

МОСКОВСКИЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ журнал 3/2016

УДК 336.1



Акбар Анай, аспирант

Akbar A., graduate student

Тюменский государственный университет

Tyumen state University

Финансовая политика в УСЛОВИЯХ РЕФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ здравоохранения РЕСПУБЛИКИ Казахстан

FINANCIAL POLICY IN THE CONDITIONS OF REFORMING OF HEALTH SYSTEM OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы реформирования системы здравоохранения Республики Казахстан и их финансирования. Определены источники финансирования и приоритеты финансовой политики страны в сфере здравоохранения. Отражен порядок перехода к системе обязательного социального медицинского страхования. Была определена роль государственно-частного партнерства в реализации программы развития здравоохранения.

Abstract. The article considers the issues of reforming the health care system of the Republic of Kazakhstan and their

financing. Identified funding sources and priorities of the financial policy of the country in the health sector. Reflected the order of the transition to the system of mandatory social medical insurance. Was defined the role of public-private partnership in the implementation of the healthcare development program.

Ключевые слова: реформирование системы здравоохранения, финансовая политика, источники финансирования, бюджетное финансирование, система обязательного социального медицинского страхования.

Keywords: the reform of the health system, financial policies, sources of funding, budget funding, the system of mandatory social medical insurance.

Современная система здравоохранения Республики Казахстан, являясь одной из инфраструктурных отраслей экономики, требует коренного реформирования, поскольку перестала отвечать требованиям рыночных отношений. Существующая в республике сфера здравоохранения финансируется за счет средств государственного бюджета, фондов добровольного медицинского страхования и личных средств граждан. При этом основная финансовая нагрузка по финансированию здравоохранения ложится на государственный бюджет, который не в состоянии удовлетворить растущие расходы этой сферы в финансовых ресурсах. Следовательно, для решения назревших проблем в системе финансирования здравоохранения необходима разработка и реализация крупномасштабной и долговременной финансовой политики, как составной части экономической стратегии развития государства. При этом «эффективность финансовой политики будет тем выше, чем более полно она учитывает потребности развития общества и интересы всех его членов, определяет текущие и перспективные задачи и направления развития, а также методы и сроки их реализации» [1, с.5].

Финансовая политика в сфере здравоохранения – это совокупность целенаправленных намерений и мероприятий,

проводимых государством в области управления финансовыми ресурсами для развития услуг здравоохранения, их перераспределения и использования с целью возможности выполнения им социальных функций.

Наиболее важными задачами финансовой политики республики, требующими незамедлительного решения, являются:

- формирование законодательной базы, обеспечивающей применение новых методов финансирования здравоохранения (в том числе бюджетирования, ориентированного на результат);
- создание эффективного финансового механизма, функционирующего в сфере здравоохранения;
- существенное снижение налогового бремени как для медицинских учреждений, так и для юридических и физических лиц, делающих пожертвования на нужды здравоохранения;
- разграничение компетенций, полномочий и ответственности между органами управления всех уровней, обеспечение их взаимодействия с целью осуществления эффективной финансовой политики в сфере здравоохранения;
- создание условий для совершенствования методов реализации, рычагов и стимулов финансовой политики в сфере здравоохранения;
- формирование рациональной структуры бюджетных и внебюджетных источников финансирования медицинских учреждений.

Финансовая политика в сфере здравоохранения реализуется на основе системы государственных мероприятий и решений, разработанных на определенный период времени и предусматривающих мобилизацию части финансовых ресурсов общества в бюджет и их эффективное использование для выполнения государством своих функций.

Реализуется финансовая политика посредством совокупности бюджетно-налоговых и других финансовых инструментов и

институтов, наделенных соответствующими законодательными полномочиями по формированию и использованию финансовых ресурсов и регулированию денежных потоков.

Ключевым источником финансирования услуг в сфере здравоохранения в стране на сегодня являются средства республиканского бюджета. Необходимость бюджетного финансирования здравоохранения обусловлена, главным образом, свойствами медицинских услуг как общественного товара и их значительной ролью в социально-экономическом развитии страны.

Финансовая политика в сфере здравоохранения республики основана на действующих законодательных актах и основных положениях развития этой сферы, предусмотренных в стратегиях «Казахстан- 2030» и «Казахстан 2050». В стратегии «Казахстан-2050» отмечается, что для дальнейшего развития страны и вхождения в число 30 наиболее развитых стран мира к 2050 году следует преодолеть разрыв в развитии между странами. В этих условиях национальное здравоохранение должно обеспечить поддержание высокого уровня здоровья, продолжительности и качества жизни граждан наиболее эффективными способами с учетом изменения глобальных и локальных вызовов [2].

В рамках указанных долгосрочных стратегий были разработаны государственные программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Казакстан» на 2011-2015гг. и последовавшая за ней программа «Денсаулык» на 2016-2020гг. [3; 4].

Затраты госбюджета на реализацию Программы Саламатты Казакстан» в 2011-2015гг. составили 359 358,9 млн. тенге. Распределение финансовых ресурсов по видам бюджетов приведено в табл.1. [3].

Таблица 1. Распределение источников финансирования программы развития Республики Казахстан «Саламатты Казакстан» в 2011-2015 гг.

По годам	Всего	Республиканский бюджет	Местный бюджет	Другие источники
2011 г.	65 262,7	64 700,3	562,4	
2012 г.	79 966,9	75 312,1	454,8	4 200
2013 г.	74 059,4	69 367,9	491,5	4 200
2014 г.	79 086,1	74 290,5	595,6	4 200
2015 г.	81 983,8	72 926,0	657,8	8 400
Итого	380 358,9	356 596,8	2 762,1	21 000

За период реализации Госпрограммы были достигнуты все 8 целевых индикаторов: снизились показатели материнской (в 1,8 раза) и младенческой смертности (в 1,8 раза), снизилась заболеваемость туберкулезом (в 1,6 раза) и смертность от основных социально-значимых заболеваний: от болезней системы кровообращения (в 2 раза), от злокачественных новообразований (на 15%), от травм и отравлений (на 21%). Достигнут показатель по снижению общей смертности (план – 7,62, факт 7,52 на 1000 населения) [5].

В рамках дальнейшей реализации стратегии Министерством здравоохранения и социального развития была разработана и началась реализация государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на период 2016-2020гг., которая станет логическим продолжением программы «Саламаттық Қазақстан», завершенной в 2015г. Целью госпрограммы является обеспечение развития эффективной и устойчивой системы охраны здоровья граждан как основы социального благополучия и экономического процветания государства.

Расходы государственного бюджета на реализацию Программы предусмотрены в размере 945 423, 757 тыс. тенге. Объем финансирования по направлениям Программы на 2016-2020гг. будет уточняться в процессе утверждения республиканского и местных бюджетов на соответствующие финансовые годы исходя из действующего законодательства (табл.2) [4].

Таблица 2. Распределение источников финансирования программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» в 2016 -2020 гг.

По годам	Всего	Республиканский бюджет	Местный бюджет	Другие источники
2016	248 371 984,0	248 371 984,0	-	-
2017	161 684 683,0	161 684 683,0	-	-
2018	166 482 916,0	166 482 916,0	-	-
2019	189 865 827,0	189 865 827,0	-	-
2020	179 018 348,0	179 018 348,0	-	-
Итого	945 423 757,0	945 423 757,0	-	-

Программой предусмотрено увеличение продолжительности жизни населения в стране до 73 лет; снижение материнской смертности в 3 раза от уровня 2009 г.; снижение младенческой смертности в 2 раза к уровню 2009 г.; снижение общей смертности населения на 30 % от уровня 2010г.; снижение смертности от туберкулеза до 3,8 на 100 тыс. населения; удержание распространенности ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15–49 лет в пределах 0,2–0,6 % [4].

Президентом страны поставлена цель – выйти по основным параметрам здравоохранения на уровень стран Организации экономического сотрудничества и развития. Это предполагает необходимость построения новой долгосрочной модели здравоохранения, основанной на лучших образцах отечественного и международного опыта. В рамках реализации этой программы главой государства подписан закон об обязательном медицинском страховании.

Программа предусматривает получение гражданами двух пакетов медицинской помощи. Первый пакет – базовый, гарантированный государством, который будет предоставляться всем гражданам за счет средств республиканского бюджета. В этот пакет услуг включено оказание скорой медпомощи, санитарной авиации, вакцинация или прививки, лечение социально значимых

заболеваний, таких как туберкулез, онкология, ВИЧ.

Для непродуктивно samozанятых граждан до 2020 года предусмотрена первичная медико-санитарная помощь с соответствующим лекарственным обеспечением. После 2020 года, они должны позаботиться о том, чтобы войти в систему медицинского страхования, которая будет включена во второй пакет медицинских услуг.

В целях обеспечения финансовой устойчивости системы здравоохранения с 2017 года в Казахстане должно быть внедрено обязательное социальное медицинское страхование. Для создания системы медицинского страхования организуется специальный фонд, в который каждый работающий обязан отчислять 7% от заработной платы. Государство будет осуществлять взносы за 15 категорий граждан, 12 из которых социально-уязвимые слои населения. Работодатели – за наемных работников, работники и samozанятые граждане, зарегистрированные в налоговых органах – за себя. Участники этого пакета смогут получать первичную медико-санитарную помощь, специализированную и высокоспециализированную помощь.

Средства фонда предназначены для финансирования оказанных медицинских услуг в рамках ОСМС (обязательная система медицинского страхования). Средства фонда – это дополнительные средства, но одновременно это лимит, в его рамках должно повышаться качество оказываемой населению медпомощи, а государство обязано следить за сохранностью средств фонда.

Переход к обязательной системе медицинского страхования предлагает несколько направлений для развития и улучшения сферы здравоохранения

Основной акцент будет перенесен с развития стационарной помощи на профилактику и предупреждение. Это связано с тем, что одной из причин затроемкости системы медицинской помощи явилось развитие стационарной помощи, которая в большей степени лечит

последствия, а не причину заболевания. В связи с этим в новой программе предусмотрено создание службы общественного здравоохранения, которая должна появиться в первом полугодии 2016 года на базе санэпидслужбы Министерства национальной экономики, часть функций которой перейдет в Минздрав Республики Казахстан. Особое внимание в новой программе уделено пяти самым распространенным заболеваниям в республике – это инсульт, инфаркт, новообразования, травмы, а также родовспоможение и вопросы детства.

При модернизации системы здравоохранения и ее финансового обеспечения необходимо учитывать глобальные вызовы, такие как рост неинфекционных заболеваний, ресурсоемкость системы здравоохранения за счет внедрения новых технологий и увеличение численности пожилого населения. В этих условиях необходимо обеспечить приоритетное развитие первичного здравоохранения, реализовать системные меры по повышению эффективности, прозрачности и подотчетности менеджмента в государственных медицинских организациях, создать и развивать службу общественного здравоохранения, трансформировать систему здравоохранения на основе солидарной ответственности всех ее участников.

Значительная роль в реформировании системы здравоохранения в рамках реализуемой программы отводится системе государственно-частного партнерства, для чего на планируемый период разработана дорожная карта. Следует отметить, что впервые в стратегических документах правительства, касающихся сферы здравоохранения, выделен целый раздел – это развитие инфраструктуры и государственно-частного партнерства. Это означает, что правительство РК и, в частности Министерство здравоохранения и социального развития, расширение присутствия частного сектора в здравоохранении считает приоритетным направлением [6].

Она предусматривает улучшение качества процедур, привлечение действующих частных компаний к оказанию гарантированного объема медицинской помощи и услуг, входящих в объем услуг

обязательного социального медицинского страхования. Ведется разработка правил отбора и контрактирования поставщиков медицинских услуг в системе медицинского страхования. С этой целью разработаны несколько направлений: снятие всевозможных административных барьеров; разработка и установление требований, которые отраслевое ведомство предъявляет к частному сектору; поддержка действующего частного сектора в сфере оказания медицинских услуг, которые традиционного сегодня входят в пакет гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, а в следующем году – услуги, которые будут входить в пакет обязательного социального медицинского страхования; прочие механизмы, для того чтобы частный сектор более активно заходил в здравоохранение [6].

Таким образом, реформирование действующей системы здравоохранения Республики Казахстан и формирование системы обязательного социального медицинского страхования направлено на обеспечение населения современными высокоспециализированными услугами и формирование многоканальной системы финансирования, сочетающей как государственные, так и частные источники финансирования.

Список использованной литературы:

1. Современная финансовая политика России: вопросы теории и практики. Монография. [под ред. Л.А.Толстолесовой]. Новосибирск: Изд-во «СибАК», 2013.120с.
2. Стратегия «Казахстан -2050». Новый политический курс состоявшегося государства. [электронный ресурс]: URL: <http://www.edu.gov.kz/ru/strategy> (дата обращения 25.05.2016г.).
3. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 гг. [электронный ресурс]: URL: http://www.nrcmc.kz/ru/about/State_programs/Salamatty_Kazakhstan/ (дата обращения 26.05.2016г.).
4. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на

2016-2020 годы. [электронный ресурс]: URL: <http://npzdravrk.kz/index.php/health-c/112-2> (дата обращения 26.05.2016г.).

5. Международные эксперты дали высокую оценку итогам реализации госпрограммы «Саламатты Қазақстан». Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан [электронный ресурс]: URL: <http://www.mzsr.gov.kz> (дата обращения 26.05.2016г.).
6. Биртанов Е. В Казахстане разработана Дорожная карта по развитию ГЧП в системе здравоохранения/ Новости Казахстана и в мире. 15 апреля 2016г. [электронный ресурс]: URL: <http://www.zakon.kz/4787341-v-kazakhstane-razrabotana-dorozhnaja.html> (дата обращения 26.05.2016г.).