

**КЫРГЫЗСКИЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
им. М. РЫСКУЛБЕКОВА**

**КЫРГЫЗСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
СТРОИТЕЛЬСТВА, ТРАНСПОРТА И АРХИТЕКТУРЫ им. Н. ИСАНОВА**

Диссертационный совет Д 08.22.646

На правах рукописи  
УДК :658.14.011.1:614.446.3

**Элчибаева Айзуура Замирбековна**

**Развитие финансирования санитарно-эпидемиологической службы  
Кыргызской Республики**

08.00.05 – экономика и управление народным хозяйством

**АВТОРЕФЕРАТ**  
диссертации на соискание ученой степени  
кандидата экономических наук

**БИШКЕК 2022**

Диссертационная работа выполнена на кафедре экономической программы и управления Бишкекского государственного университета имени К. Карасаева

**Научный руководитель:** **Бексултанов Асизбек Абдилкариевич,** доктор экономических наук, доцент кафедры международных финансы и экономическая безопасность Кыргызского экономического университета им. М. Рыскулбекова

**Официальные оппоненты:** **Абдиев Мурат Джуратович,** доктор экономических наук, доцент кафедры бухгалтерского учета и аудита Ошского технологического университета им. М. М. Адышева  
**Досалиев Бакытнур Аманович,** кандидат экономических наук, доцент кафедры экономика и менеджмент Академии управления при Президенте имени Ж.Абдрахманова

**Ведущая организация:** кафедра экономики и управления Международного университета Кыргызстана, адрес: Кыргызстан г. Бишкек, проспект Чуй 255.

Защита диссертации состоится 27.05. 2022 г. в 13.00 часов на заседании диссертационного совета Д 08.22.646 по защите диссертаций на соискание ученой степени доктора (кандидата) экономических наук при Кыргызском экономическом университете им. М. Рыскулбекова и Кыргызском государственном университете строительства, транспорта и архитектуры им. Н. Исанова по адресу: 720022, Кыргызская Республика, г. Бишкек, улица Тоголок Молдо, 58.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеках Кыргызского экономического университета им. М. Рыскулбекова по адресу: г. Бишкек, Кыргызская Республика, ул. Тоголок Молдо 58, Кыргызского государственного университета строительства, транспорта и архитектуры им. Н. Исанова по адресу: 720020, Кыргызская Республика, г. Бишкек, улица Малдыбаева 34 б.

Автореферат разослан 27 апреля 2022 г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета  
доцент, к.э.н.



Кадыралиев А.Т.

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность темы диссертации** Независимо от формирования финансового сектора в сфере здравоохранения, в каждой стране главной проблемой является здоровье населения. Поэтому одним из важнейших требований социальной политики государства является забота о здоровье своих граждан.

Это определяется рядом показателей, в первую очередь, для достижения соответствующих показателей в данной сфере. К ним относятся достижения медицинской науки, успехи отечественного здравоохранения в области инновационных технологий, появление новых медицинских центров, увеличение государственного финансирования, повышение качества специализированных медицинских учреждений и др.

В настоящее время проблемы обеспечения населения медицинскими услугами должны решаться не только новым способом финансирования, но и за счет решительных и позитивных шагов по модернизации оказания высокотехнологичных медицинских услуг.

Можно назвать, что система здравоохранения по предоставлению качественных медицинских услуг вступает определенную стадию развития. Если не будут разработаны научно обоснованные стратегии на каждом уровне обслуживания, их совершенствование невозможно. Поэтому необходимо разработать стратегические и текущие планы устойчивого развития системы здравоохранения, создать организационные, финансовые и информационные механизмы, особенно на уровне региональных, местных и самостоятельных учреждений здравоохранения.

Исследования показывают, что здоровье населения со временем ухудшается. Эта ситуация тесно связана с ростом инфляции, снижением уровня жизни, экономической и политической нестабильностью в обществе, а также плохой работой учреждений здравоохранения.

Введение обязательного медицинского страхования для решения финансовых проблем также оказалось неэффективным, до настоящего времени не наблюдается прогресса в государственном финансировании санитарно-эпидемиологической службы.

Поэтому исследование вопросов финансирования в санитарно-эпидемиологической службе подтверждает актуальность темы диссертации. Учитывая, что социальное благополучие общества зависит от состояния сектора здравоохранения в стране, необходимо создать эффективный финансовый механизм, который поможет укрепить доходную базу здравоохранения. Это гарантирует экономическую стабильность и эффективность каждого медицинского учреждения. Данный механизм позволит рационально использовать имеющиеся средства, обеспечит предоставление качественной медицинской помощи населению страны. Для решения этой проблемы необходимо провести комплексные научные исследования, определяющих пути использования финансовых ресурсов, что отвечает современным требованиям.

Основными направлениями развития финансирования санитарно-эпидемиологических служб станут повышение качества оказываемых услуг и расширение спектра платных медицинских услуг населению.

Проблемы в сфере здравоохранения исследовали многие российские ученые и экономисты как: Л. И. Абалкин (2000), Л. А. Дробозина (2001), А. Н. Козырин (2009), И. Б. Лагутин (2010), М. В. Мельник (2008). Среди отечественных ученых, различные аспекты этой проблемы нашли в работах: А. А. Саякбаева (2002), С. А. Турсунова (2004), К. Д. Биримкулова (2009), А. А. Абдулаева (2011), А. С. Сарыбаев (2012), А. А. Бексултанов (2016) др.

**Связь темы диссертации с приоритетными научными направлениями, крупными научными программами (проектами), основными научно-исследовательскими работами, проводимыми образовательными и научными учреждениями.** Диссертационное исследование осуществлялось в рамках научно-исследовательской работы, по совершенствованию и реализации разработанных моделей, реализации программ, особенно в области финансирования санитарно-эпидемиологической службы.

**Цель и задачи исследования.** Основной целью диссертационного исследования является выработка предложений и рекомендаций по определению эффективного механизма финансирования и усиления контроля санитарно-эпидемиологических служб, отвечающих современным требованиям, в рамках закона рыночных отношений.

Для достижения поставленной цели в работе потребовалось решить ряд нижеперечисленных **задач**:

1. Рассмотреть сущность и значение финансовых ресурсов, выделяемых санитарно-эпидемиологической службе;
2. Проанализировать способы финансирования здравоохранения в регионах;
3. Исследовать привлечение дополнительных источников финансирования санитарно-эпидемиологической службы;
4. Проанализировать учреждений санитарно-эпидемиологической службы и предложить пути эффективного использования финансовых ресурсов при оказании услуг;
5. Определить основные направления финансирования санитарно-эпидемиологической службы развитых стран и пути применения зарубежного опыта;
6. Рекомендовать использование моделей с обсуждением путей совершенствования регламентации финансирования санитарно-эпидемиологической службы.

**Научная новизна полученных результатов:** Научная новизна исследования заключается в том, что автором сделана попытка оценить развитие и перспективы финансирования санитарно-эпидемиологической службы с учетом целевого использования бюджетных учреждений, бюджетных средств в условиях рыночной экономики.

В рамках исследования были достигнуты следующие результаты, подтверждающие научные выводы:

– определены способы самофинансирования и его целевого использования в государственных учреждениях в условиях рыночных отношений, особенно в санитарно-эпидемиологической службе;

– определены направления создания источника финансирования санитарно-эпидемиологической службы на примере развитых стран при использовании финансовых ресурсов государственных учреждений;

- выделены особенности использования бюджетных средств и эффективные способы использования бюджетных средств в каждом учреждении Санитарно-эпидемиологической службы Кыргызстана;

- по итогам финансового года предложены методики оценки финансовой деятельности государственных учреждений и целевого использования бюджетных средств (на примере Санитарно-эпидемиологической службы).;

- доказана необходимость использования в санитарно-эпидемиологической службе моделей, успешно применяемых в развитых странах;

- обсуждены направления совершенствования регламентации финансирования санитарно-эпидемиологической службы и разработаны рекомендации по использованию моделей.

**Практическая значимость диссертационного исследования** заключается в том, что в условиях дефицита бюджетного финансирования возникает необходимость изменения направления практической деятельности в области здравоохранения и поиска дополнительных источников финансирования для удовлетворения потребностей населения, как введение предпринимательства отражающие различные формы платных услуг в сферу санитарно-эпидемиологических служб. Практическая значимость исследования направлена на создание эффективного механизма финансирования и финансового контроля, распределения финансовых ресурсов, отвечающих потребностям рыночных отношений, некоторые из которых могут быть заинтересованы в установлении финансового контроля в государственных и частных медицинских учреждениях.

Совершенствование системы финансирования санитарно-эпидемиологической службы, с одной стороны, решит социальные, экономические и организационные проблемы отрасли, с другой стороны, может оказать положительное влияние на здоровье населения и приумножить человеческий капитал.

Развитие финансового контроля и создание Комитета по надзору за медицинской службой санитарно-эпидемиологической службы улучшит ее финансовое положение; распределение ресурсов санитарно-эпидемиологических центров и легализация их функций по повышению эффективности финансового контроля являются ответственностью за конечный результат.

Данные материалы используются в учебных курсах «Финансы и кредит», «Контроль и аудит бюджетных организаций», «Анализ финансово-хозяйственной деятельности организации», «Анализ и аудит бюджетных организаций», «Финансы Кыргызской Республики», «Государственные финансы».

**Экономическая значимость диссертационного исследования.** Полученные автором результаты, теоретические выводы и рекомендации, основанные на процессе исследования, могут служить основой для дальнейших теоретических и прикладных исследований в области управления финансами в Санитарно-эпидемиологической службе Министерства Здравоохранения КР.

**Основные положения диссертационного исследования, выносимые на защиту:**

- В ходе исследования и конкретизации научных взглядов, глубоко рассмотрен финансирование санитарно-эпидемиологической службы и представлен дополнительные варианты финансирования;

- На основе исследования определены способы самофинансирования и его

использование в государственных учреждениях в рамках закона рыночных отношений (санитарно-эпидемиологическая служба);

- Изучены и определены основные направления источника финансирования государственных учреждений (санитарно-эпидемиологической службы) в развитых странах и использование зарубежного опыта в КР;

- В целях стимулирования и совершенствования финансирования, уточнены особенности использования бюджетных средств санитарно-эпидемиологической сети Кыргызской Республики;

- Апробированы методы оценки эффективности финансовых учреждений и использования бюджетных средств (на примере санитарно-эпидемиологической службы);

- Обоснованы и уточнены меры и содержание внутреннего и внешнего контроля за использованием бюджетных средств.

**Личный вклад соискателя.** В результате исследования разработаны пути развития финансирования санитарно-эпидемиологической службы, и выработаны различные рекомендации по совершенствованию ее управления, практические рекомендации по механизмам финансирования с использованием опыта зарубежного финансирования.

**Апробация результатов исследований.** Достоверность и ценность результатов диссертационного исследования подтверждены соответствующими актами Санитарно-эпидемиологической службы, а основные положения оглашены и обсуждены на научных конференциях, семинарах и форумах, круглых столах и вузах страны.

**Полнота отражения результатов диссертации в публикациях.** Научные материалы и результаты исследования изложены в 10 опубликованных статьях с суммарным итогом по баллам, равным 165.

**Структура и объем диссертации.** Диссертационное исследование содержит введение, три главы, заключение и список литературы. Текст работы изложен на 167 страницах печатного текста, в том числе 25 таблицах и 26 рисунках.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ**

**Во введении** обоснована актуальность темы диссертационного исследования, показана ее связь с научными программами, установлены цель и задачи, определена научная новизна. Сформулированы экономическая и практическая значимость работы, а также теоретические и методологические основы и результаты диссертационного исследования.

В первой главе «**Теоретические основы организации, управления и использования финансовых ресурсов санитарно-эпидемиологической службы в сфере здравоохранения**» рассматриваются основные и теоретические аспекты бюджетного финансирования санитарно-эпидемиологической службы, особенности использования средств в санитарно-эпидемиологической службе и опыт финансирования учреждений санитарно-эпидемиологической службы за рубежом.

Здравоохранение является важнейшей социальной сферой общества, от охраны здоровья зависит не только здоровье населения, но и жизнь каждого человека. Каждый гражданин нашей страны имеет право на охрану здоровья и

медицинскую помощь. Здравоохранение и экономика всегда тесно связаны между собой. [Отчет о равенстве в отношении здоровья и финансовой защите потребителей В. Акказиева, А. Темиров. [Электронный ресурс]: - Режим доступа: [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/151248/e95045R](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/151248/e95045R). - С главного экрана].

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) считает эффективность медицинских услуг, экономичность и уровень науки и техники, а также качество медицинского обслуживания одними из самых важных. При равном финансировании со стороны организаций здравоохранения существуют различия в оказании медицинских услуг, условиях их оказания и этичности обращения с пациентами, что влияет на качество оказания медицинской помощи и удовлетворенность пациентов. [А. А. Бексултанов Особенности финансовой отчетности в сфере здравоохранения Кыргызской Республики [Текст] / А. А. Бексултанов // Наука, новые технологии и инновации Кыргызстана.- №6.- Бишкек, 2016].

Платные услуги в сфере здравоохранения являются источником дополнительных средств для укрепления материально-технической базы учреждения, которые учитываются в бюджете учреждения и могут быть направлены на выполнение уставных функций учреждения, а также стимулировать медицинский персонал. Однако на практике влияние платных услуг на эффективность, определяется уровнем тарифов и распределением доходов. Если тарифы не рассчитаны должным образом, а работникам не выплачивается адекватная оплата, стимул к оказанию платных услуг снизится, а реального увеличения отдачи от вложенных ресурсов не будет.

Существуют различные формы искусственного расширения спектра платных услуг. Это подпитывает дорогостоящий механизм сети, ограничивая возможности неопытных врачей по удалению избыточных мощностей из системы. Дополнительные расходы за восстановления здоровья, несут пациенты которые получают не полную информацию о медицинских услугах.

Можно утверждать, что введение дополнительных платежей может иметь реальный эффект только в условиях системных изменений, затрагивающих все параметры закупочной функции здравоохранения. С точки зрения финансового обеспечения необходимо использовать методы ценообразования для адекватности любой системы, которая оплачивает медицинские услуги.

Анализируя изучаемые показатели, можно отметить, что рост среднелюдских расходов стабилен – увеличение на 1% в год, что соответствует росту инфляции в Кыргызской Республике. Рост государственных расходов на душу населения высокий, что означает повышение уровня социального развития региона. Также можно наблюдать перераспределение доли расходов населения. В разных медицинских учреждениях цена на лекарства не всегда одинаковые, что характеризует приток дохода. [Закон Кыргызской Республики о Социальном фонде Кыргызской Республики 2 августа 2004 г. № 103 2009 г. № 219, 25 февраля 2010 г. № 35, 21 июня 2011 г. № 50, 6 октября 2011 г. № 166, 29 октября 2012 г. № 175, 22 мая 2012 г. 115, 3 августа 2015 г. № 212, 17 ноября 2016 г., № 178). [Электронный ресурс]: - Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/1502>].

Санитарно-эпидемиологическая служба, как и другие службы, требует большого количества материальных, человеческих и финансовых ресурсов.

Цены на все виды медицинских услуг, оплачиваемых населению организациями здравоохранения, утверждаются Службой антимонопольного регулирования при Министерстве экономики и торговли Кыргызской

Республики. Платные медицинские услуги оказываются на договорной основе с физическими лицами, учреждениями и предприятиями. В этом случае основанием для подтверждения договора является оплата кассового чека. Однако для простого обслуживания по желанию пациента должен быть заключен письменный договор или счет-фактура на стоимость оказанных услуг.

В условиях дефицита бюджетного финансирования возникает необходимость изменения направления практической деятельности здравоохранения и поиска дополнительных источников финансирования для удовлетворения изменяющихся потребностей населения. Решением этой проблемы является развитие предпринимательства в санитарно-эпидемиологической службе, ставшей необходимым элементом санитарно-эпидемиологической службы и отражающей различные формы платных услуг.

Недостаточное финансирование медицины в последние десятилетия сказалось на здоровье населения Кыргызстана. Для упрощения анализа, на наш взгляд, все платные медицинские услуги, оказываемые медицинскими учреждениями, следует эффективно сгруппировать.

Основной целью платных медицинских услуг является оказание дополнительных медицинских услуг в дополнение к Программе государственных гарантий здравоохранения.

Использование средств от платных медицинских услуг позволило сохранить стабильность экономического положения учреждений, укрепить материально-техническую базу, дополнить недофинансирование, улучшить материальное положение работников за счет дополнительной занятости.

Структура доходов показывает, что в 2016-2020 годах в структуре и величине доходов и расходов учреждений здравоохранения наблюдается колебание.

Если для сравнения посмотреть системы здравоохранения мира, то нужно отметить, что есть и другие системы здравоохранения, основанные на принципе либертарианства (система здравоохранения США).

В целом опыт показывает, что слабость системы внутреннего контроля, недостатки и нарушения являются следствием неэффективного финансового контроля как руководителей, так и руководителей среднего звена. Бюджеты и планы закупок медицинских учреждений не исследуются должным образом, не допускаются необоснованные платежи и нецелевое использование бюджетных средств, а отделы закупок не в состоянии выполнять свои функции. Существуют риски, связанные с разумным, эффективным и недобросовестным управлением экономически доступными ресурсами, что может негативно сказаться на достижении целей и задач в целом.

Во второй главе **«Анализ финансового состояния санитарно-эпидемиологической службы Кыргызской Республики»** рассмотрен и проведен анализ использования бюджетных средств санитарно-эпидемиологической службы, изучено положение с финансированием хозрасчетных и платных услуг санитарно-эпидемиологической службы.

**Объект исследования** - Санитарно-эпидемиологическая служба здравоохранения Кыргызской Республики.

**Предмет исследования** – пути развития финансирования санитарно-эпидемиологической службы.



**Методы исследования.** В данном исследовании использовались такие методы исследования, как общенаучные методы – системности, логического анализа и синтеза, обобщения, счета, сравнения, моделирования – они дали возможность выделить основные проблемы развития изучаемого объекта. Также применены специально-научные методы познания: сравнительно-правовой, статистико-экономический, экономико-математический, которые позволили выявить отдельные элементы исследования, сопоставить их и сделать на этой основе необходимые и исчерпывающие выводы.

Основной задачей Государственной санитарно-эпидемиологической службы является ликвидация и предупреждение загрязнения в Кыргызской Республике, противоэпидемические, улучшение условий труда, быта и отдыха, предупреждение и снижение распространения инфекционных заболеваний.

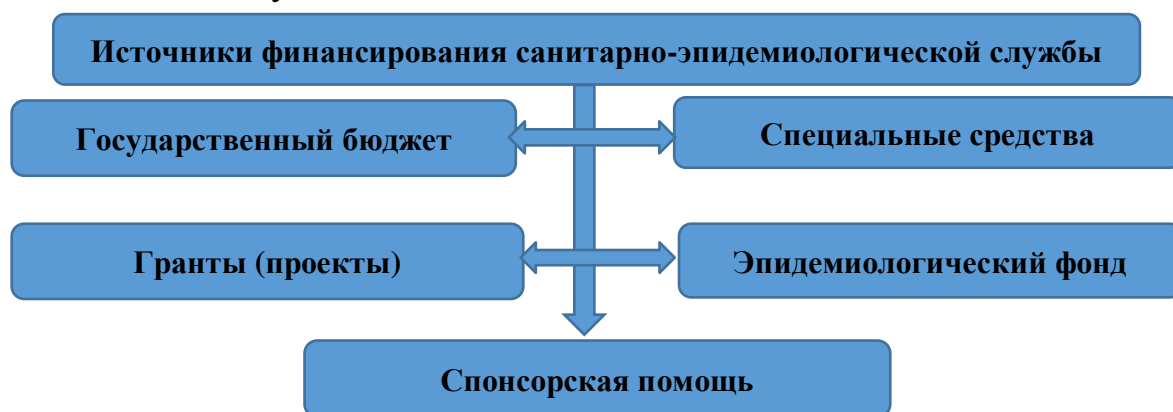
В настоящее время, по данным Нацстаткома и Минздрава, в Кыргызстане насчитывается 184 стационара, 102 учреждения первичной медико-санитарной помощи, 1053 фельдшерско-акушерских учреждения, 73 санитарно-эпидемиологических службы.

Они финансируются Фондом обязательного медицинского страхования, Министерством здравоохранения, специальными фондами и международными проектами.

Сектор здравоохранения является активным участником рыночных отношений, как экономически развитая отрасль и требует квалифицированной системы управления.

Средства санитарно-эпидемиологической службы здравоохранения формируются за счет внешних источников и собственных сбережений. Собственные средства пополняются за счет доходов от платных услуг. Собственные средства являются обязательным условием стабильности учреждения.

Финансирование санитарно-эпидемиологической службы, как и других направлений, осуществляется за счет средств бюджета, специальных фондов и источников безвозмездного финансирования (рисунок 2.1). Основными источниками финансовых ресурсов являются безвозмездное финансирование из республиканского и местных бюджетов для обеспечения деятельности санитарно-эпидемиологической службы.



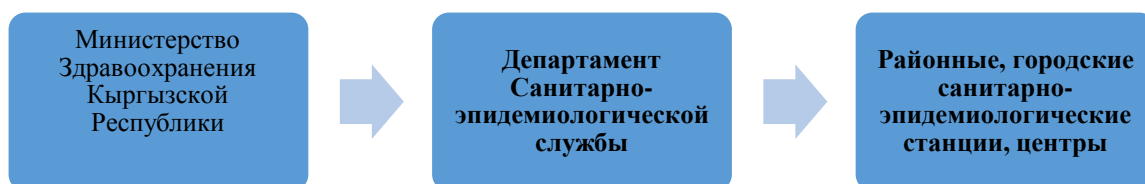
**Рисунок 2.1. Источники финансирования санитарно-эпидемиологической службы**

Источник: [Создано на основе информации Министерства здравоохранения Кыргызской Республики [Электронный ресурс].- Режим доступа: <https://med.kg/budget>.- С главного экрана].

В соответствии с Законом о медицинском страховании медицинские учреждения получают средства из Государственного фонда медицинского финансирования (ФОМС).

Предприятия и предприниматели могут предоставлять финансовые ресурсы медицинским учреждениям в виде пожертвований, спонсорства, а также местных и зарубежных проектов.

Основное финансирование Санитарно-эпидемиологической службы здравоохранения обеспечивает государство (рисунок 2.2).



**Рисунок 2.2. Финансирование санитарно-эпидемиологической службы из государственного бюджета.**

Источник: [Создано на основе информации Министерства здравоохранения Кыргызской Республики [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://med.kg/budget>. - С главного экрана].

Как показано на рисунке выше, в начале финансового года каждое бюджетное учреждение разрабатывает смету расходов. Министерство финансов КР и Министерство здравоохранения КР утверждают определенный объем финансирования. Каждое учреждение готовит смету объема выделяемого финансирования, которая утверждается руководителем учреждения, утверждается Министерством здравоохранения и представляется в Министерство финансов. На основании утвержденного бюджета учреждения санитарно-эпидемиологической службы получают ежемесячное финансирование. При использовании бюджетного финансирования каждое учреждение действует самостоятельно через счет, открытый в районном казначействе, в соответствии с утвержденными нормативно-правовыми актами.

Основным источником оплаты платных медицинских услуг является индивидуальная оплата граждан. Граждане, частные и государственные учреждения и предприятия могут добровольно приобретать платные услуги санитарно-эпидемиологической службы. Страховой полис не может быть использован при приобретении платных услуг санитарно-эпидемиологической службы. Страховой полис предоставляет больше льгот пациентам, когда они госпитализированы или лечатся от инфекционного заболевания или другого заболевания, или они ничего не платят или платят меньше. [Шавшуков В.М. Формирование российского сегмента мировых финансов [Текст] / С.О. Шавшуков. - М., 2001. - [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.dissercat.com/content/formirovanie-rossiiskogo-segmenta-globalnykh-finansov> - С главного экрана].

Организации санитарно-эпидемиологической службы здравоохранения предлагают разные виды медицинских услуг, утвержденные вышестоящими органами, с разными условиями и разной стоимостью медицинской помощи населению. Оплата определяется диагнозом, поставленным врачом, и анализами, предоставленными пациентом. Таким образом, система здравоохранения учитывает риск заболевания в стоимости платных медицинских услуг. Санитарно-эпидемиологические службы могут оказывать бесплатные услуги на

основании постановлений правительства, индивидуальных обращений и приказов Министерства Здравоохранения КР.

Учреждения санитарно-эпидемиологической службы получают финансирование из государственного бюджета из расчета на душу населения. Они следят за эпидемиологической обстановкой во всех государственных учреждениях, особенно социальных учреждениях, проводят проверки на основании утвержденного плана работы. Частные предприятия, рестораны, торговые центры и дома культуры также будут проверены, и если они не будут соответствовать требованиям, они будут оштрафованы и приняты на соответствующий учет.

Кроме того, импортные продукты питания подвергаются строгим лабораторным испытаниям. На основании согласия Антимонопольного агентства Министерства финансов и экономики Кыргызской Республики все утвержденные платные услуги, оказываются сотрудниками санитарно-эпидемиологической станции на соответствующей территории, а денежные средства перечисляются на соответствующий счет.

Средства на счете специальных средств, а также бюджетные средства исчисляются на начало финансового года, утверждаются соответствующими органами и используются районным казначейством. При наличии остатка средств в специальных счетах на начало года, то на них тоже составляется смета, утверждается и распределяется. Руководство санитарно-эпидемиологических служб несет ответственность за составление смет, их выполнение и распределение средств. Обычно эти суммы выделяются на основные нужды учреждения, как указано в смете расходов. [Государственный гарантийный пакет (ФОМС) КР [Электронный ресурс]. - 2010. - Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/95157?cl=ru-ru>. - С главного экрана].

Медицинское обслуживание населения финансируется из республиканского бюджета, формируемого за счет общего налогообложения. В некоторых странах налоговые поступления на здравоохранение были утверждены в качестве источника финансирования. [Шавшуков В.М. Формирование российского сегмента мировых финансов [Электронный ресурс] / С.О. Шавшуков. – М., 2001. – Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=15994588>. - С главного экрана].

**Таблица 2.1 - Расходы государственного бюджета на здравоохранение в 2015-2019 гг.**

Период	Расходы государственного бюджета Общая сумма (в миллионах сомов)	Здравоохранение КР	
		Финансирование общественного здравоохранения	Средства, выделенные на санитарно-эпидемиологическую службу
2016	151543,3	13337,5	1635,7
2017	165916,5	16148,6	1621,5
2018	129 098,1	13 608,6	1589,7
2019	136 116,4	14 009,4	1213,7
2020	171 944,1	17 267,7	1389,1

Источник: Кыргызстан за 2015-2019 гг. основан на наборе данных. [Электронный ресурс].- Режим доступа: <http://stat.kg/ru/publications/sbornik-kyrgyzstan-v-cifrah/>- С главного экрана].

Как видно из таблицы 2.1, в 2016 году общие расходы республиканского бюджета составили 151543,3 млн. сом, из которых на здравоохранение было направлено 13337,5млн. сом или 8,8%. Из этих средств Санитарно-эпидемиологическая служба получила 12,3%, или 1635,7 млн. сом.

Если посмотреть на последующие годы, то в 2017 году общие расходы республиканского бюджета составили 165916,5млн. сом, из которых на здравоохранение направлено 16148,6млн. сом или 9,7%. Санитарно-эпидемиологическая служба получила 10,1% или 1621,5млн. сом из финансирования на общее здравоохранение.

Расходы республиканского бюджета в 2018 году составили 129 098,1млн. сом, из них на здравоохранение направлено 13 608,6млн. сом или 10,5%. Санитарно-эпидемиологическая служба получила 11,7% или 1589,7млн. сом из общего финансирования на здравоохранение.

Расходы республиканского бюджета в 2019 году составили 136 116,4млн. сом, из них на здравоохранение направлено 14 009,4млн. сом, то есть 10,3%. Санитарно-эпидемиологическая служба получила 8,7% или 1213,7млн. сом из общего финансирования на здравоохранение.

Расходы республиканского бюджета в 2020 году составили 171 944,1 млн. сом, из них на здравоохранение направлено 17 267,7 млн. сом, то есть 10,0%. Санитарно-эпидемиологическая служба получила 8,1% или 1389,1 млн. сом из общего финансирования на здравоохранение.

Финансирование здравоохранения зависит от политических приоритетов государства, что является основным недостатком государственного сектора. Ежегодно определяется объем бюджетного финансирования здравоохранения в борьбе с конкурентными направлениями бюджетных расходов. Финансирование санитарно-эпидемиологической службы здравоохранения относится к их известным источникам финансирования.

Санитарно-эпидемиологическая служба должна использовать современные нормы и правовые нормы для развития, нужд населения, профилактики инфекционных заболеваний, их лечения и выявления потребности в медицинской помощи, составления бюджета и использования финансовых ресурсов, оказания услуг санитарно-эпидемиологическими учреждениями при использовании современных материальных ресурсов, необходимо обеспечить наличие дополнительных средств.

Стоимость платных услуг санитарно-эпидемиологической службы утверждена приказом за № 14 от 19 июля 2019 г. «Об утверждении прейскуранта платных медицинских услуг, оказываемых Департаментом профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства здравоохранения Кыргызской Республики» согласно с Антимонопольным агентством при Министерстве экономики и торговли Кыргызской Республики.

Перечень тарифов на платные медицинские услуги, оказываемых Департаментом профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, включен в Единый перечень (реестр) государственных услуг,

оказываемых органом исполнительной власти на основании Положения о Государственном агентстве антимонопольного регулирования при Правительстве Кыргызской Республики, утвержденного постановлением Правительства Кыргызской Республики 17 мая 2013 года. № 271.

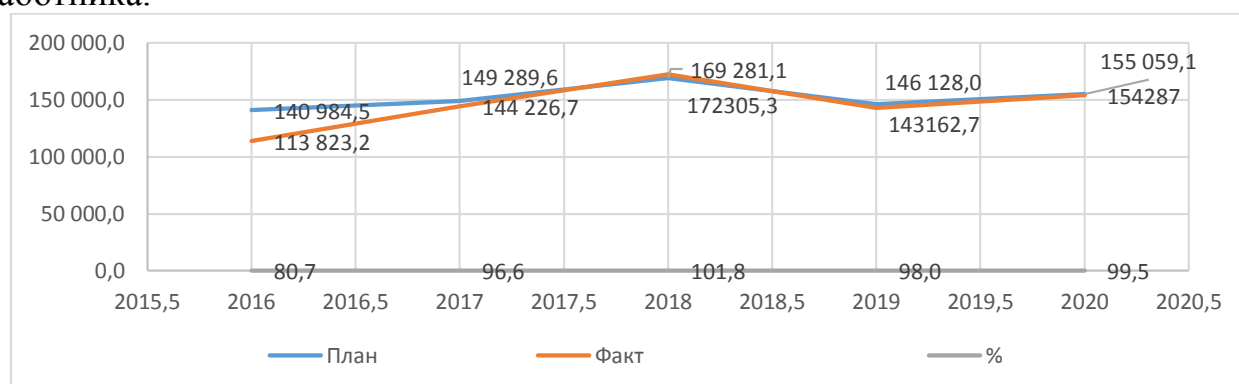
Средняя стоимость платных услуг составляет 3363 сом. Каждая группа состоит из десятка и более сервисов. Всего насчитывается около 300 видов платных услуг, как показано в таблице 2.2.

**Таблица 2.2 - Перечень платных услуг Санитарно-эпидемиологического департамента**

№	Список услуг	Средняя стоимость (сом)
1	Биологический анализ	2344
2	Химический анализ	1138
3	Инспекционные тесты пищевых продуктов	10103
4	Инспекционный анализ аграрного сектора	2686
5	Инспекционный анализ строительной и производственной продукции	3322
6	Тест-анализ парфюмерно-косметической продукции	4018
7	Анализ осмотра одежды	1392
8	Анализ осмотра автомобиля	1904

Источник: На основании отчета Министерства здравоохранения Кыргызской Республики [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://med.kg/budget>

Платные услуги расширяют возможности государственных учреждений по оказанию услуг, которые не могут быть оказаны за счет бюджетных средств, и улучшают качество медицинской помощи. Платные услуги являются источником дополнительных средств для укрепления материально-технической базы учреждения, которые закладываются в его бюджет и распределяются на выполнение основных задач учреждения, а также на стимулирование труда работника.



**Рисунок 2.3. Поступления специальных фондов санитарно-эпидемиологической службы за период 2016-2020 гг.**

Источник: На основании отчета Министерства здравоохранения Кыргызской Республики. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://med.kg/>.

Исполнение бюджета специальных фондов Санитарно-эпидемиологической службы, утвержденного Минфином и Минздравом, происходило следующим образом. В 2016 году бюджет оценивается в размере 140 984,5 млн. сом. Утверждено в сомах, исполнено на 223 823,2 млн. сом, или 80,7% (рисунок 2.3).

В 2017 году оценка составляет 149 289,6 млн. сом. Утверждено на 144 миллиона 226,7 млн. сом, или 96,6 %. Бюджет на 2018 год оценивается в размере 169 281,1 млн сом. Утверждено в сомах, исполнено на 172305,3 млн сомов, или 101,8%. В 2019-2020 годах показатели составили 98 и 99,5% соответственно (рисунок 2.4).



**Рисунок 2.4. Расходы специальных средств санитарно-эпидемиологической службы на 2016-2020 годы**

Источник: На основании отчета Министерства здравоохранения Кыргызской Республики. Режим доступа: <https://med.kg/>.

Как показано на рисунке выше, анализ расходов самофинансирования санитарно-эпидемиологической службы выглядит следующим образом:

Исполнение сметы расходов на 2016 год составило - 63%, на 2017 год - 81%, в 2018 году - 86%. В 2019 году он составлял 101%, а в 2020 году – 109%. Высокие показатели были выполнены с использованием денежных средств, оставшихся от специальных средств на казначейском счете.

Финансирование санитарно-эпидемиологической службы имеет свои особенности в разных странах. Могут быть усовершенствованы различные виды финансирования, а также виды государственного финансирования: система обязательного медицинского страхования и система бюджетного финансирования здравоохранения. [Кондраков, Н. П. Бухгалтерский учет в бюджетных организациях [Текст] / Н. П. Кондраков, И. Н. Кондраков. - М., 2008.].

Как видно из вышеизложенного, необходимы существенные изменения в управлении санитарно-эпидемиологической службой и создание эффективной национальной модели. Основные требования к изменениям в санитарно-эпидемиологической службе заключаются в том, чтобы все изменения были в интересах медицинских работников и получателей услуг.

Преимуществом является четкая система финансирования, которая является регулирующим фактором стоимости санитарно-эпидемиологических услуг и характеризуется высочайшим уровнем медицинского обслуживания.

Недостатки: санитарно-эпидемиологическая служба из-за отсутствия дополнительных источников финансирования, обеспечивает уровень обслуживания ниже, чем у служб стран с технической оснащенностью и лекарственным обеспечением по типу «страховая медицина». В отличие от

консерватизма, он не может быстро реагировать на возникающие потребности общества в медицинской помощи; бюджет санитарно-эпидемиологической службы зависит от экономической ситуации в стране.

В третьей главе диссертации **“Совершенствование бюджетного финансирования и самофинансирования санитарно-эпидемиологической службы системы здравоохранения Кыргызской Республики”** в частности, рассмотрены вопросы путей реформирования финансирования санитарно-эпидемиологической службы и путей совершенствования бюджетного финансирования и самофинансирования санитарно-эпидемиологической службы.

Сегодня Санитарно-эпидемиологическая служба здравоохранения недофинансируется из-за недостаточного финансирования из государственного бюджета. Опыт отечественных организаций и зарубежных стран показывает, что по всем направлениям, за счет государственного бюджета и самофинансирования, каждое учреждение должно выполнять свои задачи при разработке и реализации проектов. Оценка проектов, финансируемых Санитарно-эпидемиологической службой за счет средств государственного бюджета и самофинансирования, должна основываться на следующих критериях: влияние на общество, эффективность, экономическая ситуация, продуктивность, эффективность, качество обслуживания, качество государственного управления.

Улучшение согласованности между реформами финансирования здравоохранения в Кыргызстане связано с изменением условий донорского финансирования в секторе здравоохранения.

В связи с общим улучшением экономической ситуации увеличилось и государственное финансирование здравоохранения. Произошло общее увеличение государственных расходов и выполнение обязательств, взятых Правительством в рамках Общеотраслевого подхода (SWAp) к приоритетам финансирования здравоохранения.

В результате средства, поступающие на приобретение медицинских услуг, существенно дифференцированы как по регионам, так и по учреждениям здравоохранения.

Финансирование Программы общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологической службы Постановлением Правительства Кыргызской Республики «О Программном финансировании здравоохранения» № 184 (21 мая 2007 года) и Постановлением Минздрава № 291 (7 августа 2007 г.) 2007) стал возможен новый способ финансирования услуг общественного здравоохранения. Переведено на внештатное (безстатейное) финансирование Санитарно-эпидемиологической службы. В целом реформа направлена на то, чтобы дать Санитарно-эпидемиологической службе (СЭС) больше возможностей в распределении финансовых ресурсов и создать возможности для реинвестирования сэкономленных от реструктуризации средств.

Новый метод финансирования санитарно-эпидемиологической службы, который представляет собой подушевой механизм финансирования, включает в себя новые процессы бюджетирования и новую систему оплаты поставщиков, что позволит гибко распределять ресурсы.



Рекомендации по сети, организационной структуре, штатному расписанию и деятельности санитарно-эпидемиологической службы в целях устранения существующих рисков и обеспечения финансовой устойчивости по результатам оценки финансового состояния учреждений санитарно-эпидемиологической службы и выявление рисков в части подушевого финансирования направлены на решение основных проблем. На начальном этапе финансирования санитарно-эпидемиологической службы мероприятия по повышению ее эффективности направлены на оптимизацию внутренней организационной структуры Центра государственного санитарно-эпидемиологического надзора. Санитарно-эпидемиологическая служба осуществляет ряд внебюджетных мероприятий, средства на которые поступают за счет платных медицинских услуг. Основной сбор государственных налогов состоит из налога на добавленную стоимость, подоходного налога и налога на прибыль, налога с продаж и платных услуг, налогов на товары и услуги. В динамике года наблюдается увеличение выручки.

Важнейшей формой реформы здравоохранения является поиск дополнительных источников финансирования, к которым можно отнести добровольное и обязательное медицинское страхование, доплаты населению, платные услуги, доплаты.

Оказание платных услуг может быть передано частным медицинским организациям или специально выделенным ведомствам и организациям здравоохранения. Конечно, лечение дорожает, потому что новые лекарства продаются по разумной цене, часто необоснованной, в то время, когда они постоянно развиваются, но на практике вытесняют дешевые лекарства. В результате рынок насыщается, и тогда все методы маркетинга используются для продвижения самых дорогих препаратов.

Если посмотреть на расчетную работу санитарно-эпидемиологической службы за 2016-2020 годы, то на сегодняшний день средняя стоимость платных услуг увеличилась с 3241 сом до 3363 сом, как показано в табл. 3.1.

**Таблица 3.1- Смета финансирования санитарно-эпидемиологической службы на 2016-2020 годы.**

Показатели	Период				
	2016	2017	2018	2019	2020
Финансирование из бюджета (млн сомов)	163,6	162,1	158,9	121,4	138,9
Поступления в специальные счета (млн сомов)	113,8	144,2	172,3	143,1	154,2
Количество платных услуг	293	293	293	296	296
Средняя стоимость платных услуг (сом)	3241	3241	3264	3363	3363

Источник: Таблица составлена на основе данных сборника Кыргызстан в цифрах за 2016-2020 гг. [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://stat.kg/ru/publications/sbornik-kyrgyzstan-v-cifrah/> и отчета Министерства здравоохранения КР [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://med.kg/>.

В целях определения путей развития финансирования санитарно-эпидемиологической службы, а также разработки основы развития санитарно-эпидемиологической службы прогнозируются экономические показатели с учетом перспективных показателей, отражающих страну.



$$\text{ЦП} = \frac{\text{ДСС (будущий период)}}{\text{ДСС(текущий период)}} \times \text{КПУ} \quad (3.1)$$

Где: ЦП – цена платежа

ДСС – доход от спец средств

КПУ – Количество платных услуг

Источник: уравнение составлено автором

Качество модели считается хорошим, так как средняя ошибка аппроксимации не превышает 10%.

Используя полученное уравнение, можно спрогнозировать значения финансовых показателей санитарно-эпидемиологической службы до 2027 года.

Составлены экономические прогнозы финансирования валового внутреннего продукта Кыргызской Республики и санитарно-эпидемиологической службы из государственного бюджета, поступлений специальных фондов за счет самофинансирования, роста объема платных санитарно-эпидемиологических услуг и финансирования санитарно-эпидемиологической службы до конца 2027 года.

**Таблица 3.2- Прогноз сметы финансирования санитарно-эпидемиологической службы на 2023-2027 годы.**

Наименование показателей	ожидаемое	Прогноз				
		2023	2024	2025	2026	2027
Финансирование из бюджета (млн сомов)	173,6	217,0	271,3	339,1	423,9	529,4
Поступления в специальные счета (млн сомов)	182,0	209,0	242,8	281,7	329,6	392,2
Количество платных услуг	290	290	290	290	290	290
Средняя стоимость платных услуг (сом)	3968,34	4523,52	5347,28	6202,84	7257,32	8636,21

Источник: Таблица составлена на основе данных сборника Кыргызстан в цифрах за 2016-2020 гг. [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://stat.kg/ru/publications/sbornik-kyrgyzstan-v-cifrah/> и отчета Министерства здравоохранения КР [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://med.kg//>.

Как показано выше в таблице, финансовые показатели будущей санитарно-эпидемиологической службы прогнозируются с использованием уравнения, созданного автором.

Для достижения таких показателей, как «бюджетное финансирование», «доходы из специальных фондов», «количество платных услуг», мы считаем, что санитарно-эпидемиологическая служба должна внедрять цифровые технологии, что позволит ускорить принятие финансовых управленческих решений всеми санитарно-эпидемиологическими службами. Вышеизложенное приводит к важным предположениям.

Источниками финансирования системы здравоохранения являются средства государственного бюджета (республиканского и местного) и фонды обязательного медицинского страхования. Фонды обязательного медицинского страхования формируются за счет взносов на обязательное медицинское страхование, взимаемых Социальным фондом Кыргызской Республики за работающих граждан, а также взносов на обязательное медицинское страхование с уязвимых групп населения, поступающих из бюджета республики. [О Фонде обязательного медицинского страхования при Правительстве Кыргызской Республики

[Электронный ресурс]: Постановление Правительства Кыргызской Республики. Респ. от 20 февраля 2012 года № 133 (в редакции постановления Правительства КР от 16 августа 2016 года № 445). - Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/93506>.].

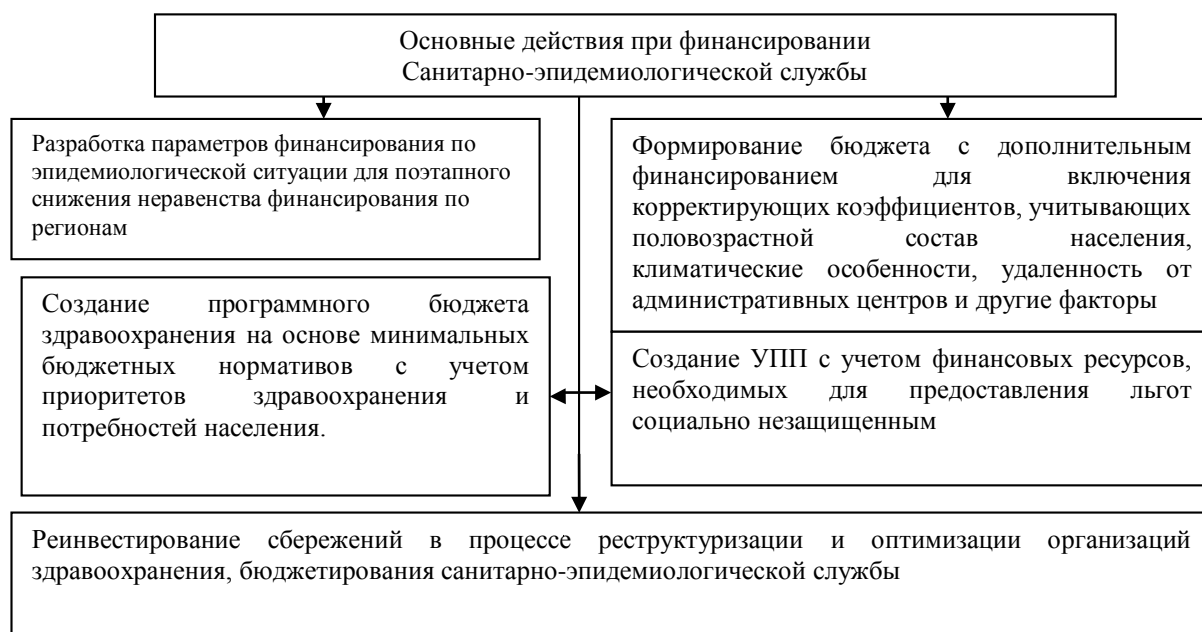
Устойчивость системы здравоохранения, меры по охране, профилактике и укреплению здоровья зависят от ресурсного обеспечения сферы здравоохранения.

Увеличение доходов здравоохранения в соответствии с целевыми параметрами планирования на 2022-2027 годы, меры по обеспечению прогноза финансирования здравоохранения, снижению финансовой нагрузки на население, повышению эффективности управления рисками, повышению качества государственных услуг и доступности медицинской помощи, являются приоритетными.

Один из приоритетов: Наличие четких бюджетных механизмов и поступление средств в сферу здравоохранения будут способствовать снижению неравенства в финансировании регионов, повышению ресурсоэффективности и снижению финансовой нагрузки на население. На наш взгляд, необходимо принять следующие меры. [Положения о финансовом управлении и контроле в бюджетных учреждениях [Электронный ресурс]: Постановление Правительства Кыргызской Республики. Респ. 31 декабря 2013 г. № 722. - Режим доступа: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/99944>.].

При равном финансировании организаций здравоохранения существуют различия в оказании медицинских услуг, условиях их оказания и этичности обращения с пациентами, что влияет на качество оказания медицинской помощи и удовлетворенность пациентов.

Повышение роли и ответственности организаций здравоохранения за результаты своей деятельности в условиях усиления управленческой и финансовой самостоятельности требует совершенствования управления внутри компании, направленного на оптимизацию лечебно-диагностических процессов, снижение коммунальных затрат.



**Рисунок 3.1 Ключевые меры по развитию финансирования здравоохранения**

Источник: Сформирована на основании отчета Министерства здравоохранения Кыргызской Республики Режим доступа: <https://med.kg/>.

Ряд организаций здравоохранения являются клинической базой образовательных учреждений. В условиях оптимизации работы организаций здравоохранения необходимо улучшить взаимоотношения образовательных и медицинских организаций, а также обеспечение организаций здравоохранения платными консультационными услугами, лабораторно-диагностическими исследованиями и т.д.

К основным направлениям развития финансирования относятся: (рисунок 3.1):

А. Стратегическое планирование организаций здравоохранения с учетом потребностей населения, санитарно-эпидемиологической обстановки и состояния здоровья населения.

В. Консультации с органами здравоохранения, другими организациями здравоохранения, лабораторно-диагностические исследования, а также совершенствование и развитие договорных отношений с образовательными учреждениями.

С. Проведение организациями здравоохранения мероприятий, направленных на информирование населения об их деятельности.

При оказании платных медицинских услуг пациент платит за визит к врачу. Этот факт ставит поставщика медицинских услуг в два положения - длительное безуспешное лечение приведет к увеличению его доходов, но в то же время нанесет ущерб его репутации и приведет к снижению доходов в будущем. В договоре предусмотрена «переплата» клиентом за дополнительные услуги. Ключевым фактором является то, что условия работы платной медицины приведут к расширению практической значимости (в основном привлечению новых клиентов, больных и здоровых людей для прохождения профилактических лечений).

Основными аспектами реформы здравоохранения в Кыргызской Республике являются:

1. эффективные государственные гарантии бесплатного медицинского обслуживания;

2. поступление дополнительных финансовых ресурсов и иной принцип их распределения;

3. разработка более совершенной нормативно-правовой базы, обеспечивающей единый подход к оказанию медицинской помощи на всей территории Кыргызской Республики;

4. создание условий для унификации системы ценообразования на медицинские услуги, определить объемы лекарственного обеспечения за счет введения единой формулярной системы, определить набор лекарственных средств и лекарственных средств, необходимых для медицинских учреждений на соответствующем уровне.

Из года в год доля санитарно-эпидемиологической службы в бюджетной смете выглядит следующим образом. В 2016 г. она составила 51,6% от общей сметы заработной платы, в 2017 г. – 53,2%, в 2018 г. – 54,7%. В 2019 году - 55,6%, а в 2020 году - 73,7%. Из года в год скорректированные и утвержденные размеры заработной платы увеличились на 1,6% в 2017 году, а в 2018 году увеличились на

1,5% по сравнению с 2017 годом. В 2019 году он был на 0,9% выше, чем в 2018 году. В 2020 и 2019 годах рост оценивался в 18,8%. Как мы все знаем, в 2020 году в связи с эпидемиологической обстановкой по COVID-2019 большое внимание уделялось санитарно-эпидемиологической службе, которая направлена на доплаты по статьям расходов на оплату труда.

Последующий сравнительный анализ также показал изменения в одном из самых больших процентов по закупке лекарственных средств и предметов медицинского назначения.

В 2016 г. он составлял 15,3% от общего бюджета, в 2017 г. – 14,5%, а в 2018 г. – 14,8%. В 2019 году - 5,4%, а в 2020 году - 4,6%.

Изменение прочих расходов существенно не увеличилось.



**Рисунок 3.2 Основные направления по совершенствованию санитарно-эпидемиологической службы**

Источник: На основании информации Департамента профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://dgsen.kg/>

В условиях дефицита бюджетного финансирования возникает необходимость изменения направления практической деятельности здравоохранения и поиска дополнительных источников финансирования для удовлетворения изменяющихся потребностей населения. Решением этой проблемы является развитие предпринимательства в санитарно-эпидемиологической службе, ставшей необходимым элементом санитарно-эпидемиологической службы и отражающей различные формы платных услуг (рисунок 3.2).

Недостаточное финансирование медицины в последние десятилетия сказалось на здоровье населения Кыргызстана. Для упрощения анализа, на наш взгляд, все платные медицинские услуги, оказываемые медицинскими учреждениями, следует сгруппировать с учетом основных факторов.

Основной целью платных медицинских услуг является оказание дополнительных медицинских услуг в дополнение к Программе государственных гарантий здравоохранения.

Дополнительным источником финансирования учреждений здравоохранения является оказание платных услуг населению, доходы которого растут с каждым годом.

**Преимущество** заключается в применении в действующей санитарно-эпидемиологической службе трех основных экономических моделей. В частности, оказание платных медицинских услуг на основе рыночной экономики с использованием частных медицинских услуг; государственные медицинские организации с бюджетной системой финансирования; мониторинг и регулирование многоканальной системы финансирования системы здравоохранения на основе принципов социальной сферы.

**Недостатки:** Бюджет и планы закупок медицинских учреждений не исследуются должным образом, не допускаются необоснованные платежи и нецелевое использование бюджетных средств, а отделы закупок не в состоянии выполнять свои функции. Существуют риски, связанные с неразумным, неэффективным и недобросовестным управлением экономически доступными ресурсами, что может негативно сказаться на достижении целей и задач в целом.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Проведенная диссертационная исследовательская работа, направленная на улучшение материального положения санитарно-эпидемиологической службы, позволила получить следующие выводы и рекомендации.

1. Здравоохранение является важнейшей социальной сферой общества. От системы здравоохранения зависит не только здоровье людей, но и жизнь каждого человека. Учитывая отсутствие бюджетного финансирования сферы здравоохранения и переориентацию ее деятельности, возникает необходимость поиска дополнительных источников финансирования. Для решения этой проблемы предложено развивать предпринимательство в санитарно-эпидемиологической службе, которая стала необходимым элементом санитарно-эпидемиологической службы и находит отражение в различных формах платных услуг.

2. Финансирование здравоохранения носит смешанный бюджетно-страховой характер, при котором целевые программы, капитальные вложения и другие расходы оплачиваются государством, а финансирование здравоохранения осуществляется через систему медицинского страхования. Отмечено, что санитарно-эпидемиологическая служба совершенствует систему социального медицинского страхования с государственной моделью и использованием положительного опыта частной медицины.

3. Основное финансирование санитарно-эпидемиологической службы осуществляется за счет государства. Министерство финансов и Министерство здравоохранения утверждают определенный объем финансирования. На основании утвержденного бюджета учреждения санитарно-эпидемиологической службы ежемесячно получают финансирование.

Санитарно-эпидемиологическая служба должна использовать социальные, экономические и правовые нормы, отвечающие современным требованиям развития, выявление потребности населения, профилактики инфекционных заболеваний, их лечения и потребности в медицинской помощи. С их помощью в оценке и использовании финансовых ресурсов, при оказании услуг санитарно-эпидемиологическим учреждениям требуется обеспечить наличие дополнительных средств для использования современной материальной базы.

4. Платные услуги расширяют возможности оказания услуг, которые не могут быть предусмотрены за счет бюджета, и улучшают качество медицинской помощи. В результате хозрасчета и платных услуг санэпидслужбы средняя стоимость платных услуг составила 3 363 сом, а всего насчитывалось около 300 видов платных услуг.

5. Анализ показывает, что в 2016-2018 гг. выполнения специальных расходов санитарно-эпидемиологической службы составило от 62% до 85% плана, а 2019 году перевыполнение плана на 1,4% и в 2020 году на 9,3%. Мы считаем, что это незапланированные расходы произошли в связи с мировой пандемией COVID-19.

Государственное финансирование санитарно-эпидемиологической службы требует тщательного рассмотрения с точки зрения привлечения дополнительных финансовых ресурсов и их эффективного использования. Неофициальные платежи нельзя рассматривать как решение этой проблемы. Сегодня переход к хозяйственному ведению медицинских организаций необходим для вывода значительной доли финансирования медицинских организаций из «теневой экономики».

6. Критически оценивается существующая структура финансового контроля и обосновывается необходимость консолидации законодательства. Принципиальное значение имеет повышение требований к качеству работы контролирующих органов, осуществляющих надзорные функции в сфере здравоохранения, и повышение эффективности проверок.

В сфере государственного регулирования платных услуг разработаны рекомендации по совершенствованию финансового контроля в сфере здравоохранения. Предложен перечень процедур определения правомерности цены платных услуг, разработана методика расчета цены для обеспечения эффективности медицинских услуг.

В настоящее время недостаточно разрабатывать инструменты финансового механизма санитарно-эпидемиологической службы, необходимо искать новые дополнительные ресурсы для развития отрасли, которые обеспечат выполнение всех задач.

## **ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

В условиях дефицита бюджетного финансирования возникает необходимость изменения направления практической деятельности здравоохранения и поиска дополнительных источников финансирования для удовлетворения изменяющихся потребностей населения. Решением этой проблемы является развитие предпринимательства в санитарно-эпидемиологической службе, ставшей необходимым элементом санитарно-эпидемиологической службы и отражающей различные формы платных услуг.

В рамках исследования автором были даны следующие основные рекомендации:

1. В условиях бюджетного недофинансирования отрасли здравоохранения и переориентации ее деятельности возникает необходимость поиска дополнительных источников финансирования. В рамках развития финансирования санитарно-эпидемиологической службы разработаны модели минимизации рисков;

2. В санитарно-эпидемиологической службе с государственной моделью и использованием положительных практик частной медицины, предлагается оказание платных медицинских услуг на основе рыночной экономики с использованием частных медицинских услуг, что свидетельствует о совершенствовании системы социального медицинского страхования;

3. В начале года Министерством финансов и Министерством здравоохранения утверждается определенный объем финансирования санитарно-эпидемиологической службы. На основании утвержденного бюджета учреждения санитарно-эпидемиологической службы ежемесячно получают финансирование. Продолжить работу с государственными медицинскими организациями, имеющими бюджетную систему финансирования;

4. Государственная система здравоохранения на принципах социальной сферы будет осуществлять контроль за регулированием многоканальной системы финансирования и развитием этих услуг с учетом приоритета платных услуг;

5. Финансирование санитарно-эпидемиологической службы определялось по трем основным экономическим моделям. В частности, оказание платных медицинских услуг на основе рыночной экономики с использованием частных медицинских услуг; деятельность государственных медицинских организаций с системой бюджетного финансирования; надзор за регулированием многоканальной системы финансирования системы здравоохранения на принципах социальной сферы. Обсуждены пути совершенствования регулирования финансирования санитарно-эпидемиологической службы и выработаны рекомендации по использованию этих моделей.

Санитарно-эпидемиологическая служба осуществляет внебюджетную деятельность, средства на которую поступают за счет платных медицинских услуг. Основной сбор государственных налогов состоит из налога на добавленную стоимость, подоходного налога и налога на прибыль, налога с продаж и налогов на товары и услуги.

Реализация предложенных в диссертационном исследовании мероприятий по совершенствованию финансового механизма в системе здравоохранения Кыргызской Республики будет способствовать привлечению частного бизнеса и повышению эффективности финансирования в сфере здравоохранения.

## **СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ**

1. Элчибаева, А. З. Особенности учета товаров в производственных помещениях [Текст] / А.В. З. Элчибаева // Проблемы продовольственной безопасности государств-участников СНГ: национальный и международный аспекты. - 2011. - С. 271-276.

2. Элчибаева, А. З. Информационное управление финансово-экономическими потоками [Текст] / А. З. Эльчибаева // Экономический журнал. Справляться. Знание. - 2015.- №2. - 96-101с. [www.elibrary.ru/item.asp?id=42205230](http://www.elibrary.ru/item.asp?id=42205230)

3. Элчибаева, А. З. Бухгалтерский учет и его место в рыночной экономике [Текст] / А. З. Элчибаева // М. Вестник общественной организации Рыскулбеков. -2013. - №2 (25). - С. 330-332.

4. Элчибаева, А. З. Бухгалтерский учет в государственных учреждениях [Текст] / А.В. А. Бексултанов, А. З. Элчибаева // Вестник Кыргызского государственного технического университета им. И. Раззакова. - 2019. - №3 (51). - С. 270-277. [www.elibrary.ru/item.asp?id=41561045](http://www.elibrary.ru/item.asp?id=41561045)

5. Элчибаева, А. З. Учет финансовых и нефинансовых активов в бюджетных учреждениях [Текст] / А.В. А. Бексултанов, А. З. Эльчибаева // Евразийская научная ассоциация. - Москва, 2019. - №12 (58).- С. 194-196. [www.elibrary.ru/item.asp?id=41835055](http://www.elibrary.ru/item.asp?id=41835055)

6. Элчибаева, А. З. Финансирование здравоохранения за счет платных медицинских услуг [Текст] / А.В. З. Эльчибаева // Евразийская научная ассоциация. - Москва, 2019. - №12 (58). - С. 283-286. [www.elibrary.ru/item.asp?id=41835088](http://www.elibrary.ru/item.asp?id=41835088)

Элчибаева, А.З. Мамлекеттик мекемелердеги каржылык, бухгалтердик эсепти жүргүзүүдөгү негизги кызматтар [Текст] / А. А. Бексултанов, А. З. Элчибаева // И. Раззаков атындагы КМТУнун жарчысы. - 2019. - №3(55). - 488-494 б. [www.elibrary.ru/item.asp?id=46121644](http://www.elibrary.ru/item.asp?id=46121644)

7. Элчибаева, А. З. Долги государственных учреждений в бухгалтерском и бухгалтерском учете [Текст] / А.В. А. Бексултанов, А. З. Элчибаева // Вестник Кыргызского государственного технического университета им. И. Раззакова. - 2019. - №3 (51). - С. 484-488. [www.elibrary.ru/item.asp?id=46121643](http://www.elibrary.ru/item.asp?id=46121643)

8. Элчибаева А. З. Осуществление учета в сфере здравоохранения в мемориальных ордерах [Текст] / А. Бексултанов, А. З. Элчибаева // Вестник Кыргызского государственного технического университета им. И. Раззакова. - 2021. - №2 (58).-



**Элчибаева Айзуура Замирбековнанын 08.00.05 – экономика жана эл чарбасын башкаруу адистиги боюнча экономика илимдеринин кандидаты окумуштуулук даражасын алуу үчүн «Кыргыз республикасынын санитардык эпидемиологиялык кызматын каржылоону өнүктүрүү» темасындагы диссертациясынын РЕЗЮМЕСИ**

**Түйүндүү сөздөр:** мамлекеттик каржы, атайын каражат, гранттар, станция, сметалык пландоо, башкаруу тармагы, өсүү жолдору.

**Изилдөөнүн объектиси:** Саламаттык сактоо министирлигинин Санитардык эпидемиологиялык кызматы

**Изилдөөнүн предмети:** Республикадагы санитардык эпидемиологиялык кызматын каржылоо жана анын өсүү жолдорун изилдөө.

**Изилдөөнүн максаты:** Республикадагы жугуштуу ооруларды алдын алуу, жарандарга тийиштүү маалыматтарды жеткирүү, жарандарды убагында тиешелүү дарылар менен камсыз кылуу, эпидемиологиялык кырдаалды алдын алуу, аларга кеткен каржылоону эсептеп чыгуу.

**Изилдөөнүн методдору:** изилдөөдө анализ жана синтез методу, тутумдуу жана аналитикалык ыкма колдонулган, бул жалпысынан экономикалык талдоонун ишенимдүүлүгүн жана корутундулардын негиздүүлүгүн камсыз кылууга мүмкүндүк берди.

**Илимий жаңылык:** базар мамилелеринин шарттарыда ар бир бюджеттик мекемелерде, бюджеттик каражаттардын туура пайдалануу жолу сунушталды; базар мамилелердин шартында бюджеттик мекемелердеги (Санитардык-эпидемиологиялык тармагында) өзүн-өзү каржылоо жана аны туура колдонуу жолдору сунушталды; бюджеттик мекемелердин каржы булактарын колдонууда өнүккөн чет өлкөлөрдүн мисалында, бюджеттик мекемелердин (Санитардык-эпидемиологиялык тармагынын) каржы булагын түзүү багыттары сунушталды.

**Алынган натыйжалар:** алынган натыйжалар Саламаттык сактоо министрлигинин Санитардык Эпидемиологиялык кызматында, ошондой эле тиешелүү профилдеги университеттер тарабынан окуу материалы катары колдонулушу мүмкүн.

**Колдонуу даражасы:** диссертациялык иштин негизги жоболору илимий-теориялык жана илимий-практикалык конференцияларда, семинарларда жана форумдарда баяндалган.

**Колдонуу чөйрөсү:** иштин негизги натыйжаларын Саламаттык сактоо министрлигинин Санитардык Эпидемиологиялык кызматынын каржылык ишин алып барууда, акы төлөнүүчү кызматтарга бааларды саноодо жана каржылык отчетторду түзүүдө колдонсо болот.

## РЕЗЮМЕ

диссертации Элчибаевой Айзууры Замирбековны на тему: «Развитие финансирования санитарно-эпидемиологической службы Кыргызской Республики», представленной на соискание ученой степени кандидата экономических наук по специальности 08.00.05 – экономика и управление народным хозяйством

**Ключевые слова:** государственные финансы, специальные фонды, гранты, станции, бюджетное планирование, управление, пути роста.

**Объект исследования:** Объектом исследования является Санитарно-эпидемиологическая служба Министерства здравоохранения КР.

**Предмет исследования:** Предметом исследования является финансирование санитарно-эпидемиологической службы республики и поиск путей ее развития.

**Цель исследования:** Расчет финансирования для профилактики инфекционных заболеваний в стране, доведение до граждан соответствующей информации, своевременное обеспечение граждан соответствующими лекарственными средствами, предупреждение эпидемиологической ситуации в стране.

**Методы исследования:** В исследовании применялся метод анализа и синтеза, системно-аналитический подход, что позволило обеспечить достоверность экономического анализа в целом и обоснованность выводов.

**Научная новизна:** в условиях рыночных отношений в каждом бюджетном учреждении предлагается способ правильного использования бюджетных средств; Предложены пути самофинансирования и его целевого использования в государственных учреждениях в условиях рыночных отношений (санитарно-эпидемиологический сектор);

**Полученные результаты.** Выводы и рекомендации, полученные в результате исследования могут быть использованы в качестве учебного материала в Санитарно-эпидемиологической службе Минздрава, а также вузах соответствующего профиля.

**Степень использования.** Основные положения диссертации представлены на научно-теоретических и научно-практических конференциях, семинарах и форумах.

**Область применения:** Основные результаты работы могут быть использованы в финансовой деятельности Санитарно-эпидемиологической службы Минздрава, при расчете цен на платные услуги и при составлении бухгалтерской отчетности.

## SUMMARY

**dissertation of Elchibaeva Aizuura Zamirbekovna on the topic:  
“Development of financing of the sanitary and epidemiological service of the  
Kyrgyz Republic”, submitted for the degree of candidate of economic sciences in  
the specialty 08.00.05 - economics and management of the national economy**

**Key words:** public finances, special funds, grants, stations, budget planning, management, growth paths.

**Object of study:** The object of study is the Sanitary and Epidemiological Service of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic.

**Subject of study:** The subject of the study is the financing of the sanitary and epidemiological service of the republic and the search for ways to develop it.

**The purpose of the study:** Calculation of funding for the prevention of infectious diseases in the country, bringing relevant information to citizens, timely provision of citizens with appropriate medicines, prevention of the epidemiological situation in the country.

**Research methods:** The study used the method of analysis and synthesis, a system-analytical approach, which made it possible to ensure the reliability of the economic analysis as a whole and the validity of the conclusions.

**Scientific novelty:** in the conditions of market relations in each budgetary institution, a way is proposed for the correct use of budgetary funds; The ways of self-financing and its targeted use in public institutions in the conditions of market relations are proposed (sanitary and epidemiological sector);

**Results:** The conclusions and recommendations obtained as a result of the study can be used as educational material in the Sanitary and Epidemiological Service of the Ministry of Health, as well as universities of the relevant profile.

**Degree of use:** The main provisions of the dissertation are presented at scientific-theoretical and scientific-practical conferences, seminars and forums.

**Scope:** The main results of the work can be used in the financial activities of the Sanitary and Epidemiological Service of the Ministry of Health, when calculating prices for paid services and when compiling financial statements.

Формат 60x84 1/16  
Бумага офсетная. Гарнитура «Times». Объем 1,75 п.л.  
Печать офсетная. Тираж 100 экз.  
Отпечатано в типографии «Аракет-принт»