



«Евразийский национальный
университет имени Л.Н.Гумилева»

Экономический факультет

Кафедра учет и анализа

ФГАОУ ВО «Российский
университет дружбы народов»

Экономический факультет

Кафедра бухгалтерского учета,
аудита и статистики

**«МЕЖДУНАРОДНЫЕ СТАНДАРТЫ УЧЕТА И АУДИТА:
ПРАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ЦИФРОВОЙ
ЭКОНОМИКИ»**

**Сборник статей Международной научно-практической
конференции 16 апреля 2021 г.**

Нурсултан

УДК 657(47+57)

ББК 65.053

П78

Рекомендовано к печати Ученым советом
Евразийского национального университета им. Л.Н. Гумилева

Рецензент – доктор экономических наук, профессор *Алиев М.К.*

Научные редакторы:

заведующая кафедрой учета и анализа ЕНУ им. Л.Н. Гумилева, кандидат экономических наук, ассоциированный профессор *Г.Д. Аманова*
PhD, и.о.доцент ЕНУ им. Л.Н.Гумилева, Жолаева М.А.
заведующая кафедрой бухгалтерского учета, аудита и статистики РУДН, кандидат экономических наук *М.В. Петровская*

П78 «Международные стандарты учета и аудита: практика применения в условиях цифровой экономики»: сборник статей Международной научно-практической конференции. Астана, 16 апреля 2021 г. – Нур-Султан: ЕНУ им Л.Н.Гумилева, 2021. – 256 с.

ISBN 978 601 337 121 4

Сборник статей научно-исследовательских работ студентов, магистрантов, докторантов, профессорско-преподавательского состава по итогам Международной научно-практической конференции 16 апреля 2021 г.

Предназначен для широкого круга читателей.

Электронная версия материалов сборника размещается на сайте www.enu.kz

Сборник научных статей участников конференции подготовлен по материалам, представленным в электронном виде. Ответственность за содержание материалов несут авторы статей.

© Коллектив авторов, 2021
© ЕНУ имени Л.Н.Гумилева, 2021

ISBN 978 601 337 121 4

Мемлекеттік-жекешелік әріптестік тетігі арқылы ішкі инвестицияларды тарту және тиімділік факторларын талдау

Рейдолда Саулегүл

8D04102-«Экономика» ББ I курс докторанты,
Л.Н.Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті
Қазақстан

Аннотация. Мақалада әлеуметтік-экономикалық мәселелерді шешу үшін мемлекеттік-жекешелік әріптестік (МЖӘ) арқылы ішкі инвестицияларды тарту қарастырылған. МЖӘ арқылы инвестицияны тарту тиімділігін анықтау үшін оған қандай факторлар әсерететінің, жобаның тиімділігін анықтауда дисконттық мөлшерлемені қалай анықтау қажеттілігі зерделенген. Сонымен қатар Ақмола облысы мысалында денсаулық сақтау саласында МЖӘ жобаларын жүзеге асыру мүмкіндіктеріне талдау жасай отырып, осы саладағы шетелдік тәжірибенің нәтижелері сараланған.

Кілт сөздер: МЖӘ жобалары, дисконттеу мөлшерлемесі, таза келтірілген құн, жоба демеушілері, концессиялық келісім шарттар.

Analysis of efficiency factors and attracting domestic investment through the public-private partnership mechanism

Reidolda Saulegul

8D04102-1st year doctoral student of OP "Economics",
L. N. Gumilyov Eurasian National University
Kazakhstan

Annotation. The article provides for attracting domestic investment through Public-Private Partnership (PPP) to solve socio-economic problems. To determine the effectiveness of attracting investment through PPP, it is studied what factors influence it, and how to determine the discount rate when determining the effectiveness of the project. In addition, the results of foreign experience in this area are differentiated, analyzing the possibilities of implementing PPP projects in the healthcare sector on the example of Akmola region.

Keywords: PPP projects, Discount Rate, Net Present Value, Project sponsors, concession agreements.

Қазіргі таңда мемлекеттің қаржылық ресурстарының шектеулі жағдайында мемлекеттік-жекешелік әріптестікті (МЖӘ) экономиканың көлік инфра құрылымы, тұрғын-үй коммуналдық шаруашылығы және әлеуметтік инфрақұрылым салаларын дамыту үшін ішкі және шетелдік инвесторларды тарту перспективті болып табылады.

Мемлекеттік органдар қоғамдық әлеуметтік-экономикалық мәселелерді шешу үшін инвестицияны тартуы көздейді. Бұл орайда МЖӘ құру қаншалықты өзін-өзі ақтайды? Инвестицияны экономикалық негіздеу өлшемдері әр түрлі болады. Мемлекеттік сатып алу ма, әлде МЖӘ деген сұрақ туындайды. Таңдау шешімін қабылдау қажет болады.

Тақырыпты зерттеудегі мақаланың мақсаты – инвестицияларды тарта отырып, МЖӘ жобаларын экономиканың әр саласында жүзеге асыру нәтижелерін және инвестициялық тиімділікке әсер ететін факторларды талдау болып табылады. Мақсатқа жету үшін мынандай міндеттер қарастырылды: инвестицияның негізділік көрсеткіштерін анықтау; экономиканың салаларына МЖӘ жобаларын жүзеге асырудың шетелдік тәжірибе нәтижелерін талдау.

Мемлекеттік-жекешелік әріптестік – мемлекеттік әріптес пен жекеше әріптес арасындағы МЖӘ белгілеріне сәйкес келетін ынтымақтастық нысанын айтамыз [1]. МЖӘ пен мемлекеттік сатып алу арасында таңдау шешімін қабылдау үшін қосымша келесі факторларды ескеру қажет:

- қаржаттардың жұмсалыу тиімділігі;

- қолайлы баға;
- мемлекеттік сектор балансына қою.

Мемлекеттік сектордың жүзеге асыратын жобаларын қаржыландыруға деген сұраныс шексіз, алайда ресурстар шектеулі. Мемлекеттік органдар инвестицияның экономикалық негізділігі жөнінде шешім қабылдау үшін келесі экономикалық көрсеткіштерді анықтайды:

- жобаға байланысты табыстар мен шығындарды анықтайды, сондай-ақ белгісіз салдарын айқындайды;
- табыстар мен шығындарға талдау жасайды, алдағы кезең шығындары мен табыстарын анықтау үшін қолданылатын дисконттық мөлшерлемені анықтауды;
- жобаның экономикалық қайтарымдылығын есептейді.

Қолданыстағы объекті мен жаңа объектіні салыстыра отырып бағалау қажет. Жобаны алғашқы бағалау кезінде экономикалық және әлеуметтік артықшылықтарды ескеру қажет. Яғни жобаның сыртқы тиімділігін бағалау қажет. Жобаның сыртқы тиімділігі мына факторларға байланысты болады:

- экономикалық даму, яғни жер құнының өсуі және жалпы экономикалық белсенділіктің артуы;
- қауіпсіздік және қоғамдық денсаулық, мәселен, жаңа тас жолдарды салу нәтижесінде жол апаты өлімінің азаюы;
- қоршаған ортаға әсері, яғни мәселен, шудың немесе ауаның ластануының азаюы.

Мемлекеттік орган МЖӘ жобаларының табыстары мен шығындарын талдау кезінде жобаның таза келтірілген құны мен ішкі табыстылық нормасын есептеу қажет. Табыс пен шығынның арасындағы уақыт айырмашылығын есептеу үшін түзету коэффициенттерін қолдану қажет. Мемлекеттік орган үшін таза келтірілген құн келесі формуламен есептеледі: $NPV + NPV_{экстернал}$; шығын келесі формуламен есептеледі: $NPV_{ш+} - NPV_{ш.экстернал}$.

Таза келтірілген құн мемлекеттік сектордың дисконттеу мөлшерлемесімен есептеледі, егер ішкі табыстылық нормасы оң болса, онда жоба өзін-өзі ақтайды. Таза келтірілген құнды есептеу барысында жоба тартымды болғанымен жұмсалатын шығын мен түсетін табысты бағалау қажет және оны «шығынның тиімділігін бағалау» тәртібі деп атайды. Таза келтірілген құны есептеу барысында кездесетін тағы бір мәселе дисконттық құнның болашаққа әсері. 30 жылдан өткен соң жобаға жұмсалған шығын максимумға ұмтылса, онда таза келтірілген құн арқылы бұл шығын жеткілікті бағаланбауы мүмкін. Өйткені дисконттық мөлшерлеме көбейген сайын соғұрлым шығындардың әсері жеткілікті бағаланбайды [2, 106-108 б].

Мемлекеттік сектордың дисконттау мөлшерлемесі әр елде әр түрлі болады. Дисконттық мөлшерлеме тым жоғары белгіленсе, артықшылықтар жеткілікті бағаланбайды. Сондықтан мемлекеттік секторға ұзақ мерзімді капитал салымын салудан бизнес субъектілер бас тартады. Мемлекеттік секторға салынатын инвестиция алғашқы жылдары кері шамадағы капиталдық шығындардан және кейіннен ұзақ жылдар бойынша алынатын табыстан тұрады. Сондықтан мемлекеттік сектордың дисконттау мөлшерлемесі неғұрлым аз болса, соғұрлым инвестиция тартымды болады. Мемлекеттік сектордың дисконттау мөлшерлемесі анықтау жөнінде әлемде ортақ келісім жоқ. Бір нұсқа бойынша мемлекеттік сектордың дисконттау мөлшерлемесі алдымен нөл тәуекелмен есептеледі кейіннен жоба тәуекелінің шамасына қарай түзетулер келесі жолмен енгізіледі:

- барлық мемлекеттік жобаларға ортақ мөлшерлемеге дейін тәуекелдерді теңестіру;
- нақты бір сектордың барлық жобалары үшін ортақ мөлшерлемеге дейін стандарттық теңестіру;
- нақты бір жобаға тән тәуекелді сипаттау үшін мөлшерлемені теңестіру.

Мемлекет көптеген жобалар арасында тәуекелдерді бөліп тастайды, сөйтіп белгілі бір орташа тәуекел деңгейін анықтайды. Көп жағдайда мемлекеттік органдар жобаны бекіту үшін негізсіз оптимизмге жол береді. Сонымен жоба бойынша қандай дисконттық мөлшерлеме қолдану қажет? Бұл сұраққа жауап ретінде әр елде әр түрлі келесідей жолдар ұсынылған:

- мемлекеттік облигацияның ағымдық нарықтық құны;

- мемлекеттік облигацияның орташа статистикалық мәніне негізделген нақты тіркелген мөлшерлеме;
- уақытша қалауды сипаттайтын мөлшерлеме, яғни жеке инвестордың болашақта алатын күтілген мөлшерлеме.

Жоғарыда аталған пайыздық мөлшерлемелер біркелкі емес және нарықтың ағымдық мөлшерлемеден ауытқиды.

Жобалық компания есебінен алдымен несие берушілерден алған қарыз өтеледі және содан кейін инвестициялық табысты алуға болады. Осыған байланысты инвесторлар ең көп қаржылық тәуекелге барады, алайда жоспар ойдағыдай жүзеге асса, жобалық компанияға салған салымнан ең көп табыс алады. Әдетте инвесторлардың саны екі немесе үштен көп болмайды. Жобаны даярлауға тапсырыс беру, жүзеге асыру және басқарушы тұлғаны демеуші деп атайды. Мемлекеттік орган мен несие берушілер келесі факторларға сәйкес келетін демеушілерді анықтау шешімдерін қабылдайды:

- экономиканың қажетті саласында тәжірибесінің болуы, яғни жобаға қажетті техникалық қолдауды көрсете алу қабілеттерінің болуы;
- бірлескен жұмысты сәтті орындадағы тәжірибенің болуы;
- қаржылық мүмкіншіліктің болуы, қиын сәттер туындағанда жобалақы компанияға қаржылық қолдау көрсету;
- демеушілердің жобалақы компанияға тәуелділік деңгейі;
- капитал салымынан қанағаттандырарлықтай табыс алу;
- жобаның ұзақ мерзімді сәттілігіне демеушінің қызығушылығының болуы.

МЖӘ жобаларының демеушілері екі категорияға бөлінеді:

1. Жұмыс істеп жатқан инвесторлар немесе қосалқы мердігерлер – салымға салынған ақша басқа бизнесті сақтау бойынша міндеттеменің бөлігі болып табылады. Оның айналысатын басқа бизнесі бар.

2. Қаржылық инвесторлар – капитал салымына ғана қызығушылығы бар тұлға. Оның басқа айналысатын бизнесі жоқ.

Қосалқы мердігерлердің МЖӘ жобаларына қатысуы өз бизнесін кеңейту әдісі болып табылады.

Мемлекет әлеуметтік маңызы бар жобаларды жүзеге асыру үшін бюджет қаржысын жұмсайды немесе МЖӘ пайдаланады. МЖӘ үшін бухгалтерлік есептіліктің нормаларының перспективаларын мемлекет құптамайды. Сондықтан 1993 жылы БҰҰ әзірленген ұлттық шоттар жүйесі негізіндегі бұл мәселені анықтауға тырысты. Халықаралық Валюта Қорының «қағидаларды үйлестіру жөніндегі жұмыс тобы» мемлекеттің, мемлекеттік сектордың, жеке сектордың өкілеттіктерінің аражігін ажырату мәселесімен айналысатын мемлекеттік сектордағы бухгалтерлік есепті ұсынды. МЖӘ жобаларын мемлекеттік бюджетте көрсету жөнінде алдымен қолданылатын келісім-шарттың түріне байланысты екендігін атап өтті [2, 109-110 б].

Алғашқы концессиялық жобалардың тәжірибесі МЖӘ тетіктерін қолданудың мынадай оң әсерін көрсетті:

- мемлекеттік маңызы бар объектілерді инвестициялау үшін мемлекеттік емес қаржыландыруды тарту;
- жобаны іске асыру бойынша тәуекелдерді мемлекет пен жеке инвесторлар арасында бөлу;
- басқару функцияларын жеке инвесторға беру арқылы жобаны іске асыруды экономикалық тиімді басқаруды қамтамасыз ету;
- инфрақұрылымды дамытуға заманауи, тиімділігі жоғары технологияларды тарту.

ЖҚБ бойынша мемлекеттік қызметтер мен жұмыстарды жеке сектор қаржыландырады, бірақ қызмет үшін төлемді тұтынушы емес мемлекет төлейді. Қамтамасыз ету және иелік ету құқығы жеке тұлғада сақталады. Мысалы, көшелерді жарықтандыру.

Енді экономиканың денсаулық сақтау саласында МЖӘ жобаларды жүзеге асырудың отандық және шетелдік тәжірибелердің нәтижесіне талдау жасайық.

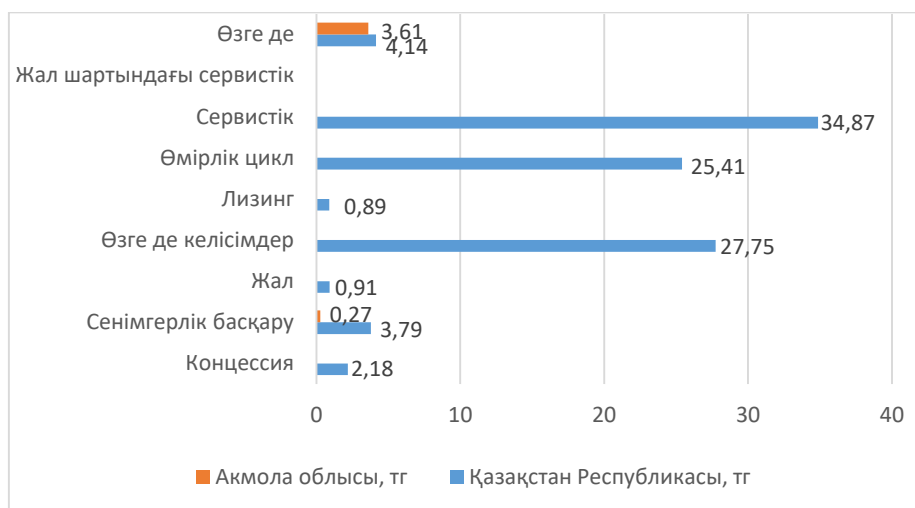
Республика бойынша жүзеге асырылып жатқан МЖӘ жобалары бойынша тартылған инвестициялар көлемі [3] және келісім-шарттардың барлық түрлерін қамтығанын келесі 1 кестеден көруге болады:

1-кесте. МЖӘ келісім-шарттардың түрлері бойынша тартылған инвестициялар құрамын талдау

Келісім-шарттың түрлері	Тартылған инвестиция көлемі			
	Қазақстан Республикасы, тг	Үлесі, %	Ақмола облысы, тг	Үлесі, %
Концессия	8804883,5	2,18	-	
Сенімгерлік басқару	15323406	3,79	745440	0,27
Жал	3690181	0,91	-	
Өзге де келісімдер	111973083	27,75	-	
Лизинг	3618230,1	0,89	-	
Өмірлік цикл	102532239,2	25,41	-	
Сервистік	140698806,4	34,87	-	
Жал шартындағы сервистік	94230,6	0,02	-	
Өзге де	16744018,9	4,14	9729595	3,61
Барлығы	403479079	100	268856682	100

Ескерту - [3] ақпарат негізінде авторлармен құрастырылған

Қазақстан Республикасында барлық 663 жүзеге асырылып жатқан жоба бойынша тартылған инвестиция көлемі – 403.47 млн тг., оның ішінде Ақмола облысы бойынша 60 жобадан 268.85 млн. тг құраған. МЖӘ жобалары бойынша тартылған инвестициялардың құрамын келесі 1 диаграммадан көруге болады:



1-сурет. МЖӘ жобаларының келісім-шарт түрлері бойынша салыстыру
Ескерту - авторлармен құрастырылған

1-сурет бойынша Ақмола облысында МЖӘ келісім-шарттық түрінің тек қана екі түрі ғана қолданылып, инвестиция тарқанын көруге болады. Соның ішінде МЖӘ белгілеріне сәйкес келетін өзге де шарттар бойынша жасалған жобаларға тартылған инвестицияның Ақмола облысына тиесілі үлесі – 3.61% және республикалық үлесі – 4.14% құраған, өзара салыстыра келгенде ақмола облысының үлесі 0.53% аз, ал мемлекеттік мүлікті сенімгерлік басқару бойынша жасалған жобаларға тартылған инвестицияның Ақмола облысына тиесілі үлесі – 0.27% және республикалық үлесі 3.79% құраған, өзара салыстыра келгенде 3.52% төмен.

Денсаулық саласына МЖӘ енгізу келесі объектілерді қамтиды: фельдшерлік пункт, дәрігерлік амбулатория, емхана және аурухана, ақпараттық жүйелер, медициналық техника және басқалар. Өңірлер көбінесе амбулаториялық-емханалық қызмет объектілерін салу және пайдалану, медициналық техникамен жарықтандыру жөніндегі жобаларды іске асыруда. Қазақстанда денсаулық саласында 1,5 трлн тг құны бар 20 ірі жобаны жүзеге асыру үшін Ұлттық оператор құру басталды [4]. Денсаулық сақтау саласын дамытудың 2016-2019 жылдарға арналған "Денсаулық" мемлекеттік бағдарламасы МЖӘ келесі нысандарын қарастырады:

- жеке медициналық ұйымдардың медициналық ұйымдарға қатысуын кеңейту кепілдік берілген көлемге кіретін қызметтердің барлық спектрін ұсыну медициналық көмектің жекелеген түрлерін және медициналық емес қызметтерді ұзақ мерзімді аутсорсингке беру;

- Республикалық және жергілікті денсаулық сақтау ұйымдарын жекеге және шетелдік компанияларды сенімгерлік басқаруына беру;

- объектілер құрылысына, жабдықталуын және тиімді жұмыс істеуін қамтамасыз ету үшін медициналық техника, зертханалық қызмет және ақпараттық жүйелерге МЖӘ бойынша жеке инвестициялар тарту [5].

- Денсаулық сақтау саласындағы шетел тәжірибесінің нәтижелеріне талдау жасайық. Денсаулық сақтау саласында МЖӘ жобаларын жүзеге асырудың бірнеше моделі қолданылды:

1. DBFO - «жасау - құрылыс – қаржыландыру - басқару» моделі кеңінен қолданылады: 2003 ж алғаш рет МЖӘ Англияда денсаулық саласына енгізілді. Кейіннен Германия, Швейцария, Австралия енгізілді. Клиникалық қызмет көрсету трендісі көтерілді және емдеу құны азайды. Англияда 12 жылда 100 аурухана құрылысы ЖҚБ бойынша салынды. Клиникалық қызмет көрсету мемлекет құзырында болды.

2. DBFM - «дизайн – құрылыс - қаржыландыру- қамтамасыз ету» моделі: Италия, Португалия, Германия, Канада қолданылды. Тазалау, логистика, қауіпсіздік, стерилизация, дезинфекция, байланыс қызметтерін жеке сектор көрсетті. Австралияда 50-ге жуық госпитал жекешелендіру рәсімінен өтті. Келісімнің негізгі шарттары 15 жылға арналған басқару келісім-шарты, барлық азаматтарға белгіленген бағалар бойынша қызмет көрсету міндеттемелерін және медициналық көмек көрсету сапасын бақылауды қамтиды. МЖӘ институтын енгізу нәтижесінде жаңа медициналық мекемелерді салуға жұмсалатын шығындар 20% - ға төмендеді, қызмет көрсетілетін пациенттер саны 30% - ға өсті, емдеуді күту ұзақтығы 30% - ға қысқарды. Германия тәжірибесінде мемлекеттік мүлікті сенімгерлік басқаруға берілді. Германияда мемлекеттік емдеу-алдын алу мекемелерін инвесторларға инвестициялардың келісілген сомасын және мемлекеттік тапсырысты орындау жөніндегі міндеттемелерді қамтамасыз етудің орнына символдық сомаға сату таралған. Ауруханаларға қызмет көрсету ұйымдары МЖӘ арқылы қызмет көрсетті. Швеция тәжірибесінде жеке инвесторлармен мемлекеттік ауруханаларды басқару, жедел жәрдем, зертханалық қызметтер және басқа да медициналық қызметтер туралы келісімдер жасасу тәжірибесі бар. МЖӘ тәжірибесін енгізген сәттен бастап рентген қызметтерінің құны 50% төмендеді, диагностика мен емдеуді күту ұзақтығы 30% - ға қысқарды, жедел жәрдем құны 10% қысқарды, емдеу ұзақтығы 30% қысқарды [6, 438 б].

Қорыта келгенде МЖӘ жобаларын жүзеге асыру және инвестицияны тарту мәселелерін шешудің мынандай жолдары ұсынылады:

- инвестициялық шығынның компенсациясын есептеу үшін жеке шотты енгізу;
- жеке әріптесті ауыстыру тәртібін жеңілдету;
- несие берушіге қарыз құралдарының қайтарымдылығына кепіл беруші енгізу;
- бюджеттік инвестицияны жоспарлау, бұл үшін алдын ала инвестициялық ұсыныстарға талдау жасалмайтын;

- алдын ала инвестициялық ұсыныстар бойынша талдау жасау қажет;
- инвестициялық жобаларды жүзеге асыру үшін МЖӘ институционалдық нысанын қолдану;

- МЖӘ келісім-шартына қатысушылардың біліктілігін арттыру;
- МЖӘ жобаларының инвестициялық тартымдылығын арттыру, ұзақ мерзімдік жобаларды жүзеге асыруды жоспарлау кезіндегі мемлекеттің жауапкершілігін арттыру.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. «Мемлекеттік жеке-меншік әріптестік туралы» 2015 жылы 31 қазандағы ҚР № 379-V заңы (2020 жылы 03 шілдеде толықтырулар мен өзгертулер енгізілді). [www. online.zakon.kz](http://www.online.zakon.kz)
2. Yescombe E.R. // Государственно-частное партнерство: Основные принципы финансирования // Э. Р. Йескомб ; Пер. с англ. — М. : Альпина Паблишер, 2019. — 457 с.
3. «База проектов». -[Электрондық ресурс]. – Қолжетімді режим: [www. kzppp.kz/project_base](http://www.kzppp.kz/project_base).
4. Нуршаихова Ж. // ГЧП в Казахстане: кто больше рискует - государство или частный партнер // www.inform.kz/ru/gchp-v-kazahstane-kto-bol-she-riskuet-gosudarstvo-ili-chastnyu-partner_a3640871
5. Карибаева А. // Иностранный инвестор в Казахстане: больше условий, меньше суеты // [www. online.zakon.kz/Document/?doc_id=31552753#pos=4;-108](http://www.online.zakon.kz/Document/?doc_id=31552753#pos=4;-108)
6. Regan M., Smith J. // Public infrastructure procurement: A review of adversarial and non-adversarial contracting methods // Journal of Public Procurement. – 2015. - 15 (4), pp. 438