

**Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі
«Салидат Қайырбекова атындағы ұлттық ғылыми денсаулық сақтауды
дамыту орталығы» ШЖҚ РМК**

КЕЛІСЕМІН

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрлігі
Стратегия және даму
Департаментінің директоры

_____ I.Бәкіров.
«___» 2021 ж.
. .

БЕКІТЕМІН

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрлігі
«Салидат Қайырбекова атындағы
ұлттық ғылыми денсаулық
сақтауды дамыту орталығы»
ШЖҚ РМК Басқарма төрағасы
_____ К.Надыров
«___» 2021 ж.

2021 жылдың III тоқсаны

**«Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік саясатты
қалыптастыру» 001 бағдарламасы, «Әлеуметтанушылық, талдамалық
зерттеулер жүргізу және консалтингтік қызметтер көрсету»
103 кіші бағдарламасы 2021 жылғы 22 маусым № 24
Шарты бойынша есеп**

**1 тармақ. «Денсаулық сақтаудың Ұлттық шоттарын қалыптастыру және
жетілдіру»**

Кіші тармақтар:

1.2 «Ұлттық деңгейде және өңірлік деңгейлерде 2020 жылға арналған ұлттық
денсаулық сақтау шоттары кестелерін қалыптастыру»

Келісілді:

Басқарма төрағасынын
орынбасары
_____ В. Койков

Жауапты орындаушы:

Экономика және денсаулық
сақтау технологияларын
бағалау орталығының басшысы
_____ А.Табаров

Нұр-Сұлтан қ., 2021 жыл

**Министерство здравоохранения Республики Казахстан
РГП на ПХВ «Национальный научный центр развития здравоохранения
имени Салидат Каирбековой» Министерства здравоохранения
Республики Казахстан**

СОГЛАСОВАНО

Директор Департамента
Стратегии и развития
Министерства здравоохранения
Республики Казахстан

_____ И. Бакиров
«__» _____ 2021г.

УТВЕРЖДАЮ

Председатель Правления
РГП на ПХВ «Национальный
научный центр развития
здравоохранения имени Салидат
Каирбековой» Министерства
здравоохранения Республики
Казахстан
_____ К. Надыров
«__» _____ 2021г.

**Отчет
по Договору № 24 от 22 июня 2021 года
программе 001 «Формирование государственной политики в области
здравоохранения»
подпрограмме 103 «Проведение социологических, аналитических
исследований и оказание консалтинговых услуг»
за III квартал 2021 года**

**Пункт 1. «Формирование и совершенствование Национальных счетов
здравоохранения»**

Подпункты:

1.2 «Формирование таблиц НСЗ за 2020 год на национальном уровне и
региональном уровнях»

**Согласовано:
Заместитель
Председателя Правления
_____ В. Койков**

**Исполнитель:
Руководитель Центра экономики и
оценки технологий здравоохранения
_____ А. Табаров**

г. Нур-Султан, 2021 год

Лист согласования
к отчету по Договору №24 от 22 июня 2021 года
Пункт 1 «Формирование и совершенствование Национальных счетов
здравоохранения»

Подпункт:

1.1 «Формирование таблиц НСЗ за 2020 год на национальном уровне и региональном уровнях»

Список исполнителей

1. Главный специалист
отдела экономики
здравоохранения

Ж. Алгожа

подпись

2. Главный специалист
отдела экономики
здравоохранения

Г. Шайхеслямова

подпись

Содержание

Список сокращений и обозначений.....	6
Введение.....	7
Краткий обзор расходов на здравоохранение в 2020 году	8
Заключение.....	20
Таблицы НСЗ 2020 года	21
Приложения.....	

Список сокращений и обозначений

ВВП	Валовой внутренний продукт
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ОСМС	Обязательное социальное медицинское страхование
ГОБМП	Гарантизованный объем бесплатной медицинской помощи
МЗ РК	Министерство здравоохранения Республики Казахстан
МКСЗ	Международная классификация счетов здравоохранения
МНЭ РК	Министерство национальной экономики Республики Казахстан
МФ РК	Министерство финансов Республики Казахстан
НСЗ	Национальные счета здравоохранения
ОГРЗ	Общие государственные расходы на здравоохранение
ОРЗ	Общие расходы на здравоохранение
ОТРЗ	Общие текущие расходы на здравоохранение
ОЧРЗ	Общие частные расходы на здравоохранение
ОЭСР	Организация экономического сотрудничества и развития
ННЦРЗ	Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой Министерства здравоохранения Республики Казахстан
СНС	Система национальных счетов
ССЗ	Система счетов здравоохранения

Введение

Национальные счета здравоохранения (далее- НСЗ) представляют собой систематическое описание финансовых потоков, связанных с потреблением товаров и услуг здравоохранения. Их целью является описание системы здравоохранения с точки зрения расходов. Они могут облегчить мониторинг использования финансовых ресурсов и использоваться как инструмент для оценки распределения и мобилизации ресурсов здравоохранения с целью их равного и эффективного распределения, отслеживания движения финансовых потоков от одного участника системы к другому, выявления слабых областей для пересмотра эффективности финансирования.

В рамках формирования НСЗ в 3 квартале 2021 года Центром экономики и ОТЗ РГП на ПХВ «Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой» (далее-ННЦРЗ) была проделана работа в части сбора данных для построения таблиц в 3 квартале текущего года и формирования аналитического отчета НСЗ, валидация данных НСЗ согласно рекомендациям ВОЗ по данным 2020 года.

Таким образом, настоящий отчет по Формированию национальных счетов здравоохранения за 3 квартал 2021 года включает данные для формирования НСЗ за 2020 год на республиканском уровне, и в дезагрегированном виде на уровне областей.

Краткий обзор расходов здравоохранения за 2020 год

Методология построения счетов здравоохранения Система счетов здравоохранения (ССЗ) подразумевает классификацию расходов на здравоохранение на общие, текущие и капитальные расходы.

Текущие расходы на здравоохранение (TPЗ) - это основная совокупность счетов здравоохранения, охватывающая все окончательные потребительские расходы на деятельность и не учитывающая капитальные расходы медицинских организаций.

Общие расходы на здравоохранение (OPЗ) – это сумма текущих расходов на здравоохранение и капитальных вложений.

На международном уровне среди показателей расходов на здравоохранение стран ОЭСР нет индикатора «общие расходы на здравоохранение», в данных странах измеряются текущие расходы на здравоохранение. Вследствие чего, становится очевидным, что для сравнения расходов Казахстана с расходами стран ОЭСР, необходимо учитывать текущие расходы.

В ходе реализации Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016 – 2019 годы были произведены изменения в существовавшей системе финансирования здравоохранения, в частности широкий охват населения услугами здравоохранения, цифровизация здравоохранения, стратегическое партнерство медицинских ВУЗов с ведущими зарубежными университетами. С 2017 года аккумулируются средства на ОСМС, с 2018 года Фонд социального медицинского страхования выступает в роли стратегического закупщика медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП). Изменена инфраструктура сети здравоохранения. В рамках реализации государственного норматива сети организаций здравоохранения утверждены перспективные планы регионов на период до 2025 года. С введением ОСМС повышается роль медицинского сообщества в обеспечении качества медицинской помощи. Реализован институциональный механизм повышения качества медицинских услуг путем создания консультативно-совещательного органа – Объединенной комиссии по качеству медицинских услуг. Внедрено более 30 стандартов организации медицинской помощи, утверждено свыше 1200 клинических протоколов, основанных на доказательной медицине. Проводится оценка технологий здравоохранения. На законодательном уровне закреплено государственное регулирование цен на лекарственные средства, осуществлен переход на референтное ценообразование. В рамках реализации новых социальных мер Елбасы "Әлеуметтік қамқорлық" с 1 июня 2019 года заработка плата работников здравоохранения повышена на 30%, в 2020 году

средняя заработка плата врачей была повышена на 30%, средних медработников - на 20%.

В 2019 году 100% государственных медицинских организаций переведены в форму предприятия на праве хозяйственного ведения. Следующим этапом реформирования стало обеспечение развития эффективной и устойчивой системы охраны здоровья граждан, как основы социального благополучия и экономического процветания государства. Укрепление здоровья населения на основе обеспечение санитарного благополучия, профилактики факторов риска, пропаганды здорового питания и стимулирования здорового образа жизни, эффективной интегрированной системы финансирования здравоохранения, которая должна обеспечить справедливое, равномерное распределение ресурсов, сбалансированность государственных обязательств в рамках Программы государственных гарантий и других приоритетных программ, снижение финансового бремени для населения, эффективное и рациональное использование ресурсов здравоохранения. Достижение поставленных целей требует получение достоверной информации об имеющихся потоках финансовых ресурсах в рамках сектора здравоохранения, их постоянный мониторинг и анализ. Данная потребность может быть удовлетворена с помощью разработки Национальных Счетов здравоохранения, которые содействуют получению необходимой информации.

Данный инструмент поможет достичь прозрачности всех финансовых потоков – государственных, частных и донорских, и предназначен для предоставления информационной поддержки процесса разработки политики здравоохранения. Внедрение в регулярную практику данного инструмента позволит отслеживать расходы в области предоставления медицинских услуг, что, в свою очередь, позволит проведение более полного анализа и оценки процессов, происходящих в секторе здравоохранения.

По данным НСЗ общие расходы на здравоохранение в РК в 2020 году достигли 2 трлн. 849,2 млрд. тенге, или 4,0% ВВП (358,5 долл. США на душу населения, или 150,9 тысячи тенге на душу населения).

Текущие расходы составили 2 трлн. 697,1 млрд. тенге или 3,8% ВВП (339,4 долл. США на душу населения, или 142,9 тыс. тенге на душу населения).

Следует отметить, что в 2020 году текущие расходы на здравоохранение (2 трлн. 697,1 млрд. тенге) выросли по сравнению с предыдущим годом на 757,4 млрд. тенге или на 39,0%. Процентные доли ТРЗ от ВВП увеличилась с 2,8% до 3,8%.

Капитальные расходы, в свою очередь, составили 152,1 млрд. тенге или 0,2% от ВВП, или 5,1% от общих расходов на здравоохранение.

Таблица 1. Текущие расходы на здравоохранение в 2020 году по сравнению с предыдущими годами, в тыс. тенге.

	Государствен-ные расходы	Частные расходы	Международные схемы финансирования	Текущие расходы на здравоохранение
2020	1 791 256 888	905 860 645		2 697 117 533
Доля	66,5%	33,5%		100%
2019	1 161 718 798	776 473 424	-	1 938 192 222
Доля	59,9%	40,1%	-	100%
2018	1 086 212 802	679 520 607	957 448	1 766 690 857
Доля	61,5%	38,4%	0,1%	100,0%
2017	1 032 732 156	626 874 914	5 339 917	1 664 946 987
Доля	62,0%	37,7%	0,3%	100,0%
2016	967 763 458	645 619 136	18 926 096	1 632 308 690
Доля	59,3%	39,6%	1,1%	100,0%

За период с 2016 года по 2020 год текущие расходы здравоохранения возросли с 1,613 трлн. тенге до 2,697 трлн. тенге, или на 67,2%.

В структуре текущих расходов, государственные расходы составляют 66,5%, что выше показателя за предыдущий год на 6,6 процентный пункт. Доля частных расходов составляет 33,5%, что показывает снижение частных расходов по сравнению с предыдущим годом на 6,6 процентных пункта (40,1% в 2019 г.) (Таблица 1). Сохранение значительного объема частных расходов при наличии ГОБМП свидетельствует о дефиците средств, направляемых в систему. Недостаток финансирования и издержки новых методов оплаты медицинских услуг привели к «перетоку» ресурсов и наиболее квалифицированных кадров из первичного звена (ПМСП) в стационары, а в стационарах - преимущественно в отделения, оказывающие ВСМП.

В структуре текущих расходов в 2020 году доля частных расходов составляет 33,5% (905 860 645 тыс. тенге). Частные расходы в системе НСЗ состоят из прямых платежей населения, средств предприятий и средств добровольного медицинского страхования. Среди частных расходов прямые платежи населения занимают 26,1% (735,6 млрд. тенге), расходы предприятий и средства ДМС составляют 6,1% (170,2 млрд.тг.).

В структуре частных расходов прямые платежи населения занимают 81,2% (735 637 086 тыс. тенге), расходы предприятий и средства ДМС составляют 18,2% (170 223 559 тыс. тенге.). В 2020 году идет увеличение добровольных медицинских взносов по сравнению с 2019 годом на 41,7%, что является положительным моментом проводимой государственной политики в данной области. (Таблица 2).

Таблица 2. Схемы финансирования здравоохранения (негосударственного сектора)

Источники финансирования		Негосударственный сектор				
		HF.2	HF.2.1	HF.2.3	HF.3	HF.3.1
Услуги		Схемы добровольных медицинских взносов	Схемы добровольного медицинского страхования	Схемы финансирования предприятий	Частные расходы домохозяйств	Выплаты из кармана, за исключением разделения затрат
HC.1+HC.2	<i>Лечение и реабилитационные услуги</i>	160 371 765	19 867 225	140 504 540	251 278 174	251 278 174
HC.1	Услуги лечения	155 134 253	19 867 225	135 267 028	243 468 335	243 468 335
HC.2	Реабилитационное лечение	5 237 512	-	5 237 512	7 809 839	7 809 839
HC.1.1+HC.2.1	<i>Медицинские услуги и реабилитационное лечение на стационарном уровне</i>	43 238 493	-	43 238 493	62 239 796	62 239 796
HC.1.1	Медицинские услуги на стационарном уровне	38 000 981		38 000 981	54 429 957	54 429 957
HC.2.1	Реабилитационное лечение в стационаре	5 237 512		5 237 512	7 809 839	7 809 839
HC.1.2+HC.2.2	<i>Лечение и реабилитационные услуги в дневном стационаре</i>	-			-	-
HC.1.2	Лечение в дневном стационаре	-				
HC.2.2	Дневная реабилитационная помощь	-				
HC.1.3+HC.2.3	<i>Амбулаторная лечебная и реабилитационная помощь</i>	117 133 272	19 867 225	97 266 047	189 038 378	189 038 378
HC.1.3	Амбулаторное лечение	117 133 272	19 867 225	97 266 047	189 038 378	189 038 378
HC.1.3.1	Основные медицинские услуги на амбулаторном уровне	31 268 712	5 979 352	25 289 360	38 853 056	38 853 056
HC.1.3.2	Амбулаторное стоматологическое лечение	4 561 538	606 507	3 955 031	34 469 815	34 469 815
HC.1.3.3	Специализированное амбулаторное лечение	8 956 790	736 069	8 220 721	23 691 754	23 691 754
HC.1.3.9	Прочие иные виды амбулаторных лечебных услуг, не поименованные отдельно	72 346 232	12 545 297	59 800 935	92 023 753	92 023 753
HC.2.3	Амбулаторная реабилитационная помощь	-				
HC.1.4+HC.2.4	<i>Домашний лечебный и реабилитационный уход</i>					
HC.1.4	Домашний лечебный уход					
HC.2.4	Реабилитационная помощь на дому					
HC.3	<i>Долгосрочный медицинский уход</i>	608 523	99	608 424	1 117 112	1 117 112
HC.3.1	Стационарная долгосрочная помощь (медицинская)	583 669		583 669	1 083 592	1 083 592
HC.3.2	Дневные случаи долгосрочной помощи (медицинские)	-			-	-

HC.3.3	Амбулаторная долгосрочная помощь (медицинская)	-			-	
HC.3.4	Долгосрочная помощь (медицинская) на дому	24 854	99	24 755	33 520	33 520
HC.4	Вспомогательные услуги					
HC.4.1	Лабораторные услуги					
HC.4.2	Диагностические услуги					
HC.4.3	Транспортировка пациентов					
HC.5	Предоставление медицинских товаров				483 241 800	483 241 800
HC.5.1	Фармацевтические и прочие медицинские товары недлительного пользования				318 895 000	318 895 000
HC.5.1.1	Лекарства, отпускаемые по рецепту				-	
HC.5.1.2	Лекарства, отпускаемые без рецепта				-	
HC.5.1.3	Прочие медицинские товары недлительного пользования				-	
HC.5.2	Терапевтические приборы и прочие медицинские товары длительного пользования				164 346 800	164 346 800
HC.6	Профилактические услуги					
HC.7	Администрирование, система здравоохранения и финансовое администрирование	9 243 271	9 243 271	-		
HC.7.1	Администрирование, система здравоохранения и финансовое администрирование	-				
HC.7.2	Администрирование финансирования здравоохранения	9 243 271	9 243 271			
HC.0	Прочие медицинские услуги					
ВСЕГО		170 223 559	29 110 595	141 112 964	735 637 086	735 637 086

Таблица 3. Структура частных расходов на здравоохранение 2020 года по сравнению с 2019 годом (млн. тенге)

№	Показатель	2019 г.	2020 г.	Рост, %
	Всего частные расходы	776 473	905 861	16,7
1	ДМС + предприятия	120 127	170 223	41,7
2	Прямые платежи (карманные расходы домохозяйств)	656 346	735 637	12,1
	<i>Фармацевтические товары</i>	<i>267 615</i>	<i>318 895</i>	<i>19,2</i>
	<i>Медицинские и ортопедические товары</i>	<i>130 141</i>	<i>164 347</i>	<i>26,3</i>
	<i>Услуги лечения государственных и частных МО</i>	<i>258 590</i>	<i>252 395</i>	

Согласно формы 4-20 «Сводный отчет по расходам из местного бюджета» план финансирования местного бюджета на 2020 год составил 283 626 млн.тенге, оплаченные обязательства на здравоохранения составило 268 197,7 млн.тенге или 98,6% от суммы принятых обязательств. (Таблица 4).

Таблица 4. Структура расходов на здравоохранение местного бюджета, (тыс.тенге).

№	Наименование бюджетной программы	План финансирования по обязательствам и платежам на год	Сумма принятых обязательств за год	Оплачены обязательства	% исполнения
	Итого	283 626 311	272 012 117	268 197 722	98,6%
	011 За счет трансфертов из республиканского бюджета	58 988 869	58 877 578	58 877 130	100,0%
	015 За счет средств местного бюджета	177 678 813	166 443 894	162 983 534	97,9%
	005 За счет внутренних займов	12 382 914	12 158 742	12 158 742	100,0%
	106, 107 Проведение мероприятий за счет резерва местного исполнительного органа	17 019 381	17 017 383	17 006 280	99,9%
	108 Разработка или корректировка, а также проведение необходимых экспертиз технико-экономических обоснований бюджетных инвестиционных проектов и конкурсных документаций проектов ГЧП, концессионных проектов, консультативное сопровождение проектов ГЧП и концессионных проектов	39 393	38 549	38 549	100,0%
	109 Проведение текущих мероприятий за счет резерва Правительства Республики Казахстан на неотложные затраты	17 513 739	17 472 770	17 130 286	98,0%
	115 Выполнение обязательств местных исполнительных органов по решениям судов за счет средств резерва местного исполнительного органа	3 201	3 201	3 201	100,0%

В 2020 год в местный бюджет были направлены текущие расходы за счет трансфертов из республиканского бюджета в сумме 58 877,6 млн.тенге, (в том числе 16 793 млн.тенге на капитальные расходы, 952,7 млн.тенге на подготовку специалистов в организациях, 2 068,2 млн.тенге на реализацию мероприятий по профилактике и борьбе со СПИД в Республике Казахстан), за счет резерва Правительства 17 472,8 млн.тенге.

При расчете общей суммы расходов государственного бюджета за 2020 год, для исключения «двойного финансирования» эти суммы не будут учтены.

Кроме того, согласно Методике НСЗ не все расходы входят в границы счетов здравоохранения, а именно расходы, направленные на подготовку специалистов, повышение квалификации и прикладные научные исследования в отрасли.

В республиканском бюджете сумма, направленная на эти статьи расходов, составляет 31 535 млн.тенге (таблица 5).

Таблица 5. Расходы республиканского бюджета за 2020 год, не вошедшие в границы НСЗ (млн.тенге).

№	Наименование статьи расхода	Сводный план финансирования на год	Принятые обязательства за год	% исполнения
	Расходы РБ, не включенные в Методику НСЗ	31 537	31 535	100%
1	Подготовка специалистов в организациях технического и профессионального, послесреднего образования и оказание социальной поддержки обучающимся	627	627	100%
2	Повышение квалификации и переподготовка кадров организаций здравоохранения	640	640	100%
3	Подготовка специалистов с высшим, послевузовским образованием и оказание социальной поддержки обучающимся	29 949	29 949	100%
4	Прикладные научные исследования в области здравоохранения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения	232	232	100%
5	Обеспечение повышения квалификации государственных служащих	90	88	98%

В местном бюджете сумма направленная на эти статьи расходов составляет 9652,3 млн.тенге, в том числе за счет трансфертов из республиканского бюджета – 952,7 млн.тенге, за счет средств местного бюджета 8 699,6 млн.тенге (таблица 6).

Таблица 6. Расходы местного бюджета за 2020 год, не вошедшие в границы НСЗ (млн.тенге)

№	Наименование	Сводный план финансирования на год	Принятые обязательства за год	Оплаченные обязательства	% исполнения
	Расходы местного бюджета, не включенные в Методику НСЗ	9 664,7	9 652,3	9 642,3	99,9
1	003 Повышение квалификации и переподготовка кадров	919,1	918,9	908,9	98,9
1.1	За счет трансфертов из республиканского бюджета	49,0	49,0	49,0	100
1.2	За счет средств местного бюджета	870,1	869,9	859,9	98,9
2	005 Повышение квалификации и переподготовка кадров организаций здравоохранения	108,4	108,4	108,4	100
2.1	015 За счет средств местного бюджета	108,4	108,4	108,4	100
3	043 Подготовка специалистов в организациях технического и профессионального, послесреднего образования	7 540,7	7 535,7	7 535,7	100
3.1	011 За счет трансфертов из республиканского бюджета	903,7	903,7	903,7	100

3.2	015 За счет средств местного бюджета	6 637,0	6 632,0	6 632,0	100
4	057 Подготовка специалистов с высшим, послевузовским образованием и оказание социальной поддержки обучающимся	1 096,5	1 089,3	1 089,3	100
4.1	015 За счет средств местного бюджета	1 096,5	1 089,3	1 089,3	100

Данные, представленные в настоящем отчете о НСЗ в Республике Казахстан, были собраны и сведены на основе уже существующей информации как о государственных, так и о частных расходах за 2020 год. Государственные расходы в процессе формирования НСЗ РК сбор данных по государственным расходам осуществлялся из существующих стандартных отчетных форм (Комитет по статистике МНЭ РК, Минфин РК, МЗ РК и НАО «ФСМС»). Далее сформированные данные из разных источников были классифицированы и трансформированы в разработанные таблицы НСЗ.

Схемы финансирования здравоохранения

Согласно классификации Системы счетов здравоохранения 2011 года, схемы финансирования здравоохранения подразделяются на следующие категории - схемы финансирования (государственные, частные расходы и т.д.) и доходы схем финансирования (средства республиканского и местного бюджетов, национальные доходы).

Доходы схем финансирования – это основные источники финансирования здравоохранения.

Структура расходов показывает, что основным источником финансирования системы здравоохранения является государственные средства (2,7% к ВВП).

Таблица 7. Структура текущих расходов на здравоохранение в разрезе доходов схем финансирования в 2020 году

Код ССЗ	Наименование категорий	Расходы на здравоохранение	
		тыс.тенге	% к ТРЗ
FS.1.1	Средства из государственного бюджета	1 791 256 888	66,4%
FS.1.1.1	Средства республиканского бюджета	1 302 524 084	48,3%
FS.1.1.2	Средства местного бюджета	64 782 850	2,4 %
FS.1.1.3	Средства обязательного медицинского страхования на основе взносов/ОСМС	423 949 954	15,7%

Код ССЗ	Наименование категорий	Расходы на здравоохранение	
		тыс.тенге	% к ТРЗ
FS.2	Трансферты, выделенные государством из доходов иностранного происхождения		
FS.5	Добровольное страхование	29 110 595	1,1%
FS.6	Прочие национальные доходы	876 750 050	32,5%
FS.6.1	Прочие поступления от домохозяйств	735 637 086	26,1%
FS.6.2	Прочие поступления от корпораций	141 112 964	5,1%
FS.7	Прямые зарубежные трансферты		
	Итого	2 697 117 533	100%

Схемы финансирования определяют основные механизмы, посредством которых услуги финансируются и предоставляются потребителям. Так, распределение государственных средств выглядит следующим образом:

- государственные схемы финансирования республиканского уровня – 48,3%;
- государственные схемы финансирования местного уровня – 2,4%;
- схемы обязательного медицинского страхования на основе взносов/ОСМС – 15,7%.

Таблица 8. Структура текущих расходов на здравоохранение в разрезе схем финансирования в 2020 г.

Код ССЗ	Наименование категорий	Расходы на здравоохранение	
		тыс.тенге	% к ТРЗ
HF.1.1	Государственные схемы	1 791 256 888	66,4%
HF.1.1.1	Схемы финансирования республиканского уровня	1 302 524 084	
HF.1.1.2	Схемы финансирования местного уровня	64 782 850	
HF.1.1.3	Схемы обязательного медицинского страхования на основе взносов/ОСМС	423 949 954	
HF.2	Схемы добровольных медицинских взносов	29 110 595	1,1%
HF.3	Частные расходы домохозяйств	876 750 050	32,5%
HF.4	Международные схемы финансирования		
	Итого	2 697 117 533	100,0%

HF.2. Схемы добровольных медицинских взносов

Схема добровольных медицинских взносов формируется за счет доходов, поступаемых от предприятий, в том числе средства на добровольное медицинское страхование граждан на случай болезни (6,3% от текущих на здравоохранение).

Таблица 9. Схема добровольных медицинских взносов в структуре текущих расходов на здравоохранение в 2020 г.

Код ССЗ	Наименование категорий	Расходы на здравоохранение	
		тыс.тенге	% к ТРЗ
HF.2	Схемы добровольных медицинских взносов	170 223 559	6,3%
HF.2.1	Схемы добровольного медицинского страхования	29 110 595	1,1%
HF.2.2	Схемы финансирования некоммерческих организаций		
HF.2.3	Схемы финансирования предприятий	141 112 964	5,2%

HF.3 Частные расходы домохозяйств

Схема расходов домашних хозяйств полностью формируется за счет прямых платежей населения, и составляют 27,2% от текущих расходов здравоохранения. (Таблица 10).

Таблица 10. Схема частных расходов домохозяйств (HF.3) в 2020 г.

Код ССЗ	Наименование категорий	Расходы на здравоохранение	
		тыс.тенге	% к ТРЗ
HP.1	Больницы общего профиля	62 239 796	2,3%
HP.2	Учреждения длительного ухода	1 083 592	0,04%
HP.3	Поставщики амбулаторных медицинских услуг	189 071 898	7,0%
HP.4	Организации, предоставляющие дополнительные услуги	0	0,0%
HP.5	Поставщики и розничные продавцы медицинских товаров	483 241 800	17,9%
	Всего	735 637 086	27,2%

HF.4 Международные схемы финансирования

Международные схемы финансирования формируются за счет прямых зарубежных трансфертов (внешние источники финансирования) на цели здравоохранения. За 2020 год расходы отсутствуют.

Удельный вес государственных расходов на здравоохранение в структуре текущих расходов на здравоохранение в Казахстане в 2020 году составил 66,5%.

Второе ранговое место в структуре текущих расходов на здравоохранение средства частного сектора. Схемы HF.2 Схемы добровольных медицинских взносов и HF.3 Расходы домохозяйств в совокупности дают объем частных расходов на здравоохранение. Таким образом, частные расходы на здравоохранение в 2020 году составили 905 860 645 тыс. тенге, или 33,5%.

Таблица 11. Частные расходы на здравоохранение 2020 года в разрезе схем финансирования

Схемы	Наименование	Сумма,тыс.тенге	% к ТР
HF. 2	Схемы добровольных медицинских взносов	170 223 559	6,3%
HF.3	Частные расходы домохозяйств	735 637 086	27,2%
	Всего	905 860 645	33,5 %

Заключение

В 2020 году экономика Казахстана выросла, о чем свидетельствует макроэкономический показатель ВВП, номинальный прирост которого в 2020 году (70,7 трлн. тенге) составил 1,7% по сравнению с 2019 годом.

Также наблюдается рост расходов на здравоохранение. Расчеты расходов на здравоохранение показали, что общие расходы на здравоохранение в 2020 году составили 2 трлн. 849,2 млрд тенге, что на 38,6% превышает этот показатель в 2019 г. (2 трлн. 055 млрд. тенге). Доля общих расходов в ВВП составила 4,0% с ростом на 1,0% по сравнению с 2019 годом.

Текущие расходы на здравоохранение составили 2 трлн 697,1 млрд. тенге, это на 39,0% выше текущих расходов на здравоохранения в 2019 году (1 трлн. 939,7 млрд. тенге). Доля текущих расходов в ВВП составила 3,8%.

В структуре текущих расходов на здравоохранение на долю государственных расходов приходится 66,5%, на долю частных расходов – 33,5%.

Доля государственных расходов в ВВП увеличилась до 2,5% против 1,7%. Удельный вес частных расходов относительно ВВП изменился до 1,3% против 1,1%.

Государственные расходы на здравоохранение в 2020 году составили 1 трлн. 791 млрд. тенге или 2,5% ВВП. Государственные расходы на здравоохранение на душу населения в Казахстане составили 94 879 тенге или 225,4 долл. США (508 долл. США по ППС). В свою очередь, в странах ОЭСР в среднем этот показатель в 2019 году составил 2 867 долл. США по ППС.

По данным НСЗ общие расходы на здравоохранение в РК в 2020 году достигли 2 трлн. 849,2 млрд. тенге, или 4,0% ВВП (358,5 долл. США на душу населения, или 150 913,5 тенге на душу населения).

Текущие расходы составили 2 трлн. 697,1 млрд. тенге или 3,8% ВВП (339,4 долл. США на душу населения, или 142 859,2 тенге на душу населения).

Структура расходов в разрезе функций здравоохранения в зависимости от вида схем финансирования в целом по Республике Казахстан и в разрезе регионов ниже в таблицах: