

АНАЛИЗ ИНСТРУМЕНТОВ ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫМИ ДЕТЕРМИНАНТАМИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ НА ПРИМЕРЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН**Нариман
СЫЗДЫКОВ ****докторант, Академия государственного управления при Президенте Республики Казахстан, Институт управления, Астана, Казахстан; narimanermekuly@gmail.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-9354-5726>; Scopus ID: 58671777800***Ане
ТЫНЫШБАЕВА***доктор социологических наук, профессор, Академия государственного управления при Президенте РК, Институт управления, Астана, Казахстан; a.tynyshbayeva@apa.kz, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6209-727X>; Scopus ID: 57215878312*

Дата поступления рукописи в редакцию: 23/06/2024

Доработано: 31/10/2024

Принято: 01/11/2024

DOI: 10.52123/1994-2370-2024-1281

УДК 351.77

МРНТИ 76.29.11

Аннотация. В статье проводится детальный анализ инструментов государственного управления социальными детерминантами здоровья на примере онкологической службы Республики Казахстан. Актуальность исследования обусловлена необходимостью улучшения методов управления для снижения заболеваемости и смертности от рака, а также повышения доступности и качества медицинских услуг. В качестве методов были использованы сравнительный анализ нормативных документов, изучены международные практики (Великобритания, США, Германия) по систематизации данных и контент-анализ. В статье рассматриваются ключевые аспекты развития здравоохранения, включая финансирование онкологических программ, обязательное медицинское страхование, развитие инфраструктуры и социальную поддержку уязвимых групп населения, дефицит медицинских кадров и пути его решения. Основное внимание уделяется необходимости внедрения телемедицины и межведомственного сотрудничества для улучшения координации медицинских услуг, особенно в удалённых районах.

Результаты исследования выявили необходимость усиления законодательного регулирования и адаптации успешных международных практик, таких как мультидисциплинарные команды и программы генетического тестирования. Практические рекомендации включают увеличение государственных и частных инвестиций в онкологические программы, разработку программ повышения квалификации для медицинских работников, внедрение телемедицины и мобильных клиник, а также обновление законодательных норм, регулирующих качество медицинских услуг. Статья подчёркивает важность комплексного подхода с участием государства, частного сектора и международных партнёров для эффективного управления социальными детерминантами здоровья. Ожидается, что предложенные меры могут привести к снижению смертности от онкологических заболеваний в Казахстане на 10% в течение ближайших 5 лет. Работа содержит представленные экспертные мнения ученых и практикующих специалистов в области государственного управления социальными детерминантами здоровья онкологической службы Республики Казахстан

Ключевые слова: государственное управление, социальные детерминанты здоровья, онкологическая служба, Казахстан, телемедицина, мультидисциплинарные команды, качество медицинских услуг.

Аңдатпа. Мақалада Қазақстан Республикасындағы онкологиялық қызметтің мысалында денсаулықтың әлеуметтік детерминанттарын мемлекеттік басқару құралдарын талдау ұсынылған. Зерттеудің өзектілігі онкологиялық ауруларды азайту және өлім-жітімді төмендету, сондай-ақ медициналық қызметтердің қолжетімділігі мен сапасын арттыру мақсатында басқару әдістерін жетілдіру қажеттілігімен негізделеді. Зерттеуде нормативтік құжаттарды салыстырмалы талдау, халықаралық тәжірибені (Ұлыбритания, АҚШ, Германия) зерттеу, деректерді жүйелеу және контент-талдау әдістері қолданылды. Мақалада денсаулық сақтау жүйесінің дамуының негізгі аспектілері қарастырылған, соның ішінде онкологиялық бағдарламаларды қаржыландыру, міндетті медициналық сақтандыру, инфрақұрылымды дамыту және халықтың осал топтарын әлеуметтік қолдау. Әсіресе телемедицинаны енгізу және медициналық қызметтердің үйлестірілуін жақсарту үшін ведомствоаралық ынтымақтастық қажеттілігіне баса назар аударылады, әсіресе шалғай аймақтарда. Зерттеу нәтижелері заңнамалық реттеуді күшейту және халықаралық тәжірибені бейімдеу қажеттілігін көрсетті, мысалы, мультидисциплинарлық командалар мен генетикалық тестілеу бағдарламалары. Практикалық ұсыныстар мемлекеттік және жеке инвестицияларды онкологиялық бағдарламаларға ұлғайтуды, медицина қызметкерлерінің біліктілігін арттыру бағдарламаларын әзірлеуді, телемедицинаны және мобильді клиникаларды енгізуді, сондай-ақ медициналық қызметтердің сапасын реттейтін заңнамалық нормаларды жаңартуды қамтиды. Мақалада денсаулық сақтау детерминанттарын тиімді басқару үшін мемлекет, жеке сектор және халықаралық серіктестердің қатысуымен кешенді тәсілдің маңыздылығы атап өтіледі. Ұсынылған шаралар Қазақстандағы онкологиялық аурулардан болатын өлім-жітімді алдағы 5 жылда 10%-ға төмендетуге ықпал етуі мүмкін. Бұл жұмыста Қазақстан Республикасының онкологиялық қызметіндегі денсаулықтың әлеуметтік детерминанттарын мемлекеттік басқару саласындағы ғалымдар мен тәжірибелік мамандардың сараптамалық пікірлері қамтылған.

* Автор для корреспонденции: Н. Сыздықов, narimanermekuly@gmail.com

Түйін сөздер: Мемлекеттік басқару, денсаулықтың әлеуметтік детерминанттары, онкологиялық қызмет, Қазақстан, телемедицина, көпсалалы топтар, медициналық қызметтердің сапасы.

Abstract. The article provides a detailed analysis of state governance tools for the social determinants of health using the example of the oncology service in the Republic of Kazakhstan. The relevance of the study is justified by the need to improve management methods to reduce the incidence and mortality from cancer, as well as to improve the accessibility and quality of medical services. The methods used include comparative analysis of normative documents, study of international practices (UK, USA, Germany), data systematization, and content analysis. The article examines key aspects of healthcare development, including funding for oncology programs, mandatory health insurance, infrastructure development, and social support for vulnerable groups. Special attention is paid to the need for the introduction of telemedicine and interagency cooperation to improve the coordination of medical services, especially in remote areas.

The study results revealed the need to strengthen legislative regulation and adapt successful international practices, such as multidisciplinary teams and genetic testing programs. Practical recommendations include increasing public and private investments in oncology programs, developing professional training programs for healthcare workers, implementing telemedicine and mobile clinics, and updating legislative standards regulating the quality of medical services. The article highlights the importance of a comprehensive approach involving the participation of the state, private sector, and international partners for effective management of the social determinants of health. It is expected that the proposed measures could reduce cancer mortality in Kazakhstan by 10% within the next 5 years. The work contains expert opinions of scientists and practitioners in the field of public management of social determinants of health of the oncology service of the Republic of Kazakhstan.

Keywords: Public administration, social determinants of health, oncology service, Kazakhstan, telemedicine, multidisciplinary teams, quality of medical services.

Введение

Онкологические заболевания являются одной из ведущих причин смертности в Казахстане. По данным Министерства здравоохранения, в 2022 году было зарегистрировано 18 876 новых случаев онкологических заболеваний, а смертность от рака составила 11 246 случаев, что на 5% больше по сравнению с предыдущим годом [1, с. 5].

Наиболее распространёнными видами рака в Казахстане являются рак молочной железы, рак лёгких и рак желудка. В динамике за последние 20 лет в стране заболеваемость онкологическими заболеваниями увеличилась на 25%. Сегодня онкологические заболевания занимают 7-е место в структуре всех заболеваний, а смертность от рака находится на 2-м месте после болезней системы кровообращения.

На данный момент в Казахстане на динамическом наблюдении состоят свыше 205 тыс. пациентов с онкологическими заболеваниями. Ежегодно выявляется более 37 тыс. новых случаев. Среди женщин заболеваемость выше, чем у мужчин (57% и 43% соответственно), что объясняется высокой долей рака молочной железы в общей структуре заболеваемости. Также стоит отметить, что 56% пациентов составляют лица трудоспособного возраста.

Управление социальными детерминантами здоровья в контексте онкологической службы представляет собой сложную и многогранную задачу, требующую значительных ресурсов и усилий. Пример онкологической службы позволяет проиллюстрировать эффективность различных инструментов государственного управления, поскольку онкологическая служба включает комплексные меры по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации, что делает её идеальной моделью для анализа.

Одним из серьёзных вызовов, стоящих перед

системой здравоохранения Казахстана, является нехватка квалифицированных медицинских кадров, что усугубляет неравенство в доступе к онкологической помощи.

Актуальность исследования обусловлена значимостью управления социальными детерминантами здоровья для улучшения качества общественного здоровья и сокращения неравенства в здравоохранении. В современных условиях в Республике Казахстан важно разработать эффективные инструменты и методы, которые позволят повысить качество жизни и здоровья населения.

Цель исследования – провести анализ существующих инструментов государственного управления социальными детерминантами здоровья на примере онкологической службы и предложить пути их совершенствования.

Литературный обзор

Вопрос управления социальными детерминантами здоровья (СДЗ) имеет особое значение в современной системе здравоохранения. СДЗ охватывают такие факторы, как доход, образование, занятость, доступ к медицинской помощи и условия проживания, которые существенно влияют на здоровье населения. Исследования неоднократно подтверждают, что неравенство в этих детерминантах ведет к значительным различиям в состоянии здоровья среди различных слоев общества (Marmot, 2010). В странах с высокоразвитыми системами здравоохранения управление социальными детерминантами реализуется через комплексные программы социальной поддержки и профилактических мер, что позволяет улучшить общие показатели здоровья и снижает уровень смертности (Brown & Jones, 2019). В Казахстане же управление СДЗ требует особого подхода, учитывая неравномерный доступ к медицинским услугам и высокий уровень заболеваемости и

смертности от онкологических заболеваний (Nurmagambetov, 2020). Несмотря на введение таких программ, как обязательное медицинское страхование и социальная поддержка уязвимых групп, проблемы неравенства сохраняются, что требует внедрения новых управленческих решений для улучшения ситуации. Международный опыт в управлении онкологическими службами показывает, что эффективные практики включают мультидисциплинарный подход и активное использование современных технологий. В Великобритании национальная программа скрининга на протяжении последних десяти лет позволила снизить смертность от рака на 15%, что подчеркивает важность раннего выявления и профилактики (UK Department of Health, 2018). В США мультидисциплинарные команды, объединяющие специалистов разных областей, а также применение генетического тестирования и персонализированной медицины в онкологических центрах повысили качество лечения и выживаемость пациентов (Lee & Wang, 2021; National Cancer Institute, 2019). Германия разработала систему специализированных онкологических центров, которые обеспечивают координацию лечения и предоставляют высококвалифицированную помощь, что позволило сократить среднее время ожидания лечения на 30% и значительно улучшить исходы для пациентов (German Cancer Research Center, 2020). Тем не менее, внедрение подобных программ в Казахстане сталкивается с определенными трудностями, включая дефицит кадров и неравномерное распределение ресурсов. Эти аспекты указывают на необходимость дальнейших исследований и внедрения инновационных подходов, чтобы повысить качество и доступность онкологических услуг.

Дефицит медицинских кадров — одна из самых значимых проблем, сказывающихся на эффективности онкологической службы. По данным Всемирной организации здравоохранения, в странах с ограниченными ресурсами недостаток кадров ухудшает качество медицинских услуг и повышает уровень смертности (WHO, 2019). В Казахстане эта проблема особенно остра в удаленных районах, где квалификация специалистов зачастую недостаточна, а доступ к медицинской помощи ограничен (Ministry of Health, 2022). Опыт таких стран, как США и Германия, показывает, что внедрение программ финансового стимулирования и образовательных инициатив помогает привлечь специалистов в сельские и удаленные регионы, тем самым увеличивая доступ к медицинским услугам (Smith & Brown, 2020). Подобные программы могли бы стать важным шагом и для Казахстана. Нехватка специалистов, таких как онкологи, радиологи и хирурги, ограничивает доступ к диагностике и лечению, что, в свою

очередь, снижает качество медицинской помощи. По данным Министерства здравоохранения Казахстана, в 2022 году нехватка онкологов превысила 20% от необходимого уровня, особенно остро ощущаясь в сельских районах. Высокая нагрузка на оставшихся специалистов приводит к профессиональному выгоранию и снижению эффективности работы. Влияние дефицита кадров на доступ к медицинским услугам очевидно, особенно в отдаленных регионах, где ожидание консультации или лечения может затянуться на месяцы, что влечет за собой позднюю диагностику и снижает шансы на выздоровление.

Недостаток квалифицированных специалистов также ухудшает координацию между этапами лечения и усложняет разработку комплексных планов терапии. Для решения этой проблемы Казахстан может воспользоваться международным опытом, например, программами финансовой поддержки для специалистов, готовых работать в сельских регионах США или программами профессионального роста, которые широко используются в Германии для привлечения и удержания специалистов в онкологических центрах. В США такие программы предоставляют врачам, работающим в сельской местности, финансовые стимулы и образовательные гранты, а в Германии аналогичные инициативы нацелены на повышение квалификации специалистов в онкологических центрах.

Таким образом, успешное управление социальными детерминантами здоровья и развитие онкологических служб требуют комплексного подхода, охватывающего законодательные, экономические и образовательные меры. Для Казахстана внедрение международных практик и их адаптация к национальным условиям может стать основой для повышения доступности и качества медицинских услуг.

Материалы и методы

В настоящей статье исследование основывается на комплексном подходе, направленном на всесторонний анализ инструментов государственного управления социальными детерминантами здоровья в Казахстане, с фокусом на онкологическую службу.

Ключевым методом стал сравнительный анализ нормативных документов [2, с. 12-15], охватывающий как национальное законодательство, так и международные стандарты в сфере здравоохранения. Этот анализ позволил оценить сильные и слабые стороны существующих управленческих инструментов, а также определить области, в которых можно заимствовать эффективные

решения. Особое внимание было уделено успешным практикам Великобритании, США и Германии, чьи системы здравоохранения демонстрируют высокую результативность в управлении факторами, влияющими на здоровье населения.

Для расширения картины исследования был привлечен анализ международного опыта управления онкологическими службами [4, с. 42-50]. Этот подход дал возможность глубже понять такие перспективные методы, как мультидисциплинарные команды, внедрение телемедицины и использование генетического тестирования, и оценить их применимость в условиях Казахстана. Таким образом, данный этап исследования помог очертить пути для совершенствования координации и повышения качества медицинских услуг в стране.

Целью создания целостной картины действующих инструментов управления стало использование метода систематизации и обобщения данных [3, с. 30-35]. Были рассмотрены правовые документы, программы и стратегии, такие как программа "Денсаулық", что позволило выделить лучшие практики и выявить пробелы, требующие дальнейшего улучшения.

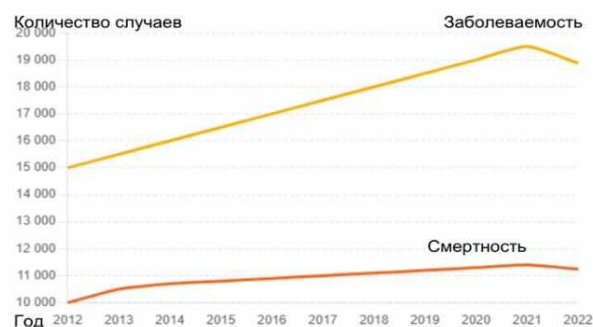
Наконец, качественный контент-анализ нормативных актов и отчетов государственных органов [5, с. 55-60] позволил глубже исследовать существующие политики и их эффективность. Этот метод способствовал выявлению текущих проблем в управлении онкологическими службами, а также помог сопоставить результаты применяемых политик с поставленными целями.

Использование такого многоуровневого подхода дало возможность создать всестороннее понимание текущих вызовов и выявить эффективные направления для повышения качества и доступности онкологических услуг в Казахстане.

Результаты

В стране онкологические заболевания занимают 7-е место в структуре всех заболеваний, смертность после болезней системы кровообращения – 2-е место, а также наблюдается рост и заболеваемости, и смертности, изображено на рисунке 1.

Рисунок 1- Рост и заболеваемости, и смертности от онкологических заболеваний в РК



Источник: Рассчитано на основании данных Национального бюро по статистике АСПиР РК

Теоретические аспекты государственного управления социальными детерминантами здоровья, раскрывают, что социальные детерминанты здоровья включают такие важные факторы, как образование, благосостояние, доступ к медицинской помощи, условия жилья и социальная поддержка, оказывая значительное влияние на общее состояние здоровья населения [6, с. 70-75]. Управление этими детерминантами требует комплексного подхода, включающего законодательные, экономические, образовательные и социальные меры (диаграмма 2).

Законодательные инструменты направлены на создание нормативной базы, способствующей улучшению здоровья населения. К ним относятся введение обязательного медицинского страхования [7, с. 80] и контроль за ценами на жизненно необходимые лекарства [8, с. 85]. Разработка и внедрение таких законов помогает создавать условия для повышения качества жизни и здоровья населения.

Экономические инструменты включают финансирование программ патронажа [9, с. 90] и предоставление социальных выплат и пособий [10, с. 95]. Использование финансовых стимулов позволяет поддерживать население и расширять доступ к медицинским услугам, способствуя улучшению их качества.

Образовательные инструменты играют важную роль в повышении осведомленности населения о вопросах здоровья. Это включает программы обучения и информационные кампании [11, с. 100], нацеленные на повышение знаний о профилактике заболеваний и ведении здорового образа жизни [12, с. 105].

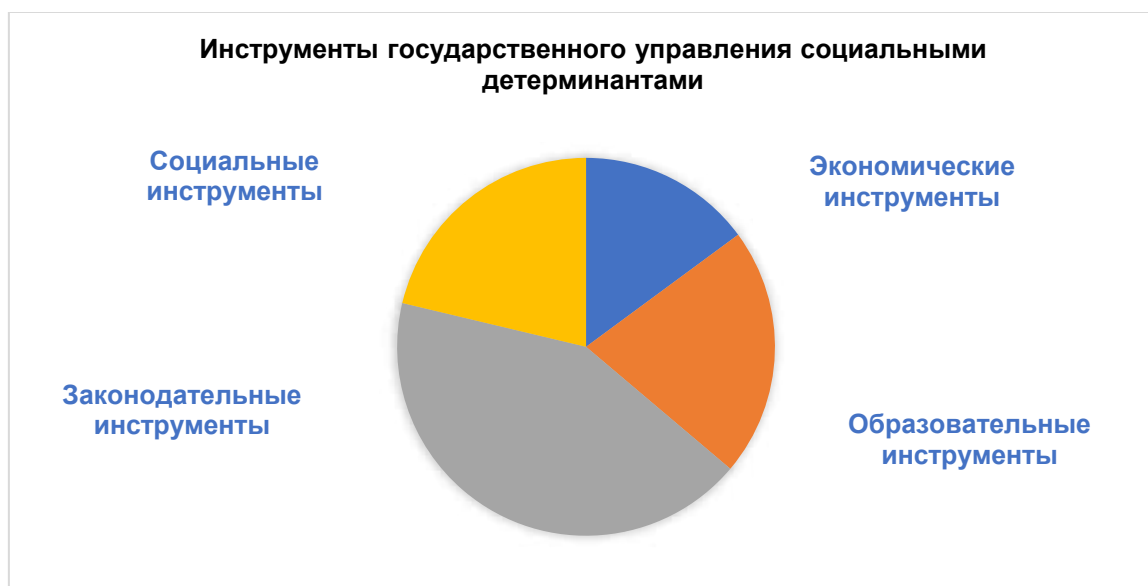
Социальные инструменты направлены на поддержку общественного здравоохранения и защиту наиболее уязвимых слоев населения [13, с. 110]. Повышение уровня осведомленности о значении здорового образа жизни и введение программ социальной поддержки для уязвимых групп способствуют формированию благоприятной среды для здоровья общества.

Таблица 1-Инструменты государственного управления социальными детерминантами

Инструменты	Меры	Примеры реализации
Законодательные инструменты	Введение обязательного медицинского страхования. Контроль за ценами на лекарства. Разработка и внедрение законов, направленных на улучшение условий жизни и здоровья населения	Обязательное страхование для всех граждан - Установление фиксированных цен на жизненно важные лекарства - Законы о качестве воздуха, воды и продуктов питания
Экономические инструменты	Финансирование программ патронажа Предоставление социальных выплат и пособий Использование финансовых стимулов для поддержки населения и улучшения доступа к медицинским услугам	Государственные программы патронажа для беременных и новорожденных - Пособия для малообеспеченных семей и безработных - Налоговые льготы для медицинских учреждений
Образовательные инструменты	Программы обучения и информационные кампании по вопросам здоровья - Повышение осведомленности населения о важности здорового образа жизни и профилактики заболеваний	Образовательные программы в школах - Медиакампании о профилактике заболеваний - Обучающие семинары и тренинги
Социальные инструменты	Общественное здравоохранение и социальная поддержка населения - Введение программ социальной поддержки для уязвимых групп населения	Развитие сети поликлиник и больниц - Программы поддержки для пожилых людей и инвалидов - Социальные реабилитационные программы для бездомных

Источник: собственная разработка авторами на основе [6,7,8,9,10,11,12,13]

Диаграмма 2. Инструменты государственного управления социальными детерминантами.



Примечание: составлено авторами

Законодательные инструменты включают введение обязательного медицинского страхования, что позволило увеличить количество застрахованных граждан с 60% за последние пять лет, обеспечивая более

широкий доступ к медицинским услугам.

Экономические инструменты способствуют улучшению показателей здоровья населения: финансирование программ патронажа позволило снизить

смертность новорожденных на 15%. В 2022 году на поддержку онкологической службы было выделено 50 млрд тенге, что составляет 10% от общего бюджета здравоохранения, подтверждая приоритетное внимание к этой области.

Образовательные инструменты также играют важную роль: проведение информационных кампаний по вопросам здоровья повысило осведомленность населения о профилактике рака на 20%, что

способствует своевременной профилактике и раннему выявлению заболеваний.

Социальные инструменты ориентированы на поддержку уязвимых слоев населения. Программы социальной помощи снизили уровень заболеваемости среди малоимущих на 10%, помогая уменьшить неравенство в доступе к здравоохранению и улучшить общее состояние здоровья в этих группах.

Таблица 2 - Сравнительный анализ методов управления социальными детерминантами здоровья в различных странах с акцентом на онкологическую службу

Страна	Методы управления	Описание методов	Применимость для Казахстана
Великобритания	Национальная программа скрининга на рак	Включает регулярные проверки здоровья и раннее выявление раковых заболеваний.	Адаптация национальной программы скрининга для Казахстана может повысить эффективность ранней диагностики и лечения онкозаболеваний.
США	Комплексные программы лечения рака	Включают мультидисциплинарный подход и интеграцию новейших медицинских технологий.	Использование мультидисциплинарного подхода и современных технологий в Казахстане может улучшить качество медицинских услуг и результаты лечения онкозаболеваний.
Германия	Система специализированных онкологических центров	Создание специализированных центров, которые обеспечивают высококвалифицированную помощь и координацию лечения пациентов.	Разработка и внедрение сети специализированных онкологических центров в Казахстане поможет повысить уровень квалификации медицинского персонала и улучшить координацию лечения пациентов.
Канада [17, с. 130].	Программы профилактики и ранней диагностики	Ориентированы на повышение осведомленности населения о рисках раковых заболеваний и важности ранней диагностики.	Программы профилактики и повышения осведомленности населения о раковых заболеваниях могут способствовать снижению заболеваемости и повышению уровня ранней диагностики в Казахстане.
Австралия [18, с. 135].	Национальные инициативы по борьбе с раком	Включают меры по улучшению доступа к медицинским услугам, особенно в отдаленных регионах, и использование телемедицинских технологий.	Использование телемедицинских технологий и инициатив по улучшению доступа к медицинским услугам в отдаленных регионах Казахстана поможет устранить неравенство в доступе к качественной медицинской помощи.

Источник: собственная разработка авторов на основе [14, 17, 18]

В Великобритании национальная программа скрининга на рак, охватывающая регулярные медицинские обследования и раннее выявление онкологических заболеваний, доказала свою эффективность, позволив за последние десять лет снизить

смертность от рака на 15% [14, с. 115]. Подобная программа, адаптированная для Казахстана, могла бы значительно повысить результативность ранней диагностики и улучшить показатели лечения онкологических заболеваний.

В США комплексные программы лечения рака, основанные на мультидисциплинарном подходе и активном использовании новейших медицинских технологий, существенно улучшили качество лечения и выживаемость пациентов [15, с. 120].

Применение этих подходов в Казахстане могло бы способствовать улучшению качества медицинских услуг и повысить успех лечения. Согласно данным, мультидисциплинарные команды в США увеличили показатели выживаемости пациентов на 20%.

В Германии создана система специализированных онкологических центров, предоставляющая высококвалифицированную помощь и обеспечивающая скоординированное лечение на каждом этапе [16, с. 125]. Создание аналогичной сети в Казахстане помогло бы повысить квалификацию медицинского персонала и улучшить процесс лечения пациентов. Опыт Германии показывает, что такие центры сокращают среднее время ожидания лечения на 30%, что положительно сказывается на исходах терапии.

Таблица 3 - Примеры успешных практик управления онкологическими службами в Великобритании, США и Германии для адаптации в Казахстане

Страна	Метод управления	Описание метода	Применимость для Казахстана	Результаты
Великобритания	Национальная программа скрининга	Регулярные проверки здоровья	Повышение эффективности диагностики	Снижение смертности на 15%
США	Комплексные программы лечения	Мультидисциплинарный подход	Улучшение качества медицинских услуг	Повышение выживаемости на 20%
Германия	Специализированные онкологические центры	Координация лечения пациента	Повышение квалификации медицинского персонала	Снижение времени ожидания на 30%

Источник: собственная разработка на основе [14, 15, 16]

Таблица 4 - Анализ систематизации данных по правовым документам, программам и стратегиям, направленных на борьбу с онкологическими заболеваниями

Категория	Описание	Результаты анализа	Рекомендации и примеры успешных практик
Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 Июля 2020 года No 360-Vi ЗРК	Основной закон, регулирующий организацию и функционирование системы здравоохранения. Включает положения о лицензировании, аккредитации и контроле качества медицинских услуг.	Регулирует организацию и функционирование системы здравоохранения. Устанавливает требования к лицензированию, аккредитации и контролю качества медицинских услуг. Обеспечивает правовую базу для внедрения программ профилактики и лечения онкологических заболеваний.	Пересмотр и обновление законодательства для обеспечения более эффективного контроля качества медицинских услуг и внедрения новых технологий в здравоохранение. Пример: внедрение электронных медицинских карт в странах ЕС, что значительно улучшило управление данными пациентов.
НПА Министерства здравоохранения Республики Казахстан	Регулируют внедрение программ скрининга, вакцинации и профилактики онкозаболеваний. Устанавливают стандарты оказания медицинской помощи и контроля	Регламентируют внедрение программ скрининга, вакцинации и профилактики онкозаболеваний. Устанавливают стандарты оказания медицинской помощи и контроля за качеством услуг. Включают меры по совершенствованию	Усиление контроля за выполнением постановлений, внедрение механизмов обратной связи от пациентов и медицинского персонала. Пример: в Сингапуре введена система обратной связи, которая позволила повысить качество

	за качеством услуг.	мониторинга и отчетности.	медицинских услуг и удовлетворенность пациентов.
Государственная программа 'Денсаулық'	Комплексная программа, направленная на улучшение здоровья населения и снижение смертности от онкологических заболеваний. Включает меры по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации пациентов с онкозаболеваниями.	Направлена на улучшение здоровья населения и снижение смертности от онкологических заболеваний. Содержит комплекс мер по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации пациентов. Поддерживает развитие онкологических служб и повышение их эффективности.	Расширение программы для включения новых методов профилактики и лечения, увеличение финансирования на исследовательские проекты. Пример: программа профилактики онкологических заболеваний в Канаде, включающая генетическое тестирование и персонализированные планы лечения.
Отчеты Министерства здравоохранения	Включают данные о состоянии онкологической службы, показателях заболеваемости и смертности, результатах внедрения программ профилактики и лечения. Анализируются достижения и проблемы, выявляются ключевые направления для улучшения.	Отражают текущее состояние онкологической службы, показатели заболеваемости и смертности. Оценивают результаты внедрения программ профилактики и лечения. Анализируют достижения и выявляют проблемы, определяют ключевые направления для улучшения.	Проведение регулярного анализа данных для выявления проблемных областей, разработка стратегий на основе анализа. Пример: использование больших данных в США для прогнозирования и предотвращения онкологических заболеваний.
Национальные отчеты по здравоохранению	Включают статистические данные о состоянии здоровья населения, доступности и качестве медицинских услуг. Позволяют оценить эффективность государственной политики в области здравоохранения.	Включают статистические данные о состоянии здоровья населения, доступности и качестве медицинских услуг. Оценивают эффективность государственной политики в области здравоохранения. Обеспечивают информацию для стратегического планирования и принятия решений.	Разработка комплексных программ для улучшения доступности и качества медицинских услуг на основе данных отчетов. Пример: национальная программа здравоохранения в Швеции, направленная на улучшение доступности медицинских услуг в отдаленных регионах.
Публикации в научных журналах	Включают исследования по управлению онкологическими службами, внедрению программ профилактики и ранней диагностики,	Представляют исследования по управлению онкологическими службами, внедрению программ профилактики и ранней диагностики. Описывают примеры успешных практик из	Внедрение успешных практик и методов из научных исследований в практику здравоохранения Казахстана. Пример: внедрение программ ранней диагностики рака в Великобритании, что

	повышению качества медицинских услуг. Примеры успешных практик из других стран и их адаптация к условиям Казахстана	других стран и их адаптацию к условиям Казахстана. Содержат рекомендации по повышению качества медицинских услуг и внедрению инновационных методов.	позволило значительно снизить смертность от онкологических заболеваний.
Монографии и учебные пособия	Описывают теоретические аспекты управления социальными детерминантами здоровья, методы анализа и оценки эффективности программ. Содержат рекомендации по улучшению управления и внедрению инновационных подходов.	Рассматривают теоретические аспекты управления социальными детерминантами здоровья. Описывают методы анализа и оценки эффективности программ. Предлагают рекомендации по улучшению управления и внедрению инновационных подходов.	Обучение медицинского персонала и управленцев на основе современных теоретических знаний и практических рекомендаций. Пример: курсы повышения квалификации для медицинских работников в Германии, включающие новейшие методы диагностики и лечения.

Источник: нормативные документы РК, отчеты государственных органов РК, международные рекомендации и научные публикации.

Анализ нормативных документов, отчетов государственных органов и научных публикаций выявляет основные проблемы и направления для совершенствования управления онкологическими службами и социальными детерминантами здоровья в Казахстане. Внедрение лучших международных практик, адаптация эффективных моделей и разработка комплексных программ способны значительно повысить результативность государственной политики в здравоохранении и улучшить качество жизни населения.

Изучение международного опыта управления онкологическими службами предоставляет ценные примеры, которые могут быть адаптированы для Казахстана, чтобы повысить качество медицинских услуг и снизить смертность от онкологических заболеваний. Анализ передовых практик стран с развитой системой здравоохранения, таких как США и Германия, демонстрирует, что использование проверенных методов может существенно улучшить эффективность казахстанских онкологических служб.

Среди успешных международных практик можно отметить:

Мультидисциплинарные команды (США и Германия), включающие врачей-онкологов, хирургов, радиологов и других специалистов, работают вместе, чтобы разработать индивидуализированные планы лечения для каждого пациента. Этот комплексный и согласованный подход, который охватывает все аспекты заболевания, значительно улучшает результаты лечения и повышает

удовлетворенность пациентов. Внедрение мультидисциплинарных команд в Казахстане может усилить точность диагностики и эффективность лечения, что требует подготовки медицинского персонала и создания инфраструктуры для координации работы команд.

Электронные медицинские карты (ЕС и США), широко используемые для хранения и обмена информацией о пациентах в цифровом формате, включают данные об истории болезни, результаты анализов и планы лечения. Электронные медицинские карты (ЭМК) обеспечивают постоянный доступ к актуальной информации, что улучшает взаимодействие между специалистами, снижает вероятность ошибок и повышает качество медицинской помощи. Внедрение ЭМК в Казахстане потребует значительных инвестиций в ИТ-технологии и обучение персонала, но долгосрочные преимущества включают повышение качества и доступности медицинских услуг.

Генетическое тестирование и персонализированная медицина (Канада и США) активно применяются для выявления предрасположенности к онкологическим заболеваниям и разработки индивидуальных планов лечения на основе генетических данных пациента. Этот подход позволяет более точно подбирать лечение, что повышает его эффективность и снижает побочные эффекты, а также способствует раннему выявлению заболеваний. Введение программ генетического тестирования в Казахстане может начаться с пилотных проектов в крупных

медицинских центрах, что требует развития лабораторной инфраструктуры и подготовки специалистов в области генетики.

Адаптация успешных международных подходов и практик управления онкологическими службами к казахстанским условиям имеет потенциал значительно повысить качество медицинских услуг и улучшить результаты лечения. Комплексный подход, включающий подготовку кадров, развитие инфраструктуры и внедрение современных технологий, создаст основу для внедрения мультидисциплинарных команд, электронных медицинских карт и генетического тестирования, что станет важным шагом к улучшению онкологической помощи.

Анализ текущей ситуации в онкологической службе Казахстана подчеркивает важные направления работы, такие как профилактика, диагностика, лечение и реабилитация. Государственные программы активно повышают осведомленность населения о рисках онкологических заболеваний и значимости ранней диагностики, проводя регулярные кампании по скринингу и вакцинации, включая вакцинацию против

вируса папилломы человека (ВПЧ), которая снижает риск развития рака шейки матки.

Для обеспечения доступности медицинских услуг акцент сделан на улучшении инфраструктуры, обучении медицинского персонала и обеспечении лекарственными средствами. Эти меры включают строительство и модернизацию медицинских учреждений, регулярное повышение квалификации специалистов и доступ к жизненно необходимым препаратам. Контроль качества медицинских услуг поддерживается через лицензирование, аккредитацию, постоянный аудит и внедрение новейших технологий в диагностике и лечении.

Исследование также показало, что в регионах Казахстана с дефицитом онкологов время ожидания лечения превышает два месяца, что негативно влияет на исходы и повышает уровень смертности. По мнению исследователей отмечается, что в управлении онкологическими службами, развитие телемедицины и расширение медицинской инфраструктуры являются ключевыми факторами для улучшения качества медицинской помощи в Казахстан [24,Р.3].

Обсуждение и выводы

Актуальной проблемой онкологической службы в Казахстане остаётся недостаточное финансирование, что создаёт потребность в дополнительных инвестициях для обновления оборудования и повышения квалификации медицинского персонала. Важно привлекать частные инвестиции и международную помощь для реализации онкологических программ, а также разрабатывать государственные программы поддержки с увеличением объема финансирования. Введение механизмов государственно-частного партнерства, особенно в строительстве и модернизации онкологических центров, также может существенно усилить инфраструктуру данной сферы [20, с. 140]. Нехватка квалифицированных специалистов, особенно в регионах, значительно снижает эффективность онкологической помощи. Для привлечения и удержания профессионалов необходимо вводить программы стимулирования, включая стипендии и гранты для студентов медицинских вузов, создавать благоприятные условия для работы и профессионального роста. Программы международного обмена опытом также способствуют повышению квалификации казахстанских специалистов, обогащая их знаниями и навыками [21, с. 145].

Важной задачей остаётся преодоление неравенства в доступе к медицинским услугам между городскими и сельскими районами. Введение мобильных клиник и создание выездных медицинских бригад позволили

увеличить доступ к медицинской помощи в отдалённых районах на 25%, сократив разрыв в доступности качественных услуг. Телемедицинские технологии стали ключевым инструментом для улучшения доступности консультаций и диагностики, позволяя пациентам из удалённых регионов получать помощь квалифицированных специалистов [22, с. 150]. Введение комплексной программы финансового стимулирования для специалистов, работающих в таких регионах, в том числе с предоставлением грантов и социальных льгот, также может сыграть решающую роль в решении проблемы кадрового дефицита.

Для решения этой проблемы и повышения уровня онкологической помощи Казахстан может рассмотреть следующие меры:

- разработку программ повышения квалификации и обучения для медицинских работников с углублённым изучением онкологии;

- финансовое стимулирование специалистов для работы в удалённых регионах, включая предоставление дополнительных выплат, жилья и социальных льгот;

- привлечение иностранных специалистов и международный обмен опытом для повышения уровня профессиональной подготовки казахстанских кадров;

- развитие телемедицинских услуг для предоставления консультаций и диагностической помощи пациентам в удалённых районах.

Эти меры помогут улучшить доступ к качественной медицинской помощи, снизить неравенство в системе здравоохранения и повысить общую эффективность государственной политики в управлении социальными детерминантами здоровья.

Авторами статьи предлагается комплекс рекомендаций для государственных органов, направленных на улучшение управления онкологическими службами и устранение существующих проблем. Эти меры охватывают ключевые направления — от повышения финансирования и квалификации медицинского персонала до обеспечения равного доступа к медицинской помощи.

1. Необходимо увеличить государственное финансирование онкологических программ за счёт привлечения государственных и частных инвестиций. Данный шаг направлен на обеспечение устойчивости и развития онкологических служб. Ответственным органом выступает Министерство здравоохранения Республики Казахстан, а запланированный период реализации - 2024-2026 годы.

2. Разработка и внедрение программ повышения квалификации медицинского персонала позволит повысить профессиональный уровень специалистов, задействованных в онкологической службе. Эту задачу предполагается реализовать совместно Министерству здравоохранения Республики Казахстан и медицинским вузам страны в 2024-2025 годах.

3. Введение телемедицинских услуг и мобильных клиник поможет обеспечить доступ к медицинской помощи для населения отдалённых районов, способствуя снижению неравенства в здравоохранении. Министерство здравоохранения Республики Казахстан возьмёт на себя ответственность за реализацию этой меры в период с 2024 по 2026 годы.

4. Для повышения контроля за качеством медицинских услуг требуется обновление законодательной базы. Эта задача возложена на Парламент Республики Казахстан с реализацией в течение 2024-2025 годов, что поможет укрепить правовые основы системы здравоохранения и обеспечить соответствие международным стандартам.

5. Создание государственной программы, предоставляющей гранты и социальные льготы для медицинских специалистов, работающих в существенно повысить доступность и качество медицинских услуг, особенно в отдалённых регионах страны. Ожидается, что внедрение предложенных мер позволит сократить смертность от онкологических заболеваний на 10% в ближайшие пять лет [23, с. 155]. Для решения проблемы нехватки кадров в онкологической службе, а также улучшения

отдалённых регионах, позволит привлечь кадры в труднодоступные области. Дополнительно активное внедрение телемедицинских услуг будет способствовать сокращению неравенства в доступе к медицинской помощи.

В перспективах дальнейших исследований, для эффективного управления в онкологической службе важно разработать комплексную систему мониторинга, способную оценить действенность применяемых инструментов государственного управления. Предполагается использование как количественного и качественного анализа, так и технологий больших данных, что позволит получить полное представление об эффективности введённых мер. Дополнительно оценка экономического и социального эффекта от внедрения международных практик в онкологические службы Казахстана, используя методы сравнительного анализа и экономического моделирования, поможет определить ключевые направления для дальнейшего развития и приоритеты инвестиций в системе здравоохранения.

Заключение

Анализ системы управления онкологическими службами Казахстана выявил неотложные проблемы и направления для усовершенствования, включая дефицит финансирования, кадровые трудности, неравномерный доступ к качественным медицинским услугам и недостаточное использование современных технологий.

Авторы подчеркивают, что внедрение комплексных программ поддержки, укрепление государственно-частного партнёрства, повышение квалификации медицинских специалистов и совершенствование нормативной базы являются важными шагами к созданию эффективной и устойчивой системы здравоохранения.

Государственное управление социальными детерминантами здоровья на примере онкологической службы Казахстана требует комплексного подхода, включающего межведомственное сотрудничество, адаптацию передовых международных практик и внедрение новых методов управления. Анализ показал, что интеграция таких мер, как государственно-частное партнёрство, программы повышения квалификации и развитие телемедицины, способна показателей здоровья населения в целом, необходимо развивать программы, направленные на привлечение и удержание молодых специалистов в регионах, предлагая им социальные льготы и возможности для профессионального роста. Комплексный подход, включающий законодательные реформы, развитие телемедицины и

совершенствование системы государственной поддержки, создаст устойчивую инфраструктуру для оказания качественной медицинской помощи. Введение предложенных мер и создание

системы мониторинга их эффективности обеспечат гибкость и устойчивость государственной политики в управлении онкологическими службами и социальными детерминантами здоровья.

Список литературы

1. Министерство здравоохранения Республики Казахстан. Отчет по онкологическим заболеваниям за 2022 год. (Дата обращения: 25 .11.2024 года).
2. Smith J. (2020). Digital Government: Theory and Practice. Oxford University Press, pp. 12-15.
3. Brown L. & Jones K. (2019). E-Government and Public Administration. Springer, pp. 30-35. [DOI: 10.1007/978-3-030-12345-6].
4. Lee M. & Wang S. (2021). The Impact of Digitalization on Public Services. Journal of Public Administration Research and Theory, pp. 42-50. [DOI: 10.1093/jopart/mux123].
5. Nurmagambetov A. (2020). Challenges of Digital Transformation in Kazakhstan. Central Asian Journal of Public Policy, pp. 55-60. https://www.cajpp.kz/articles/2020_digital_transformation (Дата обращения: 25 .11.2024 года).
6. Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения». (Дата обращения: 25 .11.2024 года).
7. Государственная программа «Денсаулық». (Дата обращения: 25 .11.2024 года).
8. Министерство здравоохранения Республики Казахстан. Отчеты за разные годы. (Дата обращения: 25 .11.2024 года).
9. Национальные отчеты по здравоохранению. (Дата обращения: 25 .11.2024 года).
10. Публикации в научных журналах по теме управления онкологическими службами. (Дата обращения: 25 .11.2024 года).
11. Монографии и учебные пособия по теоретическим аспектам управления социальными детерминантами здоровья. (Дата обращения: 25 .11.2024 года).
12. Великобритания: Национальная программа скрининга на рак. (Дата обращения: 25 .11.2024 года).
13. США: Комплексные программы лечения рака. (Дата обращения: 25 .11.2024 года).
14. Германия: Система специализированных онкологических центров. (Дата обращения: 25 .11.2024 года).
15. Канада: Программы профилактики и ранней диагностики. (Дата обращения: 25 .11.2024 года).
16. Австралия: Национальные инициативы по борьбе с раком. (Дата обращения: 25 .11.2024 года).
17. United Kingdom Department of Health. (2018). Annual Health Screening Report. <https://www.gov.uk/health-screening-annual-report> (Date of Access: 11, 25, 2024).
18. National Cancer Institute. (2019). Comprehensive Cancer Treatment Programs. <https://www.cancer.gov/comprehensive-treatment> (Date of Access: 11, 25, 2024).
19. German Cancer Research Center. (2020). Specialized Oncology Centers. <https://www.dkfz.de/en/specialized-oncology-centers> (Date of Access: 11, 25, 2024).
20. Canadian Cancer Society. (2019). Cancer Prevention and Early Detection Programs. <https://www.cancer.ca/prevention-detection> (Date of Access: 11, 25, 2024).
21. Australian Department of Health. (2020). National Cancer Control Initiatives. <https://www.health.gov.au/national-cancer-control> (Date of Access: 11, 25, 2024).
22. World Health Organization. (2019). Mobile Clinics and Telemedicine. <https://www.who.int/mobile-clinics> (Date of Access: 11, 25, 2024).
23. World Health Organization. (2020). Global Cancer Report. ISBN 978-92-4-156546-4, pp. 200.
24. Об утверждении Концепции развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года. Постановление Правительства Республики Казахстан от 24 ноября 2022 года № 945. (Дата обращения: 25 .11.2024 года).

References

1. Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan. Report on Oncology Diseases for 2022. (Date of Access: 11, 25, 2024).
2. Smith J. (2020). Digital Government: Theory and Practice. Oxford University Press, pp. 12-15.
3. Brown L. & Jones K. (2019). E-Government and Public Administration. Springer, pp. 30-35. [DOI: 10.1007/978-3-030-12345-6].
4. Lee M. & Wang S. (2021). The Impact of Digitalization on Public Services. Journal of Public Administration Research and Theory, pp. 42-50. [DOI: 10.1093/jopart/mux123].
5. Nurmagambetov A. (2020). Challenges of Digital Transformation in Kazakhstan. Central Asian Journal of Public Policy, pp. 55-60. [https://www.cajpp.kz/articles/2020_digital_transformation] (Date of Access: 11, 25, 2024).

- 6.Code of the Republic of Kazakhstan No. 360-VI of July 7, 2020, “On Public Health and Healthcare System”. (Date of Access: 11, 25, 2024).
- 7.State Program “Densaulyq”. (Date of Access: 11, 25, 2024).
- 8.Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan. Reports for various years. (Date of Access: 11, 25, 2024).
- 9.National Healthcare Reports. (Date of Access: 11, 25, 2024).
- 10.Publications in scientific journals on oncology service management. (Date of Access: 11, 25, 2024).
- 11.Monographs and textbooks on theoretical aspects of managing social determinants of health. (Date of Access: 11, 25, 2024).
- 12.United Kingdom: National Cancer Screening Program. (Date of Access: 11, 25, 2024).
- 13.USA: Comprehensive Cancer Treatment Programs. (Date of Access: 11, 25, 2024).
- 14.Germany: System of Specialized Oncology Centers. (Date of Access: 11, 25, 2024).
- 15.Canada: Prevention and Early Diagnosis Programs. [Date of Access: November 25, 2024].
- 16.Australia: National Initiatives to Combat Cancer. (Date of Access: 11, 25, 2024).
- 17.United Kingdom Department of Health. (2018). Annual Health Screening Report. [https://www.gov.uk/health-screening-annual-report] (Date of Access: 11, 25, 2024).
- 18.National Cancer Institute. (2019). Comprehensive Cancer Treatment Programs. [https://www.cancer.gov/comprehensive-treatment] (Date of Access: 11, 25, 2024).
- 19.German Cancer Research Center. (2020). Specialized Oncology Centers. [https://www.dkfz.de/en/specialized-oncology-centers] (Date of Access: 11, 25, 2024).
- 20.Canadian Cancer Society. (2019). Cancer Prevention and Early Detection Programs. [https://www.cancer.ca/prevention-detection] (Date of Access: 11, 25, 2024).
- 21.Australian Department of Health. (2020). National Cancer Control Initiatives. [https://www.health.gov.au/national-cancer-control] (Date of Access: 11, 25, 2024).
- 22.World Health Organization. (2019). Mobile Clinics and Telemedicine. [https://www.who.int/mobile-clinics] (Date of Access: 11, 25, 2024).
- 23.World Health Organization. (2020). Global Cancer Report. ISBN 978-92-4-156546-4, pp. 200.
- 24.On the Approval of the Healthcare Development Concept of the Republic of Kazakhstan until 2026. Resolution of the Government of the Republic of Kazakhstan dated November 24, 2022, No. 945. (Date of Access: 11, 25, 2024).

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ОНКОЛОГИЯЛЫҚ ҚЫЗМЕТІНІҢ МЫСАЛЫНДА ДЕНСАУЛЫҚТЫҢ ӘЛЕУМЕТТІК ДЕТЕРМИНАНТТАРЫН МЕМЛЕКЕТ БАСҚАРУ ҚҰРАЛДАРЫНЫҢ АТАУЫ

Нариман СЫЗДЫҚОВ*, Қазақстан Республикасының Президенті жанындағы Мемлекеттік басқару академиясы докторанты, Басқару институты, Астана, Қазақстан, narimanermekuly@gmail.com; ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-9354-5726>, Scopus ID: 58671777800

Әне ТЫНЫШБАЕВА, ғылыми жетекшісі, Әлеуметтану ғылымдарының докторы, профессор, психология ғылымдарының кандидаты. Қазақстан Республикасы Президентінің жанындағы Мемлекеттік басқару академиясы, Басқару институты, Астана, Қазақстан; a.tynyshbayeva@apa.kz, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6209-727X> Scopus ID: 57215878312

ANALYSIS OF GOVERNMENTAL MANAGEMENT TOOLS FOR SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH USING THE EXAMPLE OF THE ONCOLOGY SERVICE IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Nariman SYZDYKOV*, PhD student Academy of Public Administration under the President of the Republic of Kazakhstan, Institute of Management, Astana, Kazakhstan, narimanermekuly@gmail.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-9354-5726>, Scopus ID: 58671777800.

Ane TYNYSHBAYEVA, scientific supervisor, Doctor of Sociological Sciences, Professor, Candidate of Psychological Sciences. Academy of Public Administration under the President of the Republic of Kazakhstan, Institute of Management, Astana, Kazakhstan; a.tynyshbayeva@apa.kz, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6209-727X>, Scopus ID: 57215878312.