

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ҒЫЛЫМ ЖӘНЕ ЖОҒАРЫ БІЛІМ МИНИСТРЛІГІ

«Л.Н. ГУМИЛЕВ АТЫНДАҒЫ ЕУРАЗИЯ ҰЛТТЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ

**Студенттер мен жас ғалымдардың
«GYLYM JÁNE BILIM - 2024»
XIX Халықаралық ғылыми конференциясының
БАЯНДАМАЛАР ЖИНАҒЫ**

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
XIX Международной научной конференции
студентов и молодых ученых
«GYLYM JÁNE BILIM - 2024»**

**PROCEEDINGS
of the XIX International Scientific Conference
for students and young scholars
«GYLYM JÁNE BILIM - 2024»**

**2024
Астана**

УДК 001

ББК 72

G99

«ǴYLYM JÁNE BILIM – 2024» студенттер мен жас ғалымдардың XIX Халықаралық ғылыми конференциясы = XIX Международная научная конференция студентов и молодых ученых «ǴYLYM JÁNE BILIM – 2024» = The XIX International Scientific Conference for students and young scholars «ǴYLYM JÁNE BILIM – 2024». – Астана: – 7478 б. - қазақша, орысша, ағылшынша.

ISBN 978-601-7697-07-5

Жинаққа студенттердің, магистранттардың, докторанттардың және жас ғалымдардың жаратылыстану-техникалық және гуманитарлық ғылымдардың өзекті мәселелері бойынша баяндамалары енгізілген.

The proceedings are the papers of students, undergraduates, doctoral students and young researchers on topical issues of natural and technical sciences and humanities.

В сборник вошли доклады студентов, магистрантов, докторантов и молодых ученых по актуальным вопросам естественно-технических и гуманитарных наук.

УДК 001

ББК 72

G99

ISBN 978-601-7697-07-5

**©Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия
ұлттық университеті, 2024**

талаптарға бейімдеу қажет. Заманауи технологиялар мен бағдарламалық жасақтаманы енгізу бухгалтерлік есепті тиімдірек және ашық етуге көмектеседі. Барлық өзгерістерден хабардар болу және оларды жүзеге асыру үшін қажетті шараларды уақытында қабылдау маңызды.

Қолданылған әдебиеттерізімі

1. Қуаналиева Г.А., Салық салу саласындағы құқықтық реттеу мәселелері: Монография. - Алматы, 2016. - 144б
2. Ермекбаева Б. Е., Салық салу негіздері: оқу құралы. - Алматы: Қазақ университеті, 2013. - 196б
3. Тарасова В. Ф., Владыка М. В., Салықтар және салық салу. Оқулық. 2018. 488б
4. <https://uchet.kz/month/vazhnye-izmeneniya-s-2024-goda/>

УДК 336.01

СТАТИСТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ И АНАЛИЗ РАЗВИТИЯ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК

Мусина Алина Аскарровна

alinawork04@mail.ru

студент 2 курса специальности «Учет и аудит»

ЕНУ им. Л.Н.Гумилева, Астана, Казахстан

Научный руководитель - К.Ж. Садуақасова

Здравоохранение играет ключевую роль в обеспечении здоровья нации и повышении качества жизни граждан. В Республике Казахстан, как и во многих других странах, система здравоохранения является одним из основных приоритетов государственной политики. Однако, несмотря на значительные усилия правительства, система здравоохранения сталкивается с рядом задач, включая доступность медицинской помощи, качество услуг, финансирование и технологическое развитие.

Развитие здравоохранения в Республике Казахстан является актуальным направлением, поскольку обеспечение доступа к качественным медицинским услугам и современным технологиям остается приоритетом для общественного здоровья. Продолжение улучшения инфраструктуры, повышение квалификации медицинского персонала и расширение доступности медицинских услуг населению – ключевые направления развития. Обеспечение доступа к качественным медицинским услугам, повышение эффективности системы здравоохранения, снижение неравенств в доступе к медицинской помощи, а также адаптация к изменяющимся демографическим и эпидемиологическим трендам – все это требует постоянного внимания и усилий как со стороны правительства, так и со стороны общества.

Здравоохранительная система Казахстана является универсальной и ориентированной на социальные нужды, направленной на гарантирование доступности, своевременности, качества и последовательности предоставления медицинской помощи всем гражданам.

Укрепление здоровья нации является одним из ключевых приоритетов государственной политики. В долгосрочной Стратегии развития Республики Казахстан до 2050 года основной целью является создание общества благополучия на основе крепкого государства, развитой экономики и равных возможностей для всех. Одним из семи долгосрочных приоритетов в этой стратегии являются "новые принципы социальной политики – социальные гарантии и личная ответственность", в рамках которых здравоохранение играет важную роль в предоставлении государственных гарантий по

охране здоровья населения и поддержании личной ответственности граждан за свое здоровье[1]

Доступность и качество медицинской помощи. Одним из важным показателей системы здравоохранения является удовлетворенность населения качеством предоставления медицинских услуг. Данный показатель вырос с 40 % в 2016 году до 53,3% в 2020 году. При этом часть населения отмечает недостаточный уровень обслуживания и санитарно-гигиенических условий (37,1 %) в медицинских организациях, а также низкий уровень комфортности, только 38,4% пациентов информированы о правах и обязанностях в сфере медицины. В 2021 году удовлетворенность населения качеством и доступностью медицинских услуг, предоставляемых медицинскими учреждениями, составила 57,7 %[2].

В марте 2023 года Бюро национальной статистики АСПиР РК провело опрос «Качество жизни населения», в котором приняли участие почти 12 тыс. респондентов. По результатам опроса, своим здоровьем удовлетворены 47,6% респондентов, частично удовлетворены – 49,3%. При этом, чем старше по возрасту опрашиваемые, тем ниже доля удовлетворенных своим здоровьем и среди респондентов в пенсионном возрасте таких в 2,6 раза меньше, чем среди возрастной группы 15-17 лет. Вместе с тем, по сравнению с итогами обследования предыдущего года, уровень удовлетворенности респондентов своим здоровьем вырос на 0,4 процентных пункта (в 2022г. – 47,2%)[3].

Таблица1 Мнение респондентов о качестве и доступности услуг в сфере здравоохранения, в процентах

Наименование	2023 год
Всего респондентов	100,0
в том числе по удовлетворенности государственными услугами в сфере здравоохранения	
качеством:	
удовлетворены	39,9
частично удовлетворены	51,1
не удовлетворены	6,5
затруднились ответить/не применимо	2,5
доступностью:	
удовлетворены	44,5
частично удовлетворены	47,2
не удовлетворены	5,6
затруднились ответить/не применимо	2,7
в том числе по удовлетворенности частными услугами в сфере здравоохранения	
качеством:	
удовлетворены	48,7
частично удовлетворены	43,4
не удовлетворены	2,8
затруднились ответить/не применимо	5,1
доступностью:	
удовлетворены	45,6
частично удовлетворены	46,2
не удовлетворены	3,3
затруднились ответить/не применимо	4,9
Примечание – Составлено автором по данным [4].	

Уровень удовлетворённости качеством услуг в сфере здравоохранения по сравнению с 2022-м вырос с 34,8% до 39,9%. Частично удовлетворены качеством были 51,1% респондентов,

против 55,4% годом ранее. Уровень неудовлетворённости снизился с 6,9% до 6,5%. Затруднились ответить всего 2,5% респондентов.

В то же время доля казахстанцев, удовлетворённых доступностью услуг в сфере здравоохранения, выросла до 44,5% (годом ранее - 41,8%). Частично удовлетворены были 47,2% респондентов. Уровень неудовлетворённости остался тем же, что и годом ранее: 5,6%. Затруднились ответить 2,7% казахстанцев [4].

Исходя из данных таблицы-1 качеством государственных услуг в сфере здравоохранения удовлетворены 39,9%, частично удовлетворены 51,1%. Качеством частных услуг удовлетворены 48,7% и частично удовлетворены 43,4%. Несмотря на то, что частично удовлетворенных государственными услугами преобладает, вообще удовлетворенных частными услугами в сфере здравоохранения на 1,1% больше.

Доступностью государственных услуг удовлетворены 44,5% и частично удовлетворены 47,2%. Что касается частных услуг удовлетворены 45,6% и частично удовлетворены 46,2%. Из 12 тысяч респондентов удовлетворенных доступностью частных услуг в сфере здравоохранения больше на 0,1%.

Таким образом, на данный момент удовлетворенность качеством и доступностью медицинской помощи преобладает в частных медицинских учреждениях.

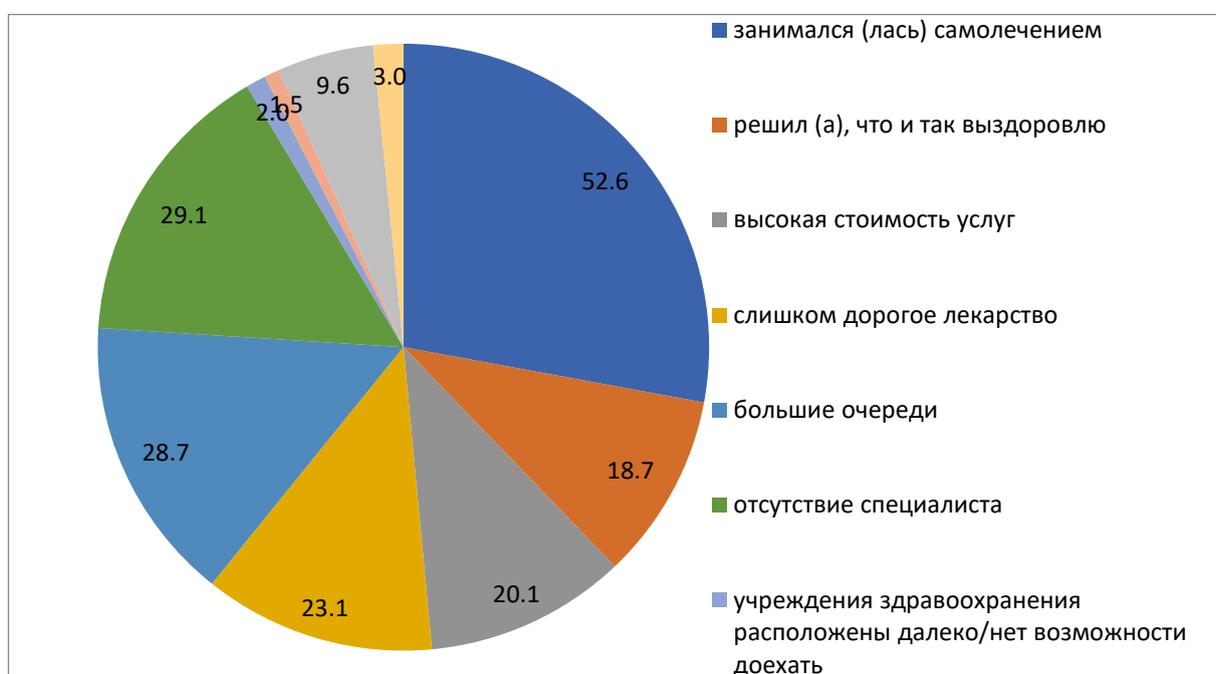


Рисунок 1. Причины недоступности услуг здравоохранения

Среди причин недоступности высокую стоимость медицинских услуг назвали 20,1%, отсутствие специалиста - 29,1%, большие очереди - 28,7%, плохое обслуживание - 9,6%, отсутствие лекарства - 1,5% (3% - на селе).

Таблица 2. Причины невозможности есть здоровую и питательную пищу

Наименование	Всего	В том числе	
		по типу местности	
		город	село
Всего респондентов	100,0	100,0	100,0
в том числе по причинам:			
недостаток денежных средств	95,7	94,9	97,1

отсутствие огорода или подсобного хозяйства для выращивания продукции	1,3	1,5	0,9
отсутствие знаний о правильном питании	1,0	1,2	0,7
прочее	1,1	1,3	0,7
затруднились ответить/не применимо	0,9	1,1	0,6
Примечание – Составлено автором по данным [4].			

Данные диаграммы и данные в таблице 2 указывают на проблему обеспеченности населения. Люди не могут позволить себе высококачественные продукты, дорогостоящие лекарства или даже оплату услуг здравоохранения. Поэтому считаю необходимым пересмотреть потребительскую корзину и минимальный размер заработной платы.

В заключение следует отметить, что важно развивать программы профилактики заболеваний, улучшать доступность медицинских услуг в отдаленных регионах, модернизировать оборудование и информационные системы, а также совершенствовать систему финансирования здравоохранения для обеспечения устойчивости и эффективности системы в целом. Кроме того, развитие медицинской науки и инноваций играет важную роль в повышении качества и доступности медицинской помощи.

Для обеспечения устойчивого развития здравоохранения в РК также необходимо уделить внимание снижению неравенств в доступе к медицинским услугам между различными группами населения, а также сосредоточиться на предоставлении комплексной медицинской помощи, включая психологическую поддержку и реабилитацию. Кроме того, разработка и внедрение современных технологий, таких как телемедицина и электронное здравоохранение, могут значительно улучшить доступность и эффективность медицинского обслуживания.

Для эффективного развития здравоохранения в РК также важно обеспечить достаточное финансирование системы здравоохранения и эффективное управление ресурсами. Это позволит обеспечить устойчивость и доступность медицинских услуг для всех слоев населения. Кроме того, внедрение современных методов управления и мониторинга позволит повысить эффективность системы и обеспечить высокий уровень качества медицинского обслуживания.

Необходимо также уделять внимание мерам по улучшению условий труда и стимулированию медицинского персонала, чтобы привлечь и удержать квалифицированных специалистов в системе здравоохранения. Это включает в себя улучшение заработной платы, обеспечение доступности обучения и повышения квалификации, а также создание благоприятной рабочей среды. Удовлетворенный и мотивированный персонал является ключевым фактором для успешного функционирования здравоохранения и обеспечения качественного обслуживания пациентов.

Список использованных источников

1. Послание Президента Республики Казахстан - Лидера нации Нурсултана Назарбаева народу Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства.

2. Об утверждении Концепции развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года. Постановление Правительства Республики Казахстан от 24 ноября 2022 года №945.

3. Качество жизни населения в Республике Казахстан Пресс релиз от 20.07.2023г. <https://stat.gov.kz>

4. Качество жизни населения в Республике Казахстан, 2023 год. Серия 22. Статистика уровня жизни. «Доля казахстанцев, удовлетворённых доступностью услуг здравоохранения». /Бюро национальной статистики агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан. <https://clck.ru/39nqq3>