

Такырыбы: Медициналык мекемелерде еңбек акысын бөлу және қалыптастыру. Нарық экономикалық жағдайда денсаулық сақтауды қаржыландыру механизмі.



Орындаған: Нұрмухамет А

Топ: 22-01

Тексерген: Абзалиев Ж

Жоспар

- Қазақстандағы қаржыландыру мәні
- Денсаулық сақтау саласын қаржыландыруды жетілдіру мүмкіндіктері
- ҚР-ның 2003-2008 жылғы денсаулық сақтау мекемелерінің қаржыландырылуының шығындарының статистикасы бойынша
- ТМККК 2003-2008ж бойынша 1 адамға шаққанда
- Қорытынды
- Қолданылған әдебиеттер

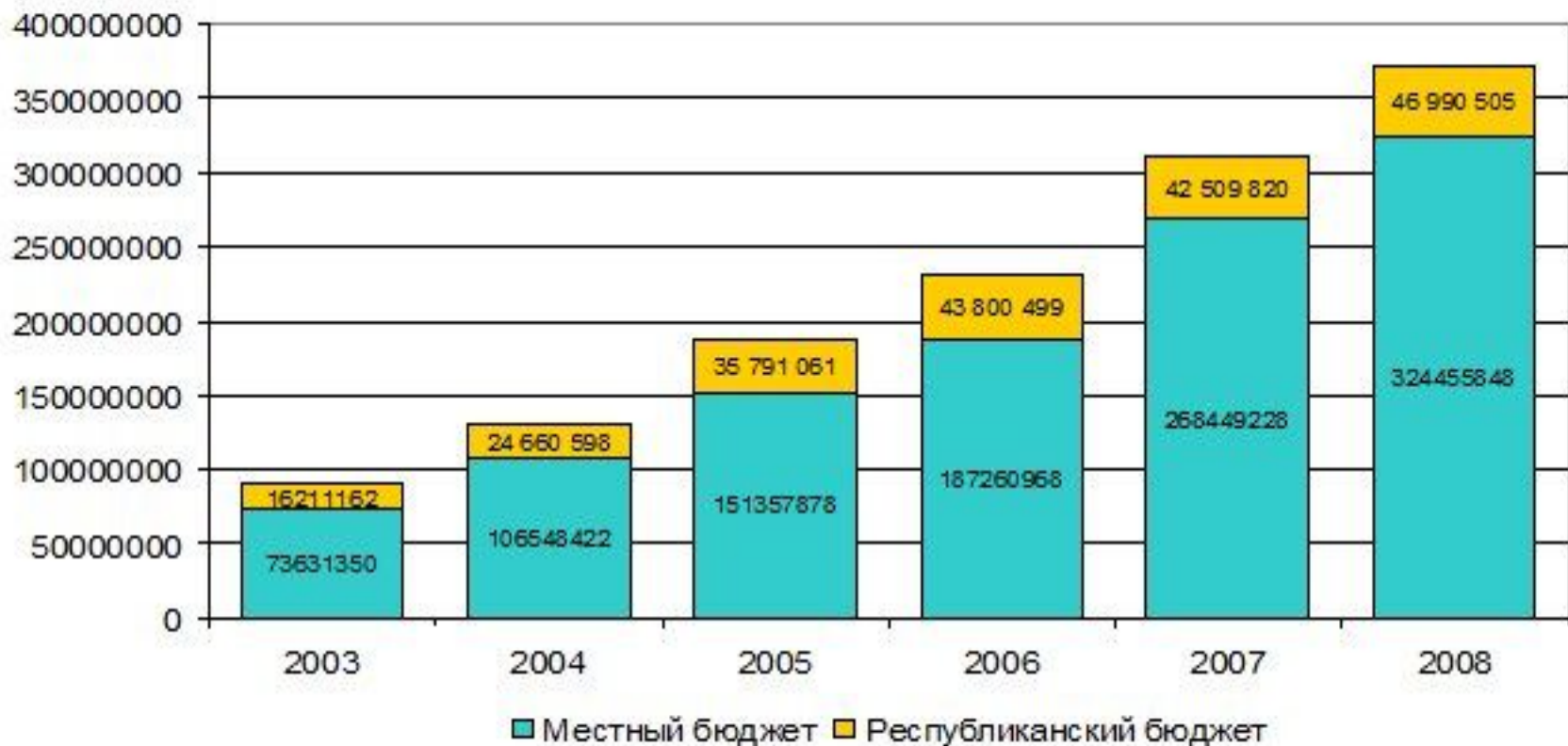
- Денсаулық сақтауды қаржыландырудың оптималды моделі Қазақстан үшін – нарықтық қатынасы бар бюджеттік модель. Бұл тұрғындарды тәуелсіз жалпыға бірдей медициналық көмекпен қамтуға және қажеттілікке мүмкіндік береді, тұрғындардың осал топтарын жоғары деңгейде қорғауды қамтамасыз етеді, медициналық қызметтің еңбек мотивациясының механизмін дамытуға да мүмкіндік береді.
- **Медицинаны қаржыландыру бес жыл ішінде 4 есеге өсті және қазір 660 млрд. аса теңгені құрайды. – Назарбаев**

Денсаулық сақтау саласын қаржыландыруды жетілдіру мүмкіндіктері

бір жағынан әлеуметтік
және экономикалық
ұйымдастыру
проблемаларын шешуге
мүмкіндік береді

ал екінші жағынан
халықтың денсаулық
көрсеткішіне оң әсерін
тигізе отырып адамдық
капиталды жоғарылатады.

-
- ҚР-ның 2003-2008 жылғы денсаулық сақтау мекемелерінің қаржыландырылуының шығындарының статистикасы бойынша:
 - Астана қаласы-8,6
 - Алматы облысы-6,0
 - ОҚО-5,8
 - Ақтөбе облысы-5,5
 - Қарағанды-4,4

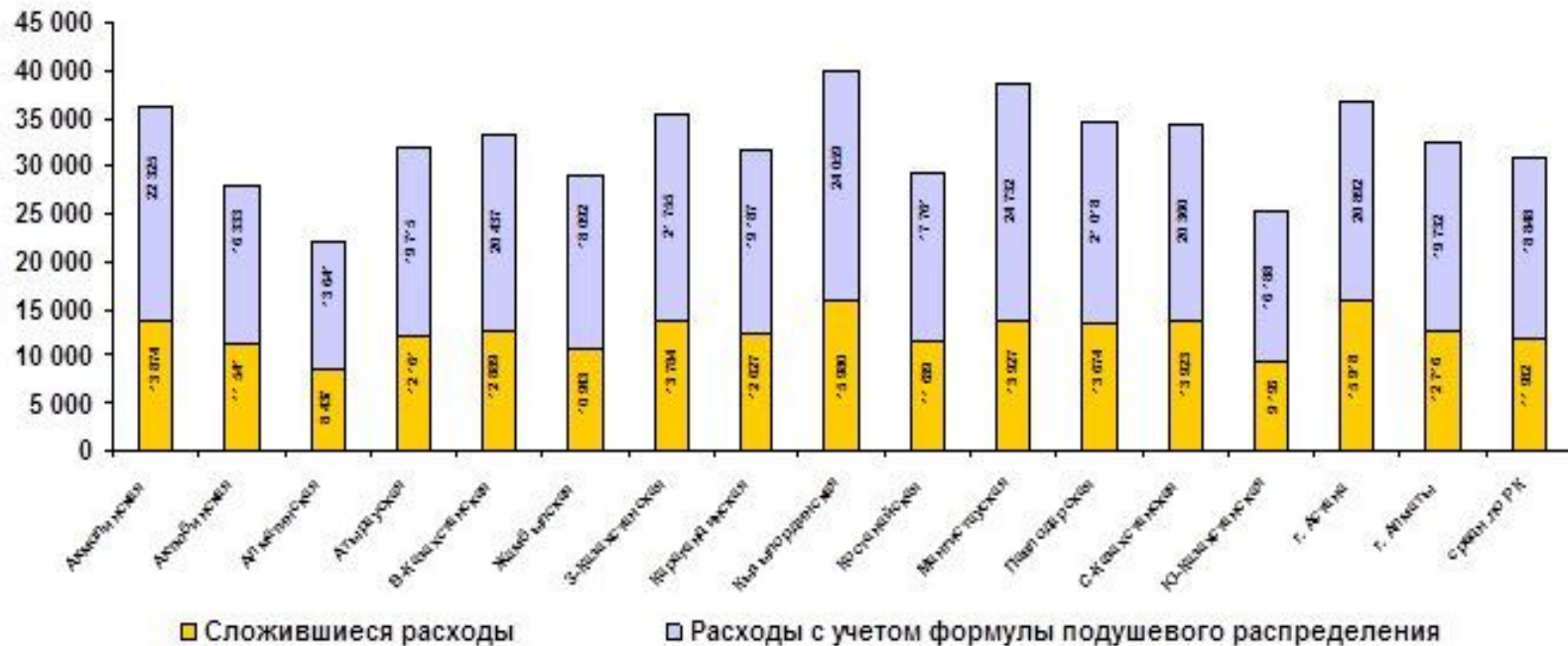


Мемлекеттік бюджет 2003-2008ж аралығында өзгерістер: 2003ж-92,9 млн. тенге, в 2008 году – 383,9 млн. тенге



- Медицинаны қаржыландыруды 2 есеге арттыру туралы міндеттемеге 2011 жылы қол жеткізілді. Осылайша, денсаулық сақтау саласының шығындары 2007 жылы 310,9 млрд.теңге болса, 2011 жылдың соңына дейін 633,6 млрд. теңге бөлу көзделіп отыр.
- Қаржы министрі Болат Жәмішевтың айтуынша, денсаулық сақтау жүйесіне бөлінетін бюджет шығыстары 2012 жылы - 439,2 млрд. теңгені құраса, 2013 жылы - 440,3 млрд. теңге, 2014 жылы - 430 млрд. теңге шамасында қарастырылып отыр.

Мұнда 4 қалада адам басына шаққандағы шығындардың өзгерісін көреміз Акмола обласы - 62%, Кызылорда - 70%, Караганды- 65%, Мангистау- 56%



ТМҚКК 2003-2008ж бойынша 1 адамға шаққанда



- Денсаулық сақтау саласының жан басына шаққандағы шығыстары 2012 жылы 26338,21 теңгені құрады, немесе 2005 жылмен салыстырғанда, ол 13933 теңгеге өсті.



Қорытынды

- ~~Бағдарламаны іске асыруға 2011 — 2015 жылдары республикалық және жергілікті бюджеттерден, сондай-ақ Қазақстан Республикасының заңнамасымен тыйым салынбаған басқа да қаражат жұмсалады.~~
- Бағдарламаны іске асыруға мемлекеттік бюджеттен жалпы шығындар 359 358,9 млн. теңгені, оның ішінде республикалық бюджет қаражаты есебінен (жергілікті бюджеттерге берілетін нысаналы трансферттерді қоса алғанда) 356 596,8 млн. теңгені, жергілікті бюджет қаражатынан 2 762,1 млн. теңгені құрайды.
- 2011 - 2015 жылдарға арналған Бағдарламаны қаржыландыру көлемі Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес тиісті қаржы жылдарына арналған республикалық және жергілікті бюджеттерді бекіту кезінде нақтыланатын болады.

Қолданылған әдебиеттер

- 1. Қазақстан Республикасының Статистика Агенттігі. // www.stat.kz
- 2. Доскеева Г.Ж Қазақстанның бәсекеге қабілеттілік жағдайындағы денсаулық сақтау саласын қаржыландыру: теория, әдістеме және практика: экон. ғылымдарының канд. дис. – Алматы, 2010. - 12 б.
- 3. Исахова П.Б. Қазақстан Республикасында халықты әлеуметтік қорғау жүйесін қаржымен қамтамасыз ету: экон. ғылымдарының докт.дис. – Алматы, 2008. - 65-68 б.