

К.Т. Байжиенова\*

### Оценка влияния развития системы здравоохранения на показатели демографии Республики Казахстан

*В статье на материале показателей по развитию системы здравоохранения и демографии Республики Казахстан рассмотрена их взаимосвязь. Для статьи были использованы такие показатели демографии как детская смертность и смертность, которые, на взгляд автора, имеют зависимость от реального состояния системы здравоохранения. Приведена аналитика по структуре смертности. Рассмотрены варианты повышения эффективности системы здравоохранения Республики Казахстан.*

**Ключевые слова:** показатели демографии, влияние системы здравоохранения на смертность

К.Т. Baizhiyeno

### Estimation of the influence of development of the health system on the demographic indicators of the Republic of Kazakhstan

*Based on indicators on the development of the healthcare system and demography of the Republic of Kazakhstan, the article discusses their relationship. For the article, such demographic indicators as child mortality and mortality were used, which, in the author's opinion, are dependent on the real state of the healthcare system. The analysis of mortality structure is given. Options for improving the efficiency of the healthcare system of the Republic of Kazakhstan are considered.*

**Key words:** demographics, health system impact on mortality

Одними из показателей демографической ситуации в государстве являются детская смертность и общая смертность. Данные показатели используются организациями системы здравоохранения для демонстрации успехов от реализации государственных программ и проектов в сфере медицины, здоровья населения. Правительство Республики Казахстан на текущий момент реализовало следующие программы:

- Государственная программа реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005–2010 годы [1];
- Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011–2015 годы [2];
- Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016–2019 годы [3].

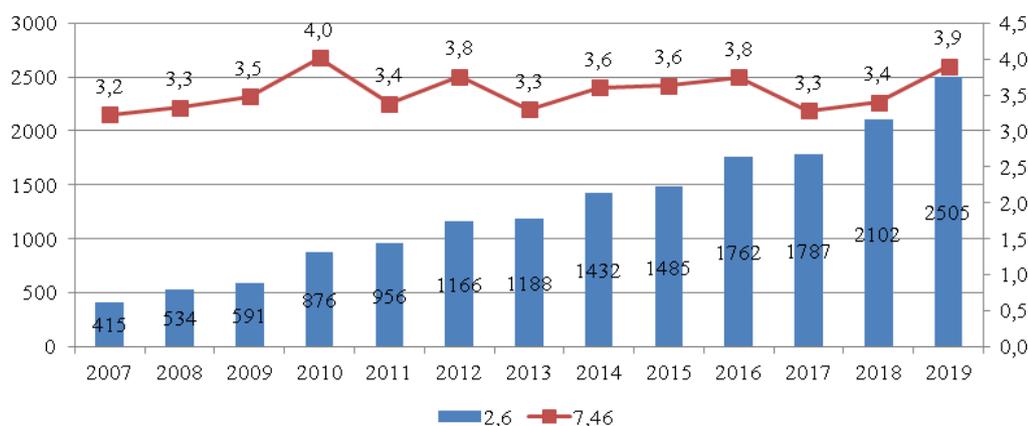


Рис. 1. Динамика общих расходов на здравоохранение Республики Казахстан за 2007–2019 гг.  
Источник: Национальные счета здравоохранения Республики Казахстан за 2007–2019 годы.

\* Байжиенова Кымбат Тлегеновна (Нур-Султан) – докторант исторического факультета Кафедры истории Казахстана РГП на ПХВ «Евразийский национальный университет имени Л.Н. Гумилева», Республика Казахстан, 010000, г. Нур-Султан, ул. Брусиловского, 20, ktlegenkyzy@mail.ru

До 2005 г. система здравоохранения финансировалась по узконаправленным или бюджетным программам. Так, например, в 2007 г. была запущена «Программа по снижению материнской и детской смертности в Республике Казахстан на 2008–2010 годы». Составлен график общих расходов на финансирование системы здравоохранения Республики Казахстан за 2007–2019 гг. (рис. 1).

Рис. 1 демонстрирует стабильный рост объемов общего финансирования системы здравоохранения Республики Казахстан. С 2007 г. номинальные суммы финансирования увеличились в шесть раз. Это обусловлено не только обесценением национальной валюты, но и развитием коммерческого сектора в системе здравоохранения страны. Для большей объективности переведем расходы на здравоохранение в иностранную валюту, которая менее подвержена инфляционным процессам (рис. 2).

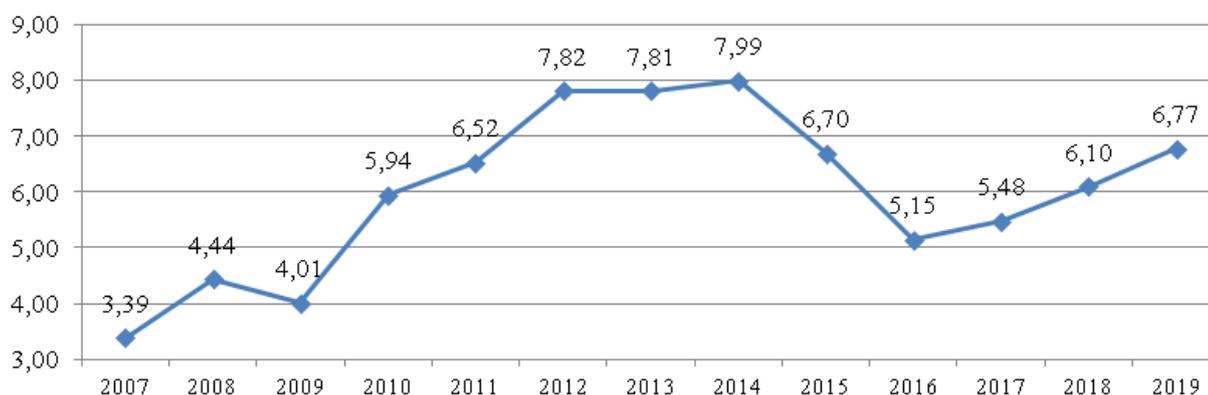


Рис. 2. Динамика общих расходов на здравоохранение Республики Казахстан за 2007–2019 гг., млрд. долларов США  
Источник: Национальные счета здравоохранения Республики Казахстан за 2007–2019 годы.

Система здравоохранения Республики Казахстан в большой степени зависит от зарубежных закупок как лекарственных средств, так и медицинского оборудования. Соответственно, реальная эффективность функционирования системы здравоохранения будет зависеть, в том числе, и от курса национальной валюты к иностранной, так как закупки производятся, как правило, в долларах или ЕВРО. Итак, отметим, что в долларах США система здравоохранения испытала спад в финансировании в 2009 и 2016 гг. – годы, следующие за обесценением национальной валюты. Общее финансирование системы здравоохранения в долларах США с 2007 по 2019 г. увеличилось не в шесть раз, а в два раза. Далее проведено сравнение динамики общего финансирования системы здравоохранения и демографического коэффициента младенческой смертности на 1000 чел. (рис. 3).



Рис. 3. Сравнение расходов на здравоохранение Республики Казахстан и коэффициента младенческой смертности за 2007–2019 гг.

Источник: Национальные счета здравоохранения Республики Казахстан за 2007–2019 годы.

Рис. 3 показывает, что уровень младенческой смертности имеет устойчивую тенденцию к снижению с 2008 по 2017 г. Так, если показатель 2008 г. составлял 20,76 на 1000 родившихся живыми, то в 2017 г. он показал наименьшее значение за весь период исследования в 7,93. Частота возникновения врожденных пороков развития младенцев по данным международной науки достаточно низкая и в структуре смертности детей до одного года, как правило, не превышает 8 % [4]. В Казахстане врожденные пороки развития указываются как причина младенческой смертности в разные годы – 14–23 %. Считаем, что в данном случае врожденные пороки развития используются для сокрытия иных причин смерти, которые могли быть предотвращены медицинскими сотрудниками при правильной диагностике, правильном лечении и пр. Одной из основных причин неэффективности системы здравоохранения является недостаточное его финансирование – замедление темпов обновления медицинского оборудования, роста фонда оплаты труда медицинских работников и, соответственно, потеря профессиональных кадров и пр. В соответствии с рис. 3 показатели младенческой смертности ухудшаются после двух–трех лет после наступления определенного кризиса в финансировании (макроэкономическая дестабилизация, девальвация, инфляция и пр.). Снижение финансирования было зафиксировано с 7,99 млрд. долларов США в 2014 г. до 6,7 млрд. долларов США в 2015 г. и до 5,15 млрд. долларов США в 2016 г. Коэффициент младенческой смертности стал расти с 2017 г. – 7,93 на 1000 родившихся младенцев до 8,03 в 2018 г. и до 8,28 в 2019 г.

Далее составлен график по причинам смертности, которые можно было предотвратить при развитой системе здравоохранения (рис. 4).

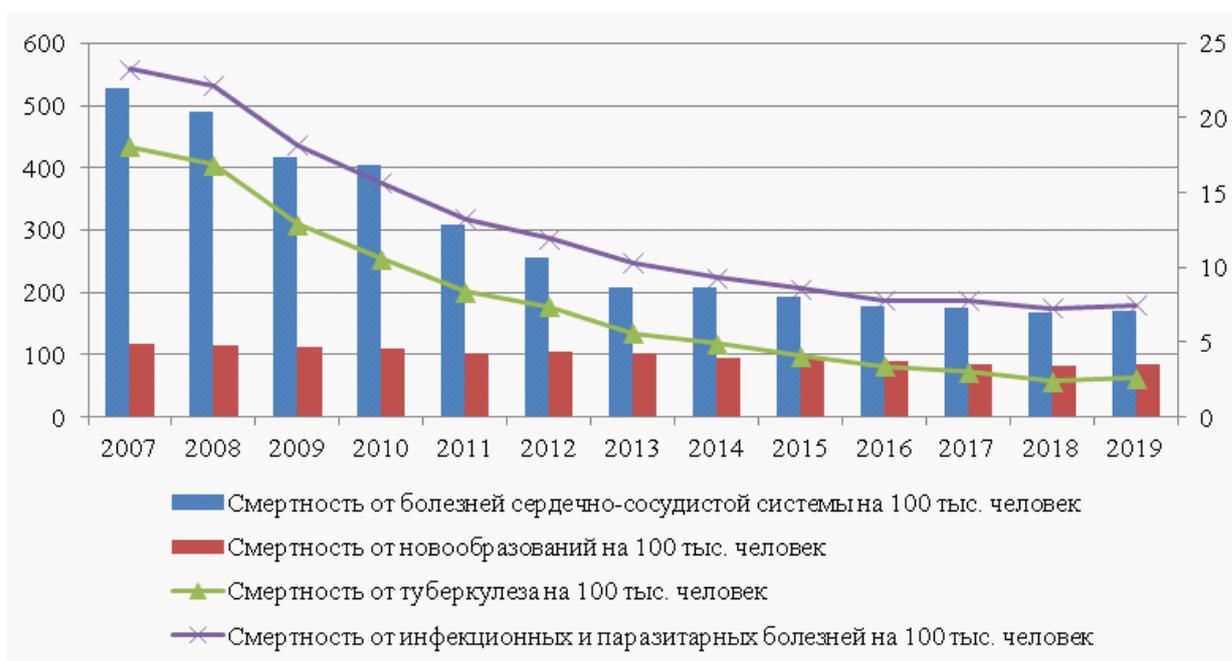


Рис. 4. Динамика причин смертности за 2007–2019 гг.

Источник: Национальные счета здравоохранения Республики Казахстан за 2007–2019 годы.

Несмотря на то, что график показывает стабильное снижение смертности от болезней ССС, новообразований, туберкулеза, инфекционных и паразитарных болезней, можно отметить, что в выявленные периоды снижения финансирования системы здравоохранения, замедляются и темпы снижения по рассмотренным показателям: 2009–2010 гг., 2015–2016 гг. В то же время нам представляются нереальными данные, где от болезней сердечно-сосудистой системы в 2017 г. умерло в три раза больше населения, чем в 2019 г. Как отмечали, ряд высокопоставленных чиновников системы государственного управления, система построена на вынужденной необходимости приписок. Составляется стратегия или программа с контрольными индикаторами эффективности, неисполнение которых грозит снятием с должности, лишением премии и перспектив продвижения по службе. В этой связи для составления успешного отчета о выполнении очередной программы или стратегии, достижения запланированных показателей допускаются приписки, которые искажают общую картину и реальные взаимосвязи.

Таким образом, нами показана определенная степень взаимосвязи полноты финансирования системы здравоохранения с рядом демографических показателей. Для подтверждения гипотезы, необходимы дополнительные и более детализированные исследования, поиск взаимосвязей в конкретных медицинских учреж-

дениях. Данные результаты дадут возможность более эффективно использовать государственные финансы, направленные на повышение уровня благосостояния и здоровья населения Республики Казахстан.

*Источники и литература*

1. Государственная программа реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005–2010 годы. URL: [https://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=1050424](https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1050424) (дата обращения: 20 декабря 2018 г.).
2. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011–2015 годы. URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/U1000001113> (дата обращения: 20 декабря 2018 г.).
3. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016–2019 годы. URL: <https://www.enbek.gov.kz/ru/node/332663> (дата обращения: 20 декабря 2018 г.).
4. Программа по снижению материнской и детской смертности в Республике Казахстан на 2008–2010 годы. URL: [https://adilet.zan.kz/rus/docs/P070001325\\_](https://adilet.zan.kz/rus/docs/P070001325_) (дата обращения: 20 декабря 2018 г.).
5. Национальные счета здравоохранения Республики Казахстан за 2007–2019 годы. URL: <https://www.rcrz.kz/docs/nsz> (дата обращения: 20 декабря 2018 г.).