

## ИНВЕСТИЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИЕ КАК ОТРАЖЕНИЕ ГРАМОТНОЙ ИННОВАЦИОННОЙ ПОЛИТИКИ ГОСУДАРСТВА

С.Э.СОРОКИНА

УЗ «10-я городская клиническая больница г. Минска», г. Минск

*В статье аргументируется необходимость приоритетного финансирования здравоохранения как отрасли, формирующей развитие человеческого капитала для стимулирования инновационного развития страны*

Основной целью инновационной политики государства является создание условий для роста национального богатства, характеризующего уровень экономического развития, силу и потенциальные возможности государства. Требования приоритетного инновационного развития, стимулирующего развитие экономики, в настоящее время звучат во всех программных документах. Действительно инновационными являются создаваемые новые технологии, товары и услуги, а также организационные решения, приводящие к качественному росту эффективности процессов (производства, системы управления, социальной жизни, качества жизни), востребованному рынком и обществом. К сожалению, таких немного, и из-за дефицита принципиально новых решений любые преобразования даже с незначительным изменением технологий, вплоть до введения различных добавок в продукты, стали представлять как инновационные. Возникший «вал» инновационных решений не привел к качественному улучшению состояния экономики, и Беларусь по индексу развития человеческого потенциала переместилась с 26 места СССР в 1990 году на 64 место в 2005 году и 68 место в 2009 году.

*На наш взгляд, причиной отсутствия существенного экономического роста и нарастающего отставания от стран-лидеров является игнорирование теории человеческого капитала. Термин «человеческий капитал» был введен Т.Шульцем в 1968 году. Полвека назад он экономически обосновал рентабельность инвестиций в человека, которые способствуют повышению эффективности его труда и сохранению здоровья, за что ему в 1979 году была присуждена Нобелевская премия по экономике. Теория человеческого капитала развивалась быстро, и Г.Беккер и С.Кузнец, участвовавшие в ее разработке, также были удостоены Нобелевских премий по экономике. Три Нобелевских премии за исследования в довольно узком сегменте экономики свидетельствуют о высочайшей экономической эффективности данной теории. Человеческий капитал признан мировой наукой главным фактором развития современной экономики и важнейшей составной частью национального богатства. Именно человеческий*

*капитал, будучи единственным генератором новых идей, является двигателем инновационной экономики. Последняя, в свою очередь, может реализоваться только при высоком качестве жизни, здоровья, интеллекта, образования и науки.*

Участие каждой страны в мировом инновационном процессе определяется задачами, которые ставит государство.

Если государство ставит целью увеличение конкурентоспособности продукции на мировом рынке, то приоритетом его политики должно стать отношение к человеку и его потребностям, формирование и развитие человеческого капитала. Нельзя создать инновационную конкурентоспособную экономику и производить пользующуюся реальным спросом продукцию при отношении к человеку как к средству достижения цели, как к «винтику огромной машины». *Использование теории человеческого капитала позволило странам-лидерам (США, страны Западной Европы, Япония) стать таковыми. Следование этой теории дало возможность Швеции, Финляндии, Сингапуру, Гонконгу и Южной Корее приблизиться к лидерам и опередить многих конкурентов.*

Если государством ставится задача «закрыть дыры» в бюджете в краткосрочной перспективе, то акцент делается на развитии производственной сферы, в т.ч. создании «импортозамещающих» производств, позволяющих временно решить некоторые финансовые вопросы. Но решения таких проблем, являясь в лучшем случае повторением уже имеющихся технологий, не являются инновационными в мировом масштабе и не позволят вывести страну в мировые лидеры научно-технического прогресса и экономического развития. Уделяя основное внимание развитию производства, страна автоматически соглашается с второстепенной ролью на мировом рынке технологий и отказывается от претензий на роль ведущей экономической державы мира.

В экономическом развитии нашей страны приоритетное место всегда отводилось развитию производства. Отрасли непродовольственные, нематериальные, отвечающие за формирование и развитие человеческого капитала, оставались второстепенными, «соци-

альными», «бюджетными» (не приносящими доход, затратными, «поглощающими» бюджетные средства), финансировались по остаточному принципу и должны были обеспечить лишь поддержание существующего уровня жизни общества. Следствием этого стало снижение качества жизни. Об отсутствии серьезных усилий по улучшению качества жизни свидетельствуют и 25-летние очереди на жилье нуждающихся в улучшении жилищных условий. В международном рейтинге индекса качества жизни среди 194 стран мира в 2011 году Беларусь заняла 141 место, переместившись со 109 места в 2010 году и 94 места в 2009 году.

При таком балансе приоритетов с явным «перевесом» в сторону производственной, материальной сферы и игнорированием качества человеческого потенциала изменения в экономике носят количественный, но не качественный характер. По мнению С.Кузнецца, для перехода на новый технологический уклад экономики в стране должен быть накоплен необходимый стартовый человеческий капитал. *Чем дороже накопленный человеческий капитал в стране, тем больше возможности государства совершить качественный рывок в развитии экономики и общества и вырваться в мировые лидеры.*

Стоимость человеческого капитала определяется инвестициями в его развитие. Доля образования, здравоохранения и науки в структуре ВВП в Беларуси составляет 10,5%. Для сравнения, в Южной Корее – 13,9%; в Словении и Италии – 14,6%; в Португалии – 16,1%; в Германии – 17,5%; в Израиле – 18,5%; в Швеции – 19,5%; в США – 23,7%. При этом в среднем в мире доля образования, здравоохранения и науки в структуре ВВП составляет 14,8%. Поэтому и стоимость человеческого капитала стран СНГ на душу населения в десятки раз меньше, чем в развитых странах: в России 14,5 тысяч долларов, в Эстонии – 143,5 тысяч долларов, в Германии – 565,9 тысяч долларов, в Японии – 612,4 тысяч долларов, в США – 1255,6 тысяч долларов [3]. К слову, эта стоимость коррелирует со стоимостью жизни граждан этих стран, оцененной государством по компенсационным выплатам родственникам погибших при терактах: в постсоветских республиках выплаты значительно ниже величины, принятой за базовую стоимость жизни за рубежом – 300.000 долларов [5].

Недостаточное инвестирование человеческого капитала в постсоветский период привело к существенному экономическому отставанию стран бывшего СССР от лидеров мировой экономики, национальное богатство которых росло преимущественно за счет развития человеческого капитала. Так, в национальном богатстве развитых стран человеческий капитал составляет более 75% (в США, странах «семерки» и

ЕЭС – 78%, в Китае – 77%, в Бразилии – 74%). В России и странах СНГ доля человеческого капитала в национальном богатстве не превышает 50%, что значительно ниже среднемирового уровня (66%) [4].

Это сказалось и на производительности труда. Она в постсоветских республиках сейчас на порядок ниже, чем в развитых странах. Соответственно производительности труд и оплачивается: в 2003 году датчанин получал 28 евро за час, немец, англичанин и француз – 15 евро, россиянин – 0,9 евро, молдаванин – 0,32 евро [2]. Почасовая оплата врача в Беларуси в 2012 году, исходя из тарифной ставки, приравнена к 0,51 евро.

*Для увеличения инновационной активности, роста национального богатства и могущества государства необходима переориентация государственных инвестиций с производственной сферы на человека.* Отношение государства к человеку формируется не лозунгами. Высокая оценка человека проявляется в приоритетном внимании к отраслям, обеспечивающим развитие человека, *формирующим человеческий капитал.*

Основой человеческого капитала является капитал здоровья. Жизнь, здоровье человека должны цениться выше стоимости материальных объектов. Следует отказаться от взглядов на систему здравоохранения как на убыточную, затратную, поглощающую бюджетное финансирование отрасль.

С точки зрения человеческого капитала здравоохранение является высокодоходной отраслью, напрямую участвующей в формировании национального богатства. Поскольку система здравоохранения призвана восстанавливать здоровье людей, то экономический смысл работы этой отрасли для государства – восстановление и приумножение человеческого капитала страны; создание условий для полноценного интеллектуального развития и труда, а также для реализации репродуктивной функции как источника возобновления кадрового потенциала. Таким образом, система здравоохранения вносит существенный вклад в формирование и развитие человеческого капитала, в функционирование всего народнохозяйственного комплекса, и эффективность его работы должна быть оценена с экономических позиций.

Более того, здравоохранение характеризуется высокой эффективностью работы, невысокой материалоемкостью и затратностью (имеется ввиду основное звено, без областей применения высоких технологий, в т.ч. трансплантологии), высочайшим интеллектуальным потенциалом и огромной значимостью работы и для функционирования экономики страны, и для каждого пациента и его близких в отдельности. Все эти составляющие при работе законов экономики определяют огромный инновационный потенциал и высоко-

кую инвестиционную привлекательность системы здравоохранения.

Как и всякое инвестирование человеческого капитала, вложение средств в здравоохранение высоко рентабельно. По данным В.И. Кашина, рубль, вложенный в традиционную медицину, санаторно-курортное лечение и медицинскую реабилитацию восстанавливает ресурсов здоровья на 6–30 рублей. Безусловно, рентабельность намного выше других отраслей народного хозяйства, считающихся прибыльными и высокодоходными [1].

Инвестиции в здравоохранение в Республике Беларусь в 2012 году запланированы на уровне 4,1% (в среднем в мире – 8,7% ВВП, в т.ч. в России – 5,3% ВВП (115-е место в мире), в США – 15,3% ВВП). По данным «Мировой базы индикаторов развития», в Беларуси расходы на здравоохранение в расчете на одного жителя составляют 145,5 долларов, в России – 244,7 долларов, на Украине – 80,7 долларов. Для сравнения: в США на одного жителя в год тратится на оказание медицинской помощи в целом свыше 6 тысяч долларов, в Люксембурге – 5,9 тыс., Швейцарии – 5,6 тыс., Дании и Монако – 5,3 тыс., Норвегии – 5 тыс. долларов, в Исландии – 4,4 тыс., Австрии, Швеции и Германии по 3,6 тыс. долларов.

Следовательно, имевшая место недооценка человеческого капитала и инвестиций в его развитие, приведшая страну к отставанию от мировых лидеров экономики, сохраняется и в настоящее время. Подтверждают это низкий (и продолжающий снижаться) индекс развития человеческого потенциала (по данным ООН) и недостаточные инвестиции в отрасли, определяющие развитие человеческого капитала, в т.ч. здравоохранение. Следствием второстепенного финансирования человеческого капитала является низкая его стоимость, медленный рост национального богатства, невысокая производительность труда и низкая инновационная активность в стране.

Таким образом, здравоохранение является важнейшей сферой рыночной экономики, формирующей, возобновляющей и воспроизводящей человеческий капитал. *Приоритетное инвестирование здравоохранения*

*как отрасли, напрямую участвующей в формировании человеческого капитала и национального богатства, является перспективным и экономически обоснованным направлением инновационного развития страны*

#### **Выводы**

1. Инновационное развитие страны определяется качеством и стоимостью национального человеческого капитала, инвестициями в его развитие.

2. Государственные инвестиции в здравоохранение, как и в целом в развитие человеческого капитала, в Беларуси значительно ниже, чем в развитых странах как в абсолютных значениях на душу населения, так и в доле бюджетных средств, направляемых на его развитие.

3. Приоритетное финансирование здравоохранения как одной из отраслей, формирующих человеческий капитал, является высоко рентабельным, перспективным и экономически обоснованным направлением инновационного развития страны

#### **Литература**

1. Кашин В.И. // Дальневосточный медицинский журнал. – 2001. – №1. – С.41-44.
2. Корчагин Ю.А. Региональная экономика и финансы: Учебное пособие для студентов экономических специальностей. – Воронеж: ЦИРЭ, 2010. – 260 с.
3. Корчагин Ю.А. Человеческий капитал как интенсивный социально-экономический фактор развития личности, экономики, общества и государственности. – М.: ВШЭ, 2011.
4. Нестеров Л., Аширова Г. Национальное богатство и человеческий капитал // ВЭ, 2003, №2; Экономическая теория. / Под ред. Николаевой И.П. – М.: Юнити, 2004. – С.417.
5. Трунов И.Л., Трунова Л.К., Востросаблин А.А. // Вестник РАЕН. – 2004. – №4.

#### **INVESTMENTS IN HEALTH CARE AS A REFLECTION OF EFFICIENT STATE INNOVATION POLICY**

**S.E.Sorokina**

The necessity of the priority investments in human capital, especially financing of health care services, for stimulation of the innovation development of the country has been proved.