 2010—2018 гг., выявил, что основной фокус вмешательств включал первичную профилактику (47%), направленную на популяцию в целом, и спорт для развития (29%), ориентированный на уязвимые группы [10]. Коэффициенты SROI варьировались от 3 : 1 до 124 : 1, достигая максимума в программах для людей с ограниченными возможностями. Наибольший спектр результатов охватывал улучшение физического здоровья, социальной сплочённости и экономического развития, подчёркивая роль программ физической активности и спорта в решении задач общественно-го здравоохранения и социальной интеграции. Полученные данные подтверждают, что SROI эффективно выявляет многогранную ценность программ физической активности и спорта, что критически важно для обоснования бюджетных решений и оптимизации ресурсов в условиях растущего внимания к «экономике благополучия».

Комплексное исследование международного коллектива учёных из Испании, Бельгии, Англии и Австралии методологии оценки социальной отдачи от инвестиций в физическую активность и спорт демонстрирует необходимость разработки унифицированного подхода к измерению общественной ценности таких программ [11]. Анализ существующих практик выявил значительное разнообразие применяемых методов оценки, что затрудняет сопоставление результатов различных инициатив и обоснование государственных и частных инвестиций в данную сферу. Особую значимость приобретает разработка стандартизированной модели, учитывающей как финансовые, так и нефинансовые результаты реализации спортивных программ. Исследование выявило необходимость создания глобального консенсуса относительно методологии оценки, что позволит более эффективно измерять и демонстрировать комплексное влияние физической активности и спорта на различные аспекты общественной жизни.

Государственная программа ваучеров в Австралии

Исследование В. С. Foley и соавт. опирается на анализ данных о регистрации в государственной программе «Active Kids», являющейся программой ваучерной поддержки, направленной на снижение финансовых барьеров для участия школьников в организованных программах физической активности, осуществляемой в штате Новый Южный Уэльс (Австралия) [12]. В рамках работы оценивали уро-

вень охвата программой школьников указанного штата, а также особенности их поведения в отношении физической активности до получения ваучеров. Проведённое исследование охватило демографические сведения о всех детях возрастной категории 4,5—18,0 лет (общее число зарегистрированных составило 671 375 человек), получивших ваучер «Active Kids» в течение 2018 г. Изучение факторов, влияющих на приверженность рекомендациям по физической активности и участие в структурированных занятиях, продемонстрировало, что программа вовлекла свыше половины (53%) детей, имеющих право на получение ваучеров. При этом дети, для которых английский язык был не родным, дети старшего школьного возраста (15—18 лет), дети из районов с более низким уровнем благосостояния и девочки показали меньшую вероятность регистрации в программе. Установлено, что среди зарегистрировавшихся детей 70% регулярно (не реже 1 раза в неделю) посещали организованные занятия физической активностью на протяжении последних 12 мес до момента регистрации, в то время как рекомендациям по физической активности соответствовали 19%. Сделан вывод о том, что программа «Active Kids» продемонстрировала охват значительной части населения и способна содействовать увеличению физической активности среди детей.

В другом исследовательском проекте ставилась цель определить социально-демографические характеристики, взаимосвязанные с участием детей коренного населения в спортивных мероприятиях, основываясь на данных о зарегистрированных участниках государственной программы ваучеров «Active Kids» [13]. Сопоставляли показатели физической активности, занятий спортом и социодемографические данные детей коренного происхождения с аналогичными данными о детях некоренных народов. Установлено, что из общего числа зарегистрировавшихся в программе в 2018 г. (671 375 детей в возрасте 5—18 лет) 36 129 (5,4%) идентифицированы как представители коренного населения, которые демонстрировали более высокие показатели соответствия рекомендациям по физической активности до момента регистрации в программе, вне зависимости от социально-экономического статуса. Вместе с тем дети коренного происхождения реже, чем дети некоренного происхождения, участвовали в организованных спортивных занятиях не менее 2 раз в неделю (38 и 43% соответственно). Уровень участия в спортивных мероприятиях был выше у коренных детей, проживающих в крупных городах, в сравнении с детьми из отдалённых или периферийных районов. Полученные данные подчёркивают потенциал программы в увеличении вовлечённости коренных детей в организованные виды деятельности, а также в снижении риска преждевременного прекращения занятий спортом в более старшем возрасте.

В исследовании, касающемся ваучерной программы [14], изучена распространённость избыточного веса и ожирения среди детей и подростков ($n = 671\,375$) на основе информации, предоставленной

родителями/опекунами в процессе онлайн-регистрации, включающей сведения о росте и весе ребёнка. Главной задачей было определение распространённости избыточного веса и ожирения в различных социально-демографических группах, а также оценка связи с фактором социального неблагополучия. Полученные данные показали, что в зарегистрированной выборке распространённость избыточного веса составила 17,2%, ожирения — 7,6%. Таким образом, можно говорить о том, что программа «Active Kids» достигла значительного охвата среди детей (75 927 человек) с избыточным весом и ожирением, в особенности из социально уязвимых районов, обеспечивая им финансовую поддержку и возможности для участия в различных спортивных и физкультурных мероприятиях. Однако для достижения более эффективного результата может потребоваться разработка дополнительных комплексных стратегий, ориентированных на повышение физической активности детей. Исследование подтверждает целесообразность вложения государственных ресурсов в масштабные проекты, предназначенные для детей с избыточным весом или ожирением.

При расширенном изучении влияния программы ваучеров «Active Kids» на уровень физической активности детей и подростков другой группой австралийских учёных установлено, что программа «Active Kids» оказала положительное влияние на физическую активность детей [15]. Среднее количество дней в неделю, в которые дети занимались физической активностью не менее 60 мин, увеличилось с 4,00 (95% доверительный интервал (ДИ) 3,80—4,21) до 4,94 (95% ДИ 4,73—5,15) через 6 мес после использования ваучера. Ваучер оказал наибольшее влияние на участие в физической активности в течение первых 8 нед после использования (увеличение на 0,25 дня), но положительное воздействие сохранялось и в течение последующего периода (9—26 нед), демонстрируя значимость внедрённых мер. Ваучер также сыграл значимую роль в поддержке участия в структурированных видах физической активности, покрывая в среднем около 20% годовых расходов семей на спортивные занятия, а изменения в участии связаны с личными и социальными факторами, такими как самооценка и интерес к физической активности.

Кроме того, выявлено, что ваучерная программа была воспринята спортивными организациями положительно, т. к. её цели соответствуют их стремлению повысить доступность физической активности для детей, и привела к различным изменениям в работе спортивных и рекреационных организаций: предварительная подготовка к реализации, простота административных процедур и инновационное воздействие. Важным аспектом успешной реализации программы стало эффективное взаимодействие между заинтересованными сторонами и государственным управлением по делам спорта Нового Южного Уэльса, что в перспективе может привести к улучшению спортивной инфраструктуры и расши-

рению возможностей для участия детей в различных видах физической активности [16].

Наряду с этим австралийские учёные изучили взаимосвязи и препятствия для использования ваучеров «Active Kids». Несмотря на высокий уровень осведомлённости родителей о программе, исследование показало, что использование ваучеров часто затруднено для семей с низким уровнем дохода, а также для тех, кто сталкивается с языковыми и культурными барьерами [17]. Родители детей с избыточным весом или ожирением отметили, что финансовая поддержка в размере 100 долл. сыграла положительную роль, но не смогла полностью устранить все сложности, включая доступность программ и их соответствие потребностям семьи. Результаты исследования подчёркивают, что, помимо финансовых факторов, важную роль играют и другие барьеры, такие как транспортная доступность, нехватка времени у родителей и ограниченная информация об имеющихся возможностях. Для повышения эффективности программы необходимо учитывать потребности семей из социально уязвимых групп и адаптировать предлагаемые услуги с учётом их особенностей. Вовлечение местных сообществ и поставщиков услуг может способствовать расширению доступности и гибкости программ, что позволит большему числу детей регулярно заниматься спортом и вести активный образ жизни.

Ещё одно исследование о программе «Active Kids» помогло установить уровень её влияния на физическую активность среди детей школьного возраста, а также выявить факторы, влияющие на использование ваучеров и барьеры, препятствующие её полной эффективности [18]. К таким факторам относятся недостаточная осведомлённость родителей о программе, нехватка доступных спортивных объектов в некоторых районах, а также индивидуальные предпочтения детей в выборе видов физической активности. Важной задачей является обеспечение равного доступа к программе для всех категорий населения, включая семьи с низким доходом и представителей культурных меньшинств. Дальнейшее развитие инициативы потребует комплексного подхода, включающего улучшение информированности населения, расширение спектра предлагаемых программ и более гибкие условия их реализации, чтобы ваучеры могли использоваться максимально эффективно.

Заключение

На основании результатов исследования и анализа актуальной информации, касающейся изучения и повышения социально-экономической результативности капиталовложений в развитие общественного здравоохранения в зарубежных странах, сформулированы и представлены актуальные сведения о социально-экономической эффективности инвестиций в развитие общественного здравоохранения за рубежом. Рассмотрены инвестиции в области общественного здравоохранения, в том числе в физическую активность населения, как важный фактор обеспечения здорового образа жизни

населения. Наряду с этим были показаны особенности внедрения государственной программы ваучеров, направленной на снижение стоимости участия в структурированной физической активности для детей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Горчакова Н. С. Инвестиции в здоровье как способ минимизации экономических потерь // Экономика: вчера, сегодня, завтра. 2021. Т. 11, № 6А. С. 102—111. DOI: 10.34670/AR.2021.62.68.009
2. Ерахтина А. Д. Инвестиции в здравоохранение, продолжительность жизни и экономический рост // ЭКО. 2019. № 6. С. 8—25. DOI:10.30680/ECO0131-7652-2019-6-8-25
3. Ashton K., Schröder-Bäck P., Clemens T. et al. The social value of investing in public health across the life course: a systematic scoping review // BMC Public Health. 2020. Vol. 20, N 1. P. 597. DOI: 10.1186/s12889-020-08685-7
4. Ashton K., Cotter-Roberts A., Clemens T. et al. Advancing the social return on investment framework to capture the social value of public health interventions: semistructured interviews and a review of scoping reviews // Public Health. 2024. Vol. 226. P. 122—127. DOI: 10.1016/j.puhe.2023.11.004
5. Ashton K., Parry-Williams L., Dyakova M., Green L. Health impact and social value of interventions, services, and policies: a methodological discussion of health impact assessment and social return on investment methodologies // Front. Public Health. 2020. Vol. 8. P. 49. DOI: 10.3389/fpubh.2020.00049
6. Kadel R., Stielke A., Ashton K. et al. Social Return on Investment (SROI) of mental health related interventions — a scoping review // Front. Public Health. 2022. Vol. 10. P. 965148. DOI: 10.3389/fpubh.2022.965148
7. Pinelli M., Manetti S., Lettieri E. Assessing the social and environmental impact of healthcare technologies: towards an extended social return on investment // Int. J. Environ. Res. Public Health. 2023. Vol. 20, N 6. P. 5224. DOI: 10.3390/ijerph20065224
8. Stielke A., Ashton K., Cotter-Roberts A., Dyakova M. The social return on investment of physical activity and nutrition interventions: a scoping review // Front. Sports Act Living. 2024. Vol. 5. P. 1296407. DOI: 10.3389/fspor.2023.1296407
9. Haake S., Quirk H., Bullas A. The impact of parkrun on life satisfaction and its cost-effectiveness: a six-month study of parkrunners in the United Kingdom // PLOS Glob Public Health. 2024. Vol. 4, N 10. P. e0003580. DOI: 10.1371/journal.pgph.0003580
10. Gosselin V., Boccanfuso D., Laberge S. Social return on investment (SROI) method to evaluate physical activity and sport interventions: a systematic review // Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act. 2020. Vol. 17, N 1. P. 26. DOI: 10.1186/s12966-020-00931-w
11. Nieto I., Mayo X., Davies L. et al. Striving for global consensus: a systematic review of social return on investment applied to physical activity and sport // J. Phys. Act. Health. 2024. Vol. 21, N 12. P. 1246—1262. DOI: 10.1123/jpah.2024—0174
12. Foley B. C., Owen K. B., Bellew W. et al. Physical activity behaviors of children who register for the universal, state-wide Active Kids voucher: who did the voucher program reach? // Int. J. Environ. Res. Public Health. 2020. Vol. 17, N 16. P. 5691. DOI: 10.3390/ijerph17165691
13. Macniven R., Foley B. C., Owen K. B. et al. Physical activity and sport participation characteristics of Indigenous children registered in the Active Kids voucher program in New South Wales // J. Sci. Med. Sport. 2020. Vol. 23, N 12. P. 1178—1184. DOI: 10.1016/j.jsams.2020.06.016
14. Owen K. B., Bellew B., Foley B. C. et al. Body Mass Index of children and adolescent participants in a voucher program designed to incentivise participation in sport and physical activity: a cross-sectional study // Prev. Med. Rep. 2021. Vol. 22. P. 101349. DOI: 10.1016/j.pmedr.2021.101349
15. Foley B. C., Owen K. B., Bauman A. E. et al. Effects of the Active Kids voucher program on children and adolescents' physical activity: a natural experiment evaluating a state-wide intervention // BMC Public Health. 2021. Vol. 21, N 1. P. 22. DOI: 10.1186/s12889-020-10060-5
16. Foley B. C., Turner N., Owen K. B. et al. «It goes hand in hand with us trying to get more kids to play» stakeholder experiences in a sport and active recreation voucher program // Int. J. Environ. Res. Public Health. 2023. Vol. 20, N 5. P. 4081. DOI: 10.3390/ijerph20054081

17. Virgona N., Foley B. C., Ryan H. et al. 'One hundred dollars is a big help, but to continue, it's a challenge': a qualitative study exploring correlates and barriers to Active Kids voucher uptake in western Sydney // *Health Promot. J. Austr.* 2022. Vol. 33, N 1. P. 7—18. DOI: 10.1002/hpja.468
18. Reece L. J., Foley B., Bellew W. et al. Active Kids: evaluation protocol for a universal voucher program to increase children's participation in organised physical activity and sport // *Public Health Res. Pract.* 2021. Vol. 31, N 2. P. 30122006. DOI: 10.17061/phrp30122006

REFERENCES

1. Gorchakova NS. Investments in health as a way to minimize economic losses. *Economics: yesterday, today, tomorrow.* 2021;11(6A):102—111. DOI: 10.34670/AR.2021.62.68.009
2. Yerakhtina AD. Investments in healthcare, life expectancy and economic growth. *ECO.* 2019;6:8—25. DOI: 10.30680/ECO0131-7652-2019-6-8-25
3. Ashton K, Schröder-Bäck P, Clemens T, et al. The social value of investing in public health across the life course: a systematic scoping review. *BMC Public Health.* 2020;20(1):597. DOI: 10.1186/s12889-020-08685-7
4. Ashton K, Cotter-Roberts A, Clemens T, et al. Advancing the social return on investment framework to capture the social value of public health interventions: semistructured interviews and a review of scoping reviews. *Public Health.* 2024;226:122—127. DOI: 10.1016/j.puhe.2023.11.004
5. Ashton K, Parry-Williams L, Dyakova M, Green L. Health impact and social value of interventions, services, and policies: a methodological discussion of health impact assessment and social return on investment methodologies. *Front Public Health.* 2020;8:49. DOI: 10.3389/fpubh.2020.00049
6. Kadel R, Stielke A, Ashton K, et al. Social Return on Investment (SROI) of mental health related interventions — a scoping review. *Front Public Health.* 2022;10:965148. DOI: 10.3389/fpubh.2022.965148
7. Pinelli M, Manetti S, Lettieri E. Assessing the social and environmental impact of healthcare technologies: towards an extended social return on investment. *Int J Environ Res Public Health.* 2023;20(6):5224. DOI: 10.3390/ijerph20065224
8. Stielke A, Ashton K, Cotter-Roberts A, Dyakova M. The social return on investment of physical activity and nutrition interventions—a scoping review. *Front Sports Act Living.* 2024;5:1296407. DOI: 10.3389/fspor.2023.1296407
9. Haake S, Quirk H, Bullas A. The impact of parkrun on life satisfaction and its cost-effectiveness: a six-month study of parkrunners in the United Kingdom. *PLOS Glob Public Health.* 2024;4(10):e0003580. DOI: 10.1371/journal.pgph.0003580
10. Gosselin V, Boccanfuso D, Laberge S. Social return on investment (SROI) method to evaluate physical activity and sport interventions: a systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2020;17(1):26. DOI: 10.1186/s12966-020-00931-w
11. Nieto I, Mayo X, Davies L, et al. Striving for global consensus: a systematic review of social return on investment applied to physical activity and sport. *J Phys Act Health.* 2024;21(12):1246—1262. DOI: 10.1123/jpah.2024—0174
12. Foley BC, Owen KB, Bellew W, et al. Physical activity behaviors of children who register for the universal, state-wide Active Kids voucher: who did the voucher program reach? *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(16):5691. DOI: 10.3390/ijerph17165691
13. Macniven R, Foley BC, Owen KB, et al. Physical activity and sport participation characteristics of Indigenous children registered in the Active Kids voucher program in New South Wales. *J Sci Med Sport.* 2020;23(12):1178—1184. DOI: 10.1016/j.jsams.2020.06.016
14. Owen KB, Bellew B, Foley BC, et al. Body mass index of children and adolescent participants in a voucher program designed to incentivise participation in sport and physical activity: a cross-sectional study. *Prev Med Rep.* 2021;22:101349. DOI: 10.1016/j.pmedr.2021.101349
15. Foley BC, Owen KB, Bauman AE, et al. Effects of the Active Kids voucher program on children and adolescents' physical activity: a natural experiment evaluating a state-wide intervention. *BMC Public Health.* 2021;21(1):22. DOI: 10.1186/s12889-020-10060-5
16. Foley BC, Turner N, Owen KB, et al. «It Goes Hand in Hand with Us Trying to Get More Kids to Play» Stakeholder Experiences in a Sport and Active Recreation Voucher Program. *Int J Environ Res Public Health.* 2023;20(5):4081. DOI: 10.3390/ijerph20054081
17. Virgona N, Foley BC, Ryan H, et al. 'One hundred dollars is a big help, but to continue, it's a challenge': a qualitative study exploring correlates and barriers to Active Kids voucher uptake in western Sydney. *Health Promot J Austr.* 2022;33(1):7—18. DOI: 10.1002/hpja.468
18. Reece LJ, Foley B, Bellew W, et al. Active Kids: evaluation protocol for a universal voucher program to increase children's participation in organised physical activity and sport. *Public Health Res Pract.* 2021;31(2):30122006. DOI: 10.17061/phrp30122006

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 12.08.2024; одобрена после рецензирования 11.09.2024; принята к публикации 05.02.2025.
The article was submitted 12.08.2024; approved after reviewing 11.09.2024; accepted for publication 05.02.2025.