

Я.А. Богдан*bogdan_yanka@mail.ru**Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины, Беларусь***ИНВЕСТИЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

Рассмотрены инвестиции в здравоохранение в Республике Беларусь с позиций субъектов инвестирования: расходы консолидированного бюджета, расходы домашних хозяйств, расходы организаций на здравоохранение. Произведен статистический анализ данных.

Взаимосвязь здоровья населения страны и ее экономического роста доказана уже давно и медицинской, и экономической наукой. Здоровье признано важнейшей компонентой общественного развития во всех экономических системах. Динамика состояния здоровья прямо пропорциональна динамике производительности труда, а, соответственно, и динамике экономического роста страны.

В Концепции национальной безопасности Республики Беларусь акцентировано внимание на том, что одним из направлений нейтрализации внутренних источников угроз национальной безопасности является увеличение государственных расходов на здравоохранение, совершенствование профилактики эпидемической заболеваемости, расширение доступности и повышение качества услуг здравоохранения, в т. ч. обеспечение населения эффективными и безопасными лекарственными средствами, содействие формированию здорового образа жизни [1]. Так, целями Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016 – 2020 годы являются стабилизация численности населения и увеличение продолжительности жизни [2].

Достижение поставленных целей требует инвестиций в здравоохранение. Поэтому инвестиции в здравоохранение являются одним из основных направлений инвестирования в человеческий капитал, который определяет устойчивость социально-экономического развития страны и является важным фактором экономической безопасности, особенно в условиях существующих экологических проблем, что, собственно, и отражает актуальность выбранной тематики.

Рассмотрим инвестиции в здравоохранение с позиции субъектов инвестирования: расходов бюджета Республики Беларусь, расходов домашних хозяйств и расходов организаций на здравоохранение.

Так, проанализируем расходы бюджета Республики Беларусь на здравоохранение за ряд лет. Данные представлены в таблице 1.

Таблица 1 - Расходы консолидированного бюджета на здравоохранение в Республике Беларусь за 2010-2018 гг.

Расходы консолидированного бюджета на здравоохранение	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
В млрд. руб. (с 2016 – млн. руб.)	6462	10383	20371	25256	29678	34977	3953,9	4305,1	4896,4
В процентах к общим расходам бюджета	12,2	13,1	13,1	13,5	14,1	14,0	14,5	15,0	14,8
В процентах к ВВП	3,9	3,5	3,8	3,8	3,7	3,9	4,2	4,1	4,0

Очевидно, что расходы консолидированного бюджета на здравоохранение ежегодно растут, их удельный вес в общих расходах также постепенно увеличивается, за исключением 2015 и 2018 года. Показатель отношения расходов бюджета на здравоохранение к ВВП менее стабилен в динамике, однако придерживается среднего уровня, равного 3,9 %. На основании данных ВОЗ, информационное агентство Bloomberg озвучило мировых лидеров по уровню здравоохранения, среди которых Испания, Италия, Исландия, Япония, Сингапур, где данный показатель варьируется в пределах от 4,5 % до 10,9 % в среднем. Таким образом, можно сделать вывод о несоответствии уровня расходов на здравоохранение показателям стран-лидеров по уровню здравоохранению.

Согласно данным Национального статистического комитета структура расходов домашних хозяйств включает в себя потребительские расходы, которые, в свою очередь, включают расходы на здравоохранение. Динамика расходов домашних хозяйств на здравоохранение за ряд лет представлена в таблице 2 [3].

Таблица 2 – Расходы домашних хозяйств на здравоохранение за 2010-2018 гг.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Потребительские расходы, тыс. руб. в мес. (2016 – руб.)	1322,8	2029,4	3583,5	4733,7	5784,2	6328,8	677,7	756,1	872,3
в т.ч. на здравоохранение, тыс. руб. в мес. (2016 – руб.)	39,7	62,9	121,8	179,9	208,2	265,8	31,2	34,8	41,0
Уд.вес потребительских расходов к общим расходам домашних хозяйств, %	76,4	77,7	76,0	73,8	73,7	73,3	74,8	77,1	75,9
в т.ч. на здравоохранение, %	3,0	3,1	3,4	3,8	3,6	4,2	4,6	4,6	4,7

Исходя из таблицы 2 очевидно, что расходы домашних хозяйств на здравоохранение стабильно растут с 2010 по 2018 г., их удельный вес в структуре потребительских расходов имеет аналогичную тенденцию, за исключением 2014 и 2017 года.

Организации также инвестируют в здравоохранение. Организации должны создавать безопасные условия труда и непрерывно их улучшать с целью сохранения здоровья, проводить профилактические мероприятия по предотвращению травматизма. Кроме того, организации способны мотивировать своих сотрудников на здоровый образ жизни с помощью корпоративных программ по укреплению здоровья:

- проведение информационной кампании по продвижению здорового образа жизни;
- предоставление абонементов в спортивный зал или бассейн;
- обеспечение условий для здорового и правильного питания сотрудников;
- организация выездов на природу;
- ежегодное проведение обязательной диспансеризации сотрудников и др.

Таким образом, важность и необходимость инвестирования в здравоохранение с позиции любого субъекта инвестирования не вызывает сомнений. При этом направления использования инвестиций в здравоохранение должны непрерывно пересматриваться и совершенствоваться, следует изучить целесообразность и частично, учитывая особенности развития и менталитет нашего государства, использовать опыт мировых лидеров по уровню здравоохранения.

Литература

1. Концепция национальной безопасности Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://pravo.by>. – Дата доступа: 11.09.2019.
2. Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.pravo.by>. – Дата доступа: 11.09.2019.
3. Национальный статистический комитет Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.belstat.gov.by>. – Дата доступа: 21.09.2019.

РЕПОЗИТОРИЙ ГГУ ИМЕНИ Ф. СКОРИНЫ