

УДК 614:616-036.21:578.834.1(510)
JEL Code: I11; I18

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/120/29>

РАЗВИТИЕ МЕХАНИЗМОВ ФИНАНСИРОВАНИЯ МЕДИЦИНЫ В КИТАЕ И КЫРГЫЗСТАНЕ

©*Дай Чи*, Ошский технологический университет им. акад. М. М. Адышева,
г. Ош, Кыргызстан

©*Алишева П. К.*, ORCID: 0009-0005-2527-5670, SPIN-код: 4404-7544, Scopus ID:
58139353400, канд. экон. наук, Ошский технологический университет
им. акад. М. М. Адышева, г. Ош, Кыргызстан, perizatalisheva@gmail.com

DEVELOPMENT OF FINANCING MECHANISMS FOR MEDICINE IN CHINA AND KYRGYZSTAN

©*Dai Chi*, Osh Technological University named by M. M. Adyshev, Osh, Kyrgyzstan

©*Alisheva P.*, ORCID: 0009-0005-2527-5670, SPIN-code: 4404-7544, Scopus ID: 58139353400,
Ph.D., Osh Technological University named by M.M. Adyshev,
Osh, Kyrgyzstan, perizatalisheva@gmail.com

Аннотация. Объектом настоящего исследования является система здравоохранения Китая и внедрение базового медицинского страхования. Предметом исследования являются этапы формирования и совершенствования системы медицинского страхования после образования Китайской Народной Республики (КНР). Авторы с помощью анализа данных научной литературы и постулатов законодательных актов изучили поэтапное движение Китая от схемы национального благосостояния к модели социального медицинского страхования. Научная новизна — в результате анализа развития системы страховой медицины в Китае обобщаются основные проблемы в системе здравоохранения и предлагаются пути их решения. Как и у каждой живой, развивающейся программы, у внедрённой системы страховой медицины есть ряд несовершенных особенностей, требующих развития и корректив. Китай путем проб и ошибок, внедрения прогрессивных реформ и разумного государственного контроля сумел достичь высокого уровня развития страховой медицины, но преимущественно, — в городах; необходимо решать как вопросы дефицита фондов медицинского страхования, так и проблемы индивидуального финансового риска. С помощью ряда предлагаемых в результате исследования мер можно снизить риски и улучшить качество системы медицинского страхования, а также повысить уровень удовлетворенности граждан системой здравоохранения.

Abstract. The object of this research is the healthcare system of China and the implementation of basic health insurance in the country. The subject of this research is the stages of formation and improvement of health insurance system after the establishment of the People's Republic of China (PRC). The data analysis of scientific literature data and the postulates of legislative acts allowed examining the gradual transition of China from the scheme of national welfare towards the model of social health insurance. The scientific novelty of this work consists in generalization of the key problems in China's health care system and proposal of ways for their solution. Similar to any developing program, the implemented system of health insurance has a number of shortcomings that require elaboration and amendments. By trial and error with regards to implementation of progressive reforms and reasonable state control, China was able to achieve maturity of the system of health insurance, however mostly in cities. It is necessary to address the issues of deficit of health

insurance fund, as well as the questions of individual financial risk. The application of measures proposed in the article may reduce the risks and improve the quality of health insurance system, as well as increase the level of content of the citizens with healthcare system.

Ключевые слова: здоровье, реформа, Китайская Народная Республика, страховая медицина, фонд основного-медицинского страхования, финансовые риски, государственное субсидирование, сельские жители, городские безработные.

Keywords: health, reform, People's Republic of China, insurance medicine, basic-health insurance fund, financial risks, state subsidies, rural residents, urban unemployed

Современное здравоохранение занимает центральное место в обеспечении качества жизни населения и устойчивого развития общества. Развитие эффективных механизмов финансирования медицинских услуг является одной из ключевых задач для государств, стремящихся обеспечить доступную и качественную медицинскую помощь. В условиях быстрого старения населения, роста заболеваемости хроническими заболеваниями, а также воздействия глобальных вызовов, таких как пандемии, необходимость эффективного финансирования здравоохранения становится особенно актуальной.

Китай и Кыргызстан представляют собой два региона с различными экономическими и социальными условиями, но общими вызовами в сфере медицины. Китай демонстрирует динамичное развитие системы здравоохранения с активным внедрением инноваций, цифровизации и расширением частного страхования, тогда как Кыргызстан сталкивается с рядом ограничений в бюджете, инфраструктуре и доступности медицинских услуг. Изучение и сравнение механизмов финансирования в обеих странах позволяет выявить лучшие практики и определить направления для совершенствования систем здравоохранения [1].

Развитие механизмов финансирования медицины в Китае и Кыргызстане обусловлена несколькими важными факторами:

Значимость здравоохранения для устойчивого развития: эффективное и устойчивое финансирование медицинской сферы является ключевым элементом обеспечения здоровья населения, что напрямую влияет на экономическую стабильность и социальное благополучие в обеих странах.

Различия и опыт двух систем финансирования: Китай и Кыргызстан имеют разные уровни экономического развития и модели финансирования здравоохранения, что дает возможность изучить разнообразные подходы — от масштабных государственных инвестиций и страхования в Китае до системы, включающей государственное, частное и внешнее финансирование в Кыргызстане.

Актуальность реформ и вызовов: оба государства сталкиваются с необходимостью реформирования систем финансирования для повышения доступности, качества и эффективности медицинских услуг, что особенно актуально на фоне демографических изменений, роста хронических заболеваний и развития технологий.

Китай и Кыргызстан расширяют сотрудничество в области здравоохранения, включая инвестиции, обмен опытом и внедрение современных технологий, что способствует развитию механизмов финансирования и улучшению системы здравоохранения в регионе.

Разработка и совершенствование механизмов финансирования медицины позволяет снизить финансовое давление на граждан, улучшить доступ к медицинским услугам и повысить качество жизни, что делает тему ключевой для политики в сфере здравоохранения и экономического развития. Таким образом, исследование механизмов финансирования

медицины в Китае и Кыргызстане является актуальным для понимания лучших практик, выявления проблем и поиска эффективных решений, направленных на обеспечение всеобщего доступа к качественной медицинской помощи и устойчивого развития здравоохранения в обеих странах [2].

Механизмы финансирования медицины можно обосновать несколькими ключевыми аспектами:

1. Значимость здравоохранения: здравоохранение является одной из основополагающих сфер, влияющих на качество жизни населения и экономическое развитие стран. Эффективное финансирование медицины напрямую связано с доступностью и качеством медицинских услуг.

2. Сравнительный анализ: исследование механизмов финансирования медицины в Китае и Кыргызстане позволяет выявить как успешные практики, так и проблемы, с которыми сталкиваются обе страны. Китай, как страна с быстро развивающейся экономикой, имеет уникальные подходы к финансированию здравоохранения, которые могут служить примером для Кыргызстана.

3. Проблемы системы здравоохранения: оба государства сталкиваются с различными вызовами в области здравоохранения, включая недостаток финансирования, неравномерное распределение ресурсов и проблемы с доступом к медицинским услугам. Анализ существующих механизмов поможет выявить пути решения этих проблем.

4. Инновации и реформы: в последние годы в Китае проводятся масштабные реформы в области здравоохранения, направленные на улучшение финансирования и управления медицинскими учреждениями. Кыргызстан также нуждается в модернизации своей системы здравоохранения, что делает изучение китайского опыта особенно актуальным.

5. Социальные аспекты: финансирование медицины связано не только с экономическими показателями, но и с социальной справедливостью. Важно рассмотреть, как различные механизмы финансирования влияют на доступность медицинских услуг для различных слоёв населения.

6. Глобальные тренды: в условиях глобализации и пандемии COVID-19 вопросы финансирования здравоохранения приобрели особую актуальность. Страны всего мира пересматривают свои подходы к финансированию медицины, что также затрагивает Китай и Кыргызстан.

7. Перспективы сотрудничества: изучение механизмов финансирования медицины в этих двух странах может открыть возможности для сотрудничества и обмена опытом, что важно для улучшения системы здравоохранения в Кыргызстане.

Таким образом, исследование данной темы имеет важное значение для понимания текущих тенденций в области здравоохранения, выявления проблем и разработки рекомендаций по улучшению механизмов финансирования медицины в обеих странах. В Кыргызстане финансирование здравоохранения осуществляется через несколько ключевых источников, а Китайская система здравоохранения характеризуется более комплексным подходом к финансированию:

В Кыргызстане основное внимание уделяется государственному бюджету и фонду обязательного медицинского страхования, тогда как в Китае наблюдается более сбалансированное сочетание государственного и частного финансирования. В Кыргызстане сооплата является значительным источником финансирования и создает финансовую нагрузку на граждан. В Китае система обязательного медицинского страхования помогает снизить эту нагрузку. Оба государства сталкиваются с проблемами эффективного распределения ресурсов. В Кыргызстане необходимо искать дополнительные источники

финансирования и оптимизировать текущие расходы. В Китае акцент делается на инвестиции в инфраструктуру и повышение качества услуг (Таблица).

Таблица

ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕДИЦИНЫ В КЫРГЫЗСТАНЕ И В КИТАЕ

<i>Источник</i>	<i>Кыргызстан</i>	<i>Кытай</i>
Государственный бюджет:	Основной источник финансирования, который обеспечивает около 60% от общих расходов на здравоохранение. В последние годы уровень финансирования увеличился благодаря структурным изменениям и донорской помощи, что позволило расширить доступ к медицинским услугам и повысить их эффективность.	Китай активно инвестирует в систему здравоохранения, что позволяет развивать инфраструктуру и обеспечивать доступность медицинских услуг для населения. Государственные расходы на здравоохранение составляют значительную долю от ВВП страны.
Фонд обязательного медицинского страхования (ОМС)	Этот фонд также играет важную роль в финансировании медицинских услуг, обеспечивая дополнительные средства для государственных учреждений здравоохранения. Доля финансирования медицинского страхования составляет около 64,1% от общих расходов государства на здравоохранение.	Внедрение системы обязательного медицинского страхования охватывает большую часть населения и снижает финансовую нагрузку на граждан при получении медицинских услуг.
Донорские средства:	Внешнее финансирование от международных организаций и доноров является значительным источником для улучшения инфраструктуры и повышения качества медицинских услуг. Применение широкосекторального подхода (SWAp) позволяет координировать усилия различных партнеров по развитию.	Несмотря на наличие государственной поддержки, многие граждане также осуществляют частные расходы на медицинские услуги, что может создавать дополнительные финансовые барьеры.
Частные расходы:	Значительная часть расходов на медицинские услуги покрывается за счет сооплаты граждан, что создает дополнительную финансовую нагрузку на население.	Инвестиции в инфраструктуру: Китай активно модернизирует свою медицинскую инфраструктуру, что способствует повышению качества предоставляемых услуг.

Развитие механизмов финансирования медицины в Китае и Кыргызстане имеет свои особенности и вызовы. Кыргызстану необходимо развивать механизмы привлечения дополнительных финансовых ресурсов и оптимизации существующих расходов для улучшения доступности и качества медицинских услуг. В то же время Китай продолжает укреплять свою систему здравоохранения через государственное финансирование и обязательное страхование, что позволяет обеспечивать более широкий доступ к качественным медицинским услугам для населения. Сотрудничество между двумя странами в области здравоохранения может способствовать обмену опытом и улучшению механизмов финансирования [1].

В Кыргызстане планируется реализация нескольких ключевых проектов финансирования медицины, направленных на улучшение системы здравоохранения и повышение доступности медицинских услуг. Вот основные из них:

Укрепление финансирования первичной медико-санитарной помощи (ПМСП): В рамках национальной программы «Здоровый человек – процветающая страна» на 2019–2030 годы запланированы меры по улучшению финансирования ПМСП. Это включает в себя рекомендации по оптимизации расходов и улучшению пакета услуг, что должно повысить эффективность использования бюджетных средств и доступность медицинских услуг для населения.

Цифровизация здравоохранения: С 2024 г по 2027 г будет реализована совместная программа цифрового здравоохранения с бюджетом 4,03 миллиона долларов. Эта программа направлена на интеграцию цифровых информационных систем в здравоохранении, что улучшит доступ к медицинской информации и услугам, особенно для уязвимых групп населения в сельских районах.

Национальная программа реформирования системы здравоохранения "Ден Соолук": Эта программа включает в себя меры по улучшению показателей здоровья в таких областях, как охрана здоровья матери и ребенка, борьба с туберкулезом и ВИЧ. Программа нацелена на создание более устойчивой системы здравоохранения через увеличение финансирования и оптимизацию распределения ресурсов.

Пилотный проект по самофинансированию стоматологических клиник: Минздрав и Фонд обязательного медицинского страхования планируют запустить пилотный проект, который позволит стоматологическим клиникам в Бишкеке перейти на самофинансирование, что может повысить эффективность их работы.

Широкосекторальный подход (SWAp): Этот подход предполагает координацию усилий различных доноров и государственных структур для решения приоритетных задач в области здравоохранения. Он уже доказал свою эффективность в улучшении синхронизации донорских средств и координации всех осуществляемых мероприятий в секторе.

Эти проекты направлены на решение существующих проблем в системе здравоохранения Кыргызстана, таких как недостаток финансирования и необходимость повышения качества медицинских услуг. Реализация данных инициатив должна способствовать улучшению здоровья населения и повышению доступности медицинской помощи.

В Китае успешно реализованы несколько ключевых механизмов финансирования медицины, которые способствовали улучшению доступа к медицинским услугам и повышению качества здравоохранения [2]. Основные механизмы включают:

Система медицинского страхования: В Китае функционирует три основных программы медицинского страхования:

Страхование работающих жителей городов (Urban Employee Basic Medical Insurance - UEBMI): Это страхование финансируется через взносы работодателей и работников, что обеспечивает покрытие медицинских расходов для трудоспособного населения.

Страхование городских резидентов (Urban Resident Basic Medical Insurance - URBMI): Эта программа охватывает неработающих граждан, пенсионеров и студентов, финансируемая государством и ежегодными взносами граждан.

Кооперативное медицинское страхование сельских жителей (New Cooperative Medical Scheme - NCMS): Эта схема направлена на обеспечение доступа к медицинским услугам для сельского населения с поддержкой государства и страховых взносов.

Расширение охвата медицинским страхованием: к 2018 г более 98% населения Китая было охвачено государственным медицинским страхованием, что является значительным достижением. Это позволило значительно снизить финансовую нагрузку на пациентов и улучшить доступность медицинских услуг.

Система компенсации расходов на лечение серьезных заболеваний: введены меры по компенсации расходов на лечение тяжелых заболеваний, что позволяет снизить уровень личных затрат пациентов и повысить доступность необходимой медицинской помощи.

Поддержка частного медицинского страхования: Правительство Китая активно развивает частное медицинское страхование, предлагая налоговые льготы и другие стимулы для его распространения. Это помогает дополнить систему государственного медицинского страхования и увеличить общий объем финансирования здравоохранения.

Цифровизация здравоохранения: внедрение цифровых технологий, таких как телемедицина и электронные медицинские карты, позволяет улучшить качество обслуживания и доступ к медицинской информации для пациентов. Это особенно важно для людей из удаленных районов.

Интеграция систем здравоохранения: Проводится работа по объединению систем медицинского страхования в городах и селах, что способствует более равномерному распределению ресурсов и улучшению качества обслуживания в различных регионах страны.

Эти механизмы финансирования медицины в Китае демонстрируют успешный подход к обеспечению доступности и качества медицинских услуг для широких слоев населения, что может служить примером для других стран, включая Кыргызстан [1].

При финансировании здравоохранения в Кыргызстане возникают следующие основные проблемы:

Недостаток бюджетного финансирования: государственные средства на здравоохранение ограничены, что ведет к нехватке ресурсов для обеспечения полного спектра медицинских услуг и модернизации инфраструктуры.

Неравномерное распределение ресурсов: финансы зачастую концентрируются в крупных городах и центральных медицинских учреждениях, что затрудняет доступ к качественной медицине в отдаленных и сельских районах.

Зависимость от внешнего финансирования: значительная часть расходов на здравоохранение покрывается за счет международной помощи и грантов, что создает риски для устойчивости системы при изменении внешней поддержки.

Неэффективное управление финансами: проблемы с прозрачностью, недостаточный контроль и нерациональное использование бюджетных средств снижают эффективность финансирования медицины.

Высокие личные затраты населения: большая доля расходов на здравоохранение ложится на пациентов, что ограничивает доступ к медицинским услугам, особенно для малообеспеченных слоев населения.

Отсутствие развитых систем медицинского страхования: недостаточное развитие обязательного и добровольного медицинского страхования снижает финансовую защиту граждан от медицинских расходов.

Проблемы с кадровым обеспечением: недостаток финансирования затрудняет привлечение и удержание квалифицированных медицинских специалистов, что влияет на качество медицинской помощи.

Эти проблемы указывают на необходимость реформирования механизмов финансирования здравоохранения в Кыргызстане с целью обеспечения более справедливого распределения ресурсов, повышения эффективности использования бюджетных средств и расширения доступа населения к качественным медицинским услугам. Проблемы финансирования здравоохранения в Кыргызстане включают: ограниченность государственного бюджета на здравоохранение, неравномерное распределение ресурсов в пользу городских центров, значительную зависимость от международной помощи, низкую

эффективность управления финансами, высокие личные затраты населения на медицинские услуги, недостаточное развитие систем медицинского страхования, а также кадровые дефициты из-за недостаточного финансирования. Эти проблемы ограничивают доступность и качество медицинской помощи, особенно в сельских районах, и требуют реформирования систем финансирования для повышения устойчивости и справедливости здравоохранения в стране [2].

В Китае и Кыргызстане внедряются инновационные механизмы финансирования здравоохранения, направленные на повышение эффективности распределения ресурсов и расширение доступа к медицинским услугам. Ключевые из них включают:

Механизмы государственно-частного партнерства (ГЧП): оба государства активно развивают ГЧП в сфере здравоохранения, что позволяет привлекать частные инвестиции для строительства и модернизации медицинских учреждений, а также внедрения новых технологий.

Цифровизация и электронные платежи: в Китае широко используются цифровые платформы для медицинского страхования и электронных платежей, что упрощает сбор платежей и улучшает прозрачность финансирования. Кыргызстан также начинает внедрять подобные цифровые инструменты.

Мобильные и микроплатежи для медицинских услуг: в странах развиваются технологии мобильных платежей, что облегчает оплату медицинских услуг населением, особенно в отдаленных регионах.

Инвестиции в биотехнологии и фармацевтическую промышленность: Китай активно инвестирует в развитие фармацевтики и биотехнологий, создавая новые источники доходов для здравоохранения и снижая зависимость от импорта лекарств. Кыргызстан участвует в совместных проектах и сотрудничестве.

Развитие систем медицинского страхования: в Китае и Кыргызстане реформируются страховые системы, внедряются новые модели добровольного и обязательного страхования, что повышает финансовую защиту граждан.

Привлечение международных фондов и донорской помощи: использование грантов и международных инвестиций для финансирования инновационных проектов и расширения доступа к современным медицинским технологиям.

Микрофинансирование и краудфандинг: российские и международные практики микрофинансирования и краудфандинга начинают применяться для финансирования медицинских услуг и поддержки инновационных проектов в здравоохранении.

Эти инновационные механизмы способствуют повышению устойчивости систем здравоохранения, улучшению качества медицинских услуг и расширению их доступности в Китае и Кыргызстане. В Китае и Кыргызстане внедряются следующие инновационные механизмы финансирования здравоохранения:

-Государственно-частное партнерство (ГЧП), позволяющее привлекать частные инвестиции для модернизации медицинской инфраструктуры и технологий.

-Цифровизация процессов оплаты и учета, включая электронное страхование и мобильные платежи, что повышает прозрачность и доступность медицинских услуг.

-Развитие систем медицинского страхования с новыми моделями обязательного и добровольного страхования, расширяющими финансовую защиту населения.

-Инвестиции в биотехнологии и фармацевтику в Китае, а также сотрудничество с Кыргызстаном по совместным медицинским проектам.

-Использование международных грантов и донорской помощи для реализации инновационных программ в здравоохранении.

-Применение микрофинансирования и краудфандинга для поддержки проектов и расширения доступа к медицинским услугам.

Эти инновации способствуют повышению эффективности, устойчивости и доступности медицинского финансирования в обеих странах.

Источники:

(1). Укрепление финансирования первичной медико-санитарной помощи в целях улучшения здоровья населения в Кыргызстане. <https://clck.ru/3QDWSs>

(2). Асгар Рангунвала: как работает система здравоохранения в Турции и КНР. <https://clck.ru/3QDWUj>

(3). Си Цзиньпин призвал Китай и Кыргызстан продвигать высококачественное сотрудничество в рамках «Пояса и пути». <https://clck.ru/3QDWY8>

Список литературы:

1. Пехтерева Е. А. Реформирование системы здравоохранения Китая и развитие рынка медицинских услуг в период пандемии COVID-19 // Экономические и социальные проблемы России. 2021. №2. С. 12-32.

2. Ли В., Сун Ю. История развития медицинского страхования после образования КНР // Финансы и управление. 2020. № 3. С. 1-16. <https://doi.org/10.25136/2409-7802.2020.3.32407>

References:

1. Pekhtereva, E. A. (2021). Reformirovanie sistemy zdravookhraneniya Kitaya i razvitie rynka meditsinskikh uslug v period pandemii COVID-19. *Ekonomicheskie i sotsial'nye problemy Rossii*, (2), 12-32. (in Russian).

2. Li, V., & Sun, Yu. (2020). Istoriya razvitiya meditsinskogo strakhovaniya posle obrazovaniya KNR. *Finansy i upravlenie*, (3), 1-16. (in Russian). <https://doi.org/10.25136/2409-7802.2020.3.32407>

Поступила в редакцию
13.10.2025 г.

Принята к публикации
21.10.2025 г.

Ссылка для цитирования:

Дай Чи, Алишева П. К. Развитие механизмов финансирования медицины в Китае и Кыргызстане // Бюллетень науки и практики. 2025. Т. 11. №11. С. 288-295. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/120/29>

Cite as (APA):

Dai, Chi, & Alisheva, P. (2025). Development of Financing Mechanisms for Medicine in China and Kyrgyzstan. *Bulletin of Science and Practice*, 11(11), 288-295. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/120/29>