УДК 614.2 https://doi.org/10.33619/2414-2948/117/40

ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА ПРОБЛЕМ И НАПРАВЛЕНИЙ МОДЕРНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

*©**Мамбетов М. А.**, ORCID: 0009-0005-6786-0923. SPIN-код: 3144-3647, д-р мед. наук, Кыргызско-Российский славянский университет им. Б. Н. Ельцина, г. Бишкек, Кыргызстан*
*©**Амиракулова А. С.**, ORCID: 0009-0008-5089-8759, SPIN-код: 4563-7819, Кыргызско-Узбекский Международный университет им. Б. Сыдыкова, г. Ош, Кыргызстан*

EXPERT ASSESSMENT OF PROBLEMS AND DIRECTIONS OF MODERNIZATION OF THE PUBLIC HEALTHCARE SYSTEM IN THE KYRGYZ REPUBLIC

*©**Mambetov M.**, ORCID -0009-0005-6786-0923. SPIN-code: 3144-3647, Dr. habil., Kyrgyz-Russian Slavic University named after B. N. Yeltsin, Bishkek, Kyrgyzstan*
*©**Amirakulova A.**, ORCID: 0009-0008-5089-8759. SPIN-code: 4563-7819, Kyrgyz-Uzbek International University named after B. Sydykov. Osh, Kyrgyzstan*

Аннотация. Представлены результаты экспертного анкетирования, проведённого с целью выявления ключевых проблем и перспективных направлений модернизации системы общественного здравоохранения в Кыргызской Республике. Цель исследования получение достоверной информации о состоянии системы здравоохранения Кыргызстана, определение основных проблем и выработка направлений модернизации с учётом национального контекста и международных рекомендаций. Анкетирование охватило 150 специалистов различных уровней здравоохранения, включая руководителей, семейных врачей, санитарных и узких специалистов. Анализ полученных данных позволил выделить наиболее острые системные проблемы, такие как кадровый дефицит, низкая доступность ПМСП в сельской местности, слабая координация маршрутизации пациентов, частичное применение клинических протоколов и умеренное качество медицинской помощи. При этом эксперты выразили высокий уровень поддержки цифровизации и телемедицинских технологий. Полученные результаты подтверждают необходимость приоритетных реформ в области кадровой политики, повышения роли ПМСП и внедрения современных информационных решений. Кроме того, было отмечено значительное различие в восприятии доступности помощи между учреждениями разного уровня, что подчёркивает важность комплексного подхода. Разработанные рекомендации могут быть использованы органами управления здравоохранением при формировании стратегических документов и планов развития отрасли.

Abstract. The article presents the results of an expert survey conducted to identify key problems and promising areas for modernization of the public health system in the Kyrgyz Republic. The purpose of the study is to obtain reliable information on the state of the health care system in Kyrgyzstan, identify the main problems and develop areas for modernization, taking into account the national context and international recommendations. The survey covered 150 specialists at various levels of healthcare, including managers, family doctors, sanitary and narrow specialists. Analysis of the data obtained made it possible to identify the most acute systemic problems, such as staffing shortages, low availability of primary health care in rural areas, poor coordination of patient routing, partial use of clinical protocols and moderate quality of medical care. At the same time, the

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

experts expressed a high level of support for digitalization and telemedicine technologies. The results confirm the need for priority reforms in the field of personnel policy, increasing the role of primary health care and the introduction of modern information solutions. In addition, a significant difference in the perception of the availability of care between institutions of different levels was noted, which emphasizes the importance of an integrated approach. The developed recommendations can be used by health authorities when forming strategic documents and plans for the development of the industry.

Ключевые слова: здравоохранение, общественное здоровье, экспертная оценка.

Keywords: health care, public health, expert assessment.

Актуальность настоящего исследования определяется необходимостью комплексного переосмысления приоритетов развития системы общественного здравоохранения в Кыргызской Республике в условиях современных глобальных и внутренних вызовов [1].

Кыргызская Республика, как и многие страны со средним уровнем дохода, сталкивается с рядом проблем: неравномерным доступом к медицинским услугам, дефицитом квалифицированных кадров, недостаточной инфраструктурой и фрагментированностью управления [2, 3].

Ухудшение демографических и эпидемиологических показателей, а также рост хронических неинфекционных заболеваний создают дополнительную нагрузку на систему здравоохранения [1, 5].

Дополнительным фактором, усиливающим актуальность исследования, является переход к цифровой трансформации здравоохранения, необходимость внедрения телемедицинских решений и современных стандартов клинической практики [4, 7, 8].

Однако эти процессы требуют согласования с возможностями и реалиями национального контекста. В этих условиях особое значение приобретает экспертная диагностика состояния системы — как с точки зрения её организационно-функциональной состоятельности, так и в разрезе перспектив устойчивого развития [9, 10].

Использование экспертного анкетирования как метода сбора информации позволяет получить объективную и репрезентативную оценку системных барьеров, приоритетов и предложений от специалистов, непосредственно вовлечённых в практику здравоохранения.

Цель исследования. Получение достоверной информации о состоянии системы здравоохранения Кыргызстана, определение основных проблем и выработка направлений модернизации с учётом национального контекста и международных рекомендаций.

Материалы и методы исследования

Исследование было проведено в 2024–2025 гг. на базе учреждений здравоохранения южных областей Кыргызстана (Ошская, Баткенская, Джалал-Абадская). В исследовании приняло участие 150 респондентов: главные врачи, заведующие отделениями, санитарные врачи, семейные врачи и преподаватели медицинских вузов.

Метод сбора данных — анкетирование по специально разработанной форме, включающей закрытые и открытые вопросы. Анкета охватывала следующие блоки: общая информация о респонденте, оценка доступности ПМСП, барьеры в доступе, эффективность маршрутизации, качество помощи, наличие клинических протоколов и отношение к цифровизации.

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Т. 11. №8 2025
https://doi.org/10.33619/2414-2948/117

Методы анализа: описательная статистика (частотный и процентный анализ), сравнительный анализ оценок между различными уровнями специалистов, экспертная интерпретация полученных результатов. Обработка данных проводилась с использованием программ Excel и SPSS.

Результаты анкетирования экспертов

1. Оценка доступности первичной медико-санитарной помощи. На вопрос о доступности ПМСП для сельского населения только 16,7% опрошенных (n=25) указали, что помощь является высоко доступной. При этом большинство — 48% (n=72) — оценили доступность как среднюю, а ещё 35,3% (n=53) — как низкую. Это свидетельствует о сохраняющемся неравенстве в предоставлении медицинской помощи между городскими и сельскими регионами (Таблица).

Таблица

РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ЭКСПЕРТОВ

Вопросы	*Ответы*				
Оцените доступность ПМСП для сельского населения	Высокая	Средняя,	Низкая		Всего
	25	72	53		150
Главный барьер в доступе к медицинской помощи	Кадровый дефицит	Недофинансирование	Инфраструктура	Координация	
	60	35	20	15	150
Эффективность маршрутизации пациентов	Эффективна	Частично	Неэффективна		
	30	85	35		150
Оцените качество помощи в учреждении	Высокое	Удовлетво-рительное	Требует улучшений		
	22	77	51		150
Основные проблемы качества	Недостаток оборудования	Перегрузка	Подготовка	Протоколы	
	30	66	20	18	150
Используются ли клинические протоколы?	Да	Частично,	Нет		
	45	90	15		150
Отношение к цифровизации и телемедицине	Поддерживаю	Осторожно	Не поддерживаю		
	105	30	15		150

2. Основные барьеры в доступе к медицинской помощи. В качестве ключевого барьера 40% экспертов (n=60) указали кадровый дефицит, что согласуется с общенациональной проблемой нехватки медицинских кадров в ПМСП. 23,3% (n=35) респондентов выделили недофинансирование, а остальные отметили такие факторы, как инфраструктурные ограничения (13,3%) и слабая координация между уровнями системы (10%).

3. Эффективность маршрутизации пациентов. Большинство опрошенных — 56,7% (n=85) — считают, что маршрутизация пациентов осуществляется частично эффективно, а 23,3% (n=35) считают её неэффективной. Лишь 20% (n=30) положительно оценили систему маршрутизации. Эти данные указывают на необходимость её реформирования с усилением координации между уровнями медицинской помощи.

4. Качество оказания медицинской помощи. Оценка качества медицинской помощи показала, что только 14,7% респондентов (n=22) считают его высоким. При этом 51,3% (n=77) охарактеризовали качество как удовлетворительное, а 34% (n=51) — как требующее

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Т. 11. №8 2025
https://doi.org/10.33619/2414-2948/117

улучшения. Данные отражают наличие значительных резервов в сфере повышения качества медицинских услуг.

5. Наиболее распространённые проблемы, влияющие на качество помощи. Среди системных проблем эксперты чаще всего отмечали перегрузку персонала (44%, n=66), недостаток оборудования (20%, n=30), а также дефицит квалифицированной подготовки (13,3%) и отсутствие/нарушение протоколов лечения (12%). Эти данные подчёркивают необходимость как кадровой, так и организационно-методической модернизации учреждений здравоохранения.

6. Использование клинических протоколов. Только 30% (n=45) респондентов сообщили, что клинические протоколы применяются полностью, тогда как 60% (n = 90) отметили их частичное применение, а 10% (n=15) указали на полное отсутствие. Это свидетельствует о необходимости усиления внедрения единых стандартов и клинических руководств.

7. Отношение к цифровизации и телемедицине. Позитивное отношение к цифровизации и телемедицинским решениям выразили 70% респондентов (n=105), что подтверждает высокий уровень профессиональной готовности к переходу на современные технологии. Остальные 30% разделились между осторожным (20%, n = 30) и негативным (10%, n=15) восприятием цифровых инициатив.

Обсуждение результатов экспертного анкетирования

Результаты экспертного опроса позволяют глубоко осмыслить ключевые структурные и функциональные проблемы в системе здравоохранения Кыргызской Республики, особенно на уровне первичной медико-санитарной помощи (ПМСП). Полученные данные свидетельствуют о значительном разрыве между нормативно-декларируемыми целями и реальным состоянием доступности и качества медицинских услуг, особенно в сельских регионах.

Ограниченная доступность ПМСП, отмеченная более чем 80% респондентов как средняя или низкая, указывает на необходимость срочной территориальной оптимизации медицинской сети и выравнивания условий доступа между городскими и сельскими жителями. Это находит отражение и в данных других исследований, где подчёркивается территориальная фрагментация и недостаточность инфраструктуры в отдалённых районах.

Особое внимание заслуживает кадровая проблема, которая была признана основным барьером в доступе к медицинской помощи 40% опрошенных. Это полностью коррелирует с официальными статистическими данными, фиксирующими высокий уровень дефицита врачей, особенно в первичном звене. Кадровый дефицит ведёт к перегрузке специалистов, снижению мотивации, выгоранию, что напрямую влияет на качество помощи и безопасность пациентов.

Слабая маршрутизация и координация уровней медицинской помощи, как указали 78% экспертов, также представляет собой системную проблему. Недостаточная управляемость потоков пациентов между учреждениями приводит к дублированию медицинских услуг, перегрузке стационарного звена и неэффективному использованию ресурсов. Эти результаты подчёркивают необходимость создания электронных систем маршрутизации и усиления роли семейного врача как координатора.

Оценки качества медицинской помощи демонстрируют настораживающую картину: менее 15% респондентов считают его высоким, а более трети — неудовлетворительным. Это требует комплексных усилий по внедрению клинических стандартов, повышению квалификации кадров, а также улучшению материально-технической базы.

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Т. 11. №8 2025
https://doi.org/10.33619/2414-2948/117

Среди структурных проблем качества помощи на первое место эксперты вывели перегрузку персонала (44%) и недостаток оборудования (20%), что в целом соответствует системным слабостям сектора, выявленным ранее в национальных и международных обзорах. Эти данные подчёркивают необходимость инвестиций не только в инфраструктуру, но и в организацию труда, внедрение цифровых решений, автоматизацию и новые подходы к управлению рабочей нагрузкой.

Особую тревогу вызывает частичное применение клинических протоколов, которое, по мнению большинства респондентов (60%), доминирует в практике. Это может быть связано как с недостаточным контролем, так и с отсутствием адаптированных локальных руководств. Подобная ситуация снижает качество помощи, повышает риск ошибок и ухудшает прогнозы пациентов.

При этом стоит отметить высокую поддержку цифровизации и телемедицины — её одобрили 70% экспертов. Это демонстрирует наличие профессионального запроса на модернизацию системы с использованием технологий. Однако сохраняющаяся доля скептиков (30%) говорит о необходимости информационно-образовательной работы, пилотных внедрений и обратной связи.

Таким образом, результаты экспертного анкетирования подтверждают наличие системных вызовов в здравоохранении Кыргызстана, главным образом в кадровой, организационной и нормативно-методической сферах. Эти данные обоснованно легли в основу разработки Концепции модернизации системы общественного здравоохранения, представленной в следующем разделе.

Заключения

В целях определения наиболее актуальных проблем и перспектив развития системы здравоохранения Кыргызской Республики было проведено анкетирование 150 медицинских работников разного уровня — от руководителей учреждений до практикующих врачей. Полученные результаты позволили сформировать достоверную картину состояния доступности и качества медицинской помощи, а также выявить профессиональные ожидания в отношении приоритетов реформ. Доступность ПМСП для сельского населения была признана: высокой только 16,7% респондентов (n=25), средней — 48,0% (n=72), низкой — 35,3% (n=53). Эти данные указывают на значительную территориальную диспропорцию в доступе к медицинской помощи. Вопрос о главных барьерах в доступе к медицинской помощи показал следующее распределение: кадровый дефицит — 40% (n=60), недофинансирование — 23,3% (n=35), инфраструктурные ограничения — 13,3% (n=20), недостаточная координация — 10% (n=15), другие причины — 13,3% (n=20). Наиболее значимыми остаются кадрово-финансовые дефициты. Оценка эффективности маршрутизации пациентов: эффективной её считают 20% (n=30), частично эффективной — 56,7% (n=85), неэффективной — 23,3% (n=35). Это подчёркивает необходимость совершенствования системы направления и сопровождения пациентов. Оценка качества медицинской помощи в учреждениях: высокое — 14,7% (n=22), удовлетворительное — 51,3% (n=77), требующее улучшения — 34,0% (n=51). Большинство респондентов признаёт необходимость повышения качества предоставляемых услуг. Среди основных проблем, влияющих на качество помощи, были названы: перегрузка персонала — 44,0% (n=66), недостаток оборудования — 20,0% (n=30), низкий уровень подготовки — 13,3% (n=20), отсутствие или несоблюдение протоколов — 12,0% (n=18), недостаточный контроль — 10,7% (n=16). Эти проблемы формируют критический фон для оценки профессиональной среды. В отношении применения клинических протоколов: полноценно используются —

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

30,0% (n=45), применяются частично — 60,0% (n=90), не используются вовсе — 10,0% (n=15). Частичное применение протоколов представляет угрозу для стандартизации медицинской помощи. В вопросе отношения к цифровизации и телемедицине: поддерживают инициативу — 70,0% (n=105), относятся с осторожностью — 20,0% (n=30), не поддерживают — 10,0% (n=15). Это демонстрирует высокий потенциал цифровой трансформации при условии сопровождения и обучения персонала. Таким образом, анкетирование подтвердило наличие комплекса взаимосвязанных проблем, включая кадровый дефицит, перегрузку персонала, ограниченный доступ к современным ресурсам и слабую координацию внутри системы здравоохранения. Вместе с тем высокая поддержка цифровых решений и признание необходимости протокольного подхода создают потенциал для модернизации отрасли на принципах устойчивости, справедливости и профессиональной ответственности. Результаты анкетирования стали основанием для разработки Концепции модернизации системы общественного здравоохранения Кыргызской Республики.

Список литературы:

1. World Health Organization. Primary health care on the road to universal health coverage: 2021 monitoring report. Geneva: WHO. 2021.

2. Национальный центр здравоохранения КР. Аналитический обзор показателей общественного здоровья за 2018–2022 гг. Бишкек, 2023.

3. Бабакулов К. К., Осмонов С. К. Проблемы и перспективы кадрового обеспечения ПМСП в Кыргызстане // Вестник здравоохранения КР. 2022. №1. С. 5–11.

4. Global Health Observatory. Digital health implementation in low- and middle-income countries. Geneva: WHO. 2023.

5. Мамбетова С. Р., Кадыров У. Н. Качество медицинской помощи в сельской местности: опыт Южного Кыргызстана // Журнал общественного здоровья. 2021. №2. С. 14–19.

6. OECD/WHO. Health at a Glance: Asia/Pacific 2020. Measuring progress towards universal health coverage. 2020.

7. Салиева Ж. Телемедицина и цифровые технологии в условиях ПМСП // Электронный вестник медицины. 2023. №3. С. 24–29.

8. Министерство здравоохранения КР. Национальная стратегия цифровизации здравоохранения до 2030 года. Бишкек, (2022.

9. Касымов Э., Ибраимова А. Реформирование ПМСП в Кыргызстане: институциональный анализ // Public Health Review. 2020. №4. С. 7–15.

10. World Bank. Kyrgyz Republic Health Sector Review: Toward a Resilient Health System. Washington, DC. 2021.

References:

1. World Health Organization. (2021). Primary health care on the road to universal health coverage: 2021 monitoring report. Geneva: WHO.

2. Natsional'nyi tsentr zdravookhraneniya KR. (2023). Analiticheskii obzor pokazatelei obshchestvennogo zdorov'ya za 2018–2022 gg. Bishkek. (in Russian).

3. Babakulov K. K., & Osmonov S. K. (2022). Problemy i perspektivy kadrovogo obespecheniya PMSP v Kyrgyzstane. *Vestnik zdravookhraneniya KR*, (1), 5–11. (in Russian).

4. Global Health Observatory. (2023). Digital health implementation in low- and middle-income countries. Geneva: WHO.

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

5. Mambetova, S. R., & Kadyrov, U. N. (2021). Kachestvo meditsinskoi pomoshchi v sel'skoi mestnosti: opyt Yuzhnogo Kyrgyzstana. *Zhurnal obshchestvennogo zdorov'ya*, (2), 14–19. (in Russian).

6. OECD/WHO. (2020). Health at a Glance: Asia/Pacific 2020. Measuring progress towards universal health coverage.

7. Salieva, Zh. (2023). Telemeditsina i tsifrovye tekhnologii v usloviyakh PMSP. *Elektronnyi vestnik meditsiny*, (3), 24–29. (in Russian).

8. Ministerstvo zdravookhraneniya KR. (2022). Natsional'naya strategiya tsifrovizatsii zdravookhraneniya do 2030 goda. Bishkek. (in Russian).

9. Kasymov, E., & Ibraimova, A. (2020). Reformirovanie PMSP v Kyrgyzstane: institutsional'nyi analiz. *Public Health Review*, (4), 7–15. (in Russian).

10. World Bank. (2021). Kyrgyz Republic Health Sector Review: Toward a Resilient Health System. Washington, DC.

Работа поступила
в редакцию 17.06.2025 г.

Принята к публикации
26.06.2025 г.

Ссылка для цитирования:

Мамбетов М. А., Амиракулова А. С. Экспертная оценка проблем и направлений модернизации системы общественного здравоохранения в Кыргызской Республике // Бюллетень науки и практики. 2025. Т. 11. №8. С. 314-320. https://doi.org/10.33619/2414-2948/117/40

Cite as (APA):

Mambetov, M., & Amirakulova, A. (2025). Expert Assessment of Problems and Directions of Modernization of the Public Healthcare System in the Kyrgyz Republic. *Bulletin of Science and Practice, 11*(8), 314-320. (in Russian). https://doi.org/10.33619/2414-2948/117/40

Тип лицензии CC: Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)