

МРНТИ 76.01.11:
УДК 354
JEL I-1, I-18, H-75

<https://doi.org/10.46914/1562-2959-2023-1-4-83-95>

Т.М. ЖАРЛЫГАСИНОВ,*¹

постдокторант.

*e-mail: kaztalgin@gmail.com

ORCID ID: 0000-0002-1478-6505

С.Т. КУПЕШОВА,¹

к.э.н., ассоциированный профессор.

e-mail: s.kupeshova@mail.ru

ORCID ID: 0000-0002-0209-9804

С.К. НУРЫМОВА,²

докторант.

e-mail: nurymova_saule@mail.ru

ORCID ID: 0000-0003-0085-0884

¹Казахский национальный университета им. аль-Фараби,

г. Алматы, Казахстан

²Институт экономики Комитета науки МНВО РК,

г. Алматы, Казахстан

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ УПРАВЛЕНИЯ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Аннотация

Тема исследования, связанная с системой здравоохранения, очень актуальная, так как она является одной из ключевых сфер социальной политики, и эффективное управление этой системой имеет важное значение для обеспечения качественной и доступной медицинской помощью населения. В настоящее время Республика Казахстан сталкивается с рядом вызовов и изменений, которые требуют обновления и развития теоретических основ управления в системе здравоохранения. Цель данной работы заключается в анализе и оценке текущего состояния и проблем в системе здравоохранения Казахстана с целью разработки и предложения теоретических основ управления, которые будут способствовать более эффективной ее организации. Среди использованных методов был применен аналитический метод, статистический метод, функциональный метод, метод системного анализа, метод дедукции, метод синтеза и метод сравнения. В ходе исследования была определена организационная структура системы здравоохранения в Казахстане, включая роли и функции основных институтов, учреждений и структур, ответственных за управление и предоставление медицинской помощи. Исследованы качество и доступность медицинской помощи в Казахстане. Были изучены различные теоретические концепции, модели и подходы к управлению здравоохранением с целью разработки новых теоретически обоснованных моделей управления, которые учитывают уникальные особенности системы здравоохранения в Республике Казахстан. Данное исследование показывает, что финансирование системы здравоохранения является важным аспектом для обеспечения доступной медициной всех граждан Республики Казахстан. В ходе проведения исследования в рамках данной статьи были подготовлены научно-практические рекомендации для государственных органов.

Ключевые слова: система здравоохранения, социальная политика, медицинская помощь, управление, нормативная база, государственные программы, финансирование системы.

Введение

Теоретические основы управления системой здравоохранения в Республике Казахстан включают набор концепций, принципов и подходов, которые помогают оптимизировать организацию, управление и доставку медицинской помощи населению. Распределение ресурсов, координация между различными уровнями здравоохранения, качество и доступность медицинской помощи, разработка политик и стратегий – все эти аспекты требуют теоретической базы

для эффективного функционирования системы здравоохранения в Казахстане. Теоретические основы системы здравоохранения помогают определить цели, задачи и принципы, которыми должна руководствоваться система здравоохранения. Например, одним из ключевых принципов может быть принцип доступности медицинской помощи для всех граждан независимо от их места проживания или социального статуса. Этот принцип может стать основой для разработки стратегий по развитию и улучшению системы здравоохранения в Республике Казахстан. В то же время качество медицинской помощи должно соответствовать высоким стандартам, определенным национальными и международными нормативными актами. Эти основы служат основой для дальнейшего развития и улучшения системы здравоохранения с целью повышения общего уровня здоровья населения и достижения социальной справедливости.

Е.Б. Аймагамбетов считает, что система здравоохранения может рассматриваться как социально-экономическая сфера и как объект государственного управления. В качестве социально-экономической сферы система здравоохранения представляет собой комплекс учреждений, организаций и предприятий с однородным характером деятельности независимо от формы собственности. Она является основой для развития соответствующей отрасли государственного управления [1].

По мнению М. Жетписбаевой, для пациентов и населения основы управления системой здравоохранения являются гарантией качественной и доступной медицинской помощи. Имея понимание этих основ, пациенты могут ожидать более справедливого распределения ресурсов, улучшенного доступа к медицинской помощи и высокого уровня здравоохранения [2].

Основы управления и функционирования системы здравоохранения, согласно А.К. Тургамбаевой, являются основополагающими принципами для государства и политических органов при разработке соответствующих политик, стратегий и нормативных актов. Они предоставляют государству возможность определить свои приоритеты, эффективно распределить бюджетные ресурсы, разработать систему мониторинга и контроля, а также обеспечить эффективное управление в области здравоохранения [3].

А.А. Алимбаев утверждает, что здравоохранение является одной из ключевых областей государственных расходов. Анализ теоретических основ управления системой здравоохранения помогает оценить эффективность использования финансовых ресурсов и определить оптимальное распределение бюджетных средств на здравоохранение. Это особенно важно в условиях ограниченности бюджетных ресурсов, когда государство стремится достичь баланса между качеством медицинской помощи и доступностью для населения [4].

Разработка и эффективное функционирование системы здравоохранения является важным фактором для привлечения инвестиций в страну. По мнению А.А. Искакова, качественная и доступная медицинская помощь является одним из ключевых критериев, которые учитывают потенциальные инвесторы при принятии решения о вложении средств. Теоретические основы управления позволяют разработать стратегии и политики, способствующие развитию современной и конкурентоспособной системы здравоохранения, что способствует привлечению инвестиций и стимулирует экономический рост [5].

Стоит отметить, что качественное и эффективное функционирование системы здравоохранения напрямую влияет на благополучие общества. Теоретические основы управления и организации здравоохранения могут помочь разработать стратегии и политики, которые направлены на повышение доступности и качества медицинской помощи, сокращение неравенства в области здравоохранения, улучшение здоровья и качества жизни граждан.

Материалы и методы

Научное исследование по изучению актуальных вопросов управления и функционирования системы здравоохранения было выполнено с помощью методов, раскрывающих содержание объекта. С помощью аналитического метода удалось изучить элементы системы, их взаимосвязи и функционирование. Применение такого метода включало разбор законов, нормативных актов, политик и стратегий здравоохранения, анализ документов, исследование структуры и организации системы здравоохранения и выявление проблемных областей. Использование ста-

статистического метода позволило оценить эффективность, доступность и качество медицинской помощи, выявить тенденции и тренды в различных аспектах здравоохранения. Этот метод основан на сборе, анализе и интерпретации статистических данных о системе здравоохранения в Казахстане. Функциональный метод был сфокусирован на изучении функций и ролей различных элементов системы здравоохранения в Казахстане. Он позволил понять, как различные компоненты системы выполняют свои функции, взаимодействуют друг с другом и влияют на общую эффективность системы. Были изучены функции медицинских учреждений, роли медицинского персонала, функции государственных органов в управлении здравоохранением и т.д. Метод системного анализа позволил рассмотреть систему здравоохранения в Казахстане как целостную систему, рассматривая ее структуру, взаимодействие компонентов и влияние внешних факторов. Данный метод позволил изучить систему здравоохранения как динамическую систему, выявить причинно-следственные связи и предположить эффекты изменений в системе. С помощью метода дедукции удалось логически вывести заключения о причинно-следственных связях в системе здравоохранения, выявить основные принципы и факторы, влияющие на ее эффективность, и рассмотреть рекомендации и стратегии управления. Метод синтеза помог изучить различные теоретические концепции, модели и подходы к управлению здравоохранением с целью разработки новых теоретически обоснованных моделей управления, которые учитывают уникальные особенности системы здравоохранения в Республике Казахстан. Метод сравнения помог выявить сильные и слабые стороны системы, определить передовой опыт на примере других успешных практик. Был проведен сравнительный анализ здравоохранения в Казахстане с системами здравоохранения развитых стран для выявления сходств и различий, который может быть применен для улучшения ситуации в Казахстане.

Исследование было проведено с раскрытием некоторых аспектов, включающих теоретическую и практическую составляющие. Теоретический аспект включает анализ и изучение основных концепций, принципов и подходов, которые лежат в основе управления и функционирования системы здравоохранения в Республике Казахстан. В рамках исследования были рассмотрены различные теоретические модели и теории, такие как модель преемственности уровней здравоохранения, теория оптимального распределения ресурсов, теория качественного управления и другие.

Основные положения

Научное исследование, проведенное в рамках управления и функционирования здравоохранения в Казахстане, позволяет лучше понять экономическую и социальную значимость этой системы для страны в настоящее время. Результаты исследования подтверждают, что эффективное управление здравоохранением играет важную роль в достижении поставленных целей и обеспечении здоровья населения. Одним из ключевых аспектов управления системой здравоохранения в Казахстане является разработка и реализация соответствующих стратегий и политик. Государственное регулирование в этой сфере осуществляется через принятие законов, нормативных актов и программ развития здравоохранения. Качество и актуальность этих правовых и стратегических документов являются важными факторами для достижения современных требований и наилучших практик в области здравоохранения. Они должны быть основаны на научных данных, международных стандартах и опыте успешных стран. Развитие и совершенствование системы управления здравоохранением требуют комплексного подхода и включения различных сторонних заинтересованных структур. Необходимо активное взаимодействие и партнерство между государственными органами, медицинскими учреждениями, профессиональными ассоциациями, общественными организациями и другими заинтересованными сторонами.

Данное исследование показывает, что финансирование системы здравоохранения является важным аспектом для обеспечения ее эффективности и доступности медицинских услуг для населения в Республике Казахстан. Правильное распределение и использование финансовых ресурсов являются ключевыми факторами для достижения оптимальных результатов и обеспечения качественного здравоохранения. Также контроль и оценка эффективности затрат в

системе здравоохранения играют важную роль. Они могут включать мониторинг финансовых потоков, анализ результатов использования средств и оценку соответствия затратам достигаемых результатов. Через систематический контроль и оценку можно выявить неэффективные расходы и предложить меры по их оптимизации, а также улучшить качество и доступность медицинских услуг.

Литературный обзор

Множество исследователей изучают основы управления системой здравоохранения. Например, С. Томас отмечает, что во всех развитых странах отрасли здравоохранения стоят перед задачей улучшения качества, эффективности и безопасности медицинской помощи пациентам [6]. А. Палаги подчеркивает необходимость эффективного управления процессами, ресурсами и персоналом для обеспечения качественной и доступной медицинской помощью пациентов. Управление в здравоохранении включает в себя разработку стратегий, оптимизацию процессов, принятие обоснованных решений и координацию деятельности различных участников системы [7]. Эффективное управление позволяет достичь оптимального использования ресурсов, повысить качество медицинского обслуживания и обеспечить удовлетворение потребностей пациентов. Одним из важных аспектов управления в здравоохранении является финансирование. Многочисленные исследования сосредоточены на поиске оптимальных методов и источников финансирования системы здравоохранения. Распределение бюджетных средств, страховые системы, платежи пациентов, по мнению Г. Хана, являются ключевыми элементами, обеспечивающими устойчивость финансовой системы здравоохранения и доступность медицинской помощи для населения [8]. Управление ресурсами, такими как медицинское оборудование, лекарства, медицинский персонал и финансовые ресурсы, играет важную роль в обеспечении эффективности и доступности медицинской помощи. М. Митчелл считает, что оптимизация использования имеющихся ресурсов, планирование закупок, контроль за финансовыми потоками и обеспечение устойчивости ресурсов являются главными аспектами, что приводят к повышению эффективности и качества медицинской помощи [9]. М.М. Алзуби утверждает, что для гарантирования безопасности пациентов и достижения высоких стандартов качества в управлении здравоохранением должны активно применяться механизмы контроля и аудита, системы обратной связи и мониторинга, а также непрерывное профессиональное обучение и развитие медицинского персонала [10].

Также важную роль играет государственная политика в управлении системой здравоохранения. Государство разрабатывает стратегии, законодательные акты и программы, направленные на улучшение системы здравоохранения. По словам П.А. Кампоса, путем предоставления грантов, финансовой поддержки и налоговых льгот государство может стимулировать разработку и внедрение новых технологий, методов лечения и организационных подходов. Государство определяет механизмы финансирования системы, включая распределение бюджетных средств, регулирование страховых систем и оплату пациентами [11]. Управление в сфере здравоохранения также включает разработку стратегий кадровой политики, которые направлены на обеспечение необходимых навыков и компетенций у медицинского персонала. В. Ип считает важным создать условия для их профессионального развития, что включает организацию обучения и повышение квалификации персонала. Проведение программ мотивации и удовлетворенности работой является также важной задачей управления в здравоохранении. Эти меры способствуют повышению эффективности работы медицинского персонала, а также снижению текучести кадров [12]. Управление в сфере здравоохранения включает установление партнерских отношений с другими организациями, включая государственные учреждения, неправительственные организации, академические и исследовательские центры, а также общественные организации. О. Финк считает, что сотрудничество и партнерство в этой области имеют важное значение, поскольку способствуют обмену опытом, разработке совместных программ и решению общих задач в сфере здравоохранения. Благодаря партнерским отношениям различные организации могут объединить свои ресурсы, знания и экспертизу для достижения общих целей [13].

Обзор литературы показывает, что понимание основ управления и функционирования системы здравоохранения включает в себя анализ роли управления, финансирования, госу-

дарственной политики и партнерские отношения. Эти аспекты взаимосвязаны и определяют эффективность и доступность медицинской помощи для населения. Отсутствие эффективного управления может привести к неоптимальной организации процессов, неэффективному использованию ресурсов и недостаточной доступности медицинских услуг.

Результаты и обсуждение

Система здравоохранения в Республике Казахстан является одной из важных составляющих социальной инфраструктуры страны. Одной из особенностей системы здравоохранения в Казахстане является ее комплексный характер, объединяющий не только медицинские учреждения, но и организационные структуры и правовые нормы. Это позволяет обеспечить согласованность и сотрудничество различных уровней здравоохранения, а также эффективное функционирование системы в целом [14].

Организационная структура системы здравоохранения в Республике Казахстан представляет собой иерархическую систему с несколькими уровнями. На верхнем уровне находится Министерство здравоохранения, которое является центральным органом государственного управления в области здравоохранения. Оно отвечает за разработку стратегий, политик и нормативных актов, а также за координацию и контроль за функционированием системы здравоохранения на всей территории страны. Министерство здравоохранения имеет подчиненные структуры на региональном и местном уровнях. Региональные органы здравоохранения, такие как областные и городские департаменты здравоохранения, осуществляют непосредственное руководство и контроль за медицинской помощью в своих территориальных единицах. Они обеспечивают реализацию государственной политики в области здравоохранения, контролируют качество медицинских услуг, координируют работу медицинских учреждений и разрабатывают меры по улучшению системы здравоохранения в своем регионе. На местном уровне функционируют медицинские учреждения, включая госпитали, поликлиники, амбулатории и другие. Они предоставляют медицинскую помощь населению в соответствии с установленными нормами и стандартами качества. Местные органы здравоохранения осуществляют надзор и контроль за деятельностью этих учреждений, обеспечивают их финансирование и организуют процессы приема и распределения пациентов [15].

Законодательные и нормативные акты играют важную роль в регулировании и организации системы здравоохранения. Они определяют права и обязанности граждан, регулируют финансирование, определяют стандарты качества и безопасности медицинской помощи, а также устанавливают механизмы контроля и мониторинга за ее оказанием. Было выделено несколько важнейших правовых актов, которые составляют основу системы здравоохранения в Казахстане:

1. Конституция Республики Казахстан. Она определяет право граждан на охрану здоровья, обеспечение медицинской помощью и социальное обеспечение в сфере здравоохранения.
2. Закон «О здравоохранении». Этот закон является основополагающим в области здравоохранения и устанавливает общие принципы организации системы здравоохранения, права и обязанности граждан, регулирование медицинской практики, контроль за качеством и безопасностью медицинской помощи и другие важные аспекты.
3. Закон «Об обязательном социальном медицинском страховании». Этот закон определяет порядок функционирования обязательного медицинского страхования, финансирование системы здравоохранения и участие граждан в платежах.
4. Нормативные акты Министерства здравоохранения. Министерство здравоохранения издает различные нормативные акты, регламентирующие конкретные аспекты медицинской практики, качество медицинской помощи, лицензирование медицинских учреждений, организацию и регулирование медицинских профессий и т.д.
5. Международные соглашения и стандарты. Казахстан является участником международных соглашений и обязательств в области здравоохранения. Эти соглашения и стандарты могут включать принятые международными организациями нормы и рекомендации, которые оказывают влияние на законодательство и нормативные акты в сфере здравоохранения [16].

Все эти правовые акты взаимосвязаны и обеспечивают законность, эффективность и качество деятельности системы здравоохранения в Казахстане.

В контексте международного сотрудничества в сфере здравоохранения государство придерживается политики защиты национальных интересов и активно участвует в международных соглашениях, организациях и инициативах, направленных на укрепление системы здравоохранения и установление партнерских отношений. Сотрудничество с Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), Программой ООН по борьбе со СПИДом (UNAIDS), Фондом ООН по детскому развитию (UNICEF) является неотъемлемой частью комплексного развития национальной системы здравоохранения и направлено на поддержку национальных приоритетов и глобальных целей в области охраны здоровья.

Важной характеристикой системы здравоохранения в Казахстане является ее ориентация на достижение высокого уровня доступности для граждан. Государство придает особое внимание развитию первичного звена здравоохранения, чтобы обеспечить населению доступ к первичной медицинской помощи вблизи места проживания. Кроме того, существуют программы и мероприятия по совершенствованию системы здравоохранения, включая развитие медицинского образования, повышение квалификации медицинских работников, совершенствование медицинских технологий и развитие инфраструктуры.

В Республике Казахстан реализуются различные программы: «Государственная программа реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005–2010 годы» [17]; «Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Здоровый Казахстан» на 2011–2015 годы» [18]; «Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Здоровье» на 2016–2019 годы» [19]; «Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020–2025 годы» [20].

Финансирование Республики Казахстан осуществляется из нескольких источников, включая государственный бюджет, обязательное медицинское страхование и платежи за медицинские услуги. Это позволяет обеспечить финансовую устойчивость и доступность медицинской помощи для населения страны. Государственный бюджет является одним из основных источников финансирования системы здравоохранения. Государство выделяет средства на развитие инфраструктуры здравоохранения, закупку медицинского оборудования, финансирование медицинских учреждений и обеспечение медицинских услуг. Обязательное медицинское страхование также играет важную роль в финансировании системы здравоохранения в Казахстане. Граждане обязаны иметь медицинское страхование, которое финансируется за счет взносов работодателей и граждан. Эти средства направляются на формирование фонда социального медицинского страхования, который используется для оплаты медицинских услуг и компенсации затрат на лечение [21].

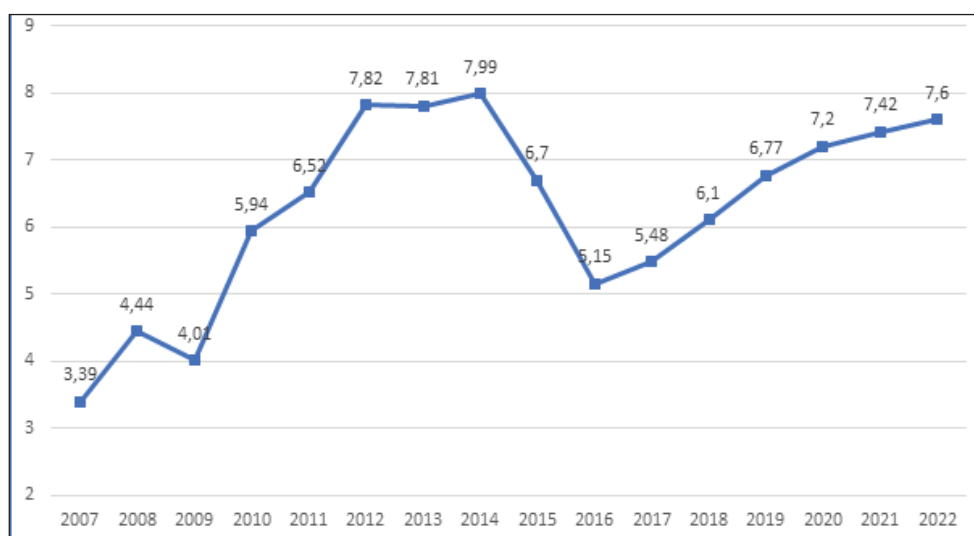


Рисунок 1 – Изменения в общих затратах на здравоохранение Республики Казахстан с 2007 по 2022 гг., млрд дол. США

Примечание: Составлено авторами на основе источника [22].

Несмотря на достижения в некоторых областях и относительную доступность медицинских услуг в стране, существует отставание от мировых медицинских достижений. Финансирование медицины в республике является недостаточным: расходы на здравоохранение в Казахстане в три раза меньше, чем в развитых странах. В то время как США выделяют около 19% ВВП на медицину ежегодно, Казахстан выделял всего 3,8% ВВП [23].

Существующая система оплаты медицинских услуг не предусматривает согласованных стимулов, что способствует потреблению и чрезмерному использованию ресурсов, а не общему здоровью и благополучию пациентов. Кроме того, в казахстанской системе здравоохранения существуют уникальные барьеры для конкуренции, отсутствующие в других отраслях, что затрудняет внедрение инноваций. Присутствие коррупции, коммерческих страховщиков, мошенничества и растрат денежных средств в системе также отвлекает ресурсы от надлежащей оплаты медицинского обслуживания.

«Функционирование системы здравоохранения Республики Казахстан существенно зависит от импорта лекарственных препаратов и медицинского оборудования из-за границы. В связи с этим эффективность работы системы здравоохранения тесно связана с курсом национальной валюты по отношению к иностранным валютам, так как закупки осуществляются в основном в долларах США или евро» [24].

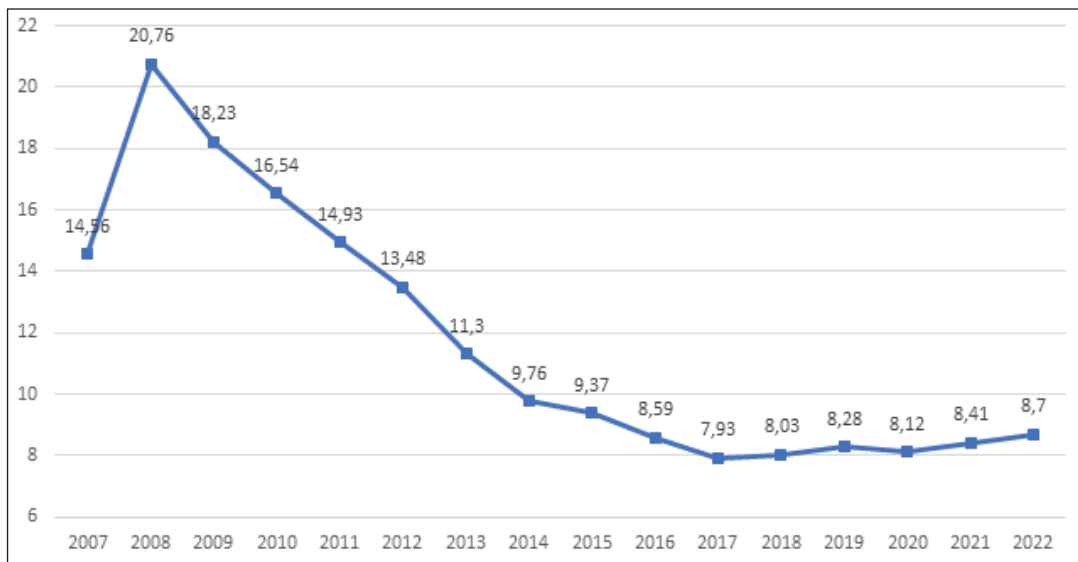


Рисунок 2 – Коэффициент младенческой смертности в Республике Казахстан за 2007–2022 гг.

Примечание: Составлено авторами на основе источника [22].

Изображение иллюстрирует стабильную тенденцию к снижению уровня младенческой смертности в период с 2008 по 2017 гг. Согласно международным исследованиям, «частота возникновения врожденных пороков развития у младенцев относительно низкая и обычно не превышает 8% от общего числа смертей детей до года. В Казахстане же врожденные пороки развития указываются как причина младенческой смертности в разные годы, составляя 14–23%. В данном случае врожденные пороки развития могут использоваться для скрытия иных причин смертности, которые могли быть предотвращены медицинским персоналом при правильной диагностике и лечении и т.д.» [24].

По данным Министерства здравоохранения Республики Казахстан, «число умерших младенцев до одного года в Казахстане составило более 3,1 тыс. Коэффициент младенческой смертности 7,68 на 1 тыс. рожденных живыми (в 2021 г. скончались 3,7 тыс. детей)» [25].

В сентябре 2022 г. премьер-министр Аликхан Смаилов сообщил, что в стране ухудшились показатели материнской и младенческой смертности. Среди причин материнской смертности называли акушерские осложнения – 70% случаев и соматические заболевания – 30% [25].

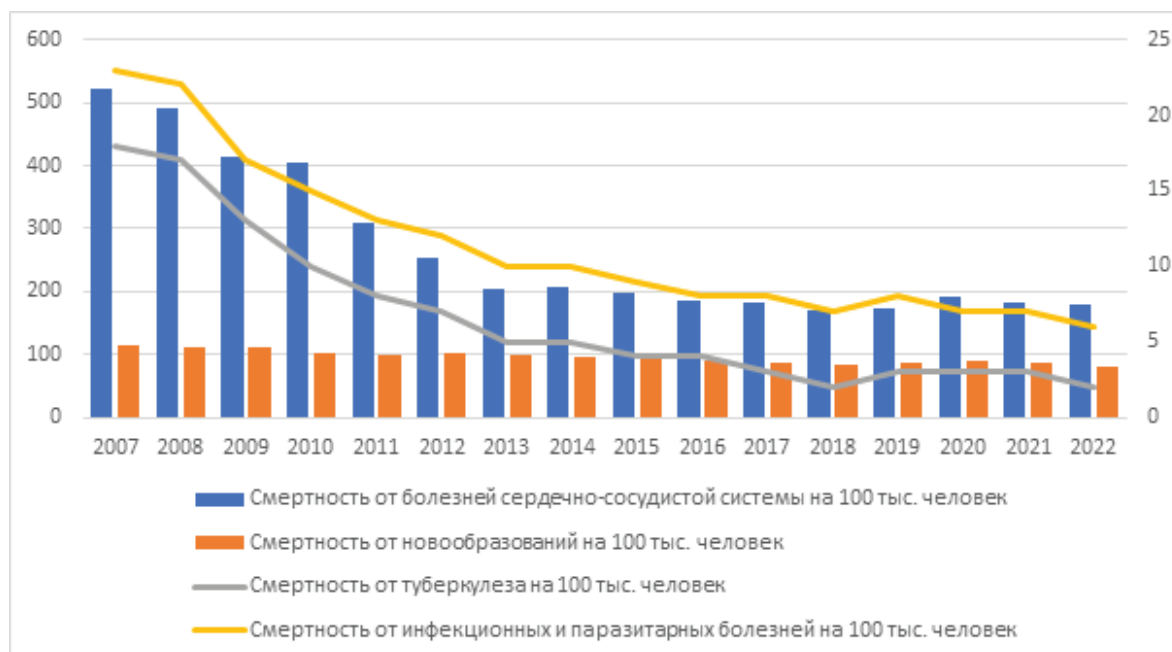


Рисунок 3 – Динамика причин смертности за 2007–2022 гг.

Примечание: Составлено на основе источника [22].

«Несмотря на то что график демонстрирует стабильное снижение смертности от различных болезней, можно отметить, что в периоды снижения финансирования системы здравоохранения (2009–2010 гг., 2015–2016 гг.) темпы снижения указанных показателей замедляются. Однако, согласно данным, в 2007 г. количество смертей от болезней сердечно-сосудистой системы превышало в три раза» [24].

Для улучшения системы управления можно рассмотреть следующие конкретные предложения: повышение эффективности финансирования, развитие информационных технологий, улучшение системы мониторинга и контроля, развитие кадрового потенциала, укрепление партнерства с международными организациями. Предлагается увеличить общий объем финансирования системы здравоохранения, выделять дополнительные средства на развитие медицинской инфраструктуры, закупку современного оборудования и обучение медицинского персонала. Также важно обеспечить стабильное и предсказуемое финансирование, учитывая потребности и приоритеты здравоохранения.

Необходимо совершенствовать информационные системы в здравоохранении для улучшения обмена медицинской информацией и координации между медицинскими учреждениями. Внедрение электронных медицинских записей, телемедицины и других инновационных технологий позволит сократить бюрократические процедуры, повысить доступность медицинских услуг и улучшить качество медицинской помощи.

Следует разработать эффективные механизмы мониторинга качества медицинской помощи, выполнения медицинских стандартов и этических норм. Регулярные проверки и аудиты должны проводиться с участием независимых экспертов для обеспечения прозрачности и ответственности в системе здравоохранения.

Необходимо уделить внимание развитию и обучению медицинского персонала. Важно создать программы повышения квалификации, стимулировать молодых специалистов к работе в сфере здравоохранения, а также обеспечить справедливую оплату труда и развитие карьерных возможностей для медицинских работников.

Республике Казахстан может быть полезно установление партнерства с международными организациями, такими как Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), для обмена опытом, получения экспертной поддержки и доступа к передовым международным практикам в области здравоохранения.

Вышеперечисленные предложения могут способствовать усовершенствованию системы управления в сфере здравоохранения Республики Казахстан, повышению доступности и качества медицинской помощи, а также улучшению здоровья населения страны.

Заключение

В ходе исследования была охарактеризована организационная структура системы здравоохранения в Республике Казахстан, которая состоит из Министерства здравоохранения, региональных органов, местных медицинских учреждений. Было выделено несколько важнейших правовых актов, которые составляют основу системы здравоохранения в Казахстане. К ним относятся Конституция Республики Казахстан, закон «О здравоохранении», закон «Об обязательном социальном медицинском страховании», нормативные акты Министерства здравоохранения Казахстана, международные соглашения и стандарты. Были выделены различные программы в системе здравоохранения, направленные на ее улучшение, которые Казахстан реализовывал и реализовывает. Также выделены проблемы и вызовы системы здравоохранения в Казахстане. Представлены соответствующие рекомендации по решению данных проблем. К ним относятся повышение эффективности финансирования, развитие информационных технологий, улучшение системы мониторинга и контроля, развитие кадрового потенциала, укрепление партнерства с международными организациями.

В заключение можно отметить, что исследование различных аспектов системы здравоохранения, таких как управление, финансирование, политика и экономика, является крайне важным для оптимизации системы, повышения ее эффективности и обеспечения доступности медицинской помощи. Исследования позволяют разрабатывать эффективные модели управления и финансирования, а также определять оптимальное распределение ресурсов и принимать обоснованные решения на уровне политики. Дальнейшие исследования могут быть направлены на более глубокий анализ конкретных стран и их систем здравоохранения, сравнение различных моделей и политик, а также на исследование влияния социальных и культурных факторов на систему здравоохранения.

Информация о финансировании. Статья подготовлена в рамках гранта Комитета науки Министерства науки и высшего образования Республики Казахстан по проекту ИРН AP19175800 «Анализ эффективности реформирования системы государственного управления Республики Казахстан в сфере здравоохранения».

ЛИТЕРАТУРА

- 1 Аймагамбетов Е.Б., Тынгишева А.М. Современное состояние системы здравоохранения Карагандинской области // Вестник Карагандинского университета. Серия «Экономика». – Караганда, 2019. – № 2. – С. 11–17.
- 2 Жетписбаева М., Бейсембекова А. Управление системой здравоохранения в Республике Казахстан // Вестник КЭУ: экономика, философия, педагогика, юриспруденция. – 2019. – № 1(52). – С. 22–25.
- 3 Тургамбаева А.К., Ибраев С.Е., Ескендилов О.С. Система здравоохранения Казахстана в период независимости: основные этапы и перспективы развития // Journal of Health Development. 2021. No. 4. P. 10–15.
- 4 Алимбаев А.А., Битенова Б.С., Есенбекова Т.И. Методика оценки социальной и экономической эффективности цифровизации системы здравоохранения // Экономика: стратегия и практика. – 2020. – № 3(15). – С. 25–37.
- 5 Искаков А.К. Анализ и оценка государственно-частного партнерства в системе финансирования здравоохранения // Proceedings of the 7th International Scientific and Practical Conference «Challenges in Science of Nowadays». Washington, USA, 2020. P. 49–59.
- 6 Thomas S., Sagan A., Larkin J., Cylus J., Figueras J., Karanikolos M. Strengthening health systems resilience: key concepts and strategies // European Observatory on Health Systems and Policies. 2020. URL: <https://europepmc.org/article/med/32716618>
- 7 Palagyi A., Marais B.J., Abimbola S., Topp S.M., McBryde E.S., Negin J. Health system preparedness for emerging infectious diseases: a synthesis of the literature // Global Public Health. 2019. No. 14(12). P. 1847–1868. URL: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17441692.2019.1614645>

8 Khan G., Kagwanja N., Whyte E., Gilson L., Molyneux S., Schaay N., Olivier J. Health system responsiveness: a systematic evidence mapping review of the global literature // *International Journal for Equity in Health*. 2021. No. 20(1). P. 1–24. URL: <https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-021-01447-w>

9 Mitchell M., Kan, L. Digital technology and the future of health systems // *Health Systems & Reform*. 2019. No. 5(2). P. 113–120. URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2019.1583040>

10 Alzoubi M.M., Hayati K.S., Rosliza A.M., Ahmad A.A., Al-Hamdan Z.M. Total quality management in the health-care context: integrating the literature and directing future research // *Risk management and healthcare policy*. 2019. P. 167–177. URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/RMHP.S197038>

11 Campos P.A., Reich M.R. Political analysis for health policy implementation // *Health Systems & Reform*. 2019. No. 5(3). P. 224–235. URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2019.1625251>

12 Yip W., Fu H., Chen A.T., Zhai T., Jian W., Xu R., Chen W. 10 years of health-care reform in China: progress and gaps in universal health coverage // *The Lancet*. 2019. P. 1192–1204. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673619321361>

13 Fink O., Wang Q., Svensen M., Dersin P., Lee W. J., Ducoffe M. Potential, challenges and future directions for deep learning in prognostics and health management applications // *Engineering Applications of Artificial Intelligence*. 2020. P. 92. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0952197620301184>

14 Gulis G., Aringazina A., Sangilbayeva Z., Zhan K., de Leeuw E., Allegrante J.P. Population health status of the republic of Kazakhstan: trends and implications for public health policy // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021. No. 18(22). P. 12235. URL: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/22/12235>

15 Байжиенова К.Т. История развития европейских стандартов здравоохранения в Казахстане // *Вестник ЗКУ*. – 2022. – № 3(87). – С. 78–86.

16 Законы Республики Казахстан // URL: https://online.zakon.kz/contentpages/doclist.aspx?m=f&type=475&com=14&sort=3&title=2#doclist_pos=0&sel_item=38550241

17 Указ Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004 года № 1438 «О Государственной программе реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005–2010 годы». URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1050424

18 Указ Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2010 года № 1113 «Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011–2015 годы». URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/U1000001113>

19 Постановление Правительства Республики Казахстан от 15 октября 2018 года № 634 «Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016–2019 годы» // URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P1800000634>

20 Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020–2025 годы. URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P1900000982>

21 Zhatkanbayeva A.E., Zhatkanbayev E.B., Tuyakbayeva N.S. The stages of the healthcare system reform of the Republic of Kazakhstan // *Farabi Journal of Social Sciences*. 2019. No. 2(1). P. 48–54. URL: <https://jhumansoc-sc.kaznu.kz/index.php/1-eurasian/article/view/303>

22 Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан. URL: <https://bala.stat.gov.kz/category/ohrana-zdorovya-i-zdorovyy-obraz-zhizni/>

23 The World Bank. Current health expenditure (% of GDP). URL: https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS?name_desc=false

24 Байжиенова К.Т. Оценка влияния развития системы здравоохранения на показатели демографии Республики Казахстан. URL: https://illhkomisc.ru/wp-content/uploads/2020/10/46-49_demo_2020_1.pdf

25 В Казахстане уровень смертности в 2022 году снизился почти на 27%. URL: <https://kz.kursiv.media/2023-05-31/lbbs-smertnoststat/>

REFERENCES

1 Ajmagambetov E.B., Tyngisheva A.M. (2019) Sovremennoe sostojanie sistemy zdavoohranenija Karagandinskoj oblasti // *Vestnik Karagandinskogo universiteta. Serija «Jekonomika»*. Karaganda. No. 2. P. 11–17. (In Russian).

2 Zhetpisbaeva M., Beisebekova A. (2019) Upravlenie sistemoj zdavoohranenija v Respublike Kazahstan // *Vestnik KJeU: jekonomika, filosofija, pedagogika, jurisprudencija*. No. 1(52). P. 22–25. (In Russian).

- 3 Turgambaeva A.K., Ibraev S.E., Eskendirov O.S. (2021) Sistema zdravoohraneniya Kazahstana v period nezavisimosti: osnovnye jetapy i perspektivy razvitija // Journal of Health Development. No. 4. P. 10–15. (In Russian).
- 4 Alimbaev A.A., Bitenova B.S., Esenbekova T.I. (2020) Metodika ocenki social'noĭ i jekonomicheskoĭ jeffektivnosti cifrovizacii sistemy zdravoohraneniya // Jekonomika: strategija i praktika. No. 3(15). P. 25–37. (In Russian).
- 5 Iskakov A.K. (2020) Analiz i ocenka gosudarstvenno-chastnogo partnerstva v sisteme finansirovaniya zdravoohraneniya // Proceedings of the 7th International Scientific and Practical Conference «Challenges in Science of Nowadays». Washington, USA. C. 49–59. (In Russian).
- 6 Thomas S., Sagan A., Larkin J., Cylus J., Figueras J., Karanikolos M. (2020) Strengthening health systems resilience: key concepts and strategies // European Observatory on Health Systems and Policies. URL: <https://europepmc.org/article/med/32716618>. (In English).
- 7 Palagyi A., Marais B.J., Abimbola S., Topp S.M., McBryde E.S., Negin J. (2019) Health system preparedness for emerging infectious diseases: a synthesis of the literature // Global Public Health. No. 14(12). P. 1847–1868. URL: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17441692.2019.1614645>. (In English).
- 8 Khan G., Kagwanja N., Whyte E., Gilson L., Molyneux S., Schaay N., Olivier J. (2021) Health system responsiveness: a systematic evidence mapping review of the global literature // International Journal for Equity in Health. No. 20(1). P. 1–24. URL: <https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-021-01447-w>. (In English).
- 9 Mitchell M., Kan, L. (2019) Digital technology and the future of health systems // Health Systems & Reform. No. 5(2). P. 113–120. URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2019.1583040>. (In English).
- 10 Alzoubi M.M., Hayati K.S., Rosliza A.M., Ahmad A.A., Al-Hamdan Z.M. (2019) Total quality management in the health-care context: integrating the literature and directing future research // Risk management and healthcare policy. P. 167–177. URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/RMHP.S197038>. (In English).
- 11 Campos P.A., Reich M.R. (2019) Political analysis for health policy implementation // Health Systems & Reform. No. 5(3). P. 224–235. URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2019.1625251>. (In English).
- 12 Yip W., Fu H., Chen A.T., Zhai T., Jian W., Xu R., Chen W. (2019) 10 years of health-care reform in China: progress and gaps in universal health coverage // The Lancet. P. 1192–1204. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673619321361>. (In English).
- 13 Fink O., Wang Q., Svensen M., Dersin P., Lee W. J., Ducoffe M. (2020) Potential, challenges and future directions for deep learning in prognostics and health management applications // Engineering Applications of Artificial Intelligence. P. 92. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0952197620301184>. (In English).
- 14 Gulis G., Aringazina A., Sangilbayeva Z., Zhan K., de Leeuw E., Allegrante J.P. (2021) Population health status of the republic of Kazakhstan: trends and implications for public health policy // International Journal of Environmental Research and Public Health. No. 18(22). P. 12235. URL: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/22/12235>. (In English).
- 15 Bajzhienova K.T. (2022) Istorija razvitija evropejskih standartov zdravoohraneniya v Kazahstane // Vestnik ZKU. No. 3(87). P. 78–86. (In Russian).
- 16 Zakony Respubliki Kazahstan // URL: https://online.zakon.kz/contentpages/doclist.aspx?m=f&type=475&com=14&sort=3&title=2#doclist_pos=0&sel_item=38550241. (In Russian).
- 17 Ukaz Prezidenta Respubliki Kazahstan ot 13 sentjabrja 2004 goda No. 1438 «O Gosudarstvennoj programme reformirovaniya i razvitija zdravoohraneniya Respubliki Kazahstan na 2005–2010 gody». URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1050424. (In Russian).
- 18 Ukaz Prezidenta Respubliki Kazahstan ot 29 nojabrja 2010 goda No. 1113 «Ob utverzhenii Gosudarstvennoj programmy razvitija zdravoohraneniya Respubliki Kazahstan «Salamatty Qazakstan» na 2011–2015 gody». URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/U1000001113>. (In Russian).
- 19 Postanovlenie Pravitel'stva Respubliki Kazahstan ot 15 oktjabrja 2018 goda No. 634 «Ob utverzhenii Gosudarstvennoj programmy razvitija zdravoohraneniya Respubliki Kazahstan «Densauyq» na 2016 2019 gody» // URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P1800000634>. (In Russian).
- 20 Gosudarstvennaja programma razvitija zdravoohraneniya Respubliki Kazahstan na 2020–2025 gody // <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P1900000982>. (In Russian).
- 21 Zhatkanbayeva A.E., Zhatkanbayev E.B., Tuyakbayeva N.S. (2019) The stages of the healthcare system reform of the Republic of Kazakhstan // Farabi Journal of Social Sciences. No. 2(1). P. 48–54. URL: <https://jhumansoc-sc.kaznu.kz/index.php/1-eurasian/article/view/303>. (In English).

22 Bjuro nacional'noj statistiki Agentstva po strategicheskomu planirovaniju i reformam Respubliki Kazahstan. URL: <https://bala.stat.gov.kz/category/ohrana-zdorovya-i-zdorovyj-obraz-zhizni/>. (In Russian).

23 The World Bank. Current health expenditure (% of GDP). URL: https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS?name_desc=false. (In English).

24 Bajzhienova K.T Ocenka vlijaniya razvitiya sistemy zdravoohraneniya na pokazateli demografii Respubliki Kazahstan. URL: https://illhkomisc.ru/wp-content/uploads/2020/10/46-49_demo_2020_1.pdf. (In Russian).

25 V Kazahstane uroven' smertnosti v 2022 godu snizilsja pochti na 27%. URL: <https://kz.kursiv.media/2023-05-31/lbs-smertnoststat/>. (In Russian).

Т.М. ЖАРЛЫГАСИНОВ,*¹

постдокторант.

*e-mail: kaztalgin@gmail.com

ORCID ID: 0000-0002-1478-6505

С.Т. КУПЕШОВА,¹

э.ғ.к., қауымдастырылған профессор.

e-mail: s.kupeshova@mail.ru

ORCID ID: 0000-0002-0209-9804

С.К. НУРЫМОВА,²

докторант.

e-mail: nurymova_saule@mail.ru

ORCID ID: 0000-0003-0085-0884

¹эл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті,
Алматы қ., Қазақстан.

²ҚР ҒЖБМ Ғылым комитетінің экономика институты,
Алматы қ., Қазақстан.

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАҒЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕСІН БАСҚАРУ ЖӘНЕ ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТУДІҢ ТЕОРИЯЛЫҚ НЕГІЗДЕРІ

Андатпа

Денсаулық сақтау жүйесіне қатысты зерттеу тақырыбы әлеуметтік саясаттың негізгі бағыттарының бірі және бұл жүйені тиімді басқару халыққа сапалы және қолжетімді медициналық көмек көрсету үшін маңызды болғандықтан өзекті. Қазіргі уақытта Қазақстан Республикасының алдында денсаулық сақтау жүйесіндегі менеджменттің теориялық негіздерін жаңарту мен дамытуды талап ететін бірқатар міндеттер мен өзгерістер тұр. Бұл жұмыстың мақсаты – Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесінің қазіргі жағдайы мен мәселелерін талдау және бағалау, оны ұйымдастырудың тиімді жолдарын табуға ықпал ететін менеджменттің теориялық негіздерін әзірлеу және ұсыну. Қолданылған әдістердің ішінде аналитикалық (сараптамалық), статистикалық, функционалдық, жүйелік талдау, дедукция, синтез және салыстыру әдістері қолданылды. Зерттеу Қазақстан Республикасындағы денсаулық сақтау жүйесінің ұйымдық құрылымын, оның ішінде денсаулық сақтауды басқару мен қамтамасыз етуге жауапты негізгі мекемелердің, мекемелер мен құрылымдардың рөлі мен функцияларын анықтады. Қазақстандағы медициналық көмектің сапасы мен қолжетімділігі зерттелді. Қазақстан Республикасындағы денсаулық сақтау жүйесінің бірегей ерекшеліктерін ескеретін басқарудың жаңа теориялық негізделген модельдерін әзірлеу мақсатында денсаулық сақтауды басқарудың әртүрлі теориялық тұжырымдамалары, модельдері мен тәсілдері зерделенді. Бұл зерттеу денсаулық сақтау жүйесін жан-жақтан қаржыландыру Қазақстан Республикасының барлық азаматтарын қолжетімді және сапалы медицинамен қамтамасыз етудің маңызды аспектісі екенін көрсетеді. Зерттеу барысында мақала аясында Қазақстан Республикасының мемлекеттік органдары үшін денсаулық саласын жақсартудың жолдарын ұсынатын ғылыми-практикалық ұсыныстар дайындалды.

Тірек сөздер: денсаулық сақтау жүйесі, әлеуметтік саясат, медициналық көмек, басқару, нормативтік-құқықтық база, мемлекеттік бағдарламалар, жүйені қаржыландыру.

T.M. ZHARLYGASSINOV,*¹

postdoctoral student.

*e-mail: kaztalgin@gmail.com

ORCID ID: 0000-0002-1478-6505

S.T. KUPESHOVA,¹

c.e.s, associate professor.

e-mail: s.kupeshova@mail.ru

ORCID ID: 0000-0002-0209-9804,

S. NURIMOVA,²

PhD student.

e-mail: nurymova_saule@mail.ru

ORCID ID: 0000-0003-0085-0884

¹Al-Farabi Kazakh National University,

Almaty, Kazakhstan.

²Institute of Economics

of the Science Committee of the MSHE RK,

Almaty, Kazakhstan

THEORETICAL FOUNDATIONS OF MANAGEMENT AND FUNCTIONING OF THE HEALTHCARE SYSTEM IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Abstract

The research topic related to the healthcare system is relevant, as it is one of the key areas of social policy and the effective management of this system is important to ensure high-quality and affordable medical care to the population. Currently, Kazakhstan is facing a few challenges and changes that require updating and developing the theoretical foundations of management in the healthcare system. The purpose of this work to analyze and assess the current state and problems in the healthcare of Kazakhstan to develop and propose theoretical foundations of management that contribute to its more effective organization. Among the used methods were the analytical, statistical, functional, system analysis, deduction, synthesis and comparison method. The study determined the organizational of the healthcare in Kazakhstan, including the roles and functions of the main institutions and responsible for the management and provision of medical care. The quality and availability of medical care in Kazakhstan is investigated. Various theoretical concepts, models and approaches to healthcare management were studied in order to develop new theoretically sound management models that take into account the unique features of the healthcare system in the Republic of Kazakhstan. This study shows that the financing of the healthcare system is an important aspect for providing affordable medicine to all citizens of the Republic of Kazakhstan. In the course of the research within the framework of this article, scientific and practical recommendations were prepared for government agencies.

Key words: healthcare system, social policy, medical care, management, regulatory framework, state programs, system financing.