



ЦРЗ



МЗ КР



ФОМС при МЗ КР



EUROPE

Документ исследования политики №48

**Национальные Счета Здравоохранения в
Кыргызстане: Обзор общих расходов на
здравоохранение за 2006 год**

**Адылжан Темиров (ЦРЗ)
Бактыгуль Акказиева (ЦРЗ)
Мелитта Якаб (ЕвроВОЗ)
Улан Нарманбетов (ФОМС)
Канатбек Дуйшеналиев (ФОМС)**

Апрель 2008 г.

СОДЕРЖАНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	3
СЛОВА БЛАГОДАРНОСТИ.....	5
КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ.....	6
1 МЕТОДОЛОГИЯ.....	8
1.1 Формирование и выполнение НСЗ	8
1.2 Сбор данных	8
2 ФИНАНСОВЫЕ ПОТОКИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	10
3 ТЕНДЕНЦИИ В ФИНАНСИРОВАНИИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.....	12
3.1 Государственные расходы	13
3.2 Частные расходы.....	14
<i>Наличные расходы населения на амбулаторном уровне</i>	<i>19</i>
<i>Наличные расходы населения на лекарственные препараты приобретаемые на амбулаторном уровне</i>	<i>20</i>
<i>Наличные расходы населения на стационарном уровне.....</i>	<i>21</i>
4 ПОДРОБНЫЙ АНАЛИЗ РАСХОДОВ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ	23
4.1 Расходы здравоохранения по видам источников финансирования.....	23
4.2 Расходы на здравоохранение в разрезе организаций, финансирующих систему здравоохранения в КР	26
4.3 Расходы здравоохранения в разрезе поставщиков	27
4.4 Расходы на здравоохранение по функциям	30
4.5 Расходы здравоохранения в разрезе экономического классификатора	34
5 МЕЖДУНАРОДНОЕ СОПОСТАВЛЕНИЕ	36
ЗАКЛЮЧЕНИЕ И РЕКОМЕНДАЦИИ.....	39
ПРИЛОЖЕНИЯ	41
ПРИЛОЖЕНИЕ А. СИСТЕМА КЛАССИФИКАЦИИ РАСХОДОВ В КЫРГЫЗСТАНЕ	42
ПРИЛОЖЕНИЕ Б. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ПО РАСЧЕТАМ ЧАСТНЫХ РАСХОДОВ В КР.....	48
ПРИЛОЖЕНИЕ В. ТАБЛИЦЫ НАЦИОНАЛЬНЫХ СЧЕТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КР.....	51

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АДО	Амбулаторно-диагностическое отделение
ВБ	Всемирный банк
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВВП	Валовой внутренний продукт
ВНД	Валовой национальный доход
ГУИН	Главное управление исполнения и наказания, МЮ КР
ГСВ	Группа семейных врачей
ДП ОМС	Дополнительная программа ОМС
КР	Кыргызская республика
ЛОО	Лечебно-оздоровительное объединение, Управление делами Администрации Президента КР
ЛС	Лекарственные средства
МВД	Министерство внутренних дел КР
МЗ	Министерство здравоохранения КР
МКСЗ	Международная классификация счетов здравоохранения
МО	Министерство обороны КР
МОбраз	Министерство образования КР
МТиК	Министерство транспорта и коммуникаций КР
МТСЗ	Министерство труда и социальной защиты КР
МФ	Министерство экономики и финансов КР
МЮ	Министерство юстиции КР
НВиКД	Наличные выплаты из кармана домохозяйств
НИИ	Научно-исследовательские институты
НСК	Национальный статистический Комитет КР
НПО	Неправительственные организации
НСЗ	Национальные счета здравоохранения
НС	Наблюдательный совет
ОРЗ	Общие расходы здравоохранения
ООБ	Областная объединенная больница
ОМС	Обязательное медицинское страхование
ОЭСР	Организация по экономическому сотрудничеству и развитию
ПГИ	Программа государственных инвестиций
ПМСП	Первичная медико-санитарная помощь
РМИЦ	Республиканский медико-информационный центр МЗ КР
РГ	Рабочая группа по НСЗ
СНБ	Служба национальной безопасности при президенте КР
СНП	Скорая и неотложная помощь

СПБ	Среднесрочный прогноз бюджета
СЭС	Санитарно-Эпидемиологическая Станция
СФ	Социальный Фонд КР
ТБ	Туберкулез
ТУ ФОМС	Территориальное управление фонда обязательного медицинского страхования
ФОМС	Фонд обязательного медицинского страхования при МЗ КР
ЦК	Центральное Казначейство МЭФ КР
ЦОВП	Центр общей врачебной практики
ЦРЗ	Центр развития здравоохранения при МЗ КР
ЦСМ	Центр семейной медицины
ЮСАИД	Американское агентство по международному развитию
DFID	Департамент международного развития Великобритании
SWAp	Широкосекторальный подход (Sector Wide Approach)
FS	Источники финансирования
HF	Финансирующие организации/Агенты
HP	Поставщики медицинских услуг
HC	Распределение медицинских услуг по функциональному признаку
RC	Экономический классификатор расходов здравоохранения

СЛОВА БЛАГОДАРНОСТИ

Этот отчет стал продуктом совместной работы сотрудников Министерства здравоохранения КР, Фонда ОМС при МЗ КР и Центра развития здравоохранения. Для разработки НСЗ в Кыргызстане была создана рабочая группа, в которую входили сотрудники МЗ, ФОМС, НСК и МФ. Председателем РГ по НСЗ является Болот Элебесов, начальник Управления экономики и финансовой политики МЗ КР. Хотелось бы выразить благодарность за их активное участие.

Также, хотелось бы выразить глубокую признательность за представленные в процессе подготовки отчета комментарии от Джо Катцина, Советник по финансовым вопросам (ЕВРО-ВОЗ), Йенс Вилкенса (ЕВРО-ВОЗ) и Эллены Манжиевой (консультант ВОЗ). Полученные комментарии позволили в значительной степени улучшить данный отчет по НСЗ.

Разработка НСЗ в Кыргызстане и создание данного отчета было возможным при финансовой поддержке ВОЗ/DFID.

КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ

Национальные счета здравоохранения (НСЗ) на сегодняшний день применяются в более 50 странах мира и являются признанным методом анализа финансирования сектора здравоохранения. Кроме того, НСЗ могут быть использованы при разработке кратко- и среднесрочных финансовых прогнозов потребностей системы здравоохранения страны.

В Кыргызской Республике система финансирования здравоохранения является одним из важнейших направлений реформирования сектора здравоохранения. В ходе реализации программы «Манас» были произведены коренные изменения в существовавшей системе финансирования здравоохранения, в частности за счет внедрения системы Единого Плательщика, сооплаты, разделению сектора здравоохранения на «плательщика» и «поставщиков» и др. Следующим этапом реформирования, отраженным в программе «Манас Таалими», стало формирование устойчивой, 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 ресурсов 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, включая разработку дизайна стратегии и ее реализацию, политический диалог, мониторинг и оценку деятельности сектора 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.

В 2006 году первый отчет по НСЗ был подготовлен на основе данных за 2004 год и в большей степени фокусировался на методологии разработки НСЗ в контексте Кыргызстана. Рабочая группа по НСЗ была создана как для адаптации международных классификаторов НСЗ к классификаторам, принятым в Кыргызстане (включая бюджетный классификатор), так и для составления таблиц НСЗ. В состав Рабочей группы вошли помимо представителей Министерства здравоохранения, Фонда ОМС и Центра развития здравоохранения, представители Национального статистического комитета и Министерства финансов.

Представленный отчет по НСЗ является первым отчетом, представляющим полную картину о государственных и частных расходах на здравоохранение. В отчете представлены данные за 2006 год, которые позволяют оценить текущее состояние системы финансирования сектора здравоохранения Кыргызстана и при необходимости определить потенциальные области дальнейшего реформирования.

Основные выводы:

1. Общие расходы здравоохранения составили 7 062 миллиона сомов, что составляет 6,3% к ВВП.
2. Доля государственного бюджета, включая средства ОМС и SWAp, составила 44,5%, тогда как доля НВикД соответственно составила 55,5%.
3. Доля государственных расходов на здравоохранение от общих расходов государственного бюджета составила 12,7%.
4. В структуре наличных выплат населения по прежнему преобладают расходы на ЛС на амбулаторном уровне, доля которых составила около 66%, однако по

- сравнению с результатами обследования 2003 года данный показатель снизился на 1,5 процентных пункта.
5. Доля средств, расходуемые государственными финансирующими организациями возросла практически до 48% относительно 42,3% в 2004 году, в то время как расходы негосударственного сектора сократились по сравнению с 2004 годом на 5,5 процентных пункта и составили 52,2%.
 6. В структуре расходов на здравоохранение в разрезе поставщиков наблюдается незначительное увеличение практически по всем категориям за исключением розничных и других поставщиков медицинских товаров, чья доля сократилась относительно 2004 года на более чем 4,5 процентных пункта и составила примерно 38%.
 7. Касательно расходов здравоохранения в разрезе функций, то здесь наблюдается сохранение тенденций сокращения расходов на стационарную лечебную помощь, начавшееся после 2000 года (более 74% от расходов на лечебную помощь) до 50% в 2006 году, при этом за аналогичный период расходы на амбулаторную лечебную помощь увеличились с 10% до 25%.

Данный отчет включает в себя 5 глав и 3 приложения. Глава 1 описывает методологию, использованную в Кыргызстане при разработке НСЗ. В главе 2 показаны общие тенденции расходов на здравоохранение за период с 2000 года по 2006 год, и в дополнение, в данной главе представлен анализ государственных и частных расходов на здравоохранение для вышеуказанного периода. Более подробный анализ расходов на здравоохранение за 2004 и 2006 годы представлен в главе 4. НСЗ уже внедрены во многих странах, и данный отчет также содержит сравнительный анализ систем финансирования Кыргызстана с некоторыми другими странами. Выводы по основным результатам и последующие рекомендации даны в конце отчета. В приложении А представлена более подробная информация о разработке классификации НСЗ в контексте Кыргызстана. Приложение Б описывает методологические вопросы по расчетам частных расходов и приложение В включает в себя 5 таблиц НСЗ с различными аспектами национальных расходов на здравоохранение.

1 МЕТОДОЛОГИЯ

Национальная система здравоохранения является одной из наиболее комплексных систем в любой стране, где проводятся множество операций. Так, в основе методологии НСЗ лежат классификационные схемы, с помощью которых возможно обобщение и структуризация всей экономической деятельности в системе здравоохранения страны¹. Классификационные схемы группируют операции, имеющие общие свойства, на определенные категории.

1.1 Формирование и выполнение НСЗ

НСЗ в Кыргызстане формировались в соответствии со следующими этапами: определение ОРЗ в КР, сбор данных о расходах здравоохранения, ввод данных в таблицы НСЗ, анализ результатов для разработки политики здравоохранения и далее распространение информации широкому кругу заинтересованных участников.

При формировании НСЗ в Кыргызстане учитывались интересы основных заинтересованных сторон, таких как МЗ, ФОМС, НСК, МЭФ и другие. НСЗ в Кыргызстане разрабатывались на основе *Руководства по составлению национальных счетов здравоохранения (ВОЗ, 2003)*, применяя методологию международной классификации счетов здравоохранения (МКСЗ) и бюджетные классификации КР.

В рамках НСЗ в Кыргызстане все расходы здравоохранения организованы и сведены в пяти основных таблицах, которые связаны между собой и отслеживают движение финансовых потоков в стране от одной категории к другой. В соответствии с МКСЗ и бюджетным классификатором КР, каждый участник, каждая функция и т.д. отнесены к тому или иному коду, разделены на подкатегории, с учетом потребности страны. В системе НСЗ Кыргызстана было решено разделить участников здравоохранения на следующие категории, которые действуют в системе здравоохранения страны:

- источники финансирования (FS)
- финансирующие организации (HF)
- поставщики медицинских услуг (HP)
- функции здравоохранения (HC)
- статьи расходов (RC)

1.2 Сбор данных

Данные, представленные в настоящем отчете о НСЗ в Кыргызстане, были собраны и сведены на основе уже существующей информации как о государственных, так и о частных расходах за 2006 год.

Государственные расходы

В процессе формирования НСЗ КР сбор данных по государственным расходам/затратам осуществлялся из существующих стандартных отчетных форм, собираемых ЦК МФ КР, МЗ КР и ФОМС при МЗ КР. Далее сформированные данные из разных источников были классифицированы и трансформированы в разработанные таблицы НСЗ.

Сведения о расходах организаций здравоохранения, финансируемые через МЗ КР и работающих в системе ОМС были получены из предоставленных финансовых отчетных форм МЗ КР:

- Сводная форма № 2 "Отчет об исполнении сметы расходов",
- Сводная форма № 4 "Отчет об исполнении смет по специальным средствам".

¹ ВОЗ, 2003 «Руководства по составлению национальных счетов здравоохранения: для стран со средним и низким уровнем доходов.»

Основная часть государственных средств в системе здравоохранения перераспределяется посредством ФОМС, и соответственно ФОМС и его территориальные управления имеют полную и достоверную информацию о различных видах медицинских услуг (стационарная помощь, ПМСП, СНМП и т.д.). Поэтому данные о государственных расходах были получены из следующих финансовых отчетов ТУ ФОМСов:

- “Отчет об исполнении смет расходов организаций здравоохранения” (форма № 2 – бюджет) в данной отчетной форме отражены расходы на здравоохранение из средств местных бюджетов с разбивкой по параграфам (Основная группа 5);
- “Отчет об исполнении смет по специальным средствам.” (форма № 4 – по параграфам);
- “Отчет об использовании средств соопалты” (форма № 4 – сооплата);
- “Отчет об использовании средств ОМС” (форма № 4 – ОМС).

Сведения о расходах на уровне стационаров в функциональной разбивке в настоящем НСЗ не включены, так как в существующей финансовой отчетности информация о расходах в разрезе отделений больниц отсутствуют. Иначе говоря, невозможно получить информацию по внутрибольничному распределению финансирования различных отделений. Так, РГ было принято решение осуществлять «агрегированный сбор» т.е. сбор сведений в разрезе специализированных больниц в общих цифрах без разделения по конкретным отделениям. Например, расходы инфекционных больниц были отражены в функции “инфекции” (НС 1.1.7) и т.д.

Негосударственные расходы

Данные по частным расходам (*Наличные Выплаты из Кармана Домохозяйств*) производимые в системе здравоохранения КР в 2006 году были получены из результатов обследования домохозяйств, проведенного в 2006 года от имени МЗ при финансовой поддержке DFID. Данное обследование являлось дополнительным модулем к Обследованию Бюджета Домохозяйств (ОБД) проводимого НСК. С более детальным анализом можно ознакомиться в документе исследования политики №46 «Здоровье, обращение за медицинской помощью и наличные расходы из кармана пациента в Кыргызстане 2006-2007».

Информация об объемах финансирования некоммерческих учреждениях, НПО, частных поставщиках медицинских услуг в настоящем НСЗ отсутствуют. В базе данных РМИЦ в настоящее время имеется только “Список негосударственных медицинских учреждений, работающих по лицензии МЗ КР”. Так, используя данные РМИЦа был составлен список частных поставщиков медицинских услуг в КР и сгруппирован в пять основных категорий: стоматология, гинекология и урология, диагностика, стационарная помощь и прочие. Проанализировав полученные данные, выяснилось, что основная часть частных поставщиков находится в городе Бишкек (80%). Однако, получение информации по негосударственным поставщикам медицинских услуг будет возможно только при проведении в будущем специального исследования.

Информация о внешнем финансировании имеется только в части средств, поступивших в рамках SWAp и она была включена в данный отчет. Однако, что касается параллельного финансирования, то на настоящий момент не имеется какой-либо полной и агрегированной информации, в результате чего не было возможности использовать ее в настоящем отчете.

2 ФИНАНСОВЫЕ ПОТОКИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В Кыргызской Республике финансирование сектора здравоохранения осуществляется за счет двух основных источников: государственного и частного. Государственные источники – это государственный бюджет, поступления от общего налогообложения, фонд обязательного медицинского страхования, отчисления из фонда оплаты труда. Частные средства включают в себя наличные выплаты из кармана домохозяйств (НВиКД). Кроме того, часть средств поступает также и от международных доноров, начиная с 2006 года в рамках SWAp средства доноров вливаются в общий государственный бюджет страны.

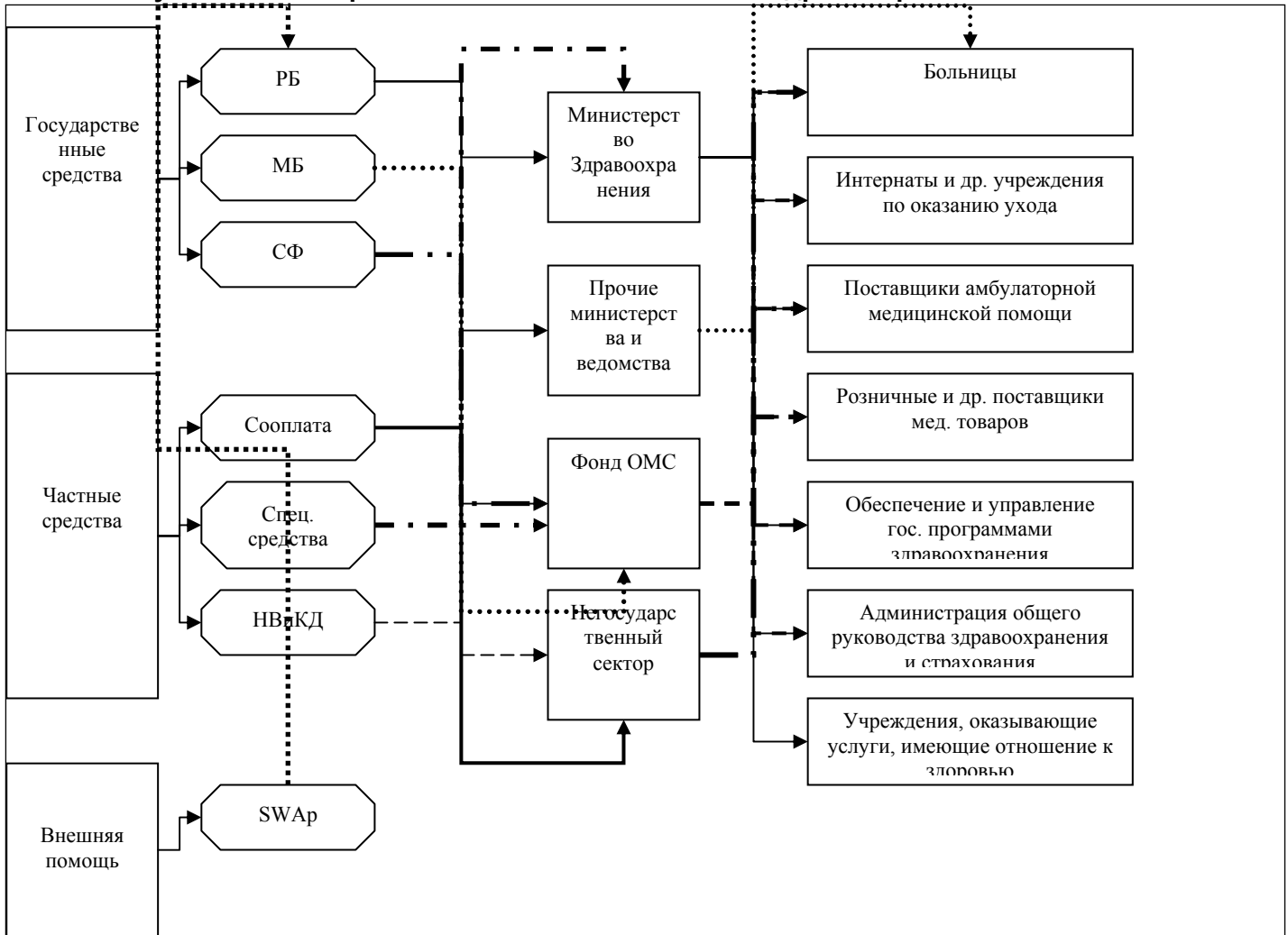
Средства из *республиканского бюджета* поступают:

- В Министерство здравоохранения, которое в свою очередь осуществляет финансирование (а) учреждений третичного уровня; (б) интернатов и других учреждений по оказанию ухода; (в) санитарно-профилактических услуг и учреждений; (г) расходов по администрированию, (д) прочих услуг, имеющих отношение к здоровью (например образование).
- В другие министерства и ведомства, которые осуществляют финансирование медицинских учреждений, относящихся к соответствующему ведомству (например, военный госпиталь Министерства обороны).
- Фонд ОМС на республиканском уровне аккумулирует и распределяет по областям средства, направленные на финансирование медицинских учреждений первичного и вторичного уровня, а также средства ОМС из республиканского бюджета и Социального фонда.

В настоящее время финансирование из *местного бюджета* практически не осуществляется в связи с тем, что согласно принятого 25 сентября 2003 года закона «О финансово-экономических основах местного самоуправления» на 2006 год намечался переход с четырехуровневого на двухуровневый бюджет. В этой связи, Министерством здравоохранения КР в ходе переговоров и консультаций с Министерством финансов КР было достигнуто соглашение о переводе финансирования с уровня областей на республиканский уровень. Исключение составил лишь город Бишкек, где сохранилось финансирование на уровне местного бюджета.

Средства, полученные в результате *сбора страховых взносов на ОМС* направляются в Фонд ОМС и в первую очередь направлены на реализацию Программы государственных гарантий, а также ДП ОМС по обеспечению лекарственными средствами застрахованного населения.

Рисунок 1. Схема финансовых потоков в системе здравоохранения



Частные расходы в Кыргызстане представлены в основном *средствами домохозяйств*. Домашние хозяйства осуществляют наличные платежи за предоставляемые услуги как на первичном, так и на вторичном уровне. Данный вид платежей может быть как формальным (сооплата, оплата услуг немедицинского характера), так и неформальным. Однако, большая часть платежей приходится на приобретение лекарственных средств на амбулаторном уровне.

В данном отчете не отражены данные по *внешнему финансированию* в части параллельного финансирования. Предположительно, финансирование из данного источника может осуществляться как через государственные агентства, так и через различные неправительственные организации.

3 ТЕНДЕНЦИИ В ФИНАНСИРОВАНИИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

За период с 2000 года по 2006 год общие расходы здравоохранения возросли с 2,9 до 7,1 млрд. сомов, что в процентном соотношении к ВВП составило 4,4% и 6,3% соответственно (Таблица 1). В пересчете на душу населения, расходы общие расходы здравоохранения увеличились с 587 сомов в 2000 году до 1 379 сомов в номинальном выражении и 1 246 сомов с учетом инфляции в 2006 году. Иначе говоря, за рассматриваемый период общие расходы на здравоохранение увеличились в реальном выражении в 2,1 раза.

Таблица 1. Общие расходы здравоохранения

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
В номинальных выражениях							
Общие расходы здравоохранения (млн. сом.)							
Бюджет	1 248,2	1 334,7	1 478,1	1 528,2	1 809,0	2 147,6	2 421,0
ФОМС	105,1	119,7	142,1	197,4	338,2	254,5	466,9
Частные	1 521,4	1 885,3	2 254,2	2 628,2	3 090,6	3 490,7	3 921,9
SWAp							252,6
Всего	2 874,7	3 339,7	3 874,4	4 353,8	5 237,8	5 892,8	7 062,4
Расходы здравоохранения на душу населения (в сомах)							
Бюджет	255,0	270,4	297,2	304,9	353,3	419,4	472,8
ФОМС	21,5	24,3	28,6	39,4	66,0	49,7	91,2
Частные	310,8	382,0	453,2	524,4	603,6	681,7	765,9
SWAp							49,3
Всего	587,3	676,7	778,9	868,7	1 022,9	1 150,8	1 379,2
Как доля от общих расходов здравоохранения							
Бюджет	43,4%	40,0%	38,2%	35,1%	34,5%	36,4%	34,3%
ФОМС	3,7%	3,6%	3,7%	4,5%	6,5%	4,3%	6,6%
Частные	52,9%	56,5%	58,2%	60,4%	59,0%	59,2%	55,5%
SWAp							3,6%
Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Как доля ВВП							
Бюджет	1,9%	1,8%	2,0%	1,8%	1,9%	2,1%	2,2%
ФОМС	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,4%	0,3%	0,4%
Частные	2,3%	2,6%	3,0%	3,1%	3,3%	3,5%	3,5%
SWAp							0,2%
Всего	4,4%	4,5%	5,1%	5,2%	5,6%	5,9%	6,3%
В реальных выражениях							
Общие расходы здравоохранения							
Бюджет	1 248,2	1 243,9	1 449,1	1 469,4	1 721,3	2 005,2	2 217,1
ФОМС	105,1	111,6	139,3	189,8	321,8	237,6	427,5
Частные	1 521,4	1 757,0	2 210,0	2 527,1	2 940,6	3 259,3	3 591,5
SWAp							231,3
Всего	2 874,7	3 112,5	3 798,4	4 186,3	4 983,7	5 502,1	6 236,1
Расходы здравоохранения на душу населения							
Бюджет	255,0	252,0	291,3	293,2	336,1	392,0	427,2
ФОМС	21,5	22,6	28,0	37,9	62,8	46,5	82,4
Частные	310,8	356,0	444,3	504,2	574,3	637,1	692,0
SWAp							44,6
Всего	587,3	630,6	763,6	835,2	973,2	1075,5	1246,2

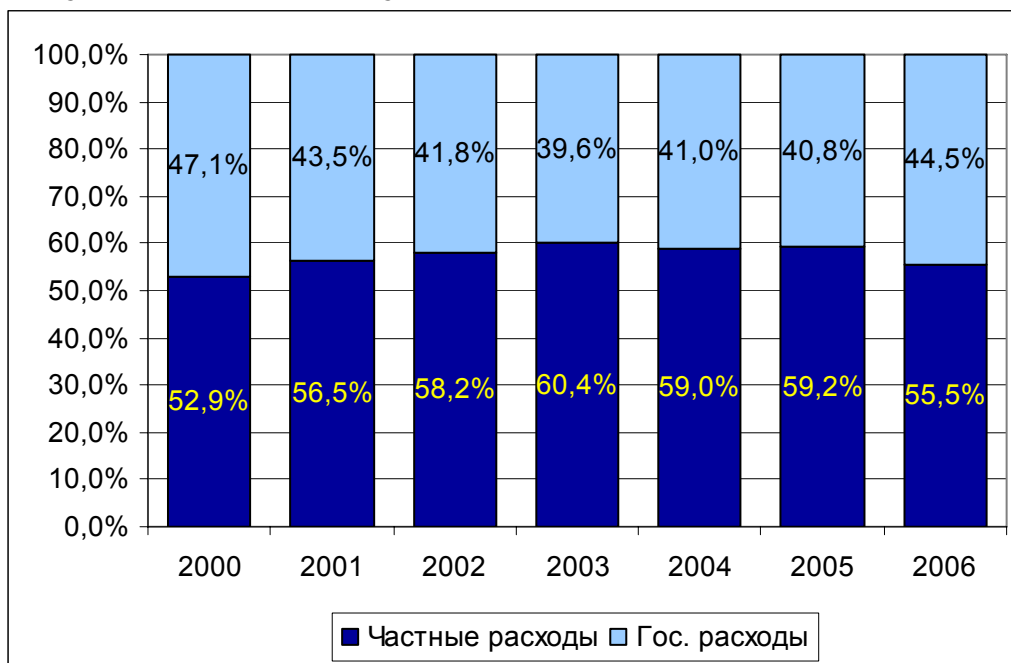
Примечание: Дефлятор ВВП 2000=100 (в сомах)

Данная тенденция роста расходов на здравоохранение во второй половине, в особенности касательно роста государственных расходов, является положительным

трендом. Несколько проведенных исследований реформ «Манас» отметили те достижения, которые удалось достичь, но при этом отметили, что реализация реформ происходила при снижении финансирования. Нехватка финансирования для сектора здоровья ограничила потенциал реформ, чтобы оказать влияние на результатах здоровья и финансовой защите.

При этом, в структуре общих расходов здравоохранения преобладают частные расходы населения, которые в рассматриваемом периоде возросли с 53% до 55,5% (Рисунок 2). Частные расходы в период с 2000-2003 в реальном выражении увеличивались гораздо более быстрыми темпами (66,1%), чем государственные расходы (22,6%). В результате, доля частных расходов увеличилась до 60,4% от общих расходов на здравоохранение. Начиная с 2004 года уровень государственных расходов начал ускоряться относительно частных расходов (40,8% относительно 22,1%). В результате доля частных средств снизилась до 55,5% в 2006 году. Следует отметить, что государственные расходы включают в себя расходы государственного бюджета и расходы ФОМС. При этом, за период 2004-2006 рост государственных расходов был достигнут за счет увеличения расходов государственного бюджета на 28,8% и расходов ФОМС на 32,9% в реальном выражении. Ускорение в темпе роста государственных расходов с началом реализации программы «Манас Таалими» и SWAp – долгожданная тенденция, которая позволит оказывать влияние на ключевые результаты здравоохранения и финансовой защиты.

Рисунок 2. Сочетание государственных и частных расходов здравоохранения



3.1 Государственные расходы

В данном разделе мы проводим более детальный анализ тенденций в государственных расходах на здравоохранение. Увеличение государственного финансирования здравоохранения является ключевым предварительным условием осуществления влияния на результаты сектора здравоохранения и финансовую защиту. По этой причине, одним из двух ключевых условий в рамках SWAp является ежегодное увеличение доли государственного бюджета, ассигнованного сектору здравоохранения.

Для ясности, важно указать, что определение государственных расходов здравоохранения по Национальным Счетам Здравоохранения отличается от определения, в настоящее время используемого в контексте SWAp Согласно определению, принятому в рамках SWAp, государственные расходы на здравоохранение

состоят из текущих расходов, включая инвестиции и со-финансирование из внутренних источников. В функциональной классификации бюджета данные расходы отражены в разделе 5. Однако, в Национальных Счетах Здравоохранения к текущим государственным расходам также добавляются расходы на медицинское образование, которые отражены в государственном бюджете в разделе 4 по функциональной классификации. В данном отчете мы используем определение согласно НСЗ и это должно объяснить различия относительно анализа финансирования здравоохранения, проводимого в рамках SWAp Совместными Финансирующими Организациями для расчетов доли расходов государственного бюджета в процентах к общим расходам государственного бюджета.

В целом, начиная с 2000 года государство расходовало на здравоохранение сумму равную 1,8%-2% от ВВП. К 2006 году расходы государства на здравоохранение достигли 2,2% от ВВП. Данная положительная тенденция подтверждается и в при анализе доли государственных расходов на здравоохранение в общих расходах государственного бюджета. Так, несмотря на то, что в 2002 году было отмечено снижение данного показателя до 9% относительно 10,1% в 2000 году, к 2006 году кардинально изменилась и доля государственных расходов на здравоохранение составила уже 12,7% относительно всех расходов государственного бюджета.

Таблица 2. Расходы на здравоохранение как % от общих расходов государственного бюджета

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Всего	10.1%	9.9%	9.0%	10.3%	10.7%	11.9%	12.7%
Респуб. бюджет	4.5%	4.3%	3.7%	3.4%	4.0%	4.1%	12.1%
Местный бюджет	25.8%	23.7%	23.4%	22.1%	22.6%	23.0%	5.2%

При этом, если рассматривать государственные расходы на здравоохранение в разрезе республиканского и местных бюджетов, то здесь также можно увидеть аналогичные тенденции в течение периода с 2000 по 2005 год. При этом следует отметить, что доля средств направляемых в сектор здравоохранения преобладала над средствами из республиканского бюджета. Однако, в 2006 году в результате проведенной реформы по финансовой децентрализации ситуация изменилась. Если в 2000 году из местных бюджетов в сектор здравоохранения поступало более четверти всех средств, то в 2006 году финансирование здравоохранения из местных бюджетов составило всего лишь чуть более 5%. Это связано с тем, что в рамках проводимых реформ было принято решение для большей эффективности перенести все финансирование сектора здравоохранения на республиканский уровень. Исключением стал г. Бишкек, где сохранилось финансирование медицинских учреждений из средств бюджета города. В результате, доля средств направляемых на финансирование здравоохранения из республиканского бюджета к 2006 году увеличилось по сравнению с 2000 годом практически втрое и составило 12,7%.

3.2 Частные расходы

В данном разделе представлен анализ частных расходов на основе результатов обследования домохозяйств. Необходимо отметить, что наличные расходы населения включают в себя показатели по сооплате и специальным средствам, которые разнятся с официальными данными. Это обусловлено тем, что официальная статистика учитывает все средства, поступившие в виде сооплаты или специальных средств, тогда как результаты обследования основываются: во-первых, на данных, полученных в ходе выборочного опроса; во-вторых, опрашиваемое население (домохозяйства) могут ошибиться в классификации своих расходов на медицинские услуги. В связи с этим, было

принято решение использовать данные как административной отчетности, так и полученные при обследовании домохозяйств. В нижеследующей таблице (№3) представлены источники данных, использованных в данном анализе.

Таблица 3. Источники данных, использованных при анализе НВикД

Уровни медицинской помощи	Источники данных
Амбулаторный уровень	
Специальные средства	Административная отчетность
Прочие выплаты	Данные обследования
Амбулаторные лекарства	Данные обследования
Стационарный уровень	
Сооплата	Административная отчетность
Специальные средства	Административная отчетность
Прочие выплаты	Данные обследования

Частные наличные расходы были разбиты на три категории: наличные расходы на амбулаторном уровне, расходы на медицинские препараты и стационарные расходы (рисунок 2). Амбулаторные расходы включают все расходы и стоимость подарков, подаренных медицинскому персоналу во время амбулаторных визитов. Расходы на лекарства включают как выписанные, так и не выписанные лекарства, о которых сообщалось в разделе по амбулаторной помощи данного опроса (т.е. они не включают покупку лекарств, связанную с госпитализациями). Стационарные расходы включают все платежи, осуществленные во время госпитализаций, в том числе сооплата, неофициальные платежи персоналу, и оплата за лекарственные препараты.

В таблице 4 представлены расчеты наличных расходов «из-кармана» на уровне населения за 2000, 2003 и 2006 годы на основе обследования проведенного НСК «Модуль здравоохранения», КИОБД. Кроме того, были рассчитаны темпы прироста за 3 летний период и годовой темп роста, данные показатели позволяют посмотреть интенсивность динамики наличных платежей «из-кармана» населения как за год, так и за определенный период.

Таблица 4. Оценочные общие наличные платежи «из-кармана» (номинальные выражения)

	Амбулаторный уровень	Амбулаторные лекарства	Стационарный уровень	Всего
2000				
Общие расходы (млн. сом)	207	824	459	1 490
% от общих расходов	13,9%	55,3%	30,8%	100%
2003				
Общие расходы (млн. сом)	254	1 680	561	2 495
% от общих расходов	10,2%	67,3%	22,5%	100%
2006				
Общие расходы (млн. сом)	419,1	2 473	850,2	3 706,3
% от общих расходов	11,3%	65,8%	22,9%	100%
2000-2003				
% роста за период	22,7%	103,9%	22,2%	67,5%
% рост за год	7,6%	34,6%	7,4%	22,5
2003-2006				
% роста за период	65%	45,1%	51,6%	48,6%
% рост за год	21,7%	15%	17,2%	16,2%
2000-2006				
% роста за период	102,5%	195,8%	85,2%	148,7%

Темп роста **общих наличных расходов «из-кармана пациента»** за период 2000 - 2003 года составил 67,8%, а в последующем периоде (2003-2006 гг.) прослеживается

тенденция спада – 48,6%. Отмеченное общее повышение наличных расходов «из-кармана пациента» в течение 2000-2003 годов не было удивительным с учетом того, что Кыргызская Республика прошла период экономического роста. В целом по странам наблюдается, что % увеличения расходов здравоохранения обычно больше, чем % увеличения национального дохода на душу населения.

Основным фактором быстрого увеличения темпов роста частных расходов за период 2000-2003гг. является значительный рост расходов на амбулаторные лекарственные препараты (темп роста за период – 104%). Резкий рост расходов населения на ЛС на амбулаторном уровне в 2000-2003гг. может быть объяснен ростом цен на ЛС. Второе, фармацевтическая сеть расширялась в течение этого времени, что сделало ЛС более доступными и увеличило их потребление. В результате увеличения как цен, так и количества ЛС, общие расходы на ЛС значительно увеличились в этот период.

Кроме того, основным фактором, который послужил замедлению темпов роста общих затрат в период с 2003 по 2006 годы, является уменьшение темпа роста расходов на **амбулаторные лекарственные препараты** от 104% за 2000-03 до 45% за 2004-06. . С 2003 по 2006 годы, ежегодное номинальное увеличение в лекарственных расходах составляет 15% по сравнению с 34,5% в период с 2000 по 2003 год. Однако, несмотря на замедление темпов роста, абсолютные показатели по расходам населения на амбулаторные лекарственные препараты продолжали увеличиваться.

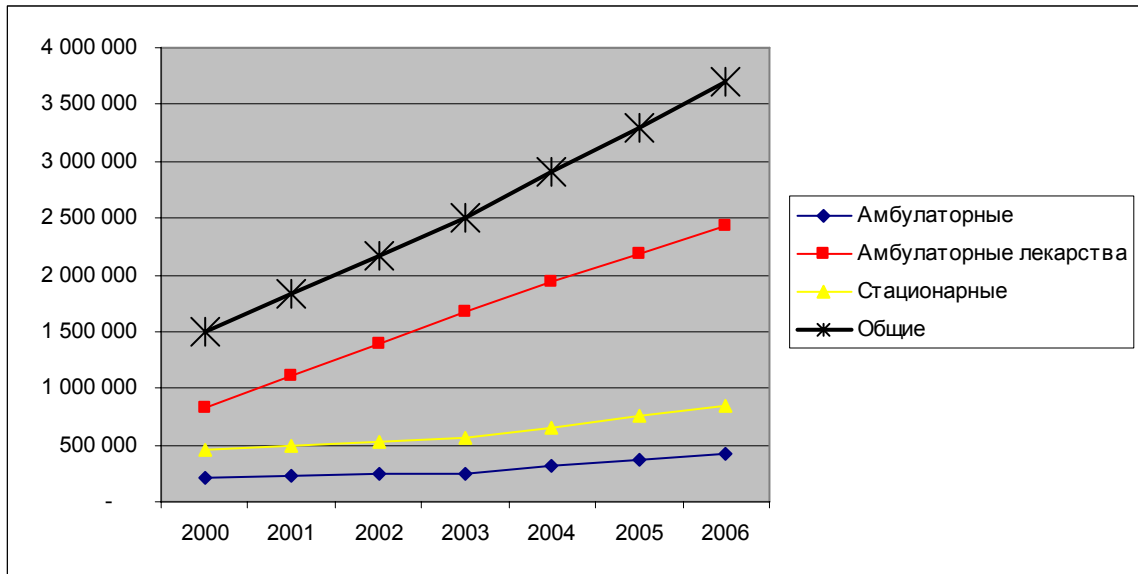
Относительно расходов домохозяйств на **госпитальную помощь и амбулаторную помощь**, то прослеживается значительное увеличение за период с 2003 по 2006 годы по сравнению с предыдущим периодом. Одной из гипотез может являться увеличение использования. Однако, если проследить темп роста за весь период с 2000 по 2006 годы, то расходы на амбулаторные лекарственные препараты все же занимают основное место в структуре общих наличных расходов «из-кармана пациента» и составляет 195,8%.

Экстраполяция данных по расходам на здравоохранение в промежутке между обследованиями

В связи с тем, что ранее имелось только два источника достоверных данных за 2000 и 2003 годы, то были проведены расчеты платежей «из-кармана», произведенные в каждом году за период 2000 – 2003 годы ². В настоящее время имея уже три источника данных из обследования домохозяйств за 2000, 2003 и 2006 годы, то был произведен перерасчет тенденции частных расходов за период 2000–2006 годы, так как расчеты 2000, 2003 и 2006 годов являются актуальными. Цифры 2001, 2002, 2004 и 2005 годов рассчитаны для обеспечения сглаженной траектории роста (рисунок 3) используя метод экстраполяции. Данный метод позволил создать трендовую модель экономической динамики и на их основе сделать прогноз наличных расходов «из-кармана» на услуги здравоохранения на определенный промежуток времени. Применяя этот метод предполагается, что прогнозируемые показатели формируются под воздействием большого количества факторов, выделить которые либо невозможно, либо по которым отсутствует информация. В этом случае ход изменения данного показателя связывают не с факторами, а с течением времени, что проявляется в образовании одномерных временных рядов.

² Документ исследования №28 «Тенденции в государственных и частных расходах здравоохранения в Кыргызской Республике, 2000 – 2003 гг.» (http://chsd.med.kg/MyFiles/Total_health_expenditures_2000-03.R.PRP28.doc)

Рисунок 3. Фактические и рассчитанные наличные расходы, тыс. сомы



Рассчитанные данные наличных расходов «из-кармана» на уровне населения по годам за период 2000-2006 годы представлены в таблице 5. Используя метод экстраполяции расходы были распределены по годам без поправки на инфляцию, а также эластичность дохода и другие поправки не были взяты в расчет. Так, прослеживается устойчивая тенденция увеличения наличных расходов, однако, рассматривая расходы на лекарственные препараты по годам, то видно, что они увеличивались в большей степени, в отличии от расходов на амбулаторное и стационарное лечение.

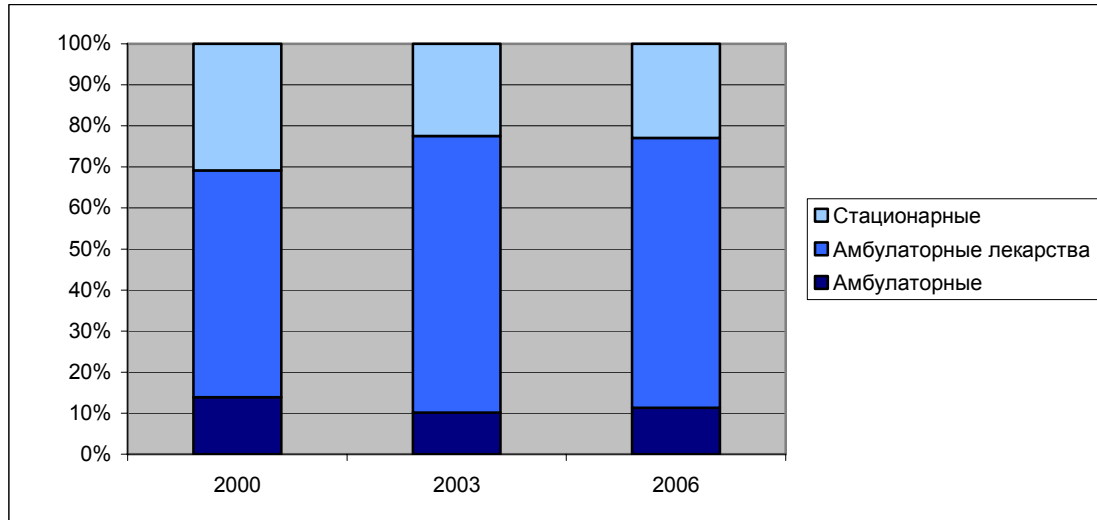
Таблица 5. Рассчитанные наличные расходы «из-кармана» на уровне населения (млн. сом., номинальные выражения)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Амбулаторный уровень	207	222,7	238,3	254	309	364,7	419,1
Амбулаторные лекарства	824	1 109,3	1 394,7	1 680	1 932,3	2 184,7	2 437
Стационарный уровень	459	493	527	561	657,4	753,8	850,2
Итого	1 490	1 825	2 160	2 495	2 898,8	3 302,5	3 706,3

Состав наличных платежей «из-кармана»

Как показано на рисунке 4, распределение частных расходов на здравоохранение остается стабильным в течение всего времени. Основными выплатами «из-кармана» домохозяйств являются расходы на лекарства, приобретаемые на амбулаторном уровне и составляют 55,3% от общих частных расходов в 2000 году. В период 2000-2003гг. частные расходы на ЛС на амбулаторном уровне резко увеличились и достигли 67,3% в 2003 году. После 2004 года тенденции расходов на ЛС стабилизировались и их доля осталась практически неизменной относительно других категорий частных расходов.

Рисунок 4. Состав наличных платежей «из-кармана»

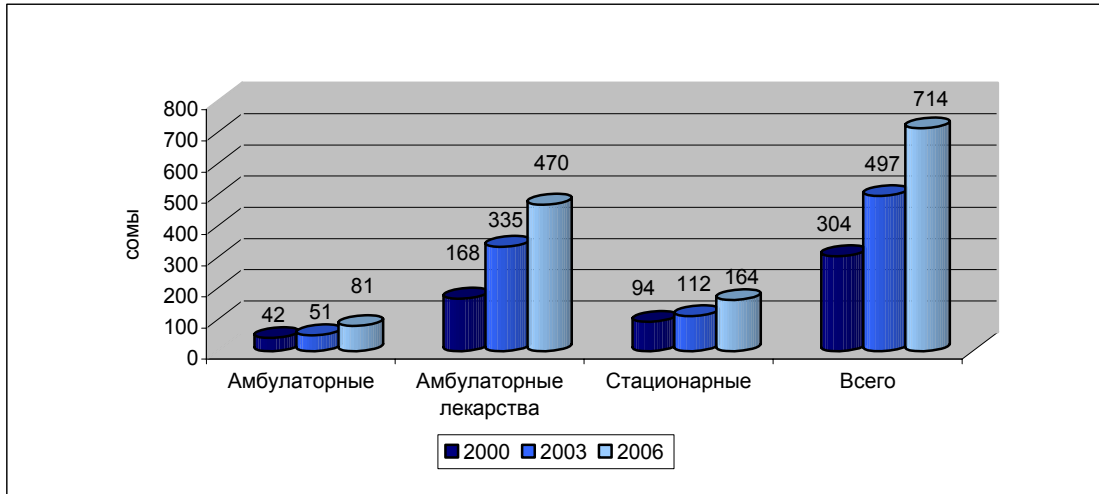


Далее население расходуют свои наличные средства на стационарное лечение, при этом, отмечается небольшое снижение этого показателя в 2006 году (22-23%) относительно 2000 года (около 30%). Подобная ситуация складывается и с наличными выплатами на амбулаторном уровне, было отмечено небольшое снижение в 2006 году, и составило приблизительно 11%. Данный факт, тенденция в снижении наличных расходов, показывает относительное улучшение в финансовой доступности к медицинским услугам, что является положительным фактом в системе здравоохранения.

Расходы на душу населения

Наличные расходы на получение медицинской помощи на душу населения равномерно увеличивались в течении периода с 2000 по 2006 года, данные представлены в номинальном выражении. Так, в 2000 году общие расходы составили 304 сом, а в 2006 – 714 сом, с интервалом около 200 сом (рисунок 5). Возможно, увеличение расходов объясняется инфляцией в течении этого периода. Затраты на амбулаторные лекарственные препараты занимают основное место в общей структуре расходов. Второе место занимает расходы на стационарное лечение и далее следует затраты на получение амбулаторных услуг. При расчете наличных расходов «из-кармана» включались официальные платные услуги, предоставляемые на амбулаторном уровне, а также посещения в частные клиники. Далее будет проведен анализ расходов по поставщикам, где будет проведено разделение на частные и государственные поставщиков.

Рисунок 5. Наличные расходы на душу населения в разрезе 3 категорий медицинской помощи



Наличные расходы населения на амбулаторном уровне

В рамках данного исследования было определено: к государственным поставщикам медицинских услуг на уровне первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) относятся государственные врачи (врачи ГСВ, ЦСМ, Амбулаторно-диагностические отделения (АДО) и другие), медсестры, фельдшера и акушеры, а к частным докторам относятся частные врачи практикующие в частных клиниках, стоматологи, а также другие. В основном, медицинская помощь на уровне ПМСП предоставляется бесплатно для всех приписанных граждан, за исключением определенных услуг, определенных в Программе государственных гарантий.

Наличные выплаты «из-кармана» населения государственным поставщикам на уровне ПМСП составляют чуть большую часть, чем частным поставщикам (таблица 6). Так, смотря в динамике по годам наличные выплаты государственным поставщикам имеют волнообразную тенденцию, в частности в 2000 составляло 59,6%, в 2003 – 69,8% и в 2006 – 51%. Одним из объяснений таких скачков может являться внедрение ключевых реформ в системе здравоохранения во всех регионах в период с 2000-2003 годы на уровне ПМСП, включающие внедрение семейной медицины, узких специалистов, новых финансовых механизмов. Обычно, в первые несколько лет после внедрения реформ как население, так и медицинские поставщики не до конца понимают реформы и не осознают их важность и необходимость, вследствие чего положительный эффект на снижение уровня неофициальных платежей со стороны населения медицинскому персоналу возникает не сразу.

Основные наличные выплаты среди государственных поставщиков были произведены государственным врачам, т.е. врачам ГСВ, ЦСМ, АДО и другие. В динамике по годам уровень наличных выплат снижается и, например, выплаты государственным врачам в 2006 году снизились на 7 % по сравнению с 2000 годом, а выплаты медсестрам в 2006 году составили всего лишь 0,3%. Данная тенденция отражает улучшение справедливости в предоставлении медицинской помощи, что является положительным сдвигом с системе здравоохранения КР.

Таблица 6. Общие наличные расходы по медицинским учреждениям на уровне ПМСП, тыс. сом

	2000		2003		2006	
	Общие расходы	%	Общие расходы	%	Общие расходы	%
Государственный врач	106 300,0	51,3%	157 800,0	62,1%	185 700,0	44,3%
Медсестра	4 724,6	2,3%	5 415,7	2,1%	1 353,3	0,3%
Фельдшер + акушер	12 382,4	6,0%	14 142,4	5,6%	26 506,5	6,3%
Всего по государственным поставщикам мед. услуг	123 407,0	59,6%	177 358	69,8%	213 559,8	51,0%
Частный врач	8 614,5	4,2%	11 548,3	4,5%	80 593,9	19,2%
Стоматолог	56 546,3	27,3%	63 297,5	24,9%	122 500	29,2%
Другие	18 547,9	9,0%	1 728,0	0,7%	2 405,6	0,6%
Всего по частным поставщикам мед. услуг	83 708,8	40,4%	76 573,7	30,2%	205 499,6	49,0%
Итого	207 115,8	100%	253 931,7	100%	419 059,4	100%

Наличные расходы населения на стоматологические услуги составили 29,2% в 2006 году и занимают большую часть среди частных поставщиков. Далее на втором месте, в 2006 году составляют выплаты частно-практикующим врачам 19,2%, однако в 2000 году они составляли лишь 4,2%. В последние годы доля частных поставщиков на рынке Кыргызстана увеличивается, что является положительным аспектом – возникновение здоровой конкуренции среди поставщиков медицинских услуг.

Наличные расходы населения на лекарственные препараты приобретаемые на амбулаторном уровне

Как уже было ранее отмечено, основными наличными выплатами в структуре расходов составляют выплаты на покупку медицинских препаратов на амбулаторном уровне. Необходимо отметить, что здесь расходы на медицинские препараты включают как выписанные (рецептурные), так и не выписанные (не рецептурные) медикаменты, и исключают те медикаменты, которые связаны с госпитализацией. К «выписанным медикаментам» относятся, те препараты, на которые врач выписал рецепт; а также в 2006 году были выделены суммы возмещения в рамках «Дополнительного пакета по лекарственному обеспечению застрахованных граждан КР» за выписанные доктором препараты, реализуемые через аптечные сети работающие в этой системе. В категорию «не выписанные медикаменты» были включены частные расходы населения на приобретение лекарственных средств и медицинских товаров без рецептов у различных поставщиков (аптеки, базары и др).

Таблица 7. Общие наличные расходы на амбулаторные лекарства, тыс. сом

	2000		2003		2006	
	общие расходы	%	общие расходы	%	общие расходы	%
Выписанные медикаменты	474 697,1	57,64%	941 702,9	56,16%	1 346 929,9	55,26%
вкл. субсидированные ФОМС	-	-	-	-	71 506,1	2,93%
Не выписанные медикаменты	348 859,6	42,36%	735 245,2	43,84%	1 019 107,4	41,81%
Итого	823 556,7	100%	1 676 948,0	100%	2 437 543,4	100%

Доля выписанных лекарственных препаратов составляет чуть более половину от общих расходов на приобретение лекарств на амбулаторном уровне и составила в 2006 году около 55%, а доля не выписанных препаратов составила 41,8% (таблица 7). Достаточно большой процент покупки лекарственных препаратов без рецептов, объясняется тем, что люди не обращаются к врачам, а занимаются самолечением. Возможно это связано с

недостаточной доступностью населения к медицинским услугам, другой причиной может быть, ментальность населения и их недоверие врачам.

Наличные расходы населения на стационарном уровне

В рамках данного обследования было возможно проследить в каком типе стационара получались медицинские услуги и где производились наличные платежи, либо в государственной больнице, либо в частной. Как уже выше упоминалось, доля частных поставщиков на рынке Кыргызстана увеличивается с каждым годом и это очень заметно отражают цифры данного исследования, в 2000 г. – 0,5%, в 2003 г. – 2%, и в 2006 г. – 2,3% (таблица 8).

Таблица 8. Общие наличные расходы на госпитальном уровне, тыс. сом

	2000		2003		2006	
	общие расходы	%	общие расходы	%	общие расходы	%
Государственная больница	456 768,0	99,5%	549 776,7	98%	830 845,6	97,7%
Частная больница	2 232,0	0,5%	11 223,3	2%	19 354,4	2,3%
Итого	459 000	100%	561 000	100%	850 200	100%

Примечание: размер выборки частных поставщиков в 2000 г. составил 2, в 2003 - 13 и в 2006 - 33

Анализируя наличные выплаты, производимые населением в государственных стационарах, было проведено разделение на официальные и неофициальные наличные платежи. К официальным платежам относятся сооплата, которая различается по регионам и категориям населения, и устанавливается в рамках Программы Государственных Гарантий ежегодно; кроме того, включается также оплата за отдельную, более комфортабельную палату, если пожелает пациент. Все остальные наличные выплаты производимые пациентом в стационаре считаются неофициальными, кроме особо дорогостоящих услуг. Кроме того, расходы на питание были выделены отдельно и будет неправильно относить их однозначно к неофициальным платежам, так как это связано с местными традициями – когда родственники и другие посещают пациента в больнице, то традиционно приносят продукты питания, в качестве уважения к больному.

Несмотря на то, что сооплата была внедрена в Кыргызстане к 2003 году, данные по этому показателю в рамках обследования домохозяйств были получены только в 2006 году. Ранее, сооплата не выделялась из общей суммы официальных платежей. В последнем обследовании в анкету был включен вопрос непосредственно о размере сооплаты, что дало возможность сравнить полученные данные с официальными цифрами. Выше, в данном документе уже описываются причины имеющихся расхождений.

При анализе абсолютных показателей, ясно видно, что неофициальные платежи продолжают расти, хотя уровень и темпы роста неофициальных платежей замедлился. Уровень неофициальных выплат снижается с годами и составил 51,7% в 2006 году, по сравнению с 2000 годом, когда эта доля была на 15,3% выше. Так, выплаты производимые за медикаменты, лабораторные анализы и питание снизилась, и скорее всего это связано с тем влиянием, которое оказывает политика сооплаты. Несмотря на тенденцию снижения выплат, все же доля оплачивающих за медикаменты и другие услуги во время госпитализации все еще остается высокой. В 2006 году расходы на медикаменты составили около 24%, на медицинские инструменты – 3,6% и на лабораторные анализы – 1,8% (таблица 9). Нельзя не заметить и другой факт, который очевиден – увеличился уровень выплат, производимые медицинскому персоналу и составил 22,3%, тогда как в 2000 году это было лишь около 16%. Все же однозначно утверждать, что все наличные платежи, упомянутые пациентами и включенные в категорию «неофициальная оплата» являются неофициальными, так как более половины

людей, которые оплачивали больничные и лабораторные издержки, сообщили, что не получали квитанции, затрудняя определение этих платежей как официальные или неофициальные.

Таблица 9. Официальные и неофициальные выплаты населения на госпитальном уровне, тыс. сом

	2000		2003		2006	
	общие расходы	%	общие расходы	%	общие расходы	%
Сооплата	-	-	92 761,9	16,9%	185 962,0	22,4%
Оплата за отдельную палату	-	-	7 048,4	1,3%	9 626,7	1,2%
Итого по официальной оплате	651,8	0,2%	99 810,3	18,2%	195 588,7	23,6%
Медицинский персонал	69 323,7	15,9%	83 877,5	15,3%	184 900,0	22,3%
Медикаменты	179 000	41,0%	165 400,0	30,1%	200 300,0	24,1%
Мед. инструменты	36 176	8,3%	28 626,2	5,2%	29 679,6	3,6%
Лаб. анализы	7 924,6	1,8%	13 423,8	2,4%	14 501,7	1,8%
Неофициальная оплата	292 424,3	67,0%	291 327,5	53,0%	429 381,3	51,7%
Другие платежи	11 137,7	2,6%	43 534,1	7,9%	10 028,9	1,2%
Питание	132 000	30,3%	115 300,0	21%	195 900,0	23,6%
Итого по госпитальным наличным платежам	436 213,8	100%	549 971,9	100%	830 898,9	100%

Важно отметить, что с внедрением официальной сооплаты при госпитализации, уровень неофициальных выплат в 2006 году уменьшился по сравнению с предыдущими годами и это является положительным аспектом в проводимой политике сооплаты. В 2003 году официальная сооплата составила 97 млн. сомов (16,9% от общих наличных расходов), тогда как в 2006 году она составила почти четверть (22,4%) от всех производимых выплат при госпитализации, что соответствует основной идее политики сооплаты, направленной на постепенное замещение неофициальных выплат официальной сооплатой.

4 ПОДРОБНЫЙ АНАЛИЗ РАСХОДОВ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

В данной главе представлен анализ НСЗ за 2006 год, который является логическим продолжением работы, начатой в предыдущем году по формированию единой базы данных, которая должна отражать все финансовые потоки, имеющие место в секторе здравоохранения. Данная глава также содержит сравнительный анализ текущих данных с данными, полученными при формировании отчета по НСЗ за 2004 год. Проведение подобного анализа позволит в большей степени оценить прогресс, достигнутый в сфере реформирования системы финансирования сектора здравоохранения в ходе реализации Национальной программы «Манас Таалими». Кроме того, полученная общая картина движения и объема финансовых средств по источникам, функциям, статьям расходов и т.д. поможет достичь более глубокого понимания не только проблем финансирования, но и определения потенциальной области для реформирования.

4.1 Расходы здравоохранения по видам источников финансирования

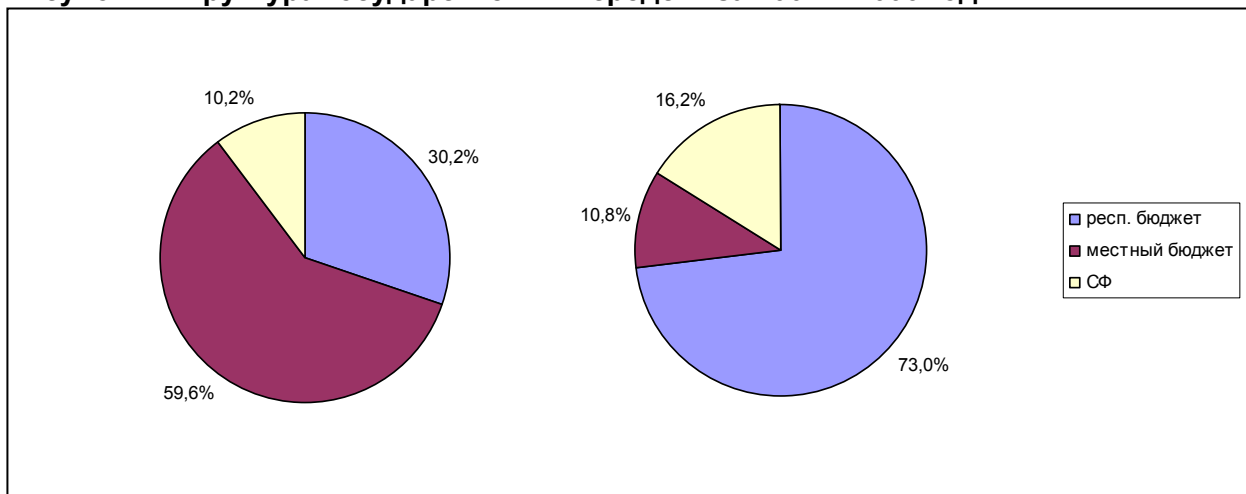
Если сравнивать соотношение государственных средств за 2004 и 2006 годы, то видно, что данный показатель практически не изменился, то есть частные средства по-прежнему преобладают над государственными (Рисунок 6).

Следует отметить, что одной из важных особенностей НСЗ за 2006 год является получение информации по поступлению средств из внешних источников финансирования, так как, начиная с 2006 года началось внедрение механизма SWAp, на долю которого приходится 3,6% средств, привлеченных на финансирование сектора здравоохранения.

Рисунок 6. Общая структура источников финансирования за 2004 и 2006 годы



Если соотношение по видам источников относительно общего объема финансирования сектора здравоохранения осталось в 2006 году практически на том же уровне, что и в 2004 году, то при рассмотрении структуры данных видов источников можно обнаружить значительные изменения. В первую очередь, это касается государственных средств.

Рисунок 7. Структура государственных средств за 2004 и 2006 годы

Государственные средства подразделяются на республиканский и местные бюджеты, а также на страховые взносы, сбор которых осуществляется СФ от имени ФОМС КР, и в 2006 году их соотношение составило 73%, 11% и 16% соответственно от общей суммы государственных средств. Однако, в 2004 году картина выглядела несколько иначе. Большая часть средств на финансирование сектора здравоохранения приходила из местных бюджетов, которые составляли около 60%, тогда как республиканский бюджет обеспечивал всего лишь 30% средств (Рисунок 7). Такое значительное изменение структуры государственных средств было обусловлено принятием осенью 2003 года Закона «О финансово-экономических основах местного самоуправления» согласно которого бюджет Кыргызской Республики переходил с 4-уровневой системы на 2-уровневую, состоящую из бюджетов местного самоуправления (айыл-окмоту и муниципальные бюджеты) и республиканского бюджета. Данные изменения вступали в силу в 2006 году, в связи с чем, все средства, поступавшие ранее в систему здравоохранения на областном уровне, перешли на республиканский. Исключение составил лишь г. Бишкек, где источником финансирования по-прежнему служит местный бюджет.

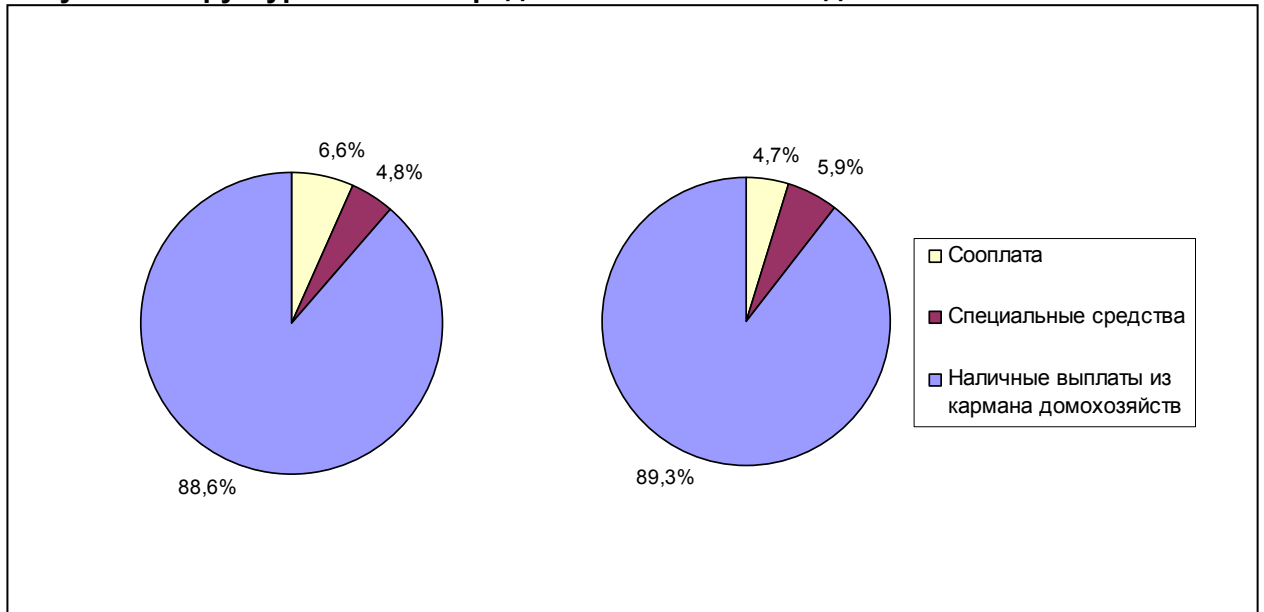
Что касается средств ОМС, то их доля также возросла с 10% в 2004 году до 16% в 2006 году за счет увеличения поступлений взносов ОМС, собираемых СФ КР за работающими гражданами от имени ФОМС КР, а также взносов на ОМС уязвимых категорий населения, поступающих из республиканского бюджета в ФОМС. Доходы ФОМС от налогов на заработную плату увеличились, что позволило данному источнику средств практически достичь текущего уровня финансирования из местных бюджетов.

К частным источникам финансирования сектора здравоохранения в КР относят наличные выплаты из карманов домохозяйств, а также средства некоммерческих и неправительственных организаций. Однако данные по некоммерческим и неправительственным организациям отсутствуют в данном отчете в связи с невозможностью в настоящее время получить информацию по этим категориям.

В структуре частных расходов, не было отмечено каких-либо серьезных изменений по сравнению с 2004 годом. Наибольшую долю по-прежнему занимают Наличные Выплаты из Кармана Домохозяйств около 89,5% в 2006 году относительно 88,6% в 2004 году. Однако следует отметить, что в 2006 году доля сооплаты изменилась в сторону уменьшения и составила 4,7%, что ниже на 2 процентных пункта относительно 2004 года (Рисунок 8). Причиной этому послужило увеличение в 2006 году числа групп, освобожденных от сооплаты (дети в возрасте до 5 лет, женщины во время беременности, родов и послеродовом периоде, пенсионеры 75 лет и старше), а также значительно снижены размеры сооплаты (до 200-260 сомов) для остальных пенсионеров. В то же время, доля специальных средств увеличилась более чем на 1 процентный пункт и

составила 5,9%. Необходимо еще раз отметить, что данные по сооплате, полученные в результате проведения обследования домохозяйств, несколько отличаются от официальных данных. В данном разделе при анализе были использованы официальные источники информации.

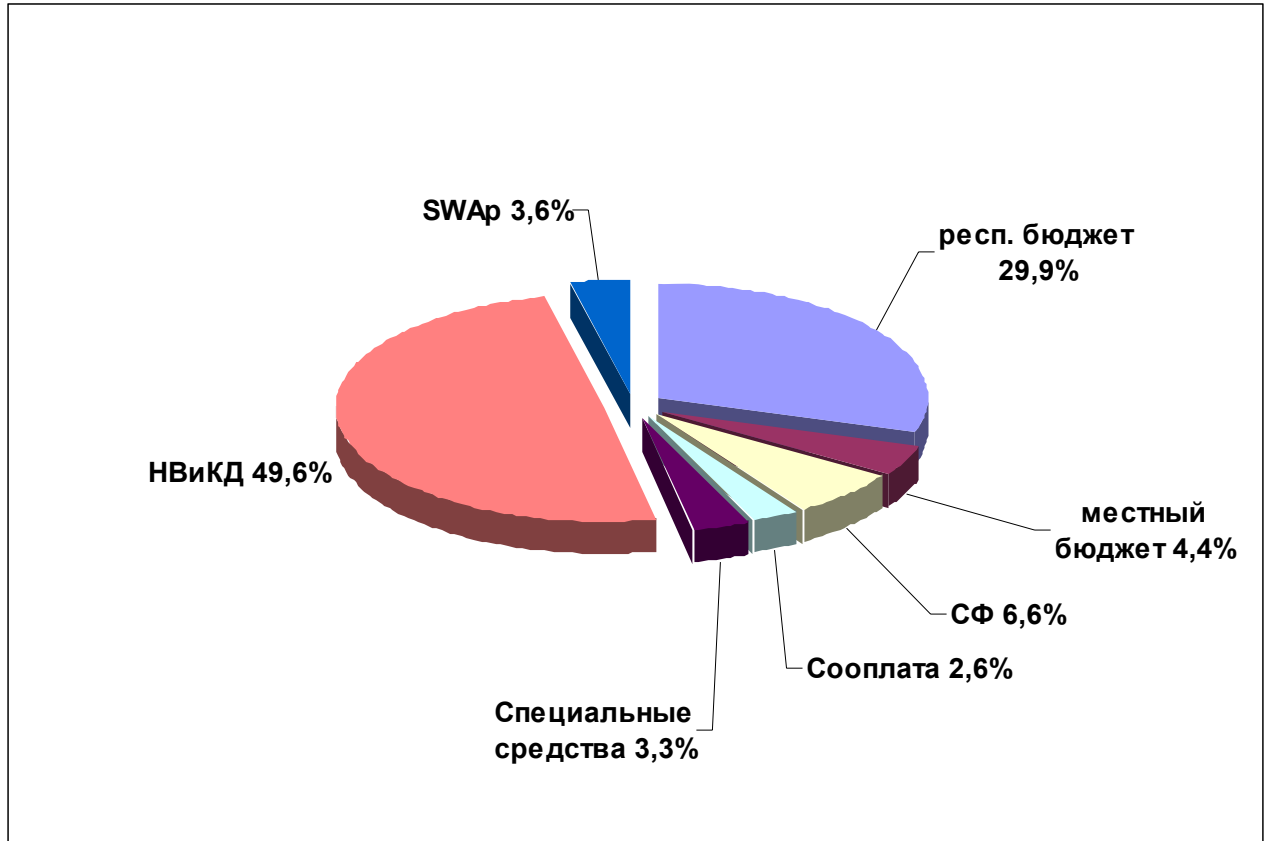
Рисунок 8. Структура частных средств за 2004 и 2006 года



При анализе полученных данных можно увидеть, что наибольшую долю среди источников финансирования сектора здравоохранения по-прежнему занимают НВикД, составляющие 49,6% от общих расходов на здравоохранение (Рисунок 9). При этом следует отметить, что сооплата и специальные средства фактически тоже являются частью наличных выплат домохозяйств, что в итоге приводит к тому, что доля наличных выплат увеличивается до 55,5%. Таким образом, из этих расчетных данных можно сделать вывод, что частные платежи остаются важным источником поступлений для системы здравоохранения в 2006 году.

Однако, в целом можно сказать, что ситуация в системе финансирования сектора здравоохранения начинает улучшаться, так как несмотря на остающиеся большие объемы финансовых средств, поступающих в сектор здравоохранения из частных источников, их доля в структуре ОРЗ начинает уменьшаться по сравнению с 2004 годом, когда НВикД составляли около 58%, а с учетом сооплаты и спецсредств – 61%. В последующих отчетах будет возможно отследить продолжение данной тенденции в будущем.

Рисунок 9. ОРЗ по финансовым источникам 2006 г.



4.2 Расходы на здравоохранение в разрезе организаций, финансирующих систему здравоохранения в КР

Система классификации НСЗ в Кыргызстане предполагает наличие трех основных категорий финансирующих организаций: государственные, негосударственные и остальной мир. В настоящем отчете представлены данные, которые отражают распределение средств через государственные и негосударственные финансирующие организации. В категорию государственных организаций включены МЗ КР, ФОМС и другие государственные министерства и ведомства предоставляющие медицинские услуги определенным категориям населения.

При распределении финансовых средств по финансирующим организациям, структура общих расходов здравоохранения практически не меняется и схожа с картиной, сложившейся по структуре источников финансирования. Частный сектор по прежнему занимает большую долю, т.е. наличные выплаты из карманов домохозяйств составляют более 54% от общих расходов здравоохранения, тогда как средства государственных организаций составляют всего лишь 45,4%. При этом, 65% государственных средств управляется Фондом ОМС, который осуществляет финансирование медицинских учреждений первичного и вторичного уровня, в то же время на Министерство здравоохранение приходится около 30% всего государственных средств. Оставшаяся часть средств распределяется по ведомственным медицинским учреждениям через соответствующие государственные структуры (например, Министерство обороны или Администрация Президента).

Таблица 10: ОРЗ в разрезе финансирующих организации

Финансирующие организации	% от ОРЗ		% от Гос. сектора	
	2004	2006	2004	2006
Государственный сектор, в т.ч.	42,3%	47,8%	100%	100%
Министерство здравоохранение			22,2%	26,9%
ФОМС			73,8%	68,3%
Негосударственный Сектор	57,7%	52,2%		
ВСЕГО	100%	100%		

Однако, следует отметить, что по сравнению с 2004 годом доля средств, расходуемых как Министерством здравоохранения в частности, так и в целом в целом государственным сектором, возросла. Рост доли государственных средств обусловлен тем, что средства, поступающие от международных донорских организаций в рамках SWAp интегрируются в бюджет страны и затем уже направляются на финансирование сектора здравоохранения. Увеличение же доли государственного финансирования позволило в свою очередь увеличить долю средств, направляемых на финансирование всех программ здравоохранения³, в том числе тех, которые закреплены за Министерством здравоохранения, что привело к росту доли расходуемых средств с 22% в 2004 году до почти 27% в 2006 году.

В тоже время, необходимо отметить сокращение доли финансирования со стороны негосударственного сектора до 52%. Однако, данный показатель по прежнему высок и представляет собой угрозу для финансовой защиты населения. В настоящее время средств государственного бюджета по прежнему не хватает для обеспечения полноценного функционирования системы здравоохранения, вследствие чего бремя финансовых расходов ложится на население страны. Несмотря на то, что начиная с 2003 года уровень и предсказуемость государственного финансирования стали улучшаться, критически важным является дальнейшее улучшение потока государственных средств, что является неременным условием для повышения финансовой защиты населения при обращении за медицинской помощью.

4.3 Расходы здравоохранения в разрезе поставщиков

Поставщики медицинских услуг в Кыргызской Республике подразделяются на две основные категории: (а) государственные учреждения; (б) частные организации и физические лица. Структура здравоохранения состоит из:

- 1) организаций первичного уровня оказания медицинской помощи (амбулаторная служба: Центр семейной медицины (ЦСМ), Группа семейных врачей (ГСВ), Центров общей врачебной практики (ЦОВП), Фельдшерско-акушерский пункт (ФАП));
- 2) организаций вторичного уровня (областные, городские и районные стационары – территориальные и областные объединенные больницы (ТБ, ООБ);
- 3) организаций третичного уровня (республиканские больницы и Национальные центры); службы Госсанэпиднадзора, Центров укрепления здоровья, борьбы со СПИДом, репродукции человека и иммунопрофилактики.

Необходимо отметить, что информация по частным поставщикам медицинских услуг довольно ограничена, так как в настоящее время не существует отлаженного механизма их отчетности. Исключением являются данные по аптекам, которые практически все являются частными организациями и информацию по которым можно получить при анализе Наличных Выплат из Кармана Домохозяйств на приобретение лекарственных средств на амбулаторном уровне. В целом, перечень всех поставщиков медицинских услуг отражен в Таблице 11 данного отчета.

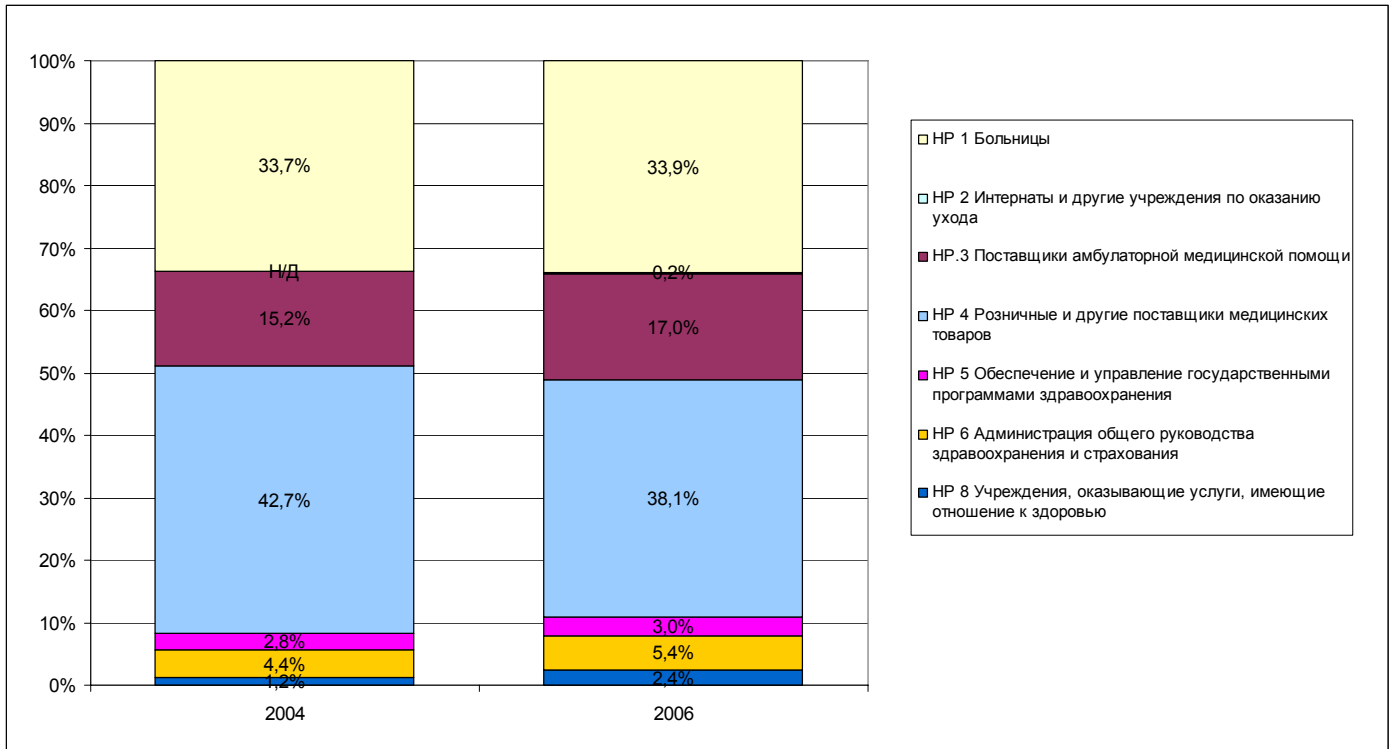
³ В секторе здравоохранения реализуется 5 программ: «Общественное здравоохранение», «Фонд высоких технологий», «Медико-социальная, реабилитационная помощь», «Администрирование, наука и образование» и «Программа государственных гарантий».

Таблица 11: ОРЗ в разрезе поставщиков медицинских услуг

		2004		2006	
		тыс. сомов	в %	тыс. сомов	в %
НР 1 Больницы	Больницы	1 712 595,20	33,70%	2 392 953,24	33,9%
НР 2 Интернаты и другие учреждения по оказанию ухода	Уход за больными и центры реабилитации	Н/Д	Н/Д	15 374,46	0,2%
НР.3 Поставщики амбулаторной медицинской помощи	Поликлиники и услуги врачей, стоматологов и среднего мед. персонала	775 897,50	15,20%	1 201 958,97	17,0%
НР 4 Розничные и другие поставщики медицинских товаров	Розничные и другие поставщики медицинских товаров	2 173 768,10	42,70%	2 687 394,98	38,1%
НР 5 Обеспечение и управление государственными программами здравоохранения	Санитарно-профилактические услуги и учреждения	141 427,30	2,80%	212 844,17	3,0%
НР 6 Администрация общего руководства здравоохранения и страхования	Мероприятия и службы здравоохранения, не отнесенные к другим категориям	225 030,00	4,40%	381 726,87	5,4%
НР 7 Прочие	Прочие	Н/Д	Н/Д	Н/Д	Н/Д
НР 8 Учреждения, оказывающие услуги, имеющие отношение к здоровью	Прикладные исследования и экспериментальные разработки в области здравоохранения и медицинского обслуживания	59 519,10	1,20%	170 154,22	2,4%
НР 9 Внешнее финансирование	Внешнее финансирование	Н/Д	Н/Д	Н/Д	Н/Д
ИТОГО		5 088 237,30	100%	7 062 406,9	100%

Общие расходы здравоохранения за период с 2004 года по 2006 год возросли по всем категориям поставщиков медицинских услуг. При этом, в номинальном выражении ОРЗ выросли практически на 40%, однако при пересчете в ценах 2004 года увеличение составило всего лишь 1,3%. В разрезе категорий поставщиков реальный рост объемов финансирования колеблется от 1,1% до 2,6%.

Рисунок 10. ОРЗ в разрезе поставщиков медицинских услуг 2004, 2006 г.г.



Что касается структуры ОРЗ по уровням предоставления медицинской помощи, то она в целом не претерпела каких-либо значительных изменений по сравнению с 2004 годом. Наибольшую долю в общих расходах на здравоохранение в разрезе поставщиков медицинских услуг, занимает приобретение лекарственных средств – чуть более 38%, что меньше аналогичного показателя за 2004 год на 4,6% (Рисунок 10), при этом основное бремя приходится на домохозяйства затраты которых более 71% от общих расходов домохозяйств на медицинские услуги, тогда как государство тратит всего лишь 2% от своих затрат на здравоохранение (Таблица 12). Большая часть этих затрат имеет место не в медицинских учреждениях, а тратится на частную покупку выписанных, а также и не выписанных медикаментов в аптеках, на базарах и т.п.

Следующей по величине категорией является стационарная помощь, доля которая в 2006 году составила практически 34%, что практически не отличается от соответствующего показателя за 2004 год. При этом, государство расходует на стационары более половины своих средств, тогда как расходы населения составляют менее 20%. Аналогичная картина наблюдается и по поставщикам амбулаторной медицинской помощи, где государство выделяет 25% от государственных средств на здравоохранение, в то время как расходы населения немногим не достигают 10% от общих выплат, произведенных домохозяйствами на приобретение медицинских услуг.

Значительная доля финансирования медицинских услуг приходится на негосударственном секторе в виде НВикД (около 55%), что является бременем для домохозяйств. Параллельно снижению государственного финансирования финансовое бремя домохозяйств возрастало. Потребности в медицинских услугах непредсказуемы, поэтому частные наличные платежи являются одним из менее эффективных механизмов оплаты за услуги здравоохранения. Кроме того, население остается без финансовой защиты от риска потенциально дорогостоящего случая заболевания.

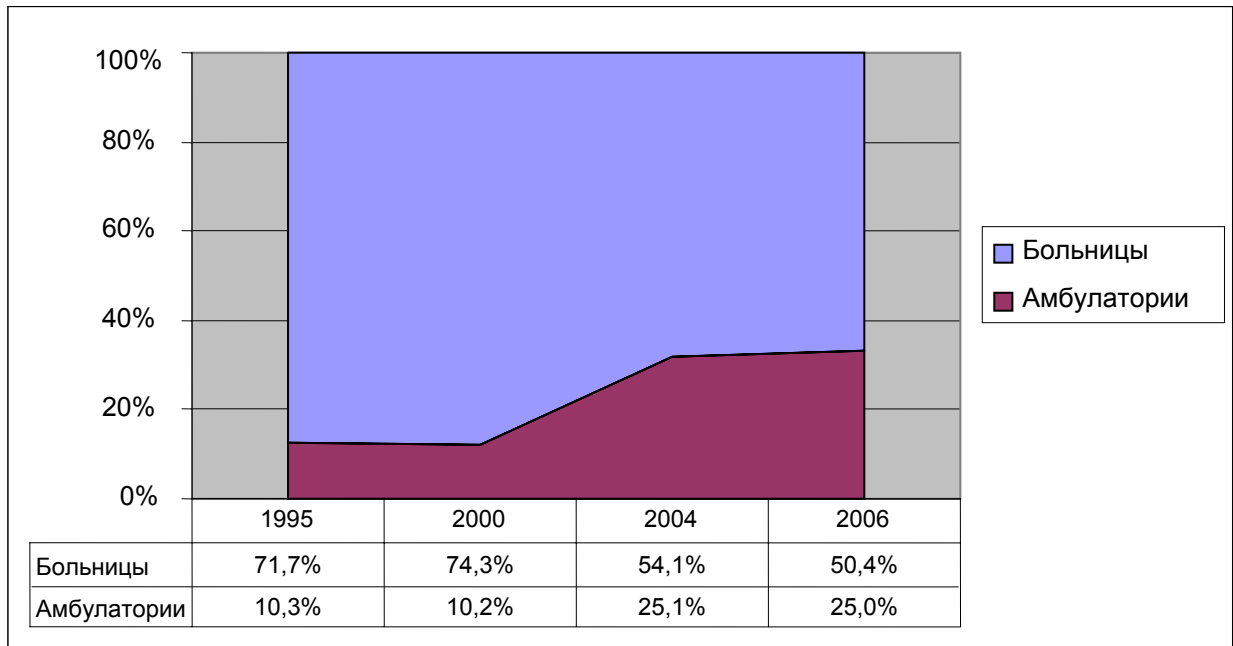
Таблица 12: Структура финансирования поставщиков медицинских услуг по видам финансирующих организаций (государственное и негосударственное финансирование) за 2006 год, (%)

		HF.A	HF 1.1.1.1	HF 1.2.	HF B	ИТОГО
		Сектор государственного управления	Минздрав	Фонды социального обеспечения	НЕГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР	
НР 1 Больницы	Больницы	49,9%	23,4%	56,8%	19,2%	33,9%
НР 2 Интернаты и другие учреждения по оказанию ухода	Уход за больными и центры реабилитации	0,5%	1,6%	0,0%	0,0%	0,2%
НР.3 Поставщики амбулаторной медицинской помощи	Поликлиники и услуги врачей, стоматологов и среднего мед. Персонала	25,0%	0,1%	36,6%	9,7%	17,0%
НР 4 Розничные и другие поставщики медицинских товаров	Розничные и другие поставщики медицинских товаров	2,0%	0,0%	2,9%	71,1%	38,1%
НР 5 Обеспечение и управление государственными программами здравоохранения	Санитарно-профилактические услуги и учреждения	6,3%	21,4%	0,8%	0,0%	3,0%
НР 6 Администрация общего руководства здравоохранения и страхования	Мероприятия и службы здравоохранения, не отнесенные к другим категориям	11,3%	34,8%	2,9%	0,0%	5,4%
НР 8 Учреждения, оказывающие услуги, имеющие отношение к здоровью	Прикладные исследования и экспериментальные разработки в области здравоохранения и медицинского обслуживания	5,0%	18,8%	0,0%	0,0%	2,4%
ИТОГО		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

4.4 Расходы на здравоохранение по функциям

Текущая система здравоохранения предоставляет медицинские услуги в разрезе таких функций как: ПМСП, амбулаторно-поликлиническая и диагностическая помощь, стационарная помощь, профилактика и общественное здравоохранение, образование и исследования и т.д. Более половины имеющихся финансовых средств расходуется на предоставление услуг лечебной помощи. Так, в 2006 году доля затрат по данной категории составила более 51% и увеличилась по сравнению с 2004 годом более чем на 2 процентных пункта. При этом, увеличение произошло в первую очередь за счет роста финансирования первичного уровня оказания медицинской помощи, доля которой возросла до 18,3%, тогда как доля стационарной лечебной помощи сократилась по сравнению с 2004 годом на 1,1 процентных пункта и составила 32,6%. Данная тенденция полностью совпадает с теми мерами политики, направленными на формирование эффективной системы предоставления медицинской помощи, ориентированной на первичную медико-санитарную помощь. Однако, несмотря на эти тенденции, государственные расходы на стационарную помощь по-прежнему преобладают над государственными расходами на ПМСП.

Рисунок 11. Структура государственных расходов на услуги лечебной помощи (в %)



При этом, важно отметить, что соотношение в государственном финансировании стационарной и амбулаторной помощи изменилось в пользу ПМСП относительно предыдущих лет. Большое влияние на данное изменение оказали проводимые в рамках программы «Манас» реформы по внедрению новых методов оплаты услуг поставщиков медицинских услуг, связанных с системой «Единого Плательщика». Так, если изначально система финансирования основанная на затратах, стимулировала увеличение больничных мощностей и длительность пребывания в стационаре, то переход на оплату по результату сместил акценты на повышение продуктивности и снижение фиксированных затрат. В результате, в период начиная с 2000 года доля финансирования стационаров начала сокращаться с 74% и по результатам НСЗ в 2006 году составила чуть более 50% от государственных затрат на здравоохранение, тогда как доля расходов на амбулаторную помощь увеличились с 10% в 2000 году до 25% в 2006 году. Данная ситуация является подтверждением эффективности реформирования системы финансирования здравоохранения, в результате которой происходит смещение акцентов от более затратной стационарной лечебной помощи к более доступной амбулаторной, что в свою очередь оказывает непосредственное влияние на доступность медицинских услуг для всех категорий населения республики и снижает финансовое бремя.

Второй по величине категорией является «Медицинские товары, назначаемые амбулаторным больным» доля которой составила около 38,1% и снизилась на 4,7 процентных пункта по сравнению с 2004 годом. В данную категорию входят наличные расходы населения на приобретения лекарственных средств, а также суммы возмещения в рамках ДП ОМС за выписанные доктором препараты, реализуемые через аптечные сети работающие в системе ДП ОМС. Несмотря на то, что в номинальном выражении сумма возмещений возросла с 51,6 млн. сомов в 2004 году до 66,4 млн. сомов в 2006 году, в структуре расходов на ЛС их доля практически не изменилась и составила 2,5% от общих затрат на приобретение медицинских товаров на амбулаторном уровне.

Все оставшиеся категории медицинских услуг в разрезе функций занимают в целом около 10%, среди которых наибольшая доля приходится на различные расходы, которые не были распределены по основным категориям (более 5%). К положительным тенденциям стоит отнести увеличение доли расходов на образование и подготовку медицинских работников (1,3% в 2006 году относительно 1,2% в 2004 году). Кроме того, при

формировании таблиц НСЗ за 2006 год удалось выделить расходы на научные исследования и развитие в области здравоохранения, которые составили 1,1% от общих расходов на здравоохранение.

Таблица 13: Распределение медицинских услуг по функциям (в %)

Код	Функции	2004	2006
НС 1.	Услуги лечебной помощи	48,9%	51,1%
НС 5	Медицинские товары, назначаемые амбулаторным больным	41,7%	38,1%
НС 6	Услуги по профилактике и общественному здравоохранению	2,8%	2,5%
НС 7.	Администрация здравоохранения и медицинского страхования	0,5%	0,7%
НС.R. 2	Образование и подготовка мед. работников	1,2%	1,3%
НС.R. 3	Научные исследования и развитие в области здравоохранения	Н/Д	1,1%
НС. Nsk НС	Расходы, не указанные по категориям	3,9%	5,3%
ВСЕГО		100%	100%

В Таблице 14 показано распределение средства от финансирующих организаций к функциям. Как видно из этой таблицы, 3/4 государственных средств в первую очередь выделялись на финансирование услуг лечебной помощи, при этом 50% средств шло на финансирование стационарной лечебной помощи, тогда как на финансирование амбулаторной лечебной помощи было выделено 25% от общих государственных средств. Аналогичная ситуация наблюдалась и в 2004 году, когда государственные расходы на услуги лечебной помощи составили 77,5%. При этом, структура распределение этих средств между стационарной и амбулаторной видами помощи также преобладала в сторону вторичного уровня оказания помощи (54,5% и 23% соответственно). Необходимо отметить, что некоторое снижение доли расходов на лечебную помощь была вызвана не столько сокращением финансирования данной категории, сколько изменением общей структуры расходов здравоохранения. Так, в частности, при формировании таблиц НСЗ за 2006 год были включены расходы на научные исследования в сумме 76 млн. сомов (2,5% от государственных расходов на здравоохранения).

Большая часть наличных средств домохозяйств была направлена на медицинские товары (лекарства), назначаемые амбулаторным больным - 71% от общего объема НВиКД, тогда как в государственном секторе на данную категорию ФОМС направляет всего 2% от общего объема государственных средств в рамках ДП ОМС. При этом, следует отметить, что для улучшения доступности к лекарственным средствам на амбулаторном уровне, продолжалась работа по расширению сети аптечных учреждений. Кроме того, был существенно расширен Перечень лекарственных средств, возмещаемых по ДП ОМС, с 52 до 74 генерических наименований, а также проведена его синхронизация с клиническими протоколами для лечения заболеваний, регулируемых на первичном уровне.

Однако, несмотря на то, что расходы на приобретение лекарственных средств по прежнему преобладают в расходах домохозяйств, то в 2004 году их доля сократилась более чем на 1 процентный пункт. Аналогичная тенденция наблюдается и на госпитальном уровне, где доля расходов населения сократилась с 18,8% в 2004 году до 16,3% в 2006 году, причиной чего может служить расширение категорий населения, освобожденных от внесения сооплаты, определенных в ПГГ. В то же время, расходы на амбулаторную помощь возросли с 9% до 12,6%. Возможной причиной роста расходов домохозяйств на амбулаторную помощь может быть продолжающаяся практика взимания платежей за оказываемую медицинскую помощь, в особенности за оказанные услуги

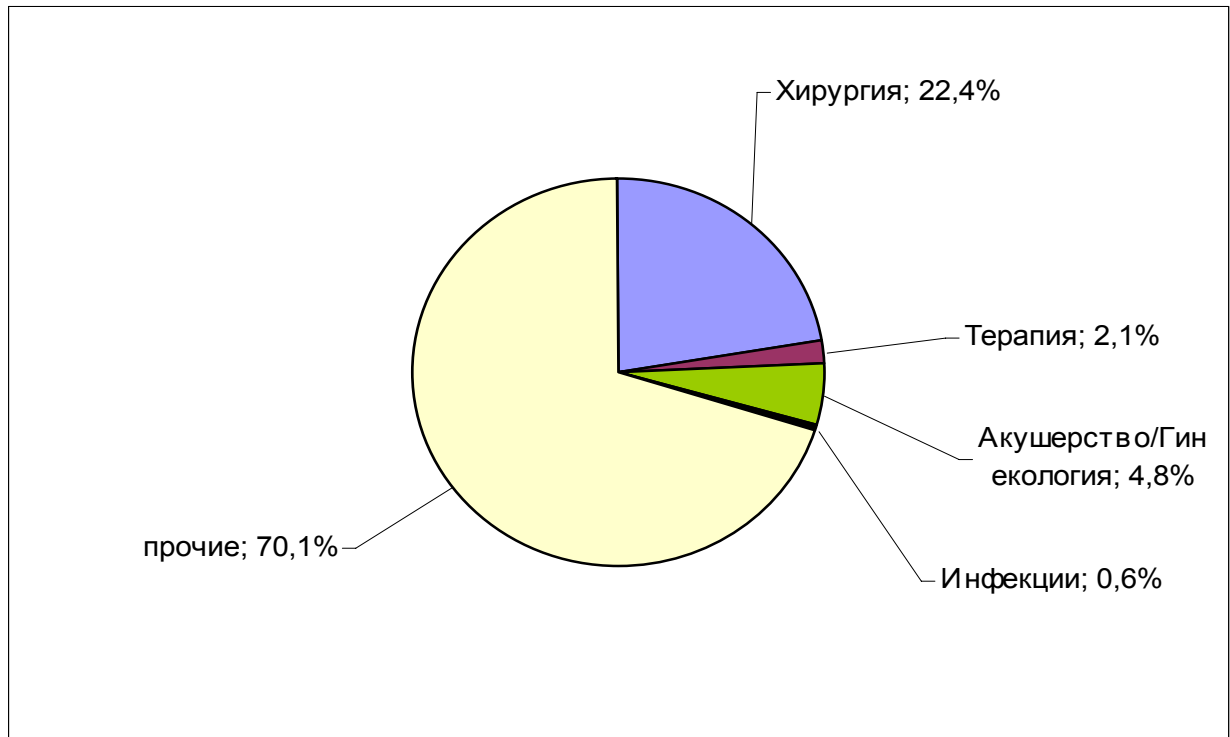
скорой медицинской помощи. Так, несмотря на увеличение в 2006 году нормативов финансирования СМП в Ошской области на 26%, Чуйской области - на 58%, Таласской области – на 27%, результаты опроса проведенного Фондом ОМС (опрошено 5,7 тыс. пациентов) показали, что с пациентов требовали оплату за оказанные медицинские услуги и горюче-смазочные материалы в Ошской области - 10,3% случаев, в Чуйской – в 4% и Таласской – в 3,7%.

Таблица 14: Распределение медицинских услуг по финансирующим организациям и функциям (в %)

Код	Функции	Государственный сектор	НВиКД	Государственный сектор	НВиКД
		2004 год		2006 год	
НС 1.	Услуги лечебной помощи	77,5%	27,7%	75,4%	29,0%
НС 1.1	Стационарная лечебная помощь	54,5%	18,8%	50,4%	16,3%
НС 1.2-1.3	Дневные случаи оказания лечебной помощи и Амбулаторная лечебная помощь	23%	8,9%	25,0%	12,6%
НС 5	Медицинские товары, назначаемые амбулаторным больным	2,4%	72,3%	2,0%	71,0%
НС 6	Услуги по профилактике и общественному здравоохранению	6,7%		5,2%	
НС 7.	Администрация здравоохранения и мед. страхования	1,2%		1,4%	
НС.R.	Расходы, связанные со здравоохранением, не классифицированные по категориям	12,2%		16,1%	
ВСЕГО		100%	100%	100%	100%

В 2006 году была сделана попытка функциональной разбивки расходов домохозяйств на стационарную лечебную помощь. Наибольшую часть расходов домохозяйств на стационарную помощь пришлось отнести к категории «прочие» (71,4%), так как не все расходы удалось классифицировать. Из тех же расходов, которые удалось классифицировать, наибольшая доля пришлась на хирургию - 22,4%. Прочие расходы, которые удалось классифицировать варьируются от менее чем 1% до почти 5%. Подобная разбивка государственных средств в настоящее время также затруднена по причине отсутствия необходимой формы отчетности. Существующая финансовая отчетность позволяет отследить расходы государства по специализированным стационарам, тогда как расходы на больницы общего профиля не могут быть разделены по функциональному признаку.

Рисунок 12. Структура общих расходов домашних хозяйств на стационарную лечебную помощь (в %)



Суммируя полученные результаты, можно сделать вывод, что для домохозяйств основным финансовым бременем остается приобретение лекарственных средств на амбулаторном уровне, тогда как государство по-прежнему большую часть расходов несет на финансирование услуг лечебной помощи с акцентом на вторичный уровень предоставления медицинских услуг, что в принципе является правомерным ввиду высокой стоимости содержания стационаров. В то же время, необходимо продолжить продвижение политики в сфере финансирования здравоохранения в сторону перераспределения средств от специализированных стационарных служб на ПМСП и службы общественного здравоохранения.

4.5 Расходы здравоохранения в разрезе экономического классификатора

Одной из важных составляющих анализа системы финансирования сектора здравоохранения является анализ распределения финансовых средств по статьям расходов. Применение данного анализа может помочь при выработке мер политики, касающихся вопросов реформирования оплаты труда, расходов на фармацевтические средства, расходов на коммунальные услуги, определение уровня инвестиций. В целом, анализ финансирования здравоохранения по затратам/статьям расходов как из государственного бюджета, так и частных средств представлен в Таблице 14. С помощью данной таблицы можно увидеть на какие статьи расходов направляются средства организаций здравоохранения.

Основная часть средств направляется на финансирование текущих расходов, которые составляют 98,8% от всех расходов. Текущие расходы в основном группируются по таким основным категориям как «Расходы связанные с персоналом» и «Приобретения и услуги» (31,1% и 67,6% соответственно). Самый высокий процент затрат идет на покрытие фиксированных расходов - персонал (26,6%), а также медикаменты и перевязочные средства (49,3%) (Таблица 15). Необходимо еще раз отметить, что расходы на медикаменты включают не только средства государственного бюджета и в большей части состоят из расходов населения в виде НВИКД.

Таблица 15: Распределение ОРЗ по статьям расходов, 2004 и 2006 г.г.

Код	Статьи расходов	2004	2006	2004	2006
		Млн. сом		% от ОРЗ	
RC 1	Текущие расходы	5 032,3	6 979,0	98,9%	98,8%
RC 1.1	Расходы связанные с персоналом	1 157,7	2 199,7	22,8%	31,1%
RC 1.1.1	<i>Заработная плата</i>	919,1	1 877,9	18,1%	26,6%
RC 1.1.2	<i>Отчисления в Социальный Фонд</i>	228,6	301,8	4,5%	4,3%
RC 1.1.3	<i>Командировочные расходы</i>	10,0	20,0	0,2%	0,3%
RC 1.2	Приобретения и услуги	3 870,6	4 775,7	76,1%	67,6%
RC 1.2.1	Приобретения материалов	3 509,3	4 183,7	69,0%	59,2%
RC 1.2.1.1	<i>Расходы на приобретение медикаментов и перевязочных средств</i>	3 208,4	3 480,3	63,1%	49,3%
RC 1.2.1.2	<i>Расходы на приобретение оборудования, инвентаря и материалов</i>	113,6	280,8	2,2%	4,0%
RC 1.2.1.3	<i>Расходы на питание</i>	187,2	422,6	3,7%	6,0%
RC 1.2.2	Услуги	280,9	394,7	5,5%	5,6%
RC 1.2.2.1	<i>Плата за воду, электроэнергию, отопление и телефон</i>	238,5	326,1	4,7%	4,6%
RC 1.2.2.2	<i>Расходы по найму и на содержание собственных транспортных средств</i>	42,4	68,7	0,8%	1,0%
RC 1.2.3	Прочие приобретения и услуги	80,3	197,2	1,6%	2,8%
RC 1.5	Субсидии поставщикам	-	0,0	-	0,0%
RC 1.6	Стипендии	4,1	3,5	0,1%	0,1%
RC 2	Общие капитальные вложения	55,9	83,5	1,1%	1,2%
ВСЕГО		5 088,2	7 062,4	100%	100%

В номинальном выражении, в 2006 году финансирование по всем статьям расходов возросло относительно 2004 года, за исключением выплат стипендии. Однако данный рост был неравномерен, что привело к изменению структуры расходов по статьям. Так, расходы связанные с персоналом увеличились более чем на 8 процентных пункта по сравнению с 2004 годом за счет увеличения расходов на заработную плату (с 18,1% в 2004 году до 26,6% в 2006 году), тогда как расходы на приобретения и услуги уменьшились также более чем на 8 процентных пункта. По данной категории снижение было обусловлено сокращением расходов на приобретение медикаментов и перевязочных средств. В Таблице 15 можно увидеть, что данная ситуация обусловлена сокращением доли данной статьи в стационарах (с 37% до 23).

В 2006 году наблюдается также увеличение доли средств, направленных на обеспечение питанием пациентов (с 3,7% до 6%), что должно было сказаться на некотором улучшении качества предоставляемых медицинских услуг. Что касается остальных статей, то по ним не произошло каких-либо значительных изменений относительно 2004 года. Относительно некоторых показателей это можно рассматривать как положительный результат, так, в частности отсутствие роста расходов на коммунальные услуги являются результатом проводимых реформ по реструктуризации медицинских учреждений, направленных на снижение чрезмерных затрат по содержанию излишних зданий. Однако, по прежнему вызывает беспокойство низкая доля расходов на капитальные инвестиции, которая сложилась на уровне 1,2%. Отсутствие финансирования со стороны внутренних источников говорит о том, что система здравоохранения по прежнему

зависима в высокой степени от средств доноров для проведения модернизации и восстановительного ремонта зданий и оборудования.

Таблица 16: Распределение ОРЗ по статьям расходов в разрезе стационаров и поставщиков амбулаторной помощи, 2004 и 2006 г.г. (в %)

Код	Статьи расходов	2004		2006	
		Стационары	Амбулаторная помощь	Стационары	Амбулаторная помощь
RC 1	Текущие расходы	97,8%	99,3%	98,1%	99,1%
RC 1.1	Расходы связанные с персоналом	36,4%	48,1%	40,8%	79,3%
RC 1.1.1	<i>Заработная плата</i>	29,1%	38,0%	34,4%	69,7%
RC 1.2	Приобретения и услуги	61,4%	51,2%	57,3%	19,8%
RC 1.2.1	Приобретения материалов	51,0%	43,2%	43,1%	10,0%
RC 1.2.1.1	<i>Расходы на приобретение медикаментов и перевязочных средств</i>	37,4%	39,2%	22,9%	5,9%
RC 1.2.1.2	<i>Расходы на приобретение оборудования, инвентаря и материалов</i>	3,0%	3,9%	3,9%	3,9%
RC 1.2.1.3	<i>Расходы на питание</i>	10,6%	0,0%	16,2%	0,2%
RC 1.2.2	Услуги	8,1%	5,4%	9,1%	7,1%
RC 1.2.3	Прочие приобретения и услуги	2,3%	2,5%	5,1%	2,7%
RC 2	Общие капитальные вложения	2,2%	0,7%	1,9%	0,9%
ВСЕГО		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

В последующем, при подготовке отчетов по НСЗ будет возможно проследить дальнейшие тенденции структуры расходов, что позволит получить более полный анализ расходов в системе здравоохранения, включая разбивку по видам оказания медицинской помощи.

5 МЕЖДУНАРОДНОЕ СОПОСТАВЛЕНИЕ

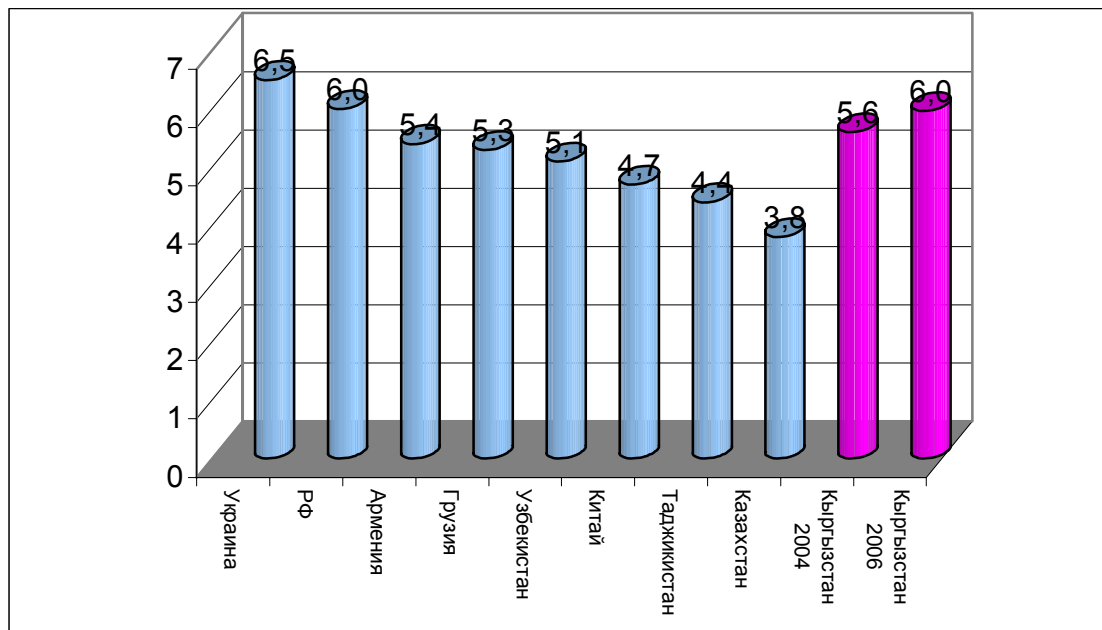
Для сравнения результатов Национальных Счетов Здравоохранения Кыргызской Республики были отобраны страны, граничащие с Кыргызстаном (Казахстан, Узбекистан, Таджикистан и Китай), а также страны, входящие в СНГ и разработавшие свои собственные НСЗ (Армения, Грузия, Российская Федерация и Украина).

Таблица 17: Международное сопоставление по основным индикаторам НСЗ (2004г.)

	Армения	Украина	Грузия	РФ	Китай	Казахстан	Таджикистан	Узбекистан	Кыргызстан 2004	Кыргызстан 2006
ОРЗ в % к ВВП	5,4	6,5	5,3	6,0	4,7	3,8	4,4	5,1	5,6	6,0
Гос. расходы на здравоохранение в % к ОРЗ	26,2	56,7	27,4	61,3	38,0	59,8	21,6	46,6	40,9	38,2
Частные расходы на здравоохранение в % к ОРЗ	73,8	43,3	72,6	38,7	62,0	40,2	78,4	53,4	59,1	58,1
Гос. расходы на здравоохранение в % к общим расходам гос. бюджета	6,8	9,4	7,7	9,8	10,1	10,2	4,6	7,8	8,3	8,8

Международная практика показывает, что большинство развивающихся стран с низким доходом осуществляют финансирование сектора здравоохранения на уровне 3%-4,5% от ВВП. Кыргызстан, несмотря на то, что может относиться к данной категории стран, расходует средства в размере 5,6%-6% от ВВП. Данный уровень расходов является наивысшим по сравнению с расходами на здравоохранение стран, граничащих с Кыргызстаном и не намного уступает Украине (6,5% от ВВП) и Российской Федерации (6% от ВВП).

Рисунок 13. Общие расходы здравоохранения в % к ВВП по отобранным странам (2004 год)



Однако, несмотря на то, что данный показатель в таких странах, как Китай и Казахстан, существенно ниже, чем в Кыргызстане, необходимо отметить, что в этих странах

государство расходует больше собственных средств. Так, доля государственных расходов на здравоохранение от общих расходов государственного бюджета в Казахстане составила 10,2%, а в Китае 10,1%, тогда как в Кыргызской Республике аналогичный показатель сложился на уровне 8,3% в 2004 году и увеличился на 0,5 процентного пункта к 2006 году.

Следствием из вышесказанного является то, что источником более чем половины средств (59,1%), направляемых на здравоохранение в Кыргызской Республике являются наличные выплаты из кармана домохозяйств. Из соседних с Кыргызстаном стран, только в Таджикистане отмечается более высокий уровень прямых выплат населения на здравоохранение (78,4%). Среди остальных отобранных стран, только в Армении и Грузии уровень частных расходов на здравоохранение превышает аналогичный показатель в Кыргызстане (73,8% и 72,6% соответственно).

Данные тенденции указывают на то, что более богатые страны при финансировании здравоохранения в большей степени опираются на такие источники как налоги и социальное страхование, тогда как страны с низким доходом вынуждены перекладывать бремя расходов на здравоохранение на население.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Национальные счета здравоохранения Кыргызской Республики за 2006 год разработаны с целью предоставления детальной информации для проведения анализа финансовых ресурсов, направляемых в сектор здравоохранения. Так как, в предыдущем году уже был разработан отчет по НСЗ за 2004 год, то при подготовке данного отчета была получена возможность провести сравнительный анализ финансовых потоков внутри системы здравоохранения за 2004 и 2006 года. В дальнейшем, планируется, что сравнительный анализ по годам будет расширяться, что даст возможность более полноценно оценить динамику развития системы финансирования здравоохранения.

Аспекты финансирования сектора здравоохранения

Анализ результатов НСЗ показал, что в системе финансирования сектора здравоохранения имеет место ряд положительных тенденций:

- Наблюдается общее увеличение расходов на сектор здравоохранения в Кыргызстане, включая рост государственных расходов.
- Следует отметить, что доля государственного финансирования сектора здравоохранения относительно общего исполнения государственного бюджета соответствует тем параметрам, которые были заложены при разработке механизма SWAp.
- Наметилась тенденция снижения доли частных расходов на медицинские услуги.
- Продолжается процесс, направленный на формирование эффективной системы предоставления медицинской помощи, ориентированной на первичную медико-санитарную помощь.

Что касается проблем, имеющих место в системе финансирования сектора здравоохранения, то наиболее значимыми являются:

- Несмотря на то, что наблюдается снижение доли расходов населения на медицинские услуги, уровень частных расходов на здравоохранение все же остается высоким, в результате чего население Кыргызской Республики не защищено в полной мере от финансовых рисков при необходимости обращения за медицинской помощью.
- Расходы населения на лекарственные средства на амбулаторном уровне значительно превышают расходы государства.
- Отмечается недостаточный уровень капитальных вложений в сектор здравоохранения.

Методологические аспекты разработки НСЗ

При формировании НСЗ в Кыргызстане были отмечены положительные и успешные моменты в процессе институционализации и сбора данных. В частности, для настоящего отчета сбор и обобщение данных производился специалистами Фонда ОМС, который признан институциональным «домом» НСЗ в Кыргызстане. Однако, необходимо отметить, что по прежнему существует ряд проблем, которые не позволяют произвести более полноценный анализ состояния финансовой системы сектора здравоохранения. Большая часть из этих проблем уже была определена в ходе подготовки предыдущего отчета по НСЗ. В основном, они заключаются в отсутствии данных по определенным позициям, это такие как:

- Отсутствие данных по частным поставщикам медицинских услуг. Административные данные и прочие регулярные отчеты предоставляют огромную долю информации, необходимую для построения счетов здравоохранения, но обычно они предоставляют незначительную информацию о негосударственном медицинском обслуживании.
- Неполная информация по внешнему финансированию. В настоящее время не существует единого и достоверного источника данных о внешнем финансировании сектора здравоохранения. Имеющаяся в настоящем отчете информация касается только тех ресурсов, которые представлены международными донорскими организациями в рамках SWAp, однако значительная часть средств, направляемых в виде параллельного финансирования по прежнему остается не охваченной при разработке НСЗ.
- Недостаточность отчетных данных по поставщикам в разрезе функций. Суть данной проблемы заключается в том, что при имеющейся отчетности, не представляется возможным произвести разбивку функциональной деятельности больниц общего профиля. На настоящий момент некоторые данные касающиеся функциональной разбивки поставщиков медицинских услуг можно получить при анализе наличных выплат населения, но эта информация не может быть полноценной основой для анализа.

Рекомендации

- Необходимо и в дальнейшем прилагать усилия по сохранению тенденции увеличения доли государственных расходов на сектор здравоохранения.
- Для того, чтобы улучшить финансовую защищенность населения в Кыргызстане необходимо дальнейшее постепенное повсеместное сокращение официальных наличных платежей «из кармана» за госпитализацию и замена их на государственное финансирование.
- Желательно пересмотреть практику ценообразования на фармацевтическую продукцию и рациональное использование лекарственных средств для того, чтобы достичь снижения финансового бремени населения.
- Целесообразно уделить больше внимания на уровень капитальных вложений, которые необходимы для того, чтобы сохранить имеющуюся инфраструктуру.
- Необходимо произвести тщательную перепись доноров, в частности провести подробное исследование доноров не только на предмет изучения их расходов, но также о том, какие каналы используются для выделения средств, что в результате выявит примерную сумму расходов некоммерческих организаций и НПО как финансирующих организаций. Данная перепись также позволит исключить расходы доноров, которые не входят в расходы здравоохранения в стране, например, административные расходы доноров, зачастую включаемые в их общие расходы.
- Для того, чтобы восполнить недостаток информации по частным поставщикам медицинских услуг, необходимо провести обследование с целью определения финансовых показателей частной практики.
- Для решения вопроса о недостаточности данных по поставщикам в разрезе функций, возможно проведение специализированного обследования, которое поможет проанализировать затраты поставщиков и разработать механизмы по разделению их расходов в разрезе функций.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ А. СИСТЕМА КЛАССИФИКАЦИИ РАСХОДОВ В КЫРГЫЗСТАНЕ

Классификаторы были разработаны для того, чтобы отобразить всю структуру здравоохранения и показать движение средств внутри системы. В процессе формирования классификаторов, которые дают возможность предоставлять необходимую отчетность, были вовлечены все основные пользователи НСЗ. Классификаторы для НСЗ КР основываются как на принципах международной классификации расходов, так и на бюджетной классификации КР, как было ранее упомянуто. В основе классификаторов НСЗ были взяты уже существующие бюджетные статьи, используемые Министерством финансов КР и Центральным Казначейством в процессе разработки государственного бюджета, а также при подготовке информации об его исполнении. Для источников финансирования и финансирующих организаций базовая структура применялась на основе международной классификации. В данном разделе представлены классификаторы, которые были использованы при составлении НСЗ за 2006 год. Подробное описание классификаторов можно найти в Первом отчете по Национальным счетам здравоохранения в Кыргызстане «Обзор общих расходов на здравоохранение за 2004 год». Важно отметить, что в ряде классификаторов были произведены изменения по сравнению с классификаторами, разработанными для НСЗ за 2004 год для приведения в соответствие с текущей системой финансирования сектора здравоохранения.

Источники финансирования

Система здравоохранения КР финансируется из следующих источников: *государственные средства (FS 1)* включая средства ОМС, *частные средства (FS 2)* и *внешнее финансирование (FS 3)*.

Таблица А1. Схема классификации для источников финансирования (FS)

FS 1 Государственные средства
FS 1.1 Государственный бюджет
FS 1.1.1 Республиканский бюджет
FS 1.1.2 Местные бюджеты
FS 1.2 Социальный Фонд
FS 2 Частные средства
FS 2.1 Отчисления работодателей
FS 2.2. Средства домохозяйств
FS 2.2.1 Сооплата
FS 2.2.2 Специальные средства
FS 2.2.3 Наличные выплаты из кармана домохозяйств
FS 2.2.4 Прочие
FS 2.3 Некоммерческие учреждения, обслуживающие отдельные лица
FS 3 Внешняя помощь
FS 3.1 SWAp
FS 3.2 Параллельное финансирование

При составлении НСЗ за 2006 год в данном классификаторе была произведена разбивка внешней помощи на 2 подкатегории: (1) *FS 3.1 SWAp* и (2) *FS 3.2 Параллельное финансирование*, тогда как при составлении НСЗ за 2004 год подобная разбивка не приводилась. Данное изменение было обусловлено тем, что начиная с 2006 года часть средств доноров, направленных на поддержку национальной стратегии здравоохранения, была представлена в рамках Широкосекторального подхода (SWAp). SWAp отличается от традиционного секторального подхода тем что полагается на сильное государственное право собственности в развитии и координации донорской помощи. При этом, донорские организации намереваются в большей степени использовать государственные структуры и процедуры, в том числе порядки/механизмы планирования, бюджетной закупки, выплат, учета, аудита, отчетности, мониторинга и оценки. В то же время государство берет на себя

активную роль в координировании донорских вкладов в стратегию сектора. Иначе говоря, донорские средства интегрируются в государственный бюджет и затем направляются на финансирование сектора здравоохранения. Однако, следует отметить, что часть средств донорские организации будут по-прежнему направлять непосредственно на поддержку различных программ, реализуемых в секторе здравоохранения. Данные средства планируются отражать в виде параллельного финансирования.

Финансирующие организации

Финансирующие организации в системе НСЗ КР разделены на две основные группы: *государственный сектор (HF.A)* и *негосударственный сектор (HF.B)*. Основными финансирующими организациями в системе здравоохранения КР являются *МЗ КР (HF1.1.1.1)* и *ФОМС при МЗ КР (HF 1.2)* относящиеся к государственному сектору.

Таблица А2. Схема классификации для финансирующих организаций/Агентов (HF)

HF.A СЕКТОР ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ
HF1.1 Органы гос. управления за исключением фондов соц.обеспечения
HF 1.1.1 Центральные органы управления
HF 1.1.1.1 Министерство здравоохранения
HF 1.1.1.2 Министерство обороны
HF 1.1.1.3 Министерство юстиции (ГУИН)
HF 1.1.1.4 Министерство образования
HF 1.1.1.5 Министерство транспорта и коммуникаций (Управление Кыргызской железной дороги)
HF 1.1.1.6 Министерство внутренних дел
HF 1.1.1.7 Администрация Президента (ЛОО)
HF 1.1.1.8 Пограничная служба
HF 1.1.1.9 СНБ
HF 1.2 Фонды социального обеспечения
HF 1.2.1 Фонд ОМС при МЗ
HF.B НЕГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЕКТОР
HF 2.3 Наличные платежи домохозяйств
HF. C ОСТАЛЬНОЙ МИР
HF 3.1 Донорские организации

Поставщики медицинских услуг

В соответствии с МКСЗ и бюджетного классификатора КР, поставщики медицинских услуг системы здравоохранения КР как *государственные*, так и *частные* были разделены и классифицированы по типу предоставляемых услуг и товаров на основные категории и суб-категории.

Таблица А3. Схема классификации для поставщиков медицинских услуг (НР)

<p>НР 1 Больницы</p>	<p>НР 1.1 Больницы широкого профиля НР 1.1.1 Детские больницы НР 1.1.2 Прочие больницы широкого профиля (госуд.) НР 1.1.3 Прочие больницы широкого профиля (частные) НР 1.2 Специализированные больницы (диспансеры, центры) НР 1.2.1 Психо-неврологические больницы (диспансеры) НР 1.2.2 Наркологические больницы НР 1.3 Специализированные больницы (диспансеры, центры) кроме психоневрологических и наркологических больниц НР 1.3.1 Онкологические больницы НР 1.3.2 Туберкулезные больницы (диспансеры) НР 1.3.3 Кожно-венерологические больницы (диспансеры) НР 1.3.4 Инфекционные больницы НР 1.3.5 Прочие специализированные больницы НР.1.3.6 Родильные дома НР.1.3.6.1 Государственные родильные дома НР.1.3.6.2 Частные родильные дома</p>
<p>НР 2 Интернаты и другие учреждения по оказанию ухода</p>	<p>Уход за больными и центры реабилитации</p> <p>НР 2.1 Больницы восстановительного лечения</p>
<p>НР.3 Поставщики амбулаторной медицинской помощи</p>	<p>Поликлиники и услуги врачей, стоматологов и среднего медицинского персонала</p> <p>НР 3.1 Услуги ЦСМ и ГСВ НР 3.1.1 ЦСМ НР 3.1.2 ГСВ НР 3.1.3 ЦОВП</p> <p>НР 3.2 Специализированные поликлиники и узкие специалисты НР 3.2.1 Специализированные поликлиники и диспансеры НР 3.2.2 Диагностические центры (частные) НР 3.2.3 Центры гинекологии и урологии (частные)</p> <p>НР 3.3 Общие и спец. стоматологические поликлиники и врачи стоматологи, специалисты в области гигиены полости рта и прочий персонал стоматологических больниц</p> <p> НР 3.3.1 Государственные стоматологические поликлиники НР 3.3.2 Частные стоматологические поликлиники</p> <p>НР 3.4 Другие поликлиники и услуги среднего мед. персонала, не отнесенные к другим подгруппам НР 3.4.1 Прочие частные амбулаторные услуги</p> <p>НР 3.5 Службы скорой помощи</p>

<p>НР 4 Розничные и другие поставщики медицинских товаров</p>	<p>НР 3.5.1 Станции скорой и неотложной помощи НР 3.5.2 Отделение СП больниц широкого профиля и ЦСМ</p> <p>Розничные и другие поставщики медицинских товаров</p> <p>НР 4.1 Аптеки</p>
<p>НР 5 Обеспечение и управление государственными программами здравоохранения</p>	<p>Санитарно-профилактические услуги и учреждения</p> <p>НР 5.1 Станции переливания крови НР 5.2 Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции НР 5.2.1 Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции НР 5.4 Санатории для больных туберкулезом НР 5.5 Санатории для детей и подростков НР 5.6 Дома ребенка, комнаты матери и ребенка НР 5.7 Мероприятия по борьбе с эпидемиями НР 5.8 Центры по борьбе со СПИДом НР 5.9 Центры здоровья и мероприятия по санитарному просвещению</p>
<p>НР 6 Администрация общего руководства здравоохранения и страхования</p>	<p>Мероприятия и службы здравоохранения, не отнесенные к другим категориям</p> <p>НР 6.1 Аппарат Министерства здравоохранения НР 6.3 Централизованные бухгалтерии НР 6.3.1 Централизованные бухгалтерии (Минздрав) НР 6.3.3 Прочие расходы здравоохранения НР 6.4 Административные расходы ФОМС НР 6.6 Другие службы, не включенные к другим категориям НР 6.6.1 Другие службы, не включенные к другим категориям (Минздрав) НР 6.6.2 Другие службы, не включенные к другим категориям (ФОМС) НР 6.7 Подведомственные предприятия и организации</p>
<p>НР 7 Прочие производители услуг здравоохранения</p>	<p>НР 7.1 Частные домохозяйства как поставщики помощи</p>
<p>НР 8 Учреждения, оказывающие услуги, имеющие отношение к здоровью</p>	<p>Прикладные исследования и экспериментальные разработки в области здравоохранения и медицинского обслуживания</p> <p>НР 8.1 Научно-исследовательские институты (центры) здравоохранения НР 8.2 Образовательные и подготовительные учреждения</p>

НР 9 Внешнее финансирование	Внешнее финансирование
------------------------------------	-------------------------------

При разработке НСЗ за 2006 год в данном классификаторе были приняты следующие изменения:

- 1) Для приведения в соответствие с МКСЗ, клиники научно-исследовательских институтов, научные центры были исключены из раздела НР 1.2 «Специализированные больницы (диспансеры, центры)» и перенесены в раздел НР 8.1 «Научно-исследовательские институты (центры) здравоохранения».
- 2) Также, для гармонизации с МКСЗ из раздела НР 1.2 «Специализированные больницы (диспансеры, центры)» были выделены в самостоятельный раздел (НР 1.3) все специализированные больницы (диспансеры) кроме психоневрологических и наркологических больниц. В этих же целях, в данный раздел были также включены родильные дома.
- 3) В целях повышения эффективности использования материально-технических ресурсов и кадрового потенциала в районах с численностью населения до 20-25 тыс. человек, Министерством здравоохранения принят приказ о создании Центров общей врачебной практики – организаций здравоохранения первичного уровня с интеграцией функций первичного здравоохранения и стационарной службы (приказом Минздрава от 20.04.06 г. № 194). В этой связи в раздел «Услуги ЦСМ и ГСВ» (НР 3.1) была добавлена строка ЦОВП.

Функции

В этой классификации представлена функциональная разбивка по видам медицинских товаров и услуг, предоставляемых поставщиками в системе здравоохранения КР, с учетом тех функций, которые непосредственно связаны с текущей деятельностью здравоохранения и отражают финансирование как со стороны государства, так и НВиКД.

Таблица А4. Схема классификации для распределения медицинских услуг по функциональному признаку (НС)

НС 1 Услуги лечебной помощи
НС 1.1 Стационарная лечебная помощь
НС 1.1.1 Хирургия
НС 1.1.2 Кардиохирургия
НС 1.1.3 Терапия
НС 1.1.4 Акушерство/Гинекология
НС 1.1.5 Онкология
НС 1.1.6 Туберкулез
НС 1.1.7 Инфекции
НС 1.1.8 Психическое здоровье
НС 1.1.9 Прочие
НС 1.2 Дневные случаи оказания лечебной помощи
НС 1.3 Амбулаторная лечебная помощь
НС 1.3.1 Основные медицинские и диагностические услуги
НС 1.3.1.1 Услуги неотложной помощи
НС 1.3.2 Амбулаторная стоматологическая помощь
НС 1.3.3 Все прочие специализированные медицинские услуги
НС 5 Медицинские товары, назначаемые амбулаторным больным
НС 5.1 Лекарства и другие медикаменты
НС 5.1.1 Выписанные препараты
НС 6 Услуги по профилактике и общественному здравоохранению
НС 6.1 Материнское и детское здоровье; планирование семьи и консультации

HC 6.2 Медицинские услуги в школе HC 6.3 Профилактика инфекционных заболеваний HC 6.9 Все прочие услуги общественного здравоохранения HC 7 Администрация здравоохранения и мед. страхования HC 7.1 Администрация общего руководства здравоохранения HC.R. 1-5 Связанные со здравоохранением функции HC.R. 2 Образование и подготовка медицинских работников HC.R. 3 Научные исследования и развитие в области здравоохранения <i>HC.nsk HC расходы, не указанные по категориям</i>
--

Статьи расходов

Данная схема классификации отражает использование финансовых ресурсов в разрезе статей расходов, которые соответствуют бюджетному классификатору, используемого в КР. Данные статьи расходов подразделяются на две основные категории – текущие расходы и капитальные вложения, которые в свою очередь детализируются и отображают более полную картину расходов, производимых поставщиками медицинских услуг.

Таблица А5. Экономический классификатор расходов здравоохранения (RC)

RC 1 Текущие расходы RC 1.1 Расходы связанные с персоналом RC 1.1.1 Заработная плата RC 1.1.2 Отчисления в Социальный Фонд RC 1.1.3 Командировочные расходы RC 1.2 Приобретения и услуги RC 1.2.1 Приобретения материалов RC 1.2.1.1 Расходы на приобретение медикаментов и перевязочных средств RC 1.2.1.2 Расходы на приобретение оборудования, инвентаря и материалов RC 1.2.1.3 Расходы на питание RC 1.2.2 Услуги RC 1.2.2.1 Плата за воду, электроэнергию, отопление и телефон RC 1.2.2.2 Расходы по найму и на содержание собственных транспортных средств RC 1.2.3 Прочие приобретения и услуги RC 1.5 Субсидии поставщикам RC 1.6 Стипендии RC 2 Общие капитальные вложения RC 2.2 Закупки основного оборудования и долгосрочных товаров RC 2.4 Капитальный ремонт

ПРИЛОЖЕНИЕ Б. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ПО РАСЧЕТАМ ЧАСТНЫХ РАСХОДОВ В КР

Источники данных

Основным источником данных, использованных для расчета наличных расходов «из-кармана» в Кыргызской Республике, являются три общенациональных опросов домохозяйств, проведенных Национальным Статистическим Комитетом (НСК) в марте 2001, 2004 и 2007 годов. В результате наличные платежи населения были подсчитаны, соответственно, за 2000, 2003, и 2006 годы.

Эти опросы домашних хозяйств основаны на национально репрезентативной случайной выборке, которые стратифицированы на областном уровне и по месту проживания в разрезе город – село. Опрос не является само взвешенным, а удельный вес выборок использовался в анализе для поправки превышения выборки определенных малонаселенных районов.

Анализ, представленный в этом документе, проводился с использованием данных индивидуального уровня (т.е. не домохозяйства). Размер выборки трех опросов составлял 12 901, 18 690 и 21 257 лиц соответственно в 2001, 2004 и 2007 годах.

Совокупные расходы для каждого домохозяйства

В Модуле по здравоохранению Опроса Домохозяйств задаются подробные вопросы об использовании медицинской помощи и образцах произведенных расходов, как на амбулаторном, так и на стационарном уровнях. В таблице 2 представлен перечень вопросов, используемых для калькуляции наличных расходов «из-кармана», а также их код в вопроснике. Для того, чтобы рассчитать общие расходы для каждого домохозяйства, расходы по каждой из этих категорий складываются с некоторыми корректировками как описано ниже.

В обеих категориях В и С опроса сначала просят респондентов вспомнить, были ли у них какие-либо посещения и госпитализации, а также тип и уровень учреждения, где произошло посещение/госпитализация. Затем, в опросе переходят к подробным вопросам о расходах. Вопросы задаются о непосредственных платежах врачу, за лекарства, за медицинские инструменты и за питание. Кроме того, респондентов также просят подсчитать стоимость платежей в натуральном выражении, сделанных врачам в качестве подарков и т.п., а также стоимость продуктов и медикаментов, которые они получили от членов семьи и друзей.

- *Расходы на амбулаторном уровне.* Вопросы об амбулаторных посещениях и связанных с ними расходах задаются в разделе В вопросника. Вопросы, касающиеся использования и расходов, задаются за последний 30-дневный период.
- *Расходы на стационарном уровне.* Вопросы о госпитализации и связанных с ней расходах задаются в разделе С вопросника. Вопросы об использовании и расходах относятся к последнему 12-месячному периоду.

Таблица 2. Статьи расходов, включенные в расчеты

Код вопроса	Тип расходов	Кодирование в анализе
РАЗДЕЛ В. АМБУЛАТОРНАЯ ПОМОЩЬ		
b2	Частный врач/Государственный врач/Медсестра/Фельдшер	Амбулаторная помощь
b12	Акушерка/Фармацевт/Стоматолог/Целитель/Другие	Амбулаторная помощь
b14	Оплата мед. персоналу за консультацию	Амбулаторная помощь
b17	Подарки врачу за консультацию	Амбулаторная помощь
b18	Дополнительная оплата другому персоналу	Амбулаторная помощь
b22	Подарки другому персоналу	Амбулаторная помощь
b22b	Оплата за прописанные медикаменты, вкл. субсидируемые медикаменты	Лекарства
b25	Оплата за субсидируемые медикаменты	Лекарства
	Оплата за не прописанные медикаменты	Лекарства
РАЗДЕЛ С. СТАЦИОНАРНАЯ ПОМОЩЬ		
c3	Территориальная больница/Городская больница/Родильный дом/Областная больница/Туберкулезный диспансер/больница/Республиканская больница, НИИ/Национальные Центры /Другие ведомственные больницы	Стационарная помощь
c13a	Официальная сооплата	Стационарная помощь
c14	Питание	Стационарная помощь
c15	Медикаменты	Стационарная помощь
c16	Другие медицинские инструменты	Стационарная помощь
c19	Плата за лаб. анализы	Стационарная помощь
c21_1; c21_2	Врач (наличные; натуральные)	Стационарная помощь
c23_1; c23_2	Хирург (наличные; натуральные)	Стационарная помощь
c25_1; c25_2	Педиатр (наличные; натуральные)	Стационарная помощь
c27_1; c27_2	Гинеколог/акушер (наличные; натуральные)	Стационарная помощь
c29_1; c29_2	Анестезиолог (наличные; натуральные)	Стационарная помощь
c31_1; c31_2	Вспомогательный персонал (наличные; натуральные)	Стационарная помощь
c33_1; c33_2	Другой персонал	Стационарная помощь
c34	Оплата за одноместную/комфортабельную палату	Стационарная помощь

Поправка 30-дневных стационарных расходов на годовой уровень

Вопросы, которые задаются в части В, относятся к амбулаторной помощи, оказанной за последний 30-дневный период. Период 30 дней после амбулаторного визита снижает предвзятость в воспоминании, но требует поправки к ежегодной основе, принимая в расчет

сезонный характер использования медицинской помощи. Применяя ежемесячную версию КИОБД, мы определили, что февраль является месяцем наибольшего использования по сравнению с другими месяцами года, и, следовательно, ежегодные расчеты требуют множитель $12 \cdot 0.93$.

В документе исследования #28 "Тенденции в государственных и частных расходах здравоохранения в Кыргызской Республике, 2000-03" описаны более подробно методологические аспекты расчетов расходов по верхней и низкой границе и обоснование для применения обоих расчетов.

**ПРИЛОЖЕНИЕ В. ТАБЛИЦЫ НАЦИОНАЛЬНЫХ СЧЕТОВ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КР**

Таблица 1: Национальные расходы на здравоохранение по видам источников финансирования и финансирующим организациям за 2006 год.

(тыс. сом)

Распорядители финансирования		FS 1 Государственные средства			FS 2 Частные средства					FS 3 Внешняя помощь		ВСЕГО	
		FS 1.1 Гос. бюджет			FS 2.1. Работодатель	FS 2.2 Средства домохозяйств					FS 3.1 SWAp		FS 3.2 Параллельное финансирование
		FS 1.1.1. Респ. бюджет	FS 1.1.2. Местный бюджет	FS 1.2 Социальный фонд		FS 2.2.1 Сооплата	FS 2.2.2 Специальные средства	FS 2.2.3 Неофициальные выплаты	FS 2.2.4 Прочие	FS 2.3. Некоммер. учреждения, обслуживающие отдельные лица			
HF.A	Сектор государственного управления	2 109 106	311 936	466 879		233 164					252 583		3 373 668
HF 1.1	Органы гос. управления за исключением фондов соц. обеспечения	889 285				163 395					18 012		1 070 692
HF 1.1.1	Центральные органы управления	889 285				163 395					18 012		1 070 692
HF 1.1.1.1	Минздрав	756 109				133 324					18 012		907 445
HF 1.1.1.2	Министерство обороны	15 892				10 946							26 838
HF 1.1.1.3	Министерство юстиции (ГУИН)	34 230				1 241							35 470
HF 1.1.1.4	Министерство образования												
HF 1.1.1.5	Министерство транспорта и коммуникаций (Управл-е Кырг железной дороги)												
HF 1.1.1.6	МВД	16 176				1 546							17 721
HF 1.1.1.7	Администрация Президента (ЛОО)	60 587				16 339							76 926
HF 1.1.1.8	Пограничная служба	2 166											2 166
HF 1.1.1.9	СНБ	4 126											4 126

Распорядители финансирования		FS 1 Государственные средства			FS 2 Частные средства					FS 3 Внешняя помощь		ВСЕГО	
		FS 1.1 Гос.бюджет			FS 2.1. Работодатель	FS 2.2 Средства домохозяйств					FS 3.1 SWAp		FS 3.2 Параллельное финансирование
		FS 1.1.1. Респ. бюджет	FS 1.1.2. Местный бюджет	FS 1.2 Социальный фонд		FS 2.2.1	FS 2.2.2	FS 2.2.3	FS 2.2.4	FS 2.3.			
				Сооплата	Специальные средства	Неофициальные выплаты	Прочие	Некоммерческие учреждения, обслуживающие отдельные лица					
HF 1.2.	Фонды социального обеспечения	1 219 821	311 936	466 879		69 769				234 571		2 302 976	
HF 1.2.1	Фонд ОМС при МЗКР	1 219 821	311 936	466 879		69 769				234 571		2 302 976	
HF 2.3.	Расходы частных домашних хозяйств				186		3 503					3 689	
HF 2.3.1	Наличные платежи домохозяйств				186		3 503					3 689	
HF 3	Остальной мир												
HF 3.1	Донорские организации												
ИТОГО		2 109 106	311 936	466 879		185 962	233 164	3 502 777		252 583		7 062 407	

Таблица 2: Национальные расходы на здравоохранение по видам финансирующих организаций и поставщиков медицинских услуг 2006 год.

(тыс. сом)

		HF.1	HF 1.1	HF 1.1.1	HF 1.1.1.1	HF 1.1.1.2	HF 1.1.1.3	HF 1.1.1.4	HF 1.1.1.5
		Сектор государственного управления	Органы гос.управления за исключением фондов соц.обеспечения	Центральные органы управления	Минздрав	Министерство обороны	Министерство юстиции (ГУИН)	Министерство образования	Министерство транспорта и коммуникаций (УКЖД)
НР 1 Больницы	БОЛЬНИЦЫ	1 683 479	375 428	375 428	212 180	26 838	35 470		
<i>НР 1.1</i>	<i>Больницы широкого профиля</i>	1 334 689	163 247	163 247		26 838	35 470		
НР 1.1.1	Детские больницы	100 220							
НР 1.1.2	Прочие больницы широкого профиля(гос.)	1 234 469	163 247	163 247		26 838	35 470		
НР 1.1.3	Прочие больницы широкого профиля(частный)								
<i>НР 1.2</i>	<i>Специализированные больницы (диспансеры, центры)</i>	85 459	70 504	70 504	70 504				
НР 1.2.1	Психо-неврологические больницы (диспансеры)	70 504	70 504	70 504	70 504				
НР 1.2.2	Наркологические больницы	14 955							
<i>НР 1.3</i>	<i>Специализированные больницы (диспансеры, центры) кроме псих. и нарколг. больниц</i>	263 330	141 676	141 676	141 676				
НР 1.3.1	Онкологические больницы	29 254	26 920	26 920	26 920				
НР 1.3.2	Туберкулезные больницы (диспансеры)	141 720	114 756	114 756	114 756				
НР 1.3.3	Кожно-венерологические больницы (диспансеры)	9 337							
НР 1.3.4	Инфекционные больницы	28 116							
НР 1.3.5	Прочие специализированные больницы	7 500							
НР 1.3.6	Родильные дома	47 403							
НР 1.3.6.1	Государственные родильные дома	47 403							
НР 1.3.6.2	Частные родильные дома								

Таблица 2: продолжение

		HF 1.1.1.6	HF 1.1.1.7	HF 1.1.1.8	HF 1.1.1.9	HF 1.2.	HF 1.2.1	HF 2	HF 2.3.
		МВД	Администрация Президента (ЛОО)	Пограничная служба	СНБ	Фонды социального обеспечения	Фонд ОМС при М З К Р	Сектор частного управления	Расходы частных домашних хозяйств
НР 1	БОЛЬНИЦЫ	17 721	76 926	2 166	4 126	1 308 051	1 308 051	709 475	709 475
НР 1.1	Больницы широкого профиля	17 721	76 926	2 166	4 126	1 171 442	1 171 442	699 424	699 424
НР 1.1.1	Детские больницы					100 220	100 220	14 185	14 185
НР 1.1.2	Прочие больницы широкого профиля(гос.)	17 721	76 926	2 166	4 126	1 071 222	1 071 222	665 885	665 885
НР 1.1.3	Прочие больницы широкого профиля(частный)							19 354	19 354
НР 1.2	Специализированные больницы (диспансеры, центры)					14 955	14 955	2 117	2 117
НР 1.2.1	Психо-неврологические больницы (диспансеры)								
НР 1.2.2	Наркологические больницы					14 955	14 955	2 117	2 117
НР 1.3	Специализированные больницы (диспансеры, центры) кроме псих. и нарколг. больниц					121 654	121 654	7 933	7 933
НР 1.3.1	Онкологические больницы					2 334	2 334		
НР 1.3.2	Туберкулезные больницы (диспансеры)					26 963	26 963		
НР 1.3.3	Кожно-венерологические больницы (диспансеры)					9 337	9 337	1 904	1 904
НР 1.3.4	Инфекционные больницы					28 116	28 116	3 530	3 530
НР 1.3.5	Прочие специализированные больницы					7 500	7 500	279	279
НР 1.3.6	Родильные дома					47 403	47 403	2 220	2 220
НР 1.3.6.1	Государственные родильные дома					47 403	47 403	2 220	2 220
НР 1.3.6.2	Частные родильные дома								

Таблица 2: продолжение

		HF 2.3.1	HF 3	HF 3.1	ИТОГО
		Наличные платежи домохозяйств	Остальной мир	Донорские организации	
НР 1	БОЛЬНИЦЫ	709 475			2 392 953
НР 1.1	Больницы широкого профиля	699 424			2 034 113
НР 1.1.1	Детские больницы	14 185			114 405
НР 1.1.2	Прочие больницы широкого профиля(гос.)	665 885			1 900 354
НР 1.1.3	Прочие больницы широкого профиля(частный)	19 354			19 354
НР 1.2	Специализированные больницы (диспансеры, центры)	2 117			87 577
НР 1.2.1	Психо-неврологические больницы (диспансеры)				70 504
НР 1.2.2	Наркологические больницы	2 117			17 073
НР 1.3	Специализированные больницы (диспансеры, центры) кроме псих. и нарколг. больниц	7 933			271 263
НР 1.3.1	Онкологические больницы				29 254
НР 1.3.2	Туберкулезные больницы (диспансеры)				141 720
НР 1.3.3	Кожно-венерологические больницы (диспансеры)	1 904			11 241
НР 1.3.4	Инфекционные больницы	3 530			31 646
НР 1.3.5	Прочие специализированные больницы	279			7 779
НР 1.3.6	Родильные дома	2 220			49 623
НР 1.3.6.1	Государственные родильные дома	2 220			49 623
НР 1.3.6.2	Частные родильные дома				

Таблица 2: продолжение

		HF.1	HF 1.1	HF 1.1.1	HF 1.1.1.1	HF 1.1.1.2	HF 1.1.1.3	HF 1.1.1.4	HF 1.1.1.5
		Сектор государственного управления	Органы гос.управления за искл. фондов соц.обеспечения	Центральные органы управления	Минздрав	Министерство обороны	Министерство юстиции (ГУИН)	Министерство образования	Министерство транспорта и коммуникаций (УКЖД)
НР 2	Интернаты и другие учреждения по оказанию ухода								
	Уход за больными и центры реабилитации	15 374	14 422	14 422	14 422				
НР 2.1	Больницы восстановительного лечения	15 374	14 422	14 422	14 422				
НР.3	Поставщики амбулаторной медицинской помощи								
	ПОЛИКЛИНИКИ И УСЛУГИ ВРАЧЕЙ, СТОМАТОЛОГОВ И СРЕДНЕГО МЕД. ПЕРСОНАЛА	843 694	759	759	759				
<i>НР 3.1</i>	<i>Услуги ЦСМ и ГСВ</i>	748 484	759	759	759				
НР 3.1.1	ЦСМ	716 990							
НР 3.1.2	ГСВ	20 013							
НР 3.1.3	ЦОВП	11 482	759	759	759				
<i>НР 3.2</i>	<i>Специализированные поликлиники и узкие специалисты</i>	5 251							
НР 3.2.1	Специализированные поликлиники и диспансеры	5 251							
НР 3.2.2	Диагностические центры(частные)								
НР 3.2.3	Центры гинекологии и урологии (частные)								
НР 3.3	Общие и спец. стоматологические поликлиники и врачи стоматологи, специалисты в области гигиены полости рта и прочий персонал стоматологических больниц	57 592							
НР 3.3.1	Государственные стоматологические поликлиники	57 592							
НР 3.3.2	Частные стоматологические поликлиники								
<i>НР 3.4</i>	<i>Другие поликлиники и услуги среднего мед. персонала, не отнесенные к другим подгруппам</i>								
НР 3.4.1	Прочие частные амбулаторные услуги								
НР 3.5	Службы скорой помощи	32 367							
НР 3.5.1	Станции скорой и неотложной помощи	32 365							

Таблица 2: продолжение

		HF 1.1.1.6	HF 1.1.1.7	HF 1.1.1.8	HF 1.1.1.9	HF 1.2.	HF 1.2.1	HF 2	HF 2.3.
		МВД	Администрация Президента (ЛОО)	Пограничная служба	СНБ	Фонды социального обеспечения	Фонд ОМС при М З К Р	Сектор частного управления	Расходы частных домашних хозяйств
НР 2 Интернаты и др. учреждения по оказанию ухода	Уход за больными и центры реабилитации					953	953		
НР 2.1	Больницы восстановительного лечения					842 936	842 936	358 265	358 265
НР.3 Поставщики амбулаторной медицинской помощи	ПОЛИКЛИНИКИ И УСЛУГИ ВРАЧЕЙ, СТОМАТОЛОГОВ И СРЕДНЕГО МЕД. ПЕРСОНАЛА					747 725	747 725	138 262	138 262
НР 3.1	Услуги ЦСМ и ГСВ					716 990	716 990	106 954	106 954
НР 3.1.1	ЦСМ					20 013	20 013	29 902	29 902
НР 3.1.2	ГСВ					10 723	10 723	1 406	1 406
НР 3.1.3	ЦОВП					5 251	5 251	86 660	86 660
НР 3.2	Специализированные поликлиники и узкие специалисты					5 251	5 251		
НР 3.2.1	Специализированные поликлиники и диспансеры							86 660	86 660
НР 3.2.2	Диагностические центры(частные)								
НР 3.2.3	Центры гинекологии и урологии (частные)					57 592	57 592	130 765	130 765
НР 3.3	Общие и спец. стоматологические поликлиники и врачи стоматологов, специалисты в области гигиены полости рта и прочий персонал стоматологических больниц					57 592	57 592	130 765	130 765
НР 3.3.1	Государственные стоматологические поликлиники								
НР 3.3.2	Частные стоматологические поликлиники							2 577	2 577
НР 3.4	Другие поликлиники и услуги среднего мед. персонала, не отнесенные к другим подгруппам								
НР 3.4.1	Прочие частные амбулаторные услуги					32 367	32 367		
НР 3.5	Службы скорой помощи					32 365	32 365		
НР 3.5.1	Станции скорой и неотложной помощи								

Таблица 2: продолжение

		HF 2.3.1	HF 3	HF 3.1	ИТОГО
		Наличные платежи домохозяйств	Остальной мир	Донорские организации	
НР 2 Интернаты и др. учреждения по оказанию ухода	Уход за больными и центры реабилитации				15 374
НР 2.1	Больницы восстановительного лечения				15 374
НР.3 Поставщики амбулаторной медицинской помощи	ПОЛИКЛИНИКИ И УСЛУГИ ВРАЧЕЙ, СТОМАТОЛОГОВ И СРЕДНЕГО МЕД. ПЕРСОНАЛА	358 265			1 201 959
НР 3.1	Услуги ЦСМ и ГСВ	138 262			886 747
НР 3.1.1	ЦСМ	106 954			823 944
НР 3.1.2	ГСВ	29 902			49 915
НР 3.1.3	ЦОВП	1 406			12 888
НР 3.2	Специализированные поликлиники и узкие специалисты	86 660			91 911
НР 3.2.1	Специализированные поликлиники и диспансеры				5 251
НР 3.2.2	Диагностические центры(частные)	86 660			86 660
НР 3.2.3	Центры гинекологии и урологии (частные)				
НР 3.3	Общие и спец. стоматологические поликлиники и врачи стоматологов, специалисты в области гигиены полости рта и прочий персонал стоматологических больниц	130 765			188 357
НР 3.3.1	Государственные стоматологические поликлиники	130 765			188 357
НР 3.3.2	Частные стоматологические поликлиники				
НР 3.4	Другие поликлиники и услуги среднего мед. персонала, не отнесенные к другим подгруппам	2 577			2 577
НР 3.4.1	Прочие частные амбулаторные услуги	2 577			
НР 3.5	Службы скорой помощи				32 367
НР 3.5.1	Станции скорой и неотложной помощи				32 365

Таблица 2: продолжение

		HF.1	HF 1.1	HF 1.1.1	HF 1.1.1.1	HF 1.1.1.2	HF 1.1.1.3	HF 1.1.1.4	HF 1.1.1.5
		Сектор государственного управления	Органы гос.управления за исключением фондов соц.обеспечения	Центральные органы управления	Минздрав	Министерство обороны	Министерство юстиции (ГУИН)	Министерство образования	Министерство транспорта и коммуникаций (УКЖД)
HP 3.5.2	Отделение СП больниц широкого профиля и ЦСМ	3							
HP 4 Розничные и другие поставщики медицинских товаров	Розничные и другие поставщики медицинских товаров	66 395							
<i>HP 4.1</i>	<i>Аптеки</i>	66 395							
HP 5 Обеспечение и управление государственными программами здравоохранения	САНИТАРНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УСЛУГИ И УЧРЕЖДЕНИЯ	212 844	194 547	194 547	194 547				
<i>HP 5.1</i>	<i>Станции переливания крови</i>	23 632	23 632	23 632	23 632				
<i>HP 5.2</i>	<i>Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции</i>	142 428	131 718	131 718	131 718				
HP 5.2.1	Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции (Минздрав+Регион)	142 428	131 718	131 718	131 718				
<i>HP 5.4</i>	<i>Санатории для больных туберкулезом</i>								
<i>HP 5.5</i>	<i>Санатории для детей и подростков</i>	15 354	15 354	15 354	15 354				
<i>HP 5.6</i>	<i>Дома ребенка, комнаты матери и ребенка</i>	11 661	5 662	5 662	5 662				
<i>HP 5.7</i>	<i>Мероприятия по борьбе с эпидемиями</i>	425	425	425	425				
<i>HP 5.8</i>	<i>Центры по борьбе со СПИДом</i>	14 889	13 982	13 982	13 982				
<i>HP 5.9</i>	<i>Центры здоровья и мероприятия по санитарному просвещению</i>	4 455	3 775	3 775	3 775				

Таблица 2: продолжение

		HF 1.1.1.6	HF 1.1.1.7	HF 1.1.1.8	HF 1.1.1.9	HF 1.2.	HF 1.2.1	HF 2	HF 2.3.
		МВД	Администрация Президента (ЛОО)	Пограничная служба	СНБ	Фонды социального обеспечения	Фонд ОМС при МЗКР	Сектор частного управления	Расходы частных домашних хозяйств
HP 3.5.2	Отделение СП больниц широкого профиля и ЦСМ					3	3		
HP 4	Розничные и другие поставщики медицинских товаров					66 395	66 395	2 621 000	2 621 000
<i>HP 4.1</i>	<i>Аптеки</i>					66 395	66 395	2 621 000	2 621 000
HP 5	Обеспечение и управление государственными программами здравоохранения					18 297	18 297		
<i>HP 5.1</i>	<i>Станции переливания крови</i>								
<i>HP 5.2</i>	<i>Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции</i>					10 710	10 710		
HP 5.2.1	Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции (Минздрав+Регион)					10 710	10 710		
<i>HP 5.4</i>	<i>Санатории для больных туберкулезом</i>								
<i>HP 5.5</i>	<i>Санатории для детей и подростков</i>								
<i>HP 5.6</i>	<i>Дома ребенка, комнаты матери и ребенка</i>					5 999	5 999		
<i>HP 5.7</i>	<i>Мероприятия по борьбе с эпидемиями</i>								
<i>HP 5.8</i>	<i>Центры по борьбе со СПИДом</i>					907	907		
<i>HP 5.9</i>	<i>Центры здоровья и мероприятия по санитарному просвещению</i>					681	681		

Таблица 2: продолжение

		HF 2.3.1	HF 3	HF 3.1	ИТОГО
		Наличные платежи домохозяйств	Остальной мир	Донорские организации	
HP 3.5.2	Отделение СП больниц широкого профиля и ЦСМ				3
HP 4 Розничные и другие поставщики медицинских товаров	Розничные и другие поставщики медицинских товаров	2 621 000			2 687 395
<i>HP 4.1</i>	<i>Аптеки</i>	2 621 000			2 687 395
HP 5 Обеспечение и управление государственными программами здравоохранения	САНИТАРНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УСЛУГИ И УЧРЕЖДЕНИЯ				212 844
<i>HP 5.1</i>	<i>Станции переливания крови</i>				23 632
<i>HP 5.2</i>	<i>Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции</i>				142 428
HP 5.2.1	Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции (Минздрав+Регион)				142 428
<i>HP 5.4</i>	<i>Санатории для больных туберкулезом</i>				
<i>HP 5.5</i>	<i>Санатории для детей и подростков</i>				15 354
<i>HP 5.6</i>	<i>Дома ребенка, комнаты матери и ребенка</i>				11 661
<i>HP 5.7</i>	<i>Мероприятия по борьбе с эпидемиями</i>				425
<i>HP 5.8</i>	<i>Центры по борьбе со СПИДом</i>				14 889
<i>HP 5.9</i>	<i>Центры здоровья и мероприятия по санитарному просвещению</i>				4 455

Таблица 2: продолжение

		HF.1	HF 1.1	HF 1.1.1	HF 1.1.1.1	HF 1.1.1.2	HF 1.1.1.3	HF 1.1.1.4	HF 1.1.1.5
		Сектор государственного управления	Органы гос.управления за исключением фондов соц.обеспечения	Центральные органы управления	Минздрав	Министерство обороны	Министерство юстиции (ГУИН)	Министерство образования	Министерство транспорта и коммуникаций (УКЖД)
НР 6 Администрация общего руководства здравоохранения и страхования	МЕРОПРИЯТИЯ И СЛУЖБЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, НЕ ОТНЕСЕННЫЕ К ДРУГИМ КАТЕГОРИЯМ	381 727	315 382	315 382	315 382				
<i>НР 6.1</i>	<i>Аппарат Министерства здравоохранения</i>	6 507	6 507	6 507	6 507				
<i>НР 6.3</i>	<i>Централизованные бухгалтерии</i>	28 998	6 045	6 045	6 045				
НР 6.3.1	Централизованные бухгалтерии (Минздрав)	370	370	370	370				
НР 6.3.3	Прочие расходы здравоохранения	28 628	5 675	5 675	5 675				
<i>НР 6.4</i>	<i>Административные расходы ФОМС</i>	39 940							
<i>НР 6.6</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям</i>	298 544	295 549	295 549	295 549				
<i>НР 6.6.1</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (Минздрав)</i>	295 577	295 549	295 549	295 549				
<i>НР 6.6.2</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (ФОМС)</i>	2 967							
<i>НР 6.7</i>	<i>Подведомственные предприятия и организации</i>	7 739	7 282	7 282	7 282				
<i>НР 7 Прочие</i>									
НР 7.1	Частные домохозяйства как поставщики помощи								
НР 8 Учреждения, оказывающие услуги, имеющие отношение к здоровью	Прикладные исследования и экспериментальные разработки в области здравоохранения и медицинского обслуживания	170 154	170 154	170 154	170 154				
<i>НР 8.1</i>	<i>Научно-исследовательские институты (центры) здравоохранения</i>	75 952	75 952	75 952	75 952				
<i>НР 8.2</i>	<i>Образовательные и подготовительные учреждения</i>	94 202	94 202	94 202	94 202				
НР 9 Внешнее финансирование	Внешнее финансирование								
ИТОГО		3 373 668	1 070 692	1 070 692	907 445	26 838	35 470		

Таблица 2: продолжение

		HF 1.1.1.6	HF 1.1.1.7	HF 1.1.1.8	HF 1.1.1.9	HF 1.2.	HF 1.2.1	HF 2	HF 2.3.
		МВД	Администрация Президента (ЛОО)	Пограничная служба	СНБ	Фонды социального обеспечения	Фонд ОМС при МЗКР	Сектор частного управления	Расходы частных домашних хозяйств
НР 6 Администрация общего руководства здравоохранения и страхования	МЕРОПРИЯТИЯ И СЛУЖБЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, НЕ ОТНЕСЕННЫЕ К ДРУГИМ КАТЕГОРИЯМ					66 345	66 345		
<i>НР 6.1</i>	<i>Аппарат Министерства здравоохранения</i>								
<i>НР 6.3</i>	<i>Централизованные бухгалтерии</i>					22 953	22 953		
НР 6.3.1	Централизованные бухгалтерии (Минздрав)								
НР 6.3.3	Прочие расходы здравоохранения					22 953	22 953		
<i>НР 6.4</i>	<i>Административные расходы ФОМС</i>					39 940	39 940		
<i>НР 6.6</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям</i>					2 995	2 995		
<i>НР 6.6.1</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (Минздрав)</i>					28	28		
<i>НР 6.6.2</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (ФОМС)</i>					2 967	2 967		
<i>НР 6.7</i>	<i>Подведомственные предприятия и организации</i>					456	456		
<i>НР 7 Прочие</i>									
НР 7.1	Частные домохозяйства как поставщики помощи								
НР 8 Учреждения, оказывающие услуги, имеющие отношение к здоровью	Прикладные исследования и экспериментальные разработки в области здравоохранения и медицинского обслуживания								
<i>НР 8.1</i>	<i>Научно-исследовательские институты (центры) здравоохранения</i>								
<i>НР 8.2</i>	<i>Образовательные и подготовительные учреждения</i>								
НР 9 Внешнее финансирование	Внешнее финансирование								
ИТОГО		17 721	76 926	2 166	4 126	2 302 976	2 302 976	3 688 739	3 688 739

Таблица 2: продолжение

		HF 2.3.1	HF 3	HF 3.1	ИТОГО
		Наличные платежи домохозяйств	Остальной мир	Донорские организации	
НР 6 Администрация общего руководства здравоохранения и страхования	МЕРОПРИЯТИЯ И СЛУЖБЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, НЕ ОТНЕСЕННЫЕ К ДРУГИМ КАТЕГОРИЯМ				381 727
<i>НР 6.1</i>	<i>Аппарат Министерства здравоохранения</i>				6 507
<i>НР 6.3</i>	<i>Централизованные бухгалтерии</i>				28 998
НР 6.3.1	Централизованные бухгалтерии (Минздрав)				370
НР 6.3.3	Прочие расходы здравоохранения				28 628
<i>НР 6.4</i>	<i>Административные расходы ФОМС</i>				39 940
<i>НР 6.6</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям</i>				298 544
<i>НР 6.6.1</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (Минздрав)</i>				295 577
<i>НР 6.6.2</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (ФОМС)</i>				2 967
<i>НР 6.7</i>	<i>Подведомственные предприятия и организации</i>				7 739
<i>НР 7 Прочие</i>					
НР 7.1	Частные домохозяйства как поставщики помощи				
НР 8 Учреждения, оказывающие услуги, имеющие отношение к здоровью	Прикладные исследования и экспериментальные разработки в области здравоохранения и медицинского обслуживания				170 154
<i>НР 8.1</i>	<i>Научно-исследовательские институты (центры) здравоохранения</i>				75 952
<i>НР 8.2</i>	<i>Образовательные и подготовительные учреждения</i>				94 202
НР 9 Внешнее финансирование	Внешнее финансирование				
ИТОГО		3 688 739			7 062 407

Таблица 3: Национальные расходы на здравоохранение по поставщикам медицинских услуг и функциям за 2006 год

(тыс. сом)

		НС 1 Услуги лечебной помощи						
		НС 1.1	НС 1.1.1	НС 1.1.2	НС 1.1.3	НС 1.1.4	НС 1.1.5	НС 1.1.6
		Стационарная лечебная помощь	Хирургия	Кардиохирургия	Терапия	Акушерство/Гинекология	Онкология	Туберкулез
НР 1	Больницы	2 427 599	135 330		12 643	28 856	29 254	141 720
НР 1.1	Больницы широкого профиля	2 068 759	135 330		12 643	28 856		
НР 1.1.1	Детские больницы	114 405						
НР 1.1.2	Прочие больницы широкого профиля(гос.)	1 934 954	135 330		12 643	28 856		
НР 1.1.3	Прочие больницы широкого профиля(частный)	19 400						
НР 1.2	Специализированные больницы (диспансеры, центры)	87 577						
НР 1.2.1	Психо-неврологические больницы (диспансеры)	70 504						
НР 1.2.2	Наркологические больницы	17 073						
НР 1.3	Специализированные больницы (диспансеры, центры) кроме псих. и нарколг. больниц	271 263					29 254	141 720
НР 1.3.1	Онкологические больницы	29 254					29 254	
НР 1.3.2	Туберкулезные больницы (диспансеры)	141 720						141 720
НР 1.3.3	Кожно-венерологические больницы (диспансеры)	11 241						
НР 1.3.4	Инфекционные больницы	31 646						
НР 1.3.5	Прочие специализированные больницы	7 779						
НР 1.3.6	Родильные дома	49 623						
НР 1.3.6.1	Государственные родильные дома	49 623						
НР 1.3.6.2	Частные родильные дома							
НР 2	Интернаты и другие учреждения по оказанию ухода	15 374						
НР 2.1	Больницы восстановительного лечения	15 374						

Таблица 3: продолжение

		НС 1 Услуги лечебной помощи						
		НС 1.1.7	НС 1.1.8	НС 1.1.9	НС 1.2	НС 1.3	НС 1.3.1	НС 1.3.1.1
		Инфекции	Психическое здоровье	прочие	Дневные случаи оказания лечебной помощи	Амбулаторная лечебная помощь	Основные медицинские и диагностические услуги	Услуги неотложной помощи
НР 1	БОЛЬНИЦЫ	31 646	70 504	1 977 646				
НР 1.1	Больницы широкого профиля			1 891 930				
НР 1.1.1	Детские больницы			114 405				
НР 1.1.2	Прочие больницы широкого профиля(гос.)			1 758 125				
НР 1.1.3	Прочие больницы широкого профиля(частный)			19 400				
НР 1.2	Специализированные больницы (диспансеры, центры)		70 504	17 073				
НР 1.2.1	Психо-неврологические больницы (диспансеры)		70 504					
НР 1.2.2	Наркологические больницы			17 073				
НР 1.3	Специализированные больницы (диспансеры, центры) кроме псих. и нарколг. больниц	31 646		68 644				
НР 1.3.1	Онкологические больницы							
НР 1.3.2	Туберкулезные больницы (диспансеры)							
НР 1.3.3	Кожно-венерологические больницы (диспансеры)			11 241				
НР 1.3.4	Инфекционные больницы	31 646						
НР 1.3.5	Прочие специализированные больницы			7 779				
НР 1.3.6	Родильные дома			49 623				
НР 1.3.6.1	Государственные родильные дома			49 623				
НР 1.3.6.2	Частные родильные дома							
НР 2	Интернаты и другие учреждения по оказанию ухода			15 374				
НР 2.1	Больницы восстановительного лечения			15 374				

Таблица 3: продолжение

		НС 1 Услуги лечебной помощи		НС 5 Медицинские товары, назначаемые амбулаторным больным		НС 6 Услуги по профилактике и общественному здравоохранению			
		НС 1.3.2	НС 1.3.3	НС 5.1	НС 5.1.1	НС 6.1	НС 6.2	НС 6.3	НС 6.9
		Амбулаторная стоматологическая помощь	Все прочие специализированные медицинские услуги	Лекарства и другие медикаменты	Выписанные препараты	Материнское и детское здоровье; планирование семьи и консультации	Медицинские услуги в школе	Профилактика инфекционных заболеваний	Все прочие услуги общественного здравоохранения
НР 1	БОЛЬНИЦЫ								
НР 1.1	Больницы широкого профиля								
НР 1.1.1	Детские больницы								
НР 1.1.2	Прочие больницы широкого профиля(гос.)								
НР 1.1.3	Прочие больницы широкого профиля(частный)								
НР 1.2	Специализированные больницы (диспансеры, центры)								
НР 1.2.1	Психо-неврологические больницы (диспансеры)								
НР 1.2.2	Наркологические больницы								
НР 1.3	Специализированные больницы (диспансеры, центры) кроме псих. и нарколг. больниц								
НР 1.3.1	Онкологические больницы								
НР 1.3.2	Туберкулезные больницы (диспансеры)								
НР 1.3.3	Кожно-венерологические больницы (диспансеры)								
НР 1.3.4	Инфекционные больницы								
НР 1.3.5	Прочие специализированные больницы								
НР 1.3.6	Родильные дома								
НР 1.3.6.1	Государственные родильные дома								
НР 1.3.6.2	Частные родильные дома								
НР 2	Интернаты и другие учреждения по оказанию ухода								
НР 2.1	Больницы восстановительного лечения								

Таблица 3: продолжение

		НС 7 Администрация здравоохранения и мед.страхования НС 7.1	НС.R. 2	НС.R. 3	НС. Nsk НС	ИТОГО
		Администрация общего руководства здравоохранения	Образование и подготовка медицинских работников	Научные исследования и развитие в области здравоохранения	Расходы, не указанные по категориям	
НР 1 Больницы	БОЛЬНИЦЫ					2 427 599
НР 1.1	Больницы широкого профиля					2 068 759
НР 1.1.1	Детские больницы					114 405
НР 1.1.2	Прочие больницы широкого профиля(гос.)					1 934 954
НР 1.1.3	Прочие больницы широкого профиля(частный)					19 400
НР 1.2	Специализированные больницы (диспансеры, центры)					87 577
НР 1.2.1	Психо-неврологические больницы (диспансеры)					70 504
НР 1.2.2	Наркологические больницы					17 073
НР 1.3	Специализированные больницы (диспансеры, центры) кроме псих. и нарколг.больниц					271 263
НР 1.3.1	Онкологические больницы					29 254
НР 1.3.2	Туберкулезные больницы (диспансеры)					141 720
НР 1.3.3	Кожно-венерологические больницы (диспансеры)					11 241
НР 1.3.4	Инфекционные больницы					31 646
НР 1.3.5	Прочие специализированные больницы					7 779
НР 1.3.6	Родильные дома					49 623
НР 1.3.6.1	Государственные родильные дома					49 623
НР 1.3.6.2	Частные родильные дома					
НР 2 Интернаты и другие учреждения по оказанию ухода	Уход за больными и центры реабилитации					15 374
НР 2.1	Больницы восстановительного лечения					15 374

Таблица 3: продолжение

		НС 1 Услуги лечебной помощи						
		НС 1.1	НС 1.1.1	НС 1.1.2	НС 1.1.3	НС 1.1.4	НС 1.1.5	НС 1.1.6
		Стационарная лечебная помощь	Хирургия	Кардиохирургия	Терапия	Акушерство/Гин екология	Онкология	Туберкулез
НР.3	Поставщики амбулаторной медицинской помощи	ПОЛИКЛИНИКИ И УСЛУГИ ВРАЧЕЙ, СТОМАТОЛОГОВ И СРЕДНЕГО МЕД. ПЕРСОНАЛА						
<i>НР 3.1</i>	<i>Услуги ЦСМ и ГСВ</i>							
НР 3.1.1	ЦСМ							
НР 3.1.2	ГСВ							
НР 3.1.3	ЦОВП							
<i>НР 3.2</i>	<i>Специализированные поликлиники и узкие специалисты</i>							
НР 3.2.1	Специализированные поликлиники и диспансеры							
НР 3.2.2	Диагностические центры(частные)							
НР 3.2.3	Центры гинекологии и урологии (частные)							
НР 3.3	Общие и спец. стоматологические поликлиники и врачи стоматологи, специалисты в области гигиены полости рта и прочий персонал стоматологических больниц							
НР 3.3.1	Государственные стоматологические поликлиники							
НР 3.3.2	Частные стоматологические поликлиники							
<i>НР 3.4</i>	<i>Другие поликлиники и услуги среднего мед. персонала, не отнесенные к другим подгруппам</i>							
НР 3.4.1	Прочие частные амбулаторные услуги							
<i>НР 3.5</i>	<i>Службы скорой помощи</i>							
НР 3.5.1	Станции скорой и неотложной помощи							
НР 3.5.2	Отделение СП больниц широкого профиля и ЦСМ							
НР 4	Розничные и другие поставщики медицинских товаров							
<i>НР 4.1</i>	<i>Аптеки</i>							

Таблица 3: продолжение

		НС 1 Услуги лечебной помощи						
		НС 1.1.7	НС 1.1.8	НС 1.1.9	НС 1.2	НС 1.3	НС 1.3.1	НС 1.3.1.1
		Инфекции	Психическое здоровье	прочие	Дневные случаи оказания лечебной помощи	Амбулаторная лечебная помощь	Основные медицинские и диагностические услуги	Услуги неотложной помощи
НР.3	Поставщики амбулаторной медицинской помощи	ПОЛИКЛИНИКИ И УСЛУГИ ВРАЧЕЙ, СТОМАТОЛОГОВ И СРЕДНЕГО МЕД. ПЕРСОНАЛА						
НР 3.1	Услуги ЦСМ и ГСВ					984 409	848 567	
НР 3.1.1	ЦСМ					51 135	48 558	
НР 3.1.2	ГСВ					12 888	12 888	
НР 3.1.3	ЦОВП					5 251		
НР 3.2	Специализированные поликлиники и узкие специалисты					5 251		
НР 3.2.1	Специализированные поликлиники и диспансеры							
НР 3.2.2	Диагностические центры(частные)							
НР 3.2.3	Центры гинекологии и урологии (частные)					58 626		
НР 3.3	Общие и спец. стоматологические поликлиники и врачи стоматологи, специалисты в области гигиены полости рта и прочий персонал стоматологических больниц					58 626		
НР 3.3.1	Государственные стоматологические поликлиники							
НР 3.3.2	Частные стоматологические поликлиники					86 660	86 660	
НР 3.4	Другие поликлиники и услуги среднего мед. персонала, не отнесенные к другим подгруппам					86 660	86 660	
НР 3.4.1	Прочие частные амбулаторные услуги					32 367	32 367	32 367
НР 3.5	Службы скорой помощи					32 365	32 365	32 365
НР 3.5.1	Станции скорой и неотложной помощи					3	3	3
НР 3.5.2	Отделение СП больниц широкого профиля и ЦСМ							
НР 4	Розничные и другие поставщики медицинских товаров							
НР 4.1	Аптеки							

Таблица 3: продолжение

		НС 1 Услуги лечебной помощи		НС 5 Медицинские товары, назначаемые амбулаторным больным		НС 6 Услуги по профилактике и общественному здравоохранению			
		НС 1.3.2	НС 1.3.3	НС 5.1	НС 5.1.1	НС 6.1	НС 6.2	НС 6.3	НС 6.9
		Амбулаторная стоматологическая помощь	Все прочие специализированные медицинские услуги	Лекарства и другие медикаменты	Выписанные препараты	Материнское и детское здоровье; планирование семьи и консультации	Медицинские услуги в школе	Профилактика инфекционных заболеваний	Все прочие услуги общественного здравоохранения
НР.3	ПОЛИКЛИНИКИ И УСЛУГИ ВРАЧЕЙ, СТОМАТОЛОГОВ И СРЕДНЕГО МЕД. ПЕРСОНАЛА	190 426	9 293						
НР 3.1	Услуги ЦСМ и ГСВ	131 800	4 042						
НР 3.1.1	ЦСМ	131 800	1 465						
НР 3.1.2	ГСВ		2 577						
НР 3.1.3	ЦОВП								
НР 3.2	Специализированные поликлиники и узкие специалисты		5 251						
НР 3.2.1	Специализированные поликлиники и диспансеры		5 251						
НР 3.2.2	Диагностические центры(частные)								
НР 3.2.3	Центры гинекологии и урологии (частные)								
НР 3.3	Общие и спец. стоматологические поликлиники и врачи стоматологи, специалисты в области гигиены полости рта и прочий персонал стоматологических больниц	58 626							
НР 3.3.1	Государственные стоматологические поликлиники	58 626							
НР 3.3.2	Частные стоматологические поликлиники								
НР 3.4	Другие поликлиники и услуги среднего мед. персонала, не отнесенные к другим подгруппам								
НР 3.4.1	Прочие частные амбулаторные услуги								
НР 3.5	Службы скорой помощи								
НР 3.5.1	Станции скорой и неотложной помощи								
НР 3.5.2	Отделение СП больниц широкого профиля и ЦСМ								
НР 4	Розничные и другие поставщики медицинских товаров			2 687 395	66 395				
НР 4.1	Аптеки			2 687 395	66 395				

Таблица 3: продолжение

		НС 1 Услуги лечебной помощи					
		НС 1.1 Стационарная лечебная помощь	НС 1.1.1 Хирургия	НС 1.1.2 Кардиохирургия	НС 1.1.3 Терапия	НС 1.1.4 Акушерство/Гин екология	НС 1.1.5 Онкология
НР 5 Обеспечение и управление государственными программами здравоохранения	САНИТАРНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УСЛУГИ И УЧРЕЖДЕНИЯ						
<i>НР 5.1</i>	<i>Станции переливания крови</i>						
<i>НР 5.2</i>	<i>Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции</i>						
НР 5.2.1	Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции (Минздрав+Регион)						
<i>НР 5.4</i>	<i>Санатории для больных туберкулезом</i>						
<i>НР 5.5</i>	<i>Санатории для детей и подростков</i>						
<i>НР 5.6</i>	<i>Дома ребенка, комнаты матери и ребенка</i>						
<i>НР 5.7</i>	<i>Мероприятия по борьбе с эпидемиями</i>						
<i>НР 5.8</i>	<i>Центры по борьбе со СПИДом</i>						
<i>НР 5.9</i>	<i>Центры здоровья и мероприятия по санитарному просвещению</i>						

Таблица 3: продолжение

		НС 1 Услуги лечебной помощи						
		НС 1.1.7	НС 1.1.8	НС 1.1.9	НС 1.2	НС 1.3	НС 1.3.1	НС 1.3.1.1
		Инфекции	Психическое здоровье	прочие	Дневные случаи оказания лечебной помощи	Амбулаторная лечебная помощь	Основные медицинские и диагностические услуги	Услуги неотложной помощи
НР 5 Обеспечение и управление государственными программами здравоохранения	САНИТАРНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УСЛУГИ И УЧРЕЖДЕНИЯ							
<i>НР 5.1</i>	<i>Станции переливания крови</i>							
<i>НР 5.2</i>	<i>Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции</i>							
НР 5.2.1	Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции (Минздрав+Регион)							
<i>НР 5.4</i>	<i>Санатории для больных туберкулезом</i>							
<i>НР 5.5</i>	<i>Санатории для детей и подростков</i>							
<i>НР 5.6</i>	<i>Дома ребенка, комнаты матери и ребенка</i>							
<i>НР 5.7</i>	<i>Мероприятия по борьбе с эпидемиями</i>							
<i>НР 5.8</i>	<i>Центры по борьбе со СПИДом</i>							
<i>НР 5.9</i>	<i>Центры здоровья и мероприятия по санитарному просвещению</i>							

Таблица 3: продолжение

		НС 1 Услуги лечебной помощи		НС 5 Медицинские товары, назначаемые амбулаторным больным		НС 6 Услуги по профилактике и общественному здравоохранению			
		НС 1.3.2	НС 1.3.3	НС 5.1	НС 5.1.1	НС 6.1	НС 6.2	НС 6.3	НС 6.9
		Амбулаторная стоматологическая помощь	Все прочие специализированные медицинские услуги	Лекарства и другие медикаменты	Выписанные препараты	Материнское и детское здоровье; планирование семьи и консультации	Медицинские услуги в школе	Профилактика инфекционных заболеваний	Все прочие услуги общественного здравоохранения
НР 5 Обеспечение и управление государственными программами здравоохранения	САНИТАРНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УСЛУГИ И УЧРЕЖДЕНИЯ							425	161 773
<i>НР 5.1</i>	<i>Станции переливания крови</i>								
<i>НР 5.2</i>	<i>Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции</i>								142 428
НР 5.2.1	Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции (Минздрав+Регион)								142 428
<i>НР 5.4</i>	<i>Санатории для больных туберкулезом</i>								
<i>НР 5.5</i>	<i>Санатории для детей и подростков</i>								
<i>НР 5.6</i>	<i>Дома ребенка, комнаты матери и ребенка</i>								
<i>НР 5.7</i>	<i>Мероприятия по борьбе с эпидемиями</i>							425	
<i>НР 5.8</i>	<i>Центры по борьбе со СПИДом</i>								14 889
<i>НР 5.9</i>	<i>Центры здоровья и мероприятия по санитарному просвещению</i>								4 455

Таблица 3: продолжение

		НС 7 Администрация здравоохранения и мед.страхования	НС.R. 2	НС.R. 3	НС. Nsk НС	ИТОГО
		НС 7.1				
		Администрация общего руководства здравоохранения	Образование и подготовка медицинских работников	Научные исследования и развитие в области здравоохранения	Расходы, не указанные по категориям	
НР 5 Обеспечение и управление государственными программами здравоохранения	САНИТАРНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УСЛУГИ И УЧРЕЖДЕНИЯ				50 647	212 844
<i>НР 5.1</i>	<i>Станции переливания крови</i>				23 632	23 632
<i>НР 5.2</i>	<i>Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции</i>					142 428
НР 5.2.1	Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции (Минздрав+Регион)					142 428
<i>НР 5.4</i>	<i>Санатории для больных туберкулезом</i>					
<i>НР 5.5</i>	<i>Санатории для детей и подростков</i>				15 354	15 354
<i>НР 5.6</i>	<i>Дома ребенка, комнаты матери и ребенка</i>				11 661	11 661
<i>НР 5.7</i>	<i>Мероприятия по борьбе с эпидемиями</i>					425
<i>НР 5.8</i>	<i>Центры по борьбе со СПИДом</i>					14 889
<i>НР 5.9</i>	<i>Центры здоровья и мероприятия по санитарному просвещению</i>					4 455

Таблица 3: продолжение

		НС 1 Услуги лечебной помощи						
		НС 1.1 Стационарная лечебная помощь	НС 1.1.1 Хирургия	НС 1.1.2 Кардиохирургия	НС 1.1.3 Терапия	НС 1.1.4 Акушерство/ Гинекология	НС 1.1.5 Онкология	НС 1.1.6 Туберкулез
НР 6 Администрация общего руководства здравоохранения и страхования	МЕРОПРИЯТИЯ И СЛУЖБЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, НЕ ОТНЕСЕННЫЕ К ДРУГИМ КАТЕГОРИЯМ							
<i>НР 6.1</i>	<i>Аппарат Министерства здравоохранения</i>							
<i>НР 6.3</i>	<i>Централизованные бухгалтерии</i>							
НР 6.3.1	Централизованные бухгалтерии (Минздрав)							
НР 6.3.3	Прочие расходы здравоохранения							
<i>НР 6.4</i>	<i>Административные расходы ФОМС</i>							
<i>НР 6.6</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям</i>							
<i>НР 6.6.1</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (Минздрав)</i>							
<i>НР 6.6.2</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (ФОМС)</i>							
<i>НР 6.7</i>	<i>Подведомственные предприятия и организации</i>							
<i>НР 7 Прочие</i>								
НР 7.1	Частные домохозяйства как поставщики помощи							
НР 8 Учреждения, оказывающие услуги, имеющие отношение к здоровью	Прикладные исследования и экспериментальные разработки в области здравоохранения и медицинского обслуживания							
<i>НР 8.1</i>	<i>Научно-исследовательские институты (центры) здравоохранения</i>							
<i>НР 8.2</i>	<i>Образовательные и подготовительные учреждения</i>							
НР 9 Внешнее финансирование	Внешнее финансирование							
ИТОГО		2 442 973	135 330		12 643	28 856	29 254	141 720

Таблица 3: продолжение

		НС 1 Услуги лечебной помощи						
		НС 1.1.7	НС 1.1.8	НС 1.1.9	НС 1.2	НС 1.3	НС 1.3.1	НС 1.3.1.1
		Инфекции	Психическое здоровье	прочие	Дневные случаи оказания лечебной помощи	Амбулаторная лечебная помощь	Основные медицинские и диагностические услуги	Услуги неотложной помощи
НР 6	Администрация общего руководства здравоохранения и страхования	МЕРОПРИЯТИЯ И СЛУЖБЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, НЕ ОТНЕСЕННЫЕ К ДРУГИМ КАТЕГОРИЯМ						
<i>НР 6.1</i>	<i>Аппарат Министерства здравоохранения</i>							
<i>НР 6.3</i>	<i>Централизованные бухгалтерии</i>							
НР 6.3.1	Централизованные бухгалтерии (Минздрав)							
НР 6.3.3	Прочие расходы здравоохранения							
<i>НР 6.4</i>	<i>Административные расходы ФОМС</i>							
<i>НР 6.6</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям</i>							
<i>НР 6.6.1</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (Минздрав)</i>							
<i>НР 6.6.2</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (ФОМС)</i>							
<i>НР 6.7</i>	<i>Подведомственные предприятия и организации</i>							
<i>НР 7 Прочие</i>								
НР 7.1	Частные домохозяйства как поставщики помощи							
НР 8	Учреждения, оказывающие услуги, имеющие отношение к здоровью	Прикладные исследования и экспериментальные разработки в области здравоохранения и медицинского обслуживания						
<i>НР 8.1</i>	<i>Научно-исследовательские институты (центры) здравоохранения</i>							
<i>НР 8.2</i>	<i>Образовательные и подготовительные учреждения</i>							
НР 9	Внешнее финансирование	Внешнее финансирование						
ИТОГО		31 646	70 504	1 993 020		1 167 314	967 594	32 367

Таблица 3: продолжение

		НС 1 Услуги лечебной помощи		НС 5 Медицинские товары, назначаемые амбулаторным больным		НС 6 Услуги по профилактике и общественному здравоохранению				
		НС 1.3.2	НС 1.3.3	НС 5.1	НС 5.1.1	НС 6.1	НС 6.2	НС 6.3	НС 6.9	
		Амбулаторная стоматологическая помощь	Все прочие специализированные медицинские услуги	Лекарства и другие медикаменты	Выписанные препараты	Материнское и детское здоровье; планирование семьи и консультации	Медицинские услуги в школе	Профилактика инфекционных заболеваний	Все прочие услуги общественного здравоохранения	
НР 6	Администрация общего руководства здравоохранения и страхования	МЕРОПРИЯТИЯ И СЛУЖБЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, НЕ ОТНЕСЕННЫЕ К ДРУГИМ КАТЕГОРИЯМ								
<i>НР 6.1</i>	<i>Аппарат Министерства здравоохранения</i>									
<i>НР 6.3</i>	<i>Централизованные бухгалтерии</i>									
НР 6.3.1	Централизованные бухгалтерии (Минздрав)									
НР 6.3.3	Прочие расходы здравоохранения									
<i>НР 6.4</i>	<i>Административные расходы ФОМС</i>									
<i>НР 6.6</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям</i>									
<i>НР 6.6.1</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (Минздрав)</i>									
<i>НР 6.6.2</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (ФОМС)</i>									
<i>НР 6.7</i>	<i>Подведомственные предприятия и организации</i>									
<i>НР 7 Прочие</i>										
НР 7.1	Частные домохозяйства как поставщики помощи									
НР 8 Учреждения, оказывающие услуги, имеющие отношение к здоровью	Прикладные исследования и экспериментальные разработки в области здравоохранения и медицинского обслуживания									
<i>НР 8.1</i>	<i>Научно-исследовательские институты (центры) здравоохранения</i>									
<i>НР 8.2</i>	<i>Образовательные и подготовительные учреждения</i>									
НР 9 Внешнее финансирование	Внешнее финансирование									
ИТОГО		190 426	9 293	2 687 395	66 395			425	161 773	

Таблица 3: продолжение

		НС 7 Администрация здравоохранения и мед.страхования	НС.R. 2	НС.R. 3	НС. Nsk НС	ИТОГО
		НС 7.1 Администрация общего руководства здравоохранения	Образование и подготовка медицинских работников	Научные исследования и развитие в области здравоохранения	Расходы, не указанные по категориям	
НР 6 Администрация общего руководства здравоохранения и страхования	МЕРОПРИЯТИЯ И СЛУЖБЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, НЕ ОТНЕСЕННЫЕ К ДРУГИМ КАТЕГОРИЯМ	6 507			375 220	381 727
<i>НР 6.1</i>	<i>Аппарат Министерства здравоохранения</i>	6 507				6 507
<i>НР 6.3</i>	<i>Централизованные бухгалтерии</i>				28 998	28 998
НР 6.3.1	Централизованные бухгалтерии (Минздрав)				370	370
НР 6.3.3	Прочие расходы здравоохранения				28 628	28 628
<i>НР 6.4</i>	<i>Административные расходы ФОМС</i>				39 940	39 940
<i>НР 6.6</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям</i>				298 544	298 544
<i>НР 6.6.1</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (Минздрав)</i>				295 577	295 577
<i>НР 6.6.2</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (ФОМС)</i>				2 967	2 967
<i>НР 6.7</i>	<i>Подведомственные предприятия и организации</i>				7 739	7 739
<i>НР 7 Прочие</i>						
НР 7.1	Частные домохозяйства как поставщики помощи					
НР 8 Учреждения, оказывающие услуги, имеющие отношение к здоровью	Прикладные исследования и экспериментальные разработки в области здравоохранения и медицинского обслуживания		94 202	75 952		170 154
<i>НР 8.1</i>	<i>Научно-исследовательские институты (центры) здравоохранения</i>			75 952		75 952
<i>НР 8.2</i>	<i>Образовательные и подготовительные учреждения</i>		94 202			94 202
НР 9 Внешнее финансирование	Внешнее финансирование					
ИТОГО		6 507	94 202	75 952	425 867	7 062 407

Таблица 4: Национальные расходы на здравоохранение по типам финансирующих организаций и функций за 2006 год

(тыс. сом)

		НС 1 Услуги лечебной помощи								
		НС 1.1 Стационарная лечебная помощь								
		НС 1.1.1	НС 1.1.2	НС 1.1.3	НС 1.1.4	НС 1.1.5	НС 1.1.6	НС 1.1.7	НС 1.1.8	НС 1.1.9
		Хирургия	Кардиохирургия	Терапия	Акушерство/ Гинекология	Онкология	Туберкулез	Инфекции	Психическое здоровье	прочие
HF 1.1.1.1	Минздрав					26 920	114 756	70 504	14 422	
HF 1.1.1.2	Министерство обороны								26 838	
HF 1.1.1.3	Министерство юстиции (ГУИН)								35 470	
HF 1.1.1.4	Министерство образования									
HF 1.1.1.5	Министерство транспорта и коммуникаций (Управл-е Кырг железной дороги)									
HF 1.1.1.6	МВД								17 721	
HF 1.1.1.7	Администрация Президента (ЛОО)								76 926	

Таблица 4: продолжение

		НС 1 Услуги лечебной помощи					НС 5 Медицинские товары, назначаемые амбулаторным больным		
		НС 1.2	НС 1.3 Амбулаторная лечебная помощь				НС 5.1	НС 5.1.1	
			НС 1.3	НС 1.3.1	НС 1.3.1.1	НС 1.3.2			НС 1.3.3
HF		Дневные случаи оказания лечебной помощи	Амбулаторная лечебная помощь	Основные медицинские и диагностические услуги	Услуги неотложной помощи	Амбулаторная стоматологическая помощь	Все прочие специализированные медицинские услуги	Лекарства и другие медикаменты (недлительного пользования)	Выписанные препараты
HF 1.1.1.1	Минздрав	759							
HF 1.1.1.2	Министерство обороны								
HF 1.1.1.3	Министерство юстиции (ГУИН)								
HF 1.1.1.4	Министерство образования								
HF 1.1.1.5	Министерство транспорта и коммуникаций (Управл-е Кырг железной дороги)								
HF 1.1.1.6	МВД								
HF 1.1.1.7	Администрация Президента (ЛОО)								

Таблица 4: продолжение

		НС 6 Услуги по профилактике и общественному здравоохранению				НС 7 Администрация здравоохранения и мед.страхования	НС.R. 2	НС.R. 3	НС. Nsk НС	ИТОГО
		НС 6.1	НС 6.2	НС 6.3	НС 6.9	НС 7.1				
		Материнское и детское здоровье; планирование семьи и консультации	Медицинск ие услуги в школе	Профилактика инфекционных заболеваний	Все прочие услуги общественного здравоохранени я	Администрация общего руководства здравоохранения	Образование и подготовка медицинских работников	Научные исследовани я и развитие в области здравоохране ния	Расходы, не указанные по категориям	
HF 1.1.1.1	Минздрав	5 662			149 900	6 507	94 202	75 952	347 861	907 445
HF 1.1.1.2	Министерство обороны									26 838
HF 1.1.1.3	Министерство юстиции (ГУИН)									35 470
HF 1.1.1.4	Министерство образования									
HF 1.1.1.5	Министерство транспорта и коммуникаций (Управл-е Кырг железной дороги)									
HF 1.1.1.6	МВД									17 721
HF 1.1.1.7	Администрация Президента (ЛОО)									76 926

Таблица 4: продолжение

		НС 1 Услуги лечебной помощи								
		НС 1.1 Стационарная лечебная помощь								
		НС 1.1.1	НС 1.1.2	НС 1.1.3	НС 1.1.4	НС 1.1.5	НС 1.1.6	НС 1.1.7	НС 1.1.8	НС 1.1.9
		Хирургия	Кардиохирургия	Терапия	Акушерство/ Гинекология	Онкология	Туберкулез	Инфекции	Психическое здоровье	прочие
HF 1.1.1.8	Пограничная служба									2 166
HF 1.1.1.9	СНБ									4 126
HF 1.2.	Фонд ОМС при М З К Р					2 334	26 963	28 116		1 251 591
HF 2.3.	Наличные платежи домохозяйств	135 330		12 643	28 856			3 530		422 798
HF 3	Донорские организации									
ИТОГО		135 330		12 643	28 856	29 254	141 720	31 646	70 504	1 852 058

Таблица 4: продолжение

		НС 1 Услуги лечебной помощи						НС 5 Медицинские товары, назначаемые амбулаторным больным	
		НС 1.2	НС 1.3 Амбулаторная лечебная помощь					НС 5.1	НС 5.1.1
			НС 1.3	НС 1.3.1	НС 1.3.1.1	НС 1.3.2	НС 1.3.3		
		Дневные случаи оказания лечебной помощи	Амбулаторная лечебная помощь	Основные медицинские и диагностические услуги	Услуги неотложной помощи	Амбулаторная стоматологическая помощь	Все прочие специализированные медицинские услуги	Лекарства и другие медикаменты (недлительного пользования)	Выписанные препараты
HF 1.1.1.8	Пограничная служба								
HF 1.1.1.9	СНБ								
HF 1.2.	Фонд ОМС при МЗКР		842 936	32 367	32 367	57 592	752 977	66 395	66 395
HF 2.3.	Наличные платежи домохозяйств	12 844	451 738	316 327		132 835	2 577	2 621 000	
HF 3	Донорские организации								
ИТОГО		13 602	1 294 674	348 694	32 367	190 426	755 553	2 687 395	66 395

Таблица 4: продолжение

		НС 6 Услуги по профилактике и общественному здравоохранению				НС 7 Администрация здравоохранения и мед.страхования	НС.R. 2	НС.R. 3	НС. Nsk НС	ИТОГО
		НС 6.1	НС 6.2	НС 6.3	НС 6.9	НС 7.1				
		Материнское и детское здоровье; планирование семьи и консультации	Медицинские услуги в школе	Профилактика инфекционных заболеваний	Все прочие услуги общественного здравоохранения	Администрация общего руководства здравоохранения	Образование и подготовка медицинских работников	Научные исследования и развитие в области здравоохранения	Расходы, не указанные по категориям	
HF 1.1.1.8	Пограничная служба								2 166	
HF 1.1.1.9	СНБ								4 126	
HF 1.2.	Фонд ОМС при МЗКР	5 999			12 298	39 940		26 405	2 302 976	
HF 2.3.	Наличные платежи домохозяйств								3 688 739	
HF 3	Донорские организации									
ИТОГО		11 661			162 198	46 446	94 202	75 952	374 266	7 062 407

Таблица 5: Национальные расходы на здравоохранение по видам финансирующих организаций и поставщиков медицинских услуг за 2006 год.
(тыс. сом)

		RC 1 Текущие расходы	RC 1.1	RC 1.1.1	RC 1.1.2	RC 1.1.3
			Расходы, связанные с персоналом	Заработная плата	Отчисления в Социальный Фонд	Командировочные расходы
НР 1 Больницы	БОЛЬНИЦЫ	2 382 216	991 139	835 941	148 802	6 396
<i>НР 1.1</i>	<i>Больницы широкого профиля</i>	<i>2 038 422</i>	<i>836 094</i>	<i>708 603</i>	<i>121 978</i>	<i>5 512</i>
НР 1.1.1	Детские больницы	111 473	48 458	39 935	8 417	106
НР 1.1.2	Прочие больницы широкого профиля(гос.)	1 907 550	787 636	668 668	113 561	5 407
НР 1.1.3	Прочие больницы широкого профиля(частный)	19 400				
<i>НР 1.2</i>	<i>Специализированные больницы (диспансеры, центры)</i>	<i>79 162</i>	<i>41 583</i>	<i>34 203</i>	<i>7 168</i>	<i>212</i>
НР 1.2.1	Психо-неврологические больницы (диспансеры)	62 264	32 880	27 046	5 680	154
НР 1.2.2	Наркологические больницы	16 898	8 703	7 156	1 488	58
<i>НР 1.3</i>	<i>Специализированные больницы (диспансеры, центры) кроме псих. и нарколг.больниц</i>	<i>264 632</i>	<i>113 463</i>	<i>93 135</i>	<i>19 656</i>	<i>672</i>
НР 1.3.1	Онкологические больницы	26 295	13 665	11 195	2 355	115
НР 1.3.2	Туберкулезные больницы (диспансеры)	138 107	58 249	47 749	10 064	436
НР 1.3.3	Кожно-венерологические больницы (диспансеры)	11 241	5 607	4 584	988	36
НР 1.3.4	Инфекционные больницы	31 646	12 080	9 910	2 086	85
НР 1.3.5	Прочие специализированные больницы	7 737	2 255	1 854	401	
НР 1.3.6	Родильные дома	49 606	21 606	17 843	3 762	
НР 1.3.6.1	Государственные родильные дома	49 606	21 606	17 843	3 762	
НР 1.3.6.2	Частные родильные дома					
НР 2 Интернаты и другие учреждения по оказанию ухода	Уход за больными и центры реабилитации	14 803	6 150	5 003	1 063	83
НР 2.1	Больницы восстановительного лечения	14 803	6 150	5 003	1 063	83

Таблица 5: продолжение

		RC 1.2 Приобретения и услуги	RC 1.2.1	RC 1.2.1.1	RC 1.2.1.2	RC 1.2.1.3
			Приобретения материалов	Расходы на приобретение медикаментов и перевязочных средств	Расходы на приобретение оборудования, инвентаря и материалов	Расходы на питание
НР 1 Больницы	БОЛЬНИЦЫ	1 391 077	1 045 446	556 173	95 512	393 761
<i>НР 1.1</i>	<i>Больницы широкого профиля</i>	1 202 329	887 677	490 570	79 410	317 698
НР 1.1.1	Детские больницы	63 015	44 677	26 080	5 897	12 700
НР 1.1.2	Прочие больницы широкого профиля(гос.)	1 119 914	823 600	445 090	73 513	304 997
НР 1.1.3	Прочие больницы широкого профиля(частный)	19 400	19 400	19 400		
<i>НР 1.2</i>	<i>Специализированные больницы (диспансеры, центры)</i>	37 580	30 230	7 864	2 145	20 222
НР 1.2.1	Психо-неврологические больницы (диспансеры)	29 384	25 970	6 073	1 309	18 588
НР 1.2.2	Наркологические больницы	8 196	4 260	1 790	836	1 634
<i>НР 1.3</i>	<i>Специализированные больницы (диспансеры, центры) кроме псих. и нарколг.больниц</i>	151 169	127 539	57 739	13 958	55 842
НР 1.3.1	Онкологические больницы	12 629	11 666	6 602	894	4 170
НР 1.3.2	Туберкулезные больницы (диспансеры)	79 858	72 983	29 248	2 470	41 266
НР 1.3.3	Кожно-венерологические больницы (диспансеры)	5 634	4 482	1 975	248	2 259
НР 1.3.4	Инфекционные больницы	19 565	12 922	6 698	2 773	3 452
НР 1.3.5	Прочие специализированные больницы	5 482	4 165	2 591	1 371	202
НР 1.3.6	Родильные дома	28 000	21 322	10 626	6 202	4 493
НР 1.3.6.1	Государственные родильные дома	28 000	21 322	10 626	6 202	4 493
НР 1.3.6.2	Частные родильные дома					
НР 2 Интернаты и другие учреждения по оказанию ухода	Уход за больными и центры реабилитации	8 654	7 799	2 541	799	4 458
НР 2.1	Больницы восстановительного лечения	8 654	7 799	2 541	799	4 458

Таблица 5: продолжение

		RC 1.2.2	RC 1.2.2.1	RC 1.2.2.2	RC 1.2.3	RC 1.5	RC 1.6
		Услуги	Плата за воду, электроэнергию, отопление и телефон	Расходы по найму и на содержание собственных транспортных средств	Прочие приобретения и услуги	Субсидии поставщикам	Стипендии
НР 1	БОЛЬНИЦЫ	221 695	204 147	17 547	123 936		
НР 1.1	Больницы широкого профиля	202 716	187 613	15 103	111 935		
НР 1.1.1	Детские больницы	12 417	11 685	732	5 920		
НР 1.1.2	Прочие больницы широкого профиля(гос.)	190 299	175 927	14 371	106 015		
НР 1.1.3	Прочие больницы широкого профиля(частный)						
НР 1.2	Специализированные больницы (диспансеры, центры)	3 227	2 633	594	4 122		
НР 1.2.1	Психо-неврологические больницы (диспансеры)	1 155	840	315	2 258		
НР 1.2.2	Наркологические больницы	2 072	1 793	279	1 864		
НР 1.3	Специализированные больницы (диспансеры, центры) кроме псих. и нарколг. больниц	15 751	13 901	1 850	7 879		
НР 1.3.1	Онкологические больницы	158	56	102	805		
НР 1.3.2	Туберкулезные больницы (диспансеры)	4 446	3 495	951	2 429		
НР 1.3.3	Кожно-венерологические больницы (диспансеры)	722	662	60	430		
НР 1.3.4	Инфекционные больницы	5 401	4 785	615	1 243		
НР 1.3.5	Прочие специализированные больницы	107	53	54	1 210		
НР 1.3.6	Родильные дома	4 917	4 849	68	1 762		
НР 1.3.6.1	Государственные родильные дома	4 917	4 849	68	1 762		
НР 1.3.6.2	Частные родильные дома						
НР 2	Интернаты и другие учреждения по оказанию ухода	255	112	143	600		
НР 2.1	Больницы восстановительного лечения	255	112	143	600		

Таблица 5: продолжение

		RC 2 Общие капитальные вложения	RC 2.2	RC 2.4	ИТОГО
			Закупки основного оборудования и долгосрочных товаров	Капитальный ремонт	
НР 1	БОЛЬНИЦЫ	45 382		45 382	2 427 599
НР 1.1	Больницы широкого профиля	30 336		30 336	2 068 759
НР 1.1.1	Детские больницы	2 932		2 932	114 405
НР 1.1.2	Прочие больницы широкого профиля(гос.)	27 404		27 404	1 934 954
НР 1.1.3	Прочие больницы широкого профиля(частный)				19 400
НР 1.2	Специализированные больницы (диспансеры, центры)	8 414		8 414	87 577
НР 1.2.1	Психо-неврологические больницы (диспансеры)	8 240		8 240	70 504
НР 1.2.2	Наркологические больницы	174		174	17 073
НР 1.3	Специализированные больницы (диспансеры, центры) кроме псих. и нарколг. больниц	6 631		6 631	271 263
НР 1.3.1	Онкологические больницы	2 959		2 959	29 254
НР 1.3.2	Туберкулезные больницы (диспансеры)	3 613		3 613	141 720
НР 1.3.3	Кожно-венерологические больницы (диспансеры)				11 241
НР 1.3.4	Инфекционные больницы				31 646
НР 1.3.5	Прочие специализированные больницы	42		42	7 779
НР 1.3.6	Родильные дома	17		17	49 623
НР 1.3.6.1	Государственные родильные дома	17		17	49 623
НР 1.3.6.2	Частные родильные дома				
НР 2	Интернаты и другие учреждения по оказанию ухода	571		571	15 374
НР 2.1	Больницы восстановительного лечения	571		571	15 374

Таблица 5: продолжение

		RC 1 Текущие расходы	RC 1.1	RC 1.1.1	RC 1.1.2	RC 1.1.3
			Расходы, связанные с персоналом	Заработная плата	Отчисления в Социальный Фонд	Командировочные расходы
НР.3 Поставщики амбулаторной медицинской помощи	ПОЛИКЛИНИКИ И УСЛУГИ ВРАЧЕЙ, СТОМАТОЛОГОВ И СРЕДНЕГО МЕД. ПЕРСОНАЛА	1 156 808	925 380	814 058	105 144	6 177
<i>НР 3.1</i>	<i>Услуги ЦСМ и ГСВ</i>	975 450	773 034	673 654	93 886	5 494
НР 3.1.1	ЦСМ	911 562	717 657	622 761	89 766	5 130
НР 3.1.2	ГСВ	51 006	46 513	43 634	2 632	246
НР 3.1.3	ЦОВП	12 881	8 865	7 259	1 488	118
<i>НР 3.2</i>	<i>Специализированные поликлиники и узкие специалисты</i>	5 251	4 171	3 446	719	6
НР 3.2.1	Специализированные поликлиники и диспансеры	5 251	4 171	3 446	719	6
НР 3.2.2	Диагностические центры(частные)					
НР 3.2.3	Центры гинекологии и урологии (частные)					
НР 3.3	Общие и спец. стоматологические поликлиники и врачи стоматологи, специалисты в области гигиены полости рта и прочий персонал стоматологических больниц	57 080	37 058	30 105	6 307	647
НР 3.3.1	Государственные стоматологические поликлиники	57 080	37 058	30 105	6 307	647
НР 3.3.2	Частные стоматологические поликлиники					
<i>НР 3.4</i>	<i>Другие поликлиники и услуги среднего мед. персонала, не отнесенные к другим подгруппам</i>	86 660	86 660	86 660		
НР 3.4.1	Прочие частные амбулаторные услуги	86 660	86 660	86 660		
<i>НР 3.5</i>	<i>Службы скорой помощи</i>	32 367	24 457	20 193	4 233	31
НР 3.5.1	Станции скорой и неотложной помощи	32 365	24 457	20 193	4 233	31
НР 3.5.2	Отделение СП больниц широкого профиля и ЦСМ	3				
НР 4 Розничные и другие поставщики медицинских товаров	Розничные и другие поставщики медицинских товаров	2 687 395				
<i>НР 4.1</i>	<i>Аптеки</i>	2 687 395				

Таблица 5: продолжение

		RC 1.2 Приобретения и услуги	RC 1.2.1	RC 1.2.1.1	RC 1.2.1.2	RC 1.2.1.3
			Приобретения материалов	Расходы на приобретение медикаментов и перевязочных средств	Расходы на приобретение оборудования, инвентаря и материалов	Расходы на питание
НР 3 Поставщики амбулаторной медицинской помощи	ПОЛИКЛИНИКИ И УСЛУГИ ВРАЧЕЙ, СТОМАТОЛОГОВ И СРЕДНЕГО МЕД. ПЕРСОНАЛА	231 429	116 682	68 829	46 081	1 772
НР 3.1	Услуги ЦСМ и ГСВ	202 416	99 806	58 390	39 750	1 666
НР 3.1.1	ЦСМ	193 906	95 787	55 861	38 915	1 011
НР 3.1.2	ГСВ	4 494	1 750	1 171	556	23
НР 3.1.3	ЦОВП	4 016	2 269	1 359	278	632
НР 3.2	Специализированные поликлиники и узкие специалисты	1 080	699	699		
НР 3.2.1	Специализированные поликлиники и диспансеры	1 080	699	699		
НР 3.2.2	Диагностические центры(частные)					
НР 3.2.3	Центры гинекологии и урологии (частные)					
НР 3.3	Общие и спец. стоматологические поликлиники и врачи стоматологи, специалисты в области гигиены полости рта и прочий персонал стоматологических больниц	20 021	12 176	7 366	4 703	107
НР 3.3.1	Государственные стоматологические поликлиники	20 021	12 176	7 366	4 703	107
НР 3.3.2	Частные стоматологические поликлиники					
НР 3.4	Другие поликлиники и услуги среднего мед. персонала, не отнесенные к другим подгруппам					
НР 3.4.1	Прочие частные амбулаторные услуги					
НР 3.5	Службы скорой помощи	7 911	4 002	2 373	1 629	
НР 3.5.1	Станции скорой и неотложной помощи	7 908	4 002	2 373	1 629	
НР 3.5.2	Отделение СП больниц широкого профиля и ЦСМ	#ЗНАЧ!				
НР 4 Розничные и другие поставщики медицинских товаров	Розничные и другие поставщики медицинских товаров	2 687 395	2 687 395	2 687 395		
НР 4.1	Аптеки	2 687 395	2 687 395	2 687 395		

Таблица 5: продолжение

		RC 1.2.2	RC 1.2.2.1	RC 1.2.2.2	RC 1.2.3	RC 1.5	RC 1.6
		Услуги	Плата за воду, электроэнергию, отопление и телефон	Расходы по найму и на содержание собственных транспортных средств	Прочие приобретения и услуги	Субсидии поставщикам	Стипендии
НР.3 Поставщики амбулаторной медицинской помощи	ПОЛИКЛИНИКИ И УСЛУГИ ВРАЧЕЙ, СТОМАТОЛОГОВ И СРЕДНЕГО МЕД. ПЕРСОНАЛА	83 058	60 287	22 771	31 689		
НР 3.1	Услуги ЦСМ и ГСВ	75 277	55 601	19 676	27 333		
НР 3.1.1	ЦСМ	71 840	52 809	19 031	26 279		
НР 3.1.2	ГСВ	1 884	1 530	354	859		
НР 3.1.3	ЦОВП	1 553	1 262	291	195		
НР 3.2	Специализированные поликлиники и узкие специалисты	313	313		68		
НР 3.2.1	Специализированные поликлиники и диспансеры	313	313		68		
НР 3.2.2	Диагностические центры(частные)						
НР 3.2.3	Центры гинекологии и урологии (частные)						
НР 3.3	Общие и спец. стоматологические поликлиники и врачи стоматологи, специалисты в области гигиены полости рта и прочий персонал стоматологических больниц	4 138	3 561	576	3 708		
НР 3.3.1	Государственные стоматологические поликлиники	4 138	3 561	576	3 708		
НР 3.3.2	Частные стоматологические поликлиники						
НР 3.4	Другие поликлиники и услуги среднего мед. персонала, не отнесенные к другим подгруппам						
НР 3.4.1	Прочие частные амбулаторные услуги						
НР 3.5	Службы скорой помощи	3 330	812	2 518	579		
НР 3.5.1	Станции скорой и неотложной помощи	3 330	812	2 518	576		
НР 3.5.2	Отделение СП больниц широкого профиля и ЦСМ				3		
НР 4 Розничные и другие поставщики медицинских товаров	Розничные и другие поставщики медицинских товаров						
НР 4.1	Аптеки						

Таблица 5: продолжение

		RC 2 Общие капитальные вложения	RC 2.2	RC 2.4	ИТОГО
			Закупки основного оборудования и долгосрочных товаров	Капитальный ремонт	
НР.3 Поставщики амбулаторной медицинской помощи	ПОЛИКЛИНИКИ И УСЛУГИ ВРАЧЕЙ, СТОМАТОЛОГОВ И СРЕДНЕГО МЕД. ПЕРСОНАЛА	10 505		10 505	1 167 314
НР 3.1	Услуги ЦСМ и ГСВ	8 959		8 959	984 409
НР 3.1.1	ЦСМ	8 824		8 824	920 386
НР 3.1.2	ГСВ	129		129	51 135
НР 3.1.3	ЦОВП	7		7	12 888
НР 3.2	Специализированные поликлиники и узкие специалисты				5 251
НР 3.2.1	Специализированные поликлиники и диспансеры				5 251
НР 3.2.2	Диагностические центры(частные)				
НР 3.2.3	Центры гинекологии и урологии (частные)				
НР 3.3	Общие и спец. стоматологические поликлиники и врачи стоматологи, специалисты в области гигиены полости рта и прочий персонал стоматологических больниц	1 547		1 547	58 626
НР 3.3.1	Государственные стоматологические поликлиники	1 547		1 547	58 626
НР 3.3.2	Частные стоматологические поликлиники				
НР 3.4	Другие поликлиники и услуги среднего мед. персонала, не отнесенные к другим подгруппам				86 660
НР 3.4.1	Прочие частные амбулаторные услуги				86 660
НР 3.5	Службы скорой помощи				32 367
НР 3.5.1	Станции скорой и неотложной помощи				32 365
НР 3.5.2	Отделение СП больниц широкого профиля и ЦСМ				3
НР 4 Розничные и другие поставщики медицинских товаров	Розничные и другие поставщики медицинских товаров				2 687 395
НР 4.1	Аптеки				2 687 395

Таблица 5: продолжение

		RC 1 Текущие расходы	RC 1.1	RC 1.1.1	RC 1.1.2	RC 1.1.3
			Расходы, связанные с персоналом	Заработная плата	Отчисления в Социальный Фонд	Командировочные расходы
НР 5 Обеспечение и управление государственными программами здравоохранения	САНИТАРНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УСЛУГИ И УЧРЕЖДЕНИЯ	208 480	129 006	104 054	21 716	3 235
<i>НР 5.1</i>	<i>Станции переливания крови</i>	23 023	8 764	7 115	1 413	237
<i>НР 5.2</i>	<i>Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции</i>	139 643	95 864	77 132	16 144	2 589
НР 5.2.1	Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции (Минздрав+Регион)	139 643	95 864	77 132	16 144	2 589
<i>НР 5.4</i>	<i>Санатории для больных туберкулезом</i>					
<i>НР 5.5</i>	<i>Санатории для детей и подростков</i>	14 584	5 588	4 552	956	79
<i>НР 5.6</i>	<i>Дома ребенка, комнаты матери и ребенка</i>	11 661	6 847	5 659	1 188	
<i>НР 5.7</i>	<i>Мероприятия по борьбе с эпидемиями</i>	425				
<i>НР 5.8</i>	<i>Центры по борьбе со СПИДом</i>	14 772	8 395	6 750	1 418	227
<i>НР 5.9</i>	<i>Центры здоровья и мероприятия по санитарному просвещению</i>	4 374	3 547	2 846	598	103
НР 6 Администрация общего руководства здравоохранения и страхования	МЕРОПРИЯТИЯ И СЛУЖБЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, НЕ ОТНЕСЕННЫЕ К ДРУГИМ КАТЕГОРИЯМ	369 165	53 038	42 185	8 843	2 010
<i>НР 6.1</i>	<i>Аппарат Министерства здравоохранения</i>	5 467	4 759	3 876	780	102
<i>НР 6.3</i>	<i>Централизованные бухгалтерии</i>	28 916	11 625	9 511	1 997	117
НР 6.3.1	Централизованные бухгалтерии (Минздрав)	370	370	306	64	
НР 6.3.3	Прочие расходы здравоохранения	28 547	11 256	9 205	1 933	117
<i>НР 6.4</i>	<i>Административные расходы ФОМС</i>	36 035	16 785	13 471	2 833	481
<i>НР 6.6</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям</i>	291 158	15 242	11 693	2 466	1 083
<i>НР 6.6.1</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (Минздрав)</i>	288 229	14 935	11 439	2 412	1 083
<i>НР 6.6.2</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (ФОМС)</i>	2 929	307	254	53	
<i>НР 6.7</i>	<i>Подведомственные предприятия и организации</i>	7 589	4 627	3 634	766	227
<i>НР 7 Прочие</i>						
НР 7.1	Частные домохозяйства как поставщики помощи					

Таблица 5: продолжение

		RC 1.2 Приобретения и услуги	RC 1.2.1	RC 1.2.1.1	RC 1.2.1.2	RC 1.2.1.3
			Приобретения материалов	Расходы на приобретение медикаментов и перевязочных средств	Расходы на приобретение оборудования, инвентаря и материалов	Расходы на питание
НР 5 Обеспечение и управление государственными программами здравоохранения	САНИТАРНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УСЛУГИ И УЧРЕЖДЕНИЯ	79 474	53 787	36 898	7 674	9 214
<i>НР 5.1</i>	<i>Станции переливания крови</i>	14 258	10 274	7 209	1 949	1 115
<i>НР 5.2</i>	<i>Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции</i>	43 778	27 148	22 293	4 312	543
НР 5.2.1	Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции (Минздрав+Регион)	43 778	27 148	22 293	4 312	543
<i>НР 5.4</i>	<i>Санатории для больных туберкулезом</i>					
<i>НР 5.5</i>	<i>Санатории для детей и подростков</i>	8 996	7 872	2 719	656	4 496
<i>НР 5.6</i>	<i>Дома ребенка, комнаты матери и ребенка</i>	4 814	3 920	678	182	3 060
<i>НР 5.7</i>	<i>Мероприятия по борьбе с эпидемиями</i>					
<i>НР 5.8</i>	<i>Центры по борьбе со СПИДом</i>	6 377	4 411	3 958	453	
<i>НР 5.9</i>	<i>Центры здоровья и мероприятия по санитарному просвещению</i>	826	163	41	122	
НР 6 Администрация общего руководства здравоохранения и страхования	МЕРОПРИЯТИЯ И СЛУЖБЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, НЕ ОТНЕСЕННЫЕ К ДРУГИМ КАТЕГОРИЯМ	316 127	229 019	115 993	112 720	306
<i>НР 6.1</i>	<i>Аппарат Министерства здравоохранения</i>	708	160		160	
<i>НР 6.3</i>	<i>Централизованные бухгалтерии</i>	17 291	27		27	
НР 6.3.1	Централизованные бухгалтерии (Минздрав)					
НР 6.3.3	Прочие расходы здравоохранения	17 291	27		27	
<i>НР 6.4</i>	<i>Административные расходы ФОМС</i>	19 250	13 968	5 996	7 973	
<i>НР 6.6</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям</i>	275 916	214 286	109 997	104 012	277
<i>НР 6.6.1</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (Минздрав)</i>	273 294	212 975	109 908	102 789	277
<i>НР 6.6.2</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (ФОМС)</i>	2 622	1 311	89	1 223	
<i>НР 6.7</i>	<i>Подведомственные предприятия и организации</i>	2 961	577		549	29
<i>НР 7 Прочие</i>						
НР 7.1	Частные домохозяйства как поставщики помощи					

Таблица 5: продолжение

		RC 1.2.2	RC 1.2.2.1	RC 1.2.2.2	RC 1.2.3	RC 1.5	RC 1.6
		Услуги	Плата за воду, электроэнергию, отопление и телефон	Расходы по найму и на содержание собственных транспортных средств	Прочие приобретения и услуги	Субсидии поставщикам	Стипендии
НР 5 Обеспечение и управление государственными программами здравоохранения	САНИТАРНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УСЛУГИ И УЧРЕЖДЕНИЯ	13 043	5 100	7 943	12 644		
<i>НР 5.1</i>	<i>Станции переливания крови</i>	1 513	313	1 200	2 472		
<i>НР 5.2</i>	<i>Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции</i>	8 800	3 238	5 562	7 830		
НР 5.2.1	Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции (Минздрав+Регион)	8 800	3 238	5 562	7 830		
<i>НР 5.4</i>	<i>Санатории для больных туберкулезом</i>						
<i>НР 5.5</i>	<i>Санатории для детей и подростков</i>	919	667	252	205		
<i>НР 5.6</i>	<i>Дома ребенка, комнаты матери и ребенка</i>	626	615	11	268		
<i>НР 5.7</i>	<i>Мероприятия по борьбе с эпидемиями</i>				425		
<i>НР 5.8</i>	<i>Центры по борьбе со СПИДом</i>	842	189	652	1 124		
<i>НР 5.9</i>	<i>Центры здоровья и мероприятия по санитарному просвещению</i>	343	77	266	320		
НР 6 Администрация общего руководства здравоохранения и страхования	МЕРОПРИЯТИЯ И СЛУЖБЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, НЕ ОТНЕСЕННЫЕ К ДРУГИМ КАТЕГОРИЯМ	68 286	49 321	18 964	18 822		
<i>НР 6.1</i>	<i>Аппарат Министерства здравоохранения</i>	300	100	200	248		
<i>НР 6.3</i>	<i>Централизованные бухгалтерии</i>	17 130	609	16 521	135		
НР 6.3.1	Централизованные бухгалтерии (Минздрав)						
НР 6.3.3	Прочие расходы здравоохранения	17 130	609	16 521	135		
<i>НР 6.4</i>	<i>Административные расходы ФОМС</i>	1 826	650	1 176	3 457		
<i>НР 6.6</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям</i>	48 507	47 848	659	13 122		
<i>НР 6.6.1</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (Минздрав)</i>	48 360	47 701	659	11 959		
<i>НР 6.6.2</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (ФОМС)</i>	147	147		1 163		
<i>НР 6.7</i>	<i>Подведомственные предприятия и организации</i>	523	115	408	1 861		
<i>НР 7 Прочие</i>							
НР 7.1	Частные домохозяйства как поставщики помощи						

Таблица 5: продолжение

		RC 2 Общие капитальные вложения	RC 2.2	RC 2.4	ИТОГО
			Закупки основного оборудования и долгосрочных товаров	Капитальный ремонт	
НР 5 Обеспечение и управление государственными программами здравоохранения	САНИТАРНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ УСЛУГИ И УЧРЕЖДЕНИЯ	4 364		4 364	212 844
<i>НР 5.1</i>	<i>Станции переливания крови</i>	609		609	23 632
<i>НР 5.2</i>	<i>Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции</i>	2 785		2 785	142 428
НР 5.2.1	Санитарно-эпидемиологические и противочумные станции (Минздрав+Регион)	2 785		2 785	142 428
<i>НР 5.4</i>	<i>Санатории для больных туберкулезом</i>				
<i>НР 5.5</i>	<i>Санатории для детей и подростков</i>	771		771	15 354
<i>НР 5.6</i>	<i>Дома ребенка, комнаты матери и ребенка</i>				11 661
<i>НР 5.7</i>	<i>Мероприятия по борьбе с эпидемиями</i>				425
<i>НР 5.8</i>	<i>Центры по борьбе со СПИДом</i>	118		118	14 889
<i>НР 5.9</i>	<i>Центры здоровья и мероприятия по санитарному просвещению</i>	82		82	4 455
НР 6 Администрация общего руководства здравоохранения и страхования	МЕРОПРИЯТИЯ И СЛУЖБЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, НЕ ОТНЕСЕННЫЕ К ДРУГИМ КАТЕГОРИЯМ	12 562		12 562	381 727
<i>НР 6.1</i>	<i>Аппарат Министерства здравоохранения</i>	1 040		1 040	6 507
<i>НР 6.3</i>	<i>Централизованные бухгалтерии</i>	82		82	28 998
НР 6.3.1	Централизованные бухгалтерии (Минздрав)				370
НР 6.3.3	Прочие расходы здравоохранения	82		82	28 628
<i>НР 6.4</i>	<i>Административные расходы ФОМС</i>	3 904		3 904	39 940
<i>НР 6.6</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям</i>	7 386		7 386	298 544
<i>НР 6.6.1</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (Минздрав)</i>	7 348		7 348	295 577
<i>НР 6.6.2</i>	<i>Другие службы, не включенные к другим категориям (ФОМС)</i>	39		39	2 967
<i>НР 6.7</i>	<i>Подведомственные предприятия и организации</i>	150		150	7 739
<i>НР 7 Прочие</i>					
НР 7.1	Частные домохозяйства как поставщики помощи				

Таблица 5: продолжение

		RC 1 Текущие расходы	RC 1.1	RC 1.1.1	RC 1.1.2	RC 1.1.3
			Расходы, связанные с персоналом	Заработная плата	Отчисления в Социальный Фонд	Командировочные расходы
НР 8 Учреждения, оказывающие услуги, имеющие отношение к здоровью	Прикладные исследования и экспериментальные разработки в области здравоохранения и медицинского обслуживания	160 088	95 011	76 682	16 213	2 116
<i>НР 8.1</i>	<i>Научно-исследовательские институты (центры) здравоохранения</i>	72 821	37 096	30 339	6 516	241
<i>НР 8.2</i>	<i>Образовательные и подготовительные учреждения</i>	87 267	57 915	46 344	9 697	1 874
НР 9 Внешнее финансирование	Внешнее финансирование					
ИТОГО		6 978 955	2 199 723	1 877 924	301 781	20 018

Таблица 5: продолжение

		RC 1.2 Приобретения и услуги	RC 1.2.1	RC 1.2.1.1	RC 1.2.1.2	RC 1.2.1.3
			Приобретения материалов	Расходы на приобретение медикаментов и перевязочных средств	Расходы на приобретение оборудования, инвентаря и материалов	Расходы на питание
НР 8 Учреждения, оказывающие услуги, имеющие отношение к здоровью	Прикладные исследования и экспериментальные разработки в области здравоохранения и медицинского обслуживания	61 530	43 617	12 506	17 993	13 117
<i>НР 8.1</i>	<i>Научно-исследовательские институты (центры) здравоохранения</i>	35 725	32 889	12 476	8 395	12 018
<i>НР 8.2</i>	<i>Образовательные и подготовительные учреждения</i>	25 805	10 727	30	9 598	1 099
НР 9 Внешнее финансирование	Внешнее финансирование					
ИТОГО		4 775 686	4 183 744	3 480 335	280 780	422 630

Таблица 5: продолжение

		RC 1.2.2	RC 1.2.2.1	RC 1.2.2.2	RC 1.2.3	RC 1.5	RC 1.6
		Услуги	Плата за воду, электроэнергию, отопление и телефон	Расходы по найму и на содержание собственных транспортных средств	Прочие приобретения и услуги	Субсидии поставщикам	Стипендии
НР 8 Учреждения, оказывающие услуги, имеющие отношение к здоровью	Прикладные исследования и экспериментальные разработки в области здравоохранения и медицинского обслуживания	8 410	7 117	1 293	9 503		3 547
<i>НР 8.1</i>	<i>Научно-исследовательские институты (центры) здравоохранения</i>	1 278	613	665	1 557		
<i>НР 8.2</i>	<i>Образовательные и подготовительные учреждения</i>	7 132	6 505	628	7 946		3 547
НР 9 Внешнее финансирование	Внешнее финансирование						
ИТОГО		394 747	326 085	68 661	197 195		3 547

Таблица 5: продолжение

		RC 2 Общие капитальные вложения	RC 2.2	RC 2.4	ИТОГО
			Закупки основного оборудования и долгосрочных товаров	Капитальный ремонт	
НР 8 Учреждения, оказывающие услуги, имеющие отношение к здоровью	Прикладные исследования и экспериментальные разработки в области здравоохранения и медицинского обслуживания	10 067		10 067	170 154
<i>НР 8.1</i>	<i>Научно-исследовательские институты (центры) здравоохранения</i>	3 132		3 132	75 952
<i>НР 8.2</i>	<i>Образовательные и подготовительные учреждения</i>	6 935		6 935	94 202
НР 9 Внешнее финансирование	Внешнее финансирование				
ИТОГО		83 452		83 452	7 062 407