

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

«GYLYM JÁNE BILIM – 2024» студенттер мен жас ғалымдардың XIX Халықаралық ғылыми конференциясы = XIX Международная научная конференция студентов и молодых ученых «GYLYM JÁNE BILIM – 2024» = The XIX International Scientific Conference for students and young scholars «GYLYM 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**

активтерін басқаруға көп көңіл бөлінгені жөн. «Қазақтелеком» АҚ өз алдындағы мәселелерін шешуде шетелдік тәжірибелерге жүгінуі және активтерін тиімді пайдалануды жүзеге асыруды көздеуі қажет. Мәселен, біріншіден қолданыстағы құрал-жабдықтарын сапалы замануи технологияларға ауыстыру; екіншіден, қолданыстан тыс немесе жарамсыз активтерді жалға беру немесе сату арқылы компания табысын арттыру. «Қазақтелеком» АҚ активтерін басқаруды жақсарту арқылы өз міндеттерін жоғары деңгейде орындауға және сапалы қызмет көрсетуге жағдай жасай алады.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. «Қаржылық есептілік аудиті» рәсімдік стандартын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Қаржы министрінің 2017 жылғы 24 сәуірдегі № 272 бұйрығы. [Электронды ресурс]. URL: <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V1700015209>
2. «Қазақтелеком» акционерлік қоғамы» ресми сайты [Электронды ресурс]. URL: <https://telecom.kz/kk/>
3. «Қазақтелеком» АҚ шоғырландырылған қаржылық есептілігі [Электронды ресурс]. URL: <https://clck.ru/39dL56>

УДК: 336.5

АУДИТ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БЮДЖЕТНЫХ СРЕДСТВ НАПРАВЛЕННЫЙ НА РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РК

Сиразетдинова А.И.

sirazetdinova02@gmail.com

студент 2 курса ОП «Государственный аудит»

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

Научный руководитель – Шахарова А.Е

В современном мире государственный аудит играет ключевую роль в обеспечении динамичного роста качества жизни общества и национальной безопасности страны. Контроль и проверка деятельности позволяет повышать эффективность целевого направления бюджетных средств. Одной из важных отраслей и объектом внимания является государственный орган – Министерство Здравоохранения РК и его реализация исполнения выделенных средств. Здравоохранение является одним из ключевых приоритетов государственной политики, поскольку обеспечение доступа к качественным медицинским услугам оказывает непосредственное влияние на здоровье и благополучие граждан. В контексте эффективного управления здравоохранением и оптимального использования бюджетных средств становится крайне важным проведение анализа эффективности расходов.

Основываясь на следующих нормативно-правовых документах, формируются направления:

1. Национальный проект "Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация" 2021-2025. Постановление: 12 октября 2021 года. Утратило силу: 22 сентября 2023 года
2. Концепции развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года. Постановление: 24 ноября 2022
3. Об утверждении Плана развития Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2023-2027 годы от 27 января 2023 года

Основными целями стратегии является предоставление качественных медицинских услуг, а также повышение доступности для населения. Расходы по здравоохранению составляют около 10 процентов от общих расходов, основываясь на данных в Таблице 1:

Таблица 1: Исполнение расходов республиканского бюджета по функциональной группе расходов 2020 – 2023 (млн тг)

НАИМЕНОВАНИЕ	2020	2021	2022	2023
Всего расходов Республиканского бюджета Республики Казахстан				
План	14 475 384,9	15 333 981,0	18 795 060,2	22 517 076,0
Факт	14 234 214,0	15 207 178,1	18 532 451,3	21 647 463 677,0
Использование бюджета по направлению «Здравоохранение»				
План	1 667 379,1	2 119 736,5	1 985 445,2	2 148 795,6
Факт	1 662 991 044,7	2 116 258 382,9	1 973 724 349,2	2 192 626 754,0
Исполнение	Исполнение – 99,8%	Исполнение – 99,8%	Исполнение – 99,3%	Исполнение – 99,5%
Процент от общих расходов	9,54%	11,69%	12,59%	10,03%

Источник: Минфин РК[1]

Таким образом, можно наблюдать динамику роста расходов. Если сравнивать в процентном соотношении, то в 2021 году расходы увеличились на 27%, если сравнивать с 2020, в 2022 уменьшение на 7%, по сравнению с 2021, а в 2023 увеличение на 11%, по сравнению с 2022. В 2020-2021 году высокие расходы обуславливаются пандемией и борьбой с последствиями, а в 2023 – климатические условия, рост заболеваемости и др. Исполнение бюджета по здравоохранению составляет более 99%.

Согласно аудиторскому отчету Высшей аудиторской палаты (далее – ВАП), реализация проектов неоднозначна. На примере Национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина "Здоровая нация" 2021-2025, который был отменен раньше срока: по результатам «Заключения к отчету Правительства Республики Казахстан об исполнении республиканского бюджета за 2022 год» [2] ВАП, большинство целей не было достигнуто. Основными причинами неэффективности национальных проектов – неправильное планирование и недофинансирование. Согласно отчету ВАП, по национальному проекту «Здоровая нация» было дополнительно освоено 74 млн тг, а внесенных корректировок за – 14. 3 показателя из 5 не было достигнуто. Одними из важных показателей является уровень удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинских услуг до 80%, в 2022 году план – 70%, факт – 58,8%. По оценкам ВАП, уровень удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинских услуг, предоставляемых медицинскими учреждениями в Казахстане, сложился на уровне 58,8%. При этом региональный анализ показывает, что самый низкий уровень отмечается в Мангистауской (52%), Северо-Казахстанской (52%), Кызылординской областях (54%), а максимальные результаты - по городу Шымкент (70%), Атырауской (63%) и Костанайской (65%) областям. В городах республиканского значения доступность и качество медицинских услуг составили 60,6%, в городах областного подчинения больше, чем 56,7%, в сельской местности - на уровне 58,2%, потому что у жителей сельской местности ниже уровень ожиданий и запросов, чем у жителей городов. Доступность и качество является основным приоритетом для системы здравоохранения в настоящее время. Это можно заметить по величине показателя «Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» Таблицы 2.1. – 1,2 трлн тенге в 2022 году. В 2023 году в мае этот показатель вырос до 1,5 трлн. (разница – увеличение на 25%). В зависимости от ситуации в стране, растет спрос на оказание медицинских услуг.

Финансирование системы здравоохранения в 2023 году составило в целом 2,5 трлн тенге, учитывая помимо республиканского бюджета, трансферты. Были увеличены расходы на амбулаторный уровень, которые составили 56% от общего объема. Финансирование

медицинской реабилитации увеличилось в 13 раз – с 6 млрд тенге в 2019 году до 78,1 млрд тенге в 2023 году. Казахстан продолжает двигаться к цели по доведению доли расходов на медицину до 5% ВВП к 2027 году.[3]

Исходя из данных Министерства здравоохранения, реализация бюджетных программ имеет особенности. Наибольший расход приходится именно на текущие программы, более 90%. Наибольшую долю имеет обеспечение населения гарантированного объема бесплатной медицинской помощи – в среднем за 4 года около 1,36 трлн тг (максимальный – 2023, 1,58 трлн тг, минимальный – 1,161 трлн тг.)

Таблица 2: Отчет о результатах мониторинга реализации бюджетных программ (подпрограмм) 2020 – 2023

Наименование	Сводный план финансирования на год, тысг			
	2020	2021	2022	2023
Министерство здравоохранения Республики Казахстан	1 662 991 044,7	2 116 258 382,9	1 973 724 349,2	2 192 626 754,0
Текущие программы	1 631 104 694,7	2 088 027 870,9	1 900 692 167,5	2 121 014 386,8
Формирование госполитики в области здравоохранения	22 231 138,0	29 676 076,0	30 348 796,0	39 843 595,0
Повышение квалификации и переподготовка кадров организаций здравоохранения	639 638,0	459 899,0	1 016 906,0	780 677,0
Прикладные науч. исследования в области здравоохранения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения	232 193,0	5 757 424,0	5 781 575,0	2 831 895,0
Обеспечение хранения специального медицинского резерва и развитие инфраструктуры здравоохранения	1 888 443,0	3 680 665,0	3 914 819,0	17 366 676,0
Оказание медицинской помощи в рамках ОСМС	299 833 066,0	352 016 056,0	440 609 456,0	399 662 479,0
Обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи	1 161 509 545,0	1 491 038 283,0	1 283 138 687,0	1 581 578 804,0
Охрана общественного здоровья	51 574 414,0	54 552 184,0	83 079 864,0	31 447 216,0
Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения	18 460 659,0	20 980 203,0	23 967 559,3	28 848 674,0
Программы развития	31 886 350,0	28 230 512,0	73 032 181,7	71 612 367,2

Обеспечение хранения специального медицинского резерва и развитие инфраструктуры здравоохранения	31 886 350,0	28 230 512,0	51 018 901,0	69 484 787,0
--	--------------	--------------	--------------	--------------

Источник: Минздрав РК[4]

Оценивая положения, указанные в таблице «Отчет о результатах мониторинга реализации бюджетных программ (подпрограмм) 2020-2023», можно заметить резкий отрыв в показателях. Например, увеличение финансирования на программы развития с 2020-2021 в два раза в 2022-2023 году, за счет формирования резерва на развитие инфраструктуры. Но количество исследований в области здравоохранения уменьшилось (с 5,78 млрд до 2,8 млрд). Отсутствует единая система указаний параметров, большинство указанных трансфертов в определенном году, не учитываются в следующем, поэтому достоверность и точность сравнительного анализа теряется. Тем не менее, можно наблюдать за постепенным увеличением финансирования формирования госполитики, увеличение количества научных исследований, обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и др.

Делая выводы, система Здравоохранения нуждается в пересмотре целей, на которые расходуются бюджетные средства. Главной направленностью должно быть обеспечение бесплатной и качественной медицины, в связи с быстрым ростом населения, а также нестабильной геополитической и санитарно-эпидемиологической обстановкой в мире. Здравоохранение должно бороться с проблемами и вызовами и адаптироваться под ситуацию.

Международный опыт финансирования систем Здравоохранения абсолютно разный. Разные подходы, присущие особенностям страны. В момент обретения независимости в 1965 году (в составе Британской империи с 1959 года и в составе Федерации Малайзия с 1963 года), система здравоохранения в Сингапуре функционировала по принципам британской модели. Эта система предполагала бесплатное предоставление медицинской помощи населению через государственные больницы. Однако сразу после приобретения статуса самоуправляемого государства правительство Сингапура оценило данную модель как неэффективную и выразило намерение постепенно перейти к преимущественно частному финансированию здравоохранения. Ныне система здравоохранения в Сингапуре характеризуется уникальным подходом к финансированию, который сочетает в себе элементы обязательного государственного страхования, личного финансирования и государственных субсидий, то есть оно имеет смешанную систему финансирования, с несколькими уровнями защиты для обеспечения преимущества гражданам и постоянным резидентам страны. К примеру, государственное здравоохранение предоставляет до 80 % услуг в секторе неотложной помощи. [5]

Особенности:

1. Обязательное государственное страхование: В Сингапуре действует система обязательного государственного страхования под названием "Центральный фонд здравоохранения" (Central Provident Fund - CPF). Граждане и постоянные жители обязаны вносить обязательные взносы в CPF, который затем используется для оплаты медицинских услуг.

2. Система Медицинской карточки. Каждый гражданин и постоянный житель Сингапура имеет Медицинскую карточку, связанную с его учетной записью в CPF. Эта карточка позволяет получать доступ к медицинским услугам и лечению по системе страхования.

3. Персональное финансирование: Помимо обязательных взносов в CPF, граждане и жители Сингапура также могут дополнительно оплачивать медицинские услуги из личных средств. Это дает им возможность выбирать более высококачественные услуги или получать дополнительные медицинские услуги, не включенные в обязательный план страхования.

4. Государственные субсидии: Для тех, кто имеет низкий доход или находится в более уязвимом положении, государство предоставляет дополнительные субсидии для оплаты медицинских услуг. Это помогает обеспечить доступ к медицинской помощи для всех слоев населения.

5. Частное участие: В Сингапуре также существует частный сектор здравоохранения, предоставляющий дополнительные медицинские услуги и лечение на коммерческой основе. Этот сектор дополняет государственную систему здравоохранения, предлагая разнообразные услуги и возможности выбора для пациентов.

В целом, финансирование системы здравоохранения в Сингапуре основано на принципе обязательного участия, где каждый гражданин и житель обязан вносить свой вклад в систему страхования, что обеспечивает всеобщий доступ к медицинской помощи при соблюдении принципов эффективного управления и качественного предоставления медицинских услуг.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) предоставляет ряд рекомендаций для эффективного расходования бюджетных средств на сферу здравоохранения:

1. **Установка приоритетов.** Определить наиболее срочные и важные проблемы в стране и сосредоточить ресурсы на решении этих проблем. Обеспечение биологической безопасности. Приоритеты позволяют максимизировать воздействие бюджетных средств и достигнуть наилучших результатов для здоровья населения.

2. **Устойчивое финансирование.** Обеспечение стабильного и предсказуемого финансирования здравоохранения, чтобы обеспечить непрерывность и эффективность программ и услуг. Это также позволит избежать необходимости внезапных сокращений бюджета и сохранить стабильность системы здравоохранения.

3. **Инвестиции.** Сосредоточение внимания и ресурсы на развитии первичного звена здравоохранения, так как именно здесь можно достичь максимального воздействия на здоровье населения. Это включает в себя развитие медицинских услуг первичного уровня, профилактические программы и укрепление системы первичной медико-санитарной помощи.

4. **Прозрачность и отчетность.** Обеспечение прозрачности в расходовании бюджетных средств, а также регулярно осуществлять мониторинг и оценку эффективности программ и проектов. Это поможет выявить проблемные области и корректировать стратегии в реальном времени для достижения наилучших результатов.

5. **Участие общества.** Вовлечение общества, в том числе представителей общественности и неправительственных организаций, в процесс принятия решений и планирования программ. Участие общественности помогает обеспечить адаптацию программ под реальные потребности и предпочтения населения.

Таким образом, исходя из вышесказанного, можно сделать вывод о необходимости дальнейших усилий по оптимизации использования бюджетных средств в сфере здравоохранения. Несмотря на то, что отчеты выставляются в открытый доступ, значения расходятся, например если сравнивать отчет МФ и МЗ РК. Здравоохранение – сложная сфера, которая требует к себе особенного внимания и регулирования: обеспечение биологической безопасности, своевременной помощи, предотвращение коррупции и так далее. Необходимо увеличить количество кадров, оборудования, улучшить электронную систему.

Список использованных источников

1. Официальный сайт Министерства финансов РК.
URL: <https://www.gov.kz/memleket/entities/minfin/documents/details/592505?lang=ru>

2. Официальный сайт Высшей аудиторской палаты. «ЗАКЛЮЧЕНИЕ К ОТЧЕТУ ПРАВИТЕЛЬСТВА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН ОБ ИСПОЛНЕНИИ РЕСПУБЛИКАНСКОГО БЮДЖЕТА ЗА 2022 ГОД» -
URL: <https://www.gov.kz/memleket/entities/esep/documents/details/485211?lang=ru>

3. Официальный информационный ресурс Премьер-Министра РК. «Итоги года: повышение качества здравоохранения и строительство новых медучреждений (20.12.23)» -

URL:<https://primeminister.kz/ru/news/itogi-goda-povyshenie-kachestva-zdravookhraneniya-i-stroitelstvo-novykh-meduchrezhdeniy-26732>

4. Официальный сайт Министерство Здравоохранения РК – «Годовой отчет по исполнению республиканского бюджета за 2020-2023 год» - URL:<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/605269?lang=ru>

5. William A. Haseltine«AffordableexcellenceThe Singapore Healthcare Story»// 2013. P.15-20

УДК: 336.5

ОЦЕНКА СИСТЕМЫ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА «НАЦИОНАЛЬНЫЙ УПРАВЛЯЮЩИЙ ХОЛДИНГ «БАЙТЕРЕК»

Сиразетдинова А.И.

sirazetdinova02@gmail.com

студент 2 курса ОП «Государственный аудит», ГА-22

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

Научный руководитель – Алибекова Б.А.

Система внутреннего контроля - процессы, разработанные, внедренные и поддерживаемые лицами, отвечающими за корпоративное управление, руководством и другими сотрудниками организации для обеспечения разумной уверенности в отношении достижения целей организации в области подготовки надежной финансовой отчетности, результативности и эффективности деятельности и соблюдения применимых законов и нормативных актов. Термин "средства контроля" относится к любым аспектам одного или нескольких компонентов системы внутреннего контроля. Аудитор должен получить понимание системы внутреннего контроля организации в части, значимой для проведения аудита, изучить компоненты внутренней системы контроля:[1]

- Контрольная среда
- Контрольные действия.
- Процесс оценки рисков в организации
- Информационная система, связанная с финансовой отчетностью, в т.ч. соответствующие бизнес-процессы, и информационное взаимодействие
- Мониторинг средств контроля

Этапы изучения и оценки заключаются в общем знакомство с системой внутреннего контроля. Аудитор должен документально подтвердить полученное представление о структуре. Методами получения необходимой информации являются: анкеты, описание, блок схемы систем учета и контроля. Далее происходит предварительная оценка надежности. Можно использовать анализ слабых и сильных сторон системы контроля. Сильные стороны – это надежный и детальный контроль, а слабые стороны – недостаток или отсутствие контроля в определенных областях. И, наконец, конечная оценка риска неэффективности контроля. Определяются аудиторские процедуры тестирования средств контроля при оценке риска контроля ниже его максимального значения.

АО «Национальный управляющий холдинг «Байтерек»(далее – АО «НУХ «Байтерек», Холдинг) – ключевой институт Правительства Республики Казахстан, обеспечивающий реализацию задач по устойчивому развитию экономики Казахстана. Согласно Закону Республики Казахстан от 20 ноября 1998 года № 304 «Об аудиторской деятельности» [2] АО «НУХ Байтерек» является объектом обязательного аудита, о чем свидетельствует статья 5, пункт 2: имеет правовую форму акционерного общества, является холдингом, осуществляет контроль на 8 дочерними компаниями, выполняя такие функции, как поддержка предпринимательства, инвестирование, трансферт и внедрение инноваций, имеет собственные облигации и акции и так далее. В структуру «Байтерека» входят Банк развития Казахстана,