Мақала түсті: 06.01.2025
Мақала қабылданды: 06.02.2025
ӘОЖ: 614.2:005.1
ҒТАХА: 76.75.75
DOI: 10.24412/1609-8692-2025-1-105-113

Мақала түрі: *аналитикалық әдеби шолу*

ЕМХАНАНЫ БАСҚАРУДАҒЫ ҰЙЫМДАСТЫРУ МЕХАНИЗМДЕРІН ЖЕТІЛДІРУ: АНАЛИТИКАЛЫҚ ӘДЕБИ ШОЛУ

*** Туранкулова А.К.[1], Айтманбетова А.А.[2]**
[1] «ҚДСЖМ» Қазақстандық медицина университеті, Алматы қ., Қазақстан
[2] С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы қ., Қазақстан

Кіріспе. Амбулаториялық-емханалық көмек халықтың медициналық қызметтерге қолжетімділігін қамтамасыз ететін денсаулық сақтау жүйесінің маңызды буыны болып табылады. Қызмет сапасын жақсарту және шектеулі ресурстарды ұтымды пайдалану үшін емханалардың басқару және ұйымдастыру тетіктерін жетілдіру өзекті мәселе саналады.
Мақсаты. Емханаларды басқарудағы ұйымдастырушылық тетіктерді жетілдіру бағыттарын жинақтап, олардың медициналық көмектің қолжетімділігі, сапасы және ресурстарды пайдалану тиімділігі үшін ықтимал маңызын талдау.
Материалдар мен әдістер. Жұмыс жарияланған ғылыми еңбектер мен басқару тәжірибесіне арналған материалдарды тақырыптық талдауға негізделген сипаттамалық-аналитикалық әдеби шолу ретінде дайындалды. Қолжазбада келтірілген дереккөздер персонал, қаржы, цифрлық жүйелер, сапаны бақылау және ұйымдық басқару тақырыптары бойынша қарастырылды. Бұл жұмыс алдын ала тіркелген жүйелі шолу емес.
Нәтижелер. Емхана қызметін жетілдірудің өзара байланысты бес бағыты анықталды: медицина қызметкерлерінің кәсіби біліктілігін дамыту және ынталандыру; қаржылық жоспарлау мен шығындарды бақылау; ақпараттық технологияларды енгізу және жұмыс үдерістерін автоматтандыру; қызмет сапасын тұрақты бақылау және пациенттердің кері байланысын ескеру; басқару құрылымы мен ішкі коммуникацияны оңтайландыру. Бұл тетіктерді бір-бірінен бөлек емес, ұйымның мүмкіндіктері мен қажеттіліктеріне сәйкес үйлестіру ұсынылады.
Талқылау. Қарастырылған халықаралық материалдардың бір бөлігі стационарлық көмекке қатысты, сондықтан олардың қорытындыларын Қазақстан емханаларына тікелей көшіруге болмайды. Ұсынылған басқарушылық өзгерістердің нәтижелілігі жергілікті жағдайларда нақты көрсеткіштер арқылы бағалануға тиіс.
Қорытынды. Кадрлық, қаржылық, цифрлық, сапалық және ұйымдық шараларды кешенді жоспарлау емханаларды басқаруды жетілдіруге арналған практикалық бағдар бола алады. Дегенмен, олардың нақты әсерін растау үшін Қазақстан жағдайында жүйелі бағалау мен қосымша зерттеулер қажет.
Түйінді сөздер: алғашқы медициналық-санитариялық көмек; емхана; денсаулық сақтау менеджменті; ұйымдық өзгерістер; медициналық көмектің сапасы; цифрландыру.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ МЕХАНИЗМОВ УПРАВЛЕНИЯ ПОЛИКЛИНИКОЙ: АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР

*** Туранкулова А.К.[1], Айтманбетова А.А.[2]**
[1] Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ», г.Алматы, Казахстан
[2] Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г.Алматы, Казахстан

Введение. Поликлиники являются ключевым звеном первичной медико-санитарной помощи, обеспечивающим доступность медицинских услуг и непрерывность наблюдения пациентов. Повышение качества помощи в условиях ограниченных кадровых, финансовых и технических ресурсов требует совершенствования организационных механизмов управления и оценки их практической применимости.
Цель. Обобщить основные направления совершенствования организационных механизмов управления поликлиникой и оценить их потенциальное значение для доступности и качества медицинской помощи, а также рационального использования ресурсов.
Материалы и методы. Подготовлен описательно-аналитический обзор опубликованных работ и подходов к организации амбулаторной помощи. Представленные в исходной рукописи материалы сгруппированы по направлениям кадрового развития, финансового управления, цифровизации, контроля качества и организационной структуры. Поскольку в исходном тексте не приведены полные сведения об информационных базах, сроках поиска, поисковых запросах и критериях отбора публикаций, работа не позиционируется как систематический обзор.

Результаты. Выделены пять взаимосвязанных направлений совершенствования управления поликлиникой: непрерывное повышение квалификации и мотивации персонала; финансовое планирование, управление расходами и ресурсами; внедрение информационных систем и автоматизация процессов; оценка качества помощи с использованием показателей деятельности и обратной связи пациентов; оптимизация структуры управления, распределения ответственности и внутренних коммуникаций. Их согласованное применение может способствовать более последовательному планированию и оценке организационных изменений.
Обсуждение. Возможность переноса рассмотренных подходов зависит от кадровых, финансовых и инфраструктурных условий конкретной организации. Часть использованных международных исследований посвящена стационарной помощи, что ограничивает непосредственную применимость их выводов к поликлиникам Казахстана. Предлагаемые меры следует оценивать с помощью заранее определённых показателей, не предполагая доказанного улучшения исходов без специального исследования.
Заключение. Комплексное развитие кадровых, финансовых, цифровых и организационных механизмов представляет собой перспективное направление управления поликлиникой. Для подтверждения эффективности конкретных мер необходимы локальные исследования и мониторинг результатов внедрения.
Ключевые слова: первичная медико-санитарная помощь; поликлиника; менеджмент здравоохранения; организационные изменения; качество медицинской помощи; цифровизация.

IMPROVING ORGANISATIONAL MECHANISMS IN OUTPATIENT CLINIC MANAGEMENT: A NARRATIVE REVIEW

*** Turankulova A.K.[1], Aitmanbetova A.A.[2]**
[1]Kazakhstan Medical University "KSPH", Almaty, Kazakhstan
[2]Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty, Kazakhstan

Introduction. Outpatient clinics play a central role in primary health care by supporting access to services and continuity of patient care. Improving the quality and efficiency of care under workforce, financial and infrastructure constraints calls for stronger organisational management mechanisms and careful assessment of their practical applicability.
Objective. To synthesise the main approaches to improving organisational mechanisms in outpatient clinic management and discuss their potential relevance to access, quality of care and efficient resource use.
Materials and methods. This paper presents a descriptive narrative review of published literature and approaches to healthcare management. Sources included in the original manuscript were examined thematically across workforce development, financial management, digital technologies, quality monitoring and organisational structure. The original manuscript did not fully document the databases searched, search period, search strategy or eligibility criteria; therefore, this work should not be interpreted as a systematic review.
Results. Five interrelated areas for organisational improvement were identified: continuous professional development and staff motivation; financial planning and resource management; implementation of information systems and workflow automation; monitoring care quality through performance indicators and patient feedback; and optimisation of management structures, responsibilities and internal communication. Considering these areas together may provide a more coherent basis for planning organisational changes than implementing isolated interventions.
Discussion. The feasibility and potential effects of each approach depend on local staffing, infrastructure, financing and implementation capacity. Some of the cited international evidence concerns hospital rather than outpatient settings, limiting direct generalisation to primary care clinics in Kazakhstan. Consequently, the proposed approaches should be evaluated using predefined, locally relevant indicators instead of assuming that they necessarily improve patient outcomes.
Conclusion. An integrated approach to workforce, financial, digital, quality and organisational management can inform practical efforts to strengthen outpatient clinic services. Further context-specific research and implementation monitoring are required to establish the effectiveness of particular measures in Kazakhstan.
Keywords: primary health care; outpatient clinic; health services management; organisational change; quality of health care; digitalisation.

Кіріспе. Отандық денсаулық сақтау жүйесін дамыту қазіргі уақытта ерекше маңызды міндет болып табылады. Бұл жүйе халыққа медициналық көмек көрсету, аурулардың алдын алу, диагностика жасау, емдеу, оңалту, жүктілікті бақылау, салауатты өмір салтын насихаттау және санитарлық-гигиеналық ағартуды қамтитын іс-шаралармен толықтырылып, амбулаториялық жағдайда жүзеге асырылады.

Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесінің негізін амбулаториялық-емханалық көмек көрсету құрайды. Бұл көмек дәрігер қабылдауына келгендерге және үйде көрсетілетін ауруханадан тыс медициналық көмек түрлерін қамтиды. Амбулаториялық-емханалық қызмет халыққа ең қолжетімді

және кеңінен таралған медициналық көмек түрі болып табылады. Бұл мекемелер алғашқы медициналық-санитарлық көмекті ұйымдастырудың маңызды буыны болып саналады.

Шолу әдістемесі

Бұл жұмыс жарияланған ғылыми әдебиеттердің сипаттамалық-аналитикалық шолуы болып табылады. Материалдар амбулаториялық медициналық көмекті басқару, персоналды дамыту, қаржы, ақпараттық технологиялар, сапа менеджменті және ұйымдық өзгерістер бағыттары бойынша тақырыптық салыстыру арқылы жүйеленді. Іздеу мен іріктеудің алдын ала тіркелген жүйелі хаттамасы қолданылмағандықтан, бұл жұмыс жүйелі шолу немесе метаанализ ретінде ұсынылмайды.

Негізгі нәтижелер. Медициналық қызмет сапасындағы олқылықтар халықаралық әдебиетте сипатталған [1]. McGlynn және әріптестерінің АҚШ-тағы зерттеуі ұсынылған медициналық көмектің сапа көрсеткіштеріне толық сәйкес келмеуін анықтады [1]. Пациент қауіпсіздігі мен медициналық қателіктер туралы деректердің едәуір бөлігі стационарлық көмекке қатысты [2,3,4,5], сондықтан оларды емханаларға тікелей көшіруге болмайды.

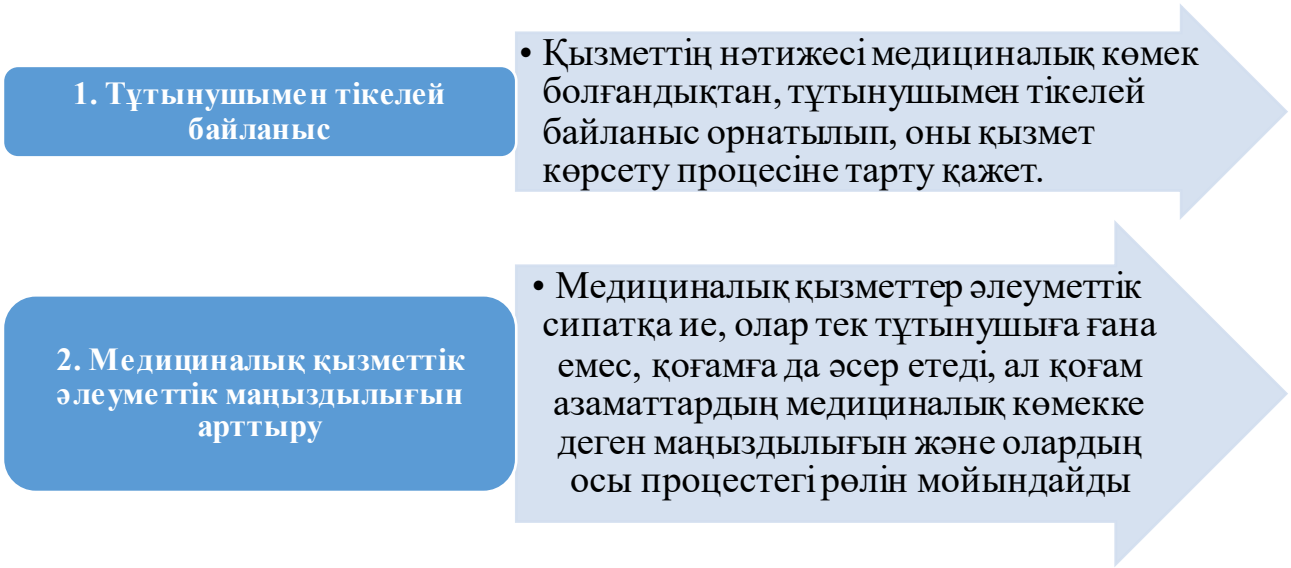
Амбулаториялық көмек пациенттің медициналық жүйемен байланысының маңызды кезеңі болып табылады [6,7]. Емханалардың жұмыс сапасы көмекке қолжетімділікке және үздіксіздікке ықпал етеді. Бастапқы мәтіндегі «пациенттердің 80%-ы емдеуді амбулаториялық деңгейде бастайды және аяқтайды» деген сандық тұжырым нақты популяциясы мен зерттеу әдісі көрсетілмегендіктен, расталған статистика ретінде қолданылмайды. Қазақстандағы амбулаториялық көмекті басқару денсаулық сақтау жүйесін жетілдірудің маңызды бағыты болып табылады .

Амбулаториялық-емханалық көмек профилактикалық, диагностикалық, емдеу және оңалту шараларын қамтып, аурушаңдық, мүгедектік және өлімді төмендетуге бағытталған. Бұл қызметтерді көрсету жүйесі мамандандыру мен көп деңгейлі құрылымға ие.

Емхананың тиімді қызметі мен жоғары сапалы медициналық көмек көрсетуі көптеген факторларға, оның ішінде ұйымдастыру механизмдеріне байланысты. Осы механизмдерді жетілдірудің басты мақсаты – ресурстарды тиімді пайдалану, қызмет көрсету сапасын арттыру және пациенттерге жоғары деңгейдегі медициналық көмек көрсету.

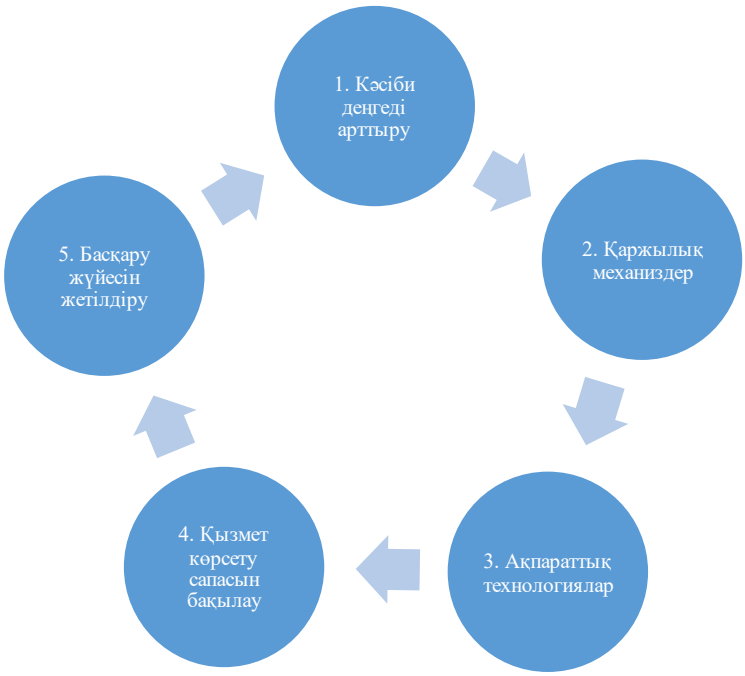
Денсаулық сақтау мекемелерін басқарудың ерекшелігі оның басқа қызмет салаларынан айтарлықтай айырмашылықтары бар екендігінде. Бұл саланың басты басқарушылық міндеттерінің бірі – мақсаттарға тиімді жету. Медициналық қызметтер нарығында бәсекелестіктің артуы жағдайында шектеулі ресурстарды (қаржылық, материалдық, еңбек) тиімді пайдалану арқылы медициналық қызметтердің сапасы мен қолжетімділігін арттыру маңызды болып табылады .

Денсаулық сақтау мекемелерін басқару жалпы басқару принциптеріне өзгертулер енгізуді талап етеді.



Сурет 1 – Денсаулық сақтау мекемелерін басқару принциптеріне ұсынылған өзгертулер

Денсаулық сақтау мекемелерінің тұрақты дамуы, тұтынушыларға сапалы қызмет көрсету мен бәсекеге қабілеттілікті қамтамасыз ету мақсатында ұйымның дамуына әсер ету қажеттігін білдіреді.



Сурет 2 – Емхана басқаруындағы ұйымдастыру механизмдерінің қазіргі мәселелері және оны жетілдіру жолдары

1. **Қызметкерлердің кәсіби деңгейін арттыру**. Ұйымдастыру механизмдері емхана қызметінің сапасы мен тиімділігіне тікелей әсер етеді. Персоналды ынталандыру, үздіксіз кәсіби даму және білім беру бағдарламалары арқылы дәрігерлер мен мейіргерлердің құзыреттерін арттыру ұсынылады. Кадрлар арасындағы ынтымақтастықты нығайтып, қызметкерлердің бастамаларын қолдау маңызды. Ұйымдық өзгерістердің сәтті болуы қызметкерлердің өзгеріске қатысуы мен басқарушылық қолдауға да байланысты .

2. **Қаржылық механизмдер**. Емхана қызметінің қаржылық тұрақтылығы оның тиімді жұмыс істеуінің маңызды факторы болып табылады. Қаржылық басқаруды жетілдіру үшін бюджетті жоспарлау, шығындарды бақылау және қолда бар ресурстарды басымдықтарға сәйкес бөлу маңызды. Мемлекеттік және өзге де заңды қаржыландыру көздерін тиімді пайдалану емханалардың тұрақты қызметіне ықпал

етеді. Қаржы саласындағы өзгерістердің ықтимал нәтижелері ұйымның нақты жағдайын ескере отырып бағалануы тиіс.

3. **Ақпараттық технологиялар мен автоматтандыру**. Ақпараттық жүйелер емхана қызметінің тиімділігін арттыруда маңызды рөл атқарады. Электрондық медициналық құжаттаманы пайдалану, пациенттермен байланысты ұйымдастыруды жетілдіру және қайталанатын әкімшілік операцияларды автоматтандыру жұмыс процестерін оңтайландыруға мүмкіндік береді. Бұл құралдарды енгізу қызметкерлерді оқытумен, деректердің сапасын қамтамасыз етумен және қауіпсіздік талаптарымен қатар жүргізілуі қажет.

4. **Қызмет көрсету сапасын бақылау және бағалау механизмдері**. Емхананың тиімді қызмет етуі үшін оның жұмысын үнемі бақылап, бағалау маңызды. Сапаны бақылау жүйесі нақты көрсеткіштер бойынша қызмет көрсетуді бағалауды қамтамасыз етуі тиіс. Бұл жүйе қызметкерлердің жұмысын талдау, пациенттердің пікірлері мен ұсыныстарын жинау және емхананың қызмет көрсетудің барлық аспектілерінде сапасын жақсартуға бағытталған шараларды енгізуді қамтиды. Келешекте бұл жүйе емхана жұмысының барлық деңгейінде шешуші рөл атқара алады, бұл, өз кезегінде, пациенттер үшін медициналық көмек көрсетудің жоғары сапасын қамтамасыз етуге мүмкіндік береді .

5. **Ұйымдық құрылым мен басқару жүйесін жетілдіру.** Емхананың ұйымдық құрылымы мен басқару жүйесі оның қызметін тиімді ұйымдастыру үшін маңызды. Басқару деңгейлерінің арасында ақпараттың ашық және тиімді алмасуы қажет. Бұл жүйе ұйымның стратегиялық мақсаттарына жетуге мүмкіндік беретін әдістер мен процестерді қамтиды. Тиімді басқару емхана жұмысының әрбір бөлігін бақылап, қызметкерлер мен пациенттер арасында үйлесімділікті қамтамасыз етеді. Сонымен қатар, шешім қабылдау процесінің ашықтығы мен дер кезінде әрекет етуі емхана жұмысының нәтижелілігін арттыруға әсер етеді .

Талқылау

Ұсынылған бес бағыт бір-бірімен байланысты: кадрларды даярлау цифрлық жүйелерді тиімді қолдануға көмектеседі, ал көрсеткіштерге сүйенген сапа мониторингі қаржылық және ұйымдық шешімдерді негіздеуі мүмкін [8,9,10,11,12]. Алайда әдебиетте сипатталған басқару тәсілдері Қазақстан емханаларында дәл осындай нәтижеге әкеледі деп тікелей тұжырымдауға болмайды. Іске асыру кезінде пациенттердің қолжетімділігі, қабылдау уақыты, қызметкерлер жүктемесі, қанағаттану деңгейі, клиникалық қауіпсіздік және ресурс шығындары сияқты алдын ала белгіленген индикаторларды салыстырмалы бағалау қажет.

Ғылыми жаңалығы және практикалық маңызы

Шолудың ғылыми-практикалық үлесі – емхана менеджментіндегі кадрлық, қаржылық, цифрлық, сапалық және ұйымдық механизмдерді біртұтас талдау шеңберіне жинақтау. Бұл жаңа эмпирикалық нәтиже не бұрын болмаған модель ретінде ұсынылмайды. Практикалық қолдану үшін әр бағыт бойынша жауапты тұлғаларды, өлшенетін индикаторларды және енгізу мерзімдерін белгілеу ұсынылады. Нақты жаңалық дәрежесін авторлар әдебиеттерге толық іздеу жүргізгеннен кейін негіздеуі тиіс.

Зерттеудің шектеулері

Шолу жүйелі хаттамаға негізделмейді және әдебиеттерді іріктеу рәсімдері формалды түрде құжатталмаған. Қарастырылған жарияланымдардың бір бөлігі бұрынғы жылдары шыққан; дереккөздер әртүрлі медициналық ұйымдар мен елдердің тәжірибесіне қатысты. Сондықтан олардың қорытындыларын Қазақстан емханаларына тікелей жалпылау шектеулі. Ұсынылған ұйымдастырушылық тәсілдердің салыстырмалы тиімділігін анықтау үшін жергілікті эмпирикалық зерттеулер қажет.

Қорытынды. Емхана басқаруындағы ұйымдастыру механизмдерін жетілдіру Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесін дамытудағы маңызды қадам болып табылады. Кәсіби деңгейдің жоғарылауы, қаржылық тұрақтылықтың қамтамасыз етілуі, ақпараттық технологияларды тиімді

қолдану және сапа бақылау жүйесінің дұрыс жұмыс істеуі емханалардың жоғары деңгейде медициналық көмек көрсетуін қамтамасыз етеді. Бұл тұрғыда денсаулық сақтау саласындағы ұйымдастыру механизмдерінің тиімділігі мен дамуы медициналық көмек көрсету сапасын арттыру, ресурстарды тиімді пайдалану және пациенттердің өмір сапасын жақсарту үшін шешуші фактор болып табылады.

Емханалардағы басқару жүйесін жақсарту, сондай-ақ денсаулық сақтау реформаларының стратегиялық бағыттарын жүзеге асыруда маңызды рөл атқарады. Бұл шаралар халықтың денсаулығын қорғауға және медициналық қызметтердің тиімді, сапалы әрі қолжетімді болуына ықпал етеді.

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

1 McGlynn EA, Asch SM, Adams J, Keesey J, Hicks J, DeCristofaro A, et al. The quality of health care delivered to adults in the United States. N Engl J Med. 2003;348(26):2635–2645. doi:10.1056/NEJMsa022615.
2 James JT. A new, evidence-based estimate of patient harms associated with hospital care. J Patient Saf. 2013;9(3):122–128. doi:10.1097/PTS.0b013e3182948a69.
3 Kobewka DM, van Walraven C, Turnbull J, Worthington J, Calder L, Forster A. Quality gaps identified through mortality review. BMJ Qual Saf. 2017;26(2):141–149. doi:10.1136/bmjqs-2015-004735.
4 Makary MA, Daniel M. Medical error-the third leading cause of death in the US. BMJ. 2016;353:i2139. doi:10.1136/bmj.i2139.
5 Zhang E, Hung SC, Wu CH, Chen LL, Tsai MT, Lee WH. Adverse event and error of unexpected life-threatening events within 24 hours of ED admission. Am J Emerg Med. 2017;35(3):479–483. doi:10.1016/j.ajem.2016.11.062.
6 Магаев КА. К вопросу о совершенствовании деятельности муниципальной поликлиники в современных условиях. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2005;(3):47–49.
7 Мельников ГЯ, Федоренко ИВ. Оказание медицинской помощи населению. Здравоохранение Российской Федерации. 2008;(5):13–14.
8 Gershengorn HB, Kocher R, Factor P. Management strategies to effect change in intensive care units: lessons from the world of business. Part III. Effectively effecting and sustaining change. Ann Am Thorac Soc. 2014;11(3):454–457. doi:10.1513/AnnalsATS.201311-393AS.
9 Northouse PG. Leadership: theory and practice. 7th ed. Thousand Oaks (CA): SAGE Publications; 2015.
10 Nilsen P, Schildmeijer K, Ericsson C, Seing I, Birken S. Implementation of change in health care in Sweden: a qualitative study of professionals' change responses. Implement Sci. 2019;14(1):51. doi:10.1186/s13012-019-0902-6.
11 Øygarden O, Olsen E, Mikkelsen A. Changing to improve? Organizational change and change-oriented leadership in hospitals. J Health Organ Manag. 2020;34(6):687–706. doi:10.1108/JHOM-09-2019-0280.
12 Bernstrøm VH, Kjekshus LE. Effect of organisational change type and frequency on long-term sickness absence in hospitals. J Nurs Manag. 2015;23(6):813–822. doi:10.1111/jonm.12218.

REFERENCES

1 McGlynn EA, Asch SM, Adams J, Keesey J, Hicks J, DeCristofaro A, et al. The quality of health care delivered to adults in the United States. N Engl J Med. 2003;348(26):2635–2645. doi:10.1056/NEJMsa022615.
2 James JT. A new, evidence-based estimate of patient harms associated with hospital care. J Patient Saf. 2013;9(3):122–128. doi:10.1097/PTS.0b013e3182948a69.

3 Kobewka DM, van Walraven C, Turnbull J, Worthington J, Calder L, Forster A. Quality gaps identified through mortality review. BMJ Qual Saf. 2017;26(2):141–149. doi:10.1136/bmjqs-2015-004735.
4 Makary MA, Daniel M. Medical error - the third leading cause of death in the US. BMJ. 2016;353:i2139. doi:10.1136/bmj.i2139.
5 Zhang E, Hung SC, Wu CH, Chen LL, Tsai MT, Lee WH. Adverse event and error of unexpected life-threatening events within 24 hours of ED admission. Am J Emerg Med. 2017;35(3):479–483. doi:10.1016/j.ajem.2016.11.062.
6 Magaev KA. K voprosu o sovershenstvovanii deyatelnosti munitsipalnoi polikliniki v sovremennykh usloviyakh [On improving the work of a municipal outpatient clinic under contemporary conditions]. Probl Sotsialnoi Gig Zdravookhr Istor Med. 2005;(3):47-49. Russian.
7 Melnikov GYa, Fedorenko IV. Okazanie meditsinskoi pomoshchi naseleniyu [Provision of medical care to the population]. Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii. 2008;(5):13-14. Russian.
8 Gershengorn HB, Kocher R, Factor P. Management strategies to effect change in intensive care units: lessons from the world of business. Part III. Effectively effecting and sustaining change. Ann Am Thorac Soc. 2014;11(3):454–457. doi:10.1513/AnnalsATS.201311-393AS.
9 Northouse PG. Leadership: theory and practice. 7th ed. Thousand Oaks (CA): SAGE Publications; 2015.
10 Nilsen P, Schildmeijer K, Ericsson C, Seing I, Birken S. Implementation of change in health care in Sweden: a qualitative study of professionals' change responses. Implement Sci. 2019;14(1):51. doi:10.1186/s13012-019-0902-6.
11 Øygarden O, Olsen E, Mikkelsen A. Changing to improve? Organizational change and change-oriented leadership in hospitals. J Health Organ Manag. 2020;34(6):687–706. doi:10.1108/JHOM-09-2019-0280.
12 Bernstrøm VH, Kjekshus LE. Effect of organisational change type and frequency on long-term sickness absence in hospitals. J Nurs Manag. 2015;23(6):813–822. doi:10.1111/jonm.12218.

Этикалық мақұлдау. Бұл жұмыс жарияланған әдебиеттерге негізделген аналитикалық шолу; жаңа қатысушылар, биологиялық үлгілер немесе сәйкестендірілетін жеке деректер тартылмаған. Этикалық комитеттің мақұлдауы қолданылмайды.
Қатысуға және жариялауға келісім. Шолу жаңа қатысушыларды қамтымайды және сәйкестендірілетін пациенттік ақпарат берілмейді; келісім алу қолданылмайды.
Қаржыландыру. Арнайы қаржыландыру көрсетілмеген.
Мүдделер қақтығысы. Авторлар мүдделер қақтығысының жоқтығын мәлімдеген.
Деректердің қолжетімділігі. Жаңа бастапқы деректер жасалған жоқ; пайдаланылған ғылыми жарияланымдар әдебиеттер тізімінде келтірілген.
Жасанды интеллектті пайдалану. Мақаланың тілдік редакциясын дайындауда OpenAI ChatGPT пайдаланылды. Ғылыми тұжырымдар мен деректердің дұрыстығы үшін жауапкершілік авторларда қалады.
Авторлардың үлесі. Туранкулова А.К. - зерттеу тұжырымдамасын әзірлеу, әдебиеттерді іздеу және талдау, мақаланың бастапқы нұсқасын дайындау. Айтманбетова А.А. - ғылыми-әдістемелік жетекшілік, зерттеу әдіснамасын жетілдіру, нәтижелерді түсіндіру, мақаланы сыни тұрғыдан редакциялау. Барлық авторлар мақаланың соңғы нұсқасын оқып, мақұлдады.
Авторлар туралы мәлімет: Туранкулова Акмарал Калдыбековна — «Денсаулық сақтаудағы менеджмент» мамандығының 1-курс магистранты, «ҚДСЖМ» Қазақстандық медицина университеті, Алматы, Қазақстан; turankulova.a.k@mail.ru (хат-хабарға жауапты автор). Айтманбетова Акмарал Аршабаевна — медицина ғылымдарының кандидаты, доцент, С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы, Қазақстан; A.Arshabaevna@mail.ru; ORCID: 0000-0001-6363-9248.

Этическое одобрение. Работа является аналитическим обзором опубликованной литературы без привлечения новых участников, сбора биоматериалов или идентифицируемых персональных данных. Одобрение этического комитета неприменимо.
Согласие на участие и публикацию. Новые участники не привлекались, идентифицируемые данные пациентов не использовались; получение согласия неприменимо.
Финансирование. Специальное финансирование не заявлено.
Конфликт интересов. Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.
Доступность данных и материалов. Новые первичные данные не создавались; использованные публикации перечислены в списке литературы.
Использование искусственного интеллекта. Для языкового редактирования статьи использовался OpenAI ChatGPT. Ответственность за точность научного содержания и источников сохраняется за авторами.
Вклад авторов. Туранкулова А.К. - разработка концепции исследования, поиск и анализ литературы, подготовка первоначального текста рукописи. Айтманбетова А.А. - научно-методическое руководство, совершенствование методологии, интерпретация результатов, критическое редактирование рукописи. Все авторы ознакомились с окончательной версией статьи и одобрили ее.
Сведения об авторах:
Туранкулова Акмарал Калдыбековна — магистрант 1-го курса специальности «Менеджмент в здравоохранении», Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ», Алматы, Казахстан. E-mail: turankulova.a.k@mail.ru. *Автор для корреспонденции.*
Айтманбетова Акмарал Аршабаевна — кандидат медицинских наук, врач-гигиенист-эпидемиолог, доцент кафедры общественного здоровья, Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, Алматы, Казахстан. E-mail: A.Arshabaevna@mail.ru. ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6363-9248.

Ethics approval. This analytical review is based on published literature and involved no new human participants, biological specimens or identifiable personal data. Ethics committee approval is not applicable.
Consent to participate and for publication. No participants were recruited and no identifiable patient data were used; consent is not applicable.
Funding. No specific funding was reported.
Conflicts of interest. The authors declared no conflicts of interest.
Data and materials availability. No new primary dataset was generated; the publications discussed are listed in the references.
Use of artificial intelligence. OpenAI ChatGPT was used for language editing. The authors retain responsibility for the accuracy of the scientific content and references.
Author contributions. Turankulova A.K. - conceptualization, literature search and analysis, writing of the original draft. Aitmanbetova A.A. - supervision, methodology, interpretation of findings, critical review and editing of the manuscript. All authors reviewed and approved the final version of the manuscript.
Author information:
Akmaral Kaldybekovna Turankulova - first-year master's student in Healthcare Management, Kazakhstan Medical University "KSPH", Almaty, Kazakhstan. E-mail: turankulova.a.k@mail.ru. *Corresponding author.*
Akmaral Arshabaevna Aitmanbetova - Candidate of Medical Sciences, physician specialising in hygiene and epidemiology, Associate Professor, Department of Public Health, Asfendiyarov Kazakh National Medical University, Almaty, Kazakhstan. E-mail: A.Arshabaevna@mail.ru. ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6363-9248.