

К.Т. Байжиенова<sup>1\*</sup>, Б.К. Омарова<sup>2</sup>, Б.Т. Калменова<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, Астана, Қазақстан;

<sup>2</sup> «Астана медицина университеті» КЕАҚ, Астана, Қазақстан

(E-mail: ktlegenkyzy@mail.ru; omarova.bibizhamal@mail.ru; bakhytgul.kalmenova@bk.ru)

## Тәуелсіз Қазақстандағы денсаулық сақтау ісінің даму тарихы

Қазіргі кезеңде денсаулық сақтау ісінің тарихын және денсаулық сақтаудың жүйесін зерттеу тек қана медицина қызметкерлерінің емес, сонымен бірге әлеуметтанушылардың, тарихшылар мен философтардың, саясаттанушылардың, сондай-ақ мемлекеттік қайраткерлердің де ғылыми зерттеу объектісіне айналып отыр. Денсаулық сақтау жүйесі мемлекеттің еңбек қуатын және ұлттық қауіпсіздігін қамтамасыз ететін мемлекеттік саясаттың маңызды элементтерінің бірі болып саналады. Сондықтан, мақалада тәуелсіз Қазақстан территориясындағы денсаулық сақтау жүйесінің даму тарихы және кезеңдері қарастырылған. Авторлар денсаулық сақтау жүйесіне қатысты қабылданған заң актілері мен мемлекеттік бағдарламалардың рөлі мен маңыздылығын анықтаған. Мақалада халыққа медициналық қызмет көрсету жүйесінің басым бағыттарын реформалаудың және медицина кадрларын даярлаудың ерекшеліктері туралы айтылған.

*Кілт сөздер:* Қазақстандағы денсаулық сақтау ісінің тарихы, денсаулық сақтау жүйесі, мемлекеттік саясат, денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік бағдарламалар, Қазақстан тарихы, денсаулық сақтау ісін реформалау.

### Кіріспе

Халықтың денсаулығын сақтау — мемлекет қызметінің ең маңызды міндет-бағыттарының бірі болып саналады және қоғамның әл-ауқаты мен оның дамуы осы міндеттерді тиімді шешумен тығыз байланысты. Адамзат қоғамы өзінің тарихи, әлеуметтік-экономикалық және мәдени даму барысында бірқатар әлеуметтік институттарды қалыптастырғаны белгілі. Осындай институттардың қатарына қоғамға тән болып саналатын өркениеттің белгілі бір түрінің көрінісі ретінде денсаулық сақтау жүйесі кіреді. Сондықтан, денсаулық сақтау және білім, халыққа медициналық қызмет көрсету әлеуметтік өмірдің маңызды салалары болып табылады. Әрине, денсаулық сақтау ісінің дамуы мен оның мәселелерін зерттеу пәнаралық сипатқа ие. Денсаулық сақтау ісінің тарихи, әлеуметтік-саяси, экологиялық, медициналық, экологиялық, демографиялық және мәдени-өнегелік аспектілері бар. Осы себептен, қазіргі уақытта денсаулық сақтау ісін зерттеу тек қана дәрігерлердің емес, сонымен бірге тарихшылардың, әлеуметтанушылардың, философтар мен саясаттанушылардың тарабынан үлкен қызығушылық тудырып отыр. Денсаулық сақтау ісінің тарихын зерттеудің өзі денсаулық сақтау саласындағы жинақталған тәжірибені түсінуге және бағалауға мүмкіндік береді.

Өзімізге белгілі, КСРО ыдырағаннан кейін Қазақстанда орын алған саяси, экономикалық және әлеуметтік тоқырау еліміздегі денсаулық сақтау ісінде және медицинада күрделі жағдай қалыптастырды. Әлемнің саяси картасында жаңа тәуелсіз мемлекеттердің пайда болуы, олардың мемлекеттілігінің қалыптасуы, жаһандану мен әлемдік факторлардың ықпалы, нарықтық қатынастарға көшу — осылардың барлығы денсаулық сақтау жүйесіне айтарлықтай ықпал етті. Сондықтан, жаңа экономикалық және қоғамдық-саяси жағдайдағы Қазақстандағы денсаулық сақтау жүйесінің қалыптасу үрдісі мен даму тарихын зерттеудің және денсаулық сақтау саласын дамытуға бағытталған Мемлекеттік бағдарламаларға талдау жасаудың маңызы жоғары.

### Зерттеу әдістері

Зерттеу жұмысының әдіснамалық негізі историзм, объективтілік және жүйелілік принциптеріне сүйенеді. Тақырыпты зерттеу барысында танымның жалпы ғылыми және арнайы тарихи әдістері қолданылды. Жалпы ғылыми әдістердің қатарынан талдау, синтездеу, индукция және дедукция әдістері пайдаланылды. Зерттеу барысында қолданылған негізгі әдістер — тарихи танымның негізгі әдістері болып табылады. Олардың қатарында тарихи-салыстырмалы, контент-талдау, тарихи-жүйелілік,

\*Хат-хабарларға арналған автор. E-mail: ktlegenkyzy@mail.ru

ретроспективті зерттеу әдістері бар. Аталған әдістер Тәуелсіз Қазақстанның денсаулық сақтау ісі мен жүйесін дамытуға бағытталған Мемлекеттік бағдарламаларын зерттеу барысында қолданылды.

### *Мәселені талқылау*

Посткеңестік кезеңдегі халықтың денсаулығын сақтау және халықты медициналық көмекпен қамтамасыз ету қиын жағдайда болғаны белгілі. Осы тұрғыдан алғанда, өтпелі кезеңдегі денсаулық сақтау ісінің келесі негізгі және кері атрибуттарын атап көрсетуге болады: қаржының шектелуі, жа-лақы деңгейінің төмен болуы және уақтылы төленбеуі; медициналық ұйымдардың және жұмыс орындарының қысқаруы; медициналық және білім беру ұйымдарындағы ғылыми-зерттеу қызметінің шектелуі; көрсетілетін қызметтің сапасыздығы; дәрі-дәрмектің тапшылығы т.б. Мысалы, медицина қызметкерлері санының қысқаруы емханалар санының қысқаруымен қатар жүрген, атап айтқанда, 1990-1997 жж. аралығында дәрігерлердің саны 66277-ден 51998-ге қысқарған [1], ал емханалардың саны 1800-ден 1006-ға [2] қысқарған. Осымен бірге, дәрігерлер және емханалардың көрсеткіші бойынша айтарлықтай аймақтық алшақтық орын алған, атап айтқанда дәрігер мамандардың үлкен бөлігі қалаларда қызмет етсе, ауылдық жерлерде медицина кадрларының тапшылығы орын алған. Мысалы, 1200 ауылда бірде-бір медициналық мекеме болмаған. Бұған қоса, қаржыландырудың қысқаруына байланысты ауыл тұрғындары үшін медициналық көмек пен ем алу қызметіне қолжетімділік төмендеген. Атап айтсақ, 1993-1997 жылдар аралығында ауыл учаскелік емханалардың саны 833-тен 208-ге қысқарған, фельдшерлік-акушерлік пункттердің саны 719-ға азайған, ал ауыл әкімшілік аудандары бойынша дәрігерлердің (тіс дәрігерлерінен басқа) саны 1993 ж. 16977 адамды құраса, 1997 ж. оның саны 13193 дәрігерді құраған [3; 963].

Осымен бірге, денсаулық сақтау ісінің қызметкерлері үшін жеңілдіктердің болмауы, кәсіби белсенділіктің төмендеуі, кадрлардың кетуі сияқты әлеуметтік-экономикалық факторлар ем алушылардың мемлекеттік медицинаға деген сенімін төмендетті. Бұған қоса, тәуелсіздіктің алғашқы жылдарында денсаулық ісі мен медициналық білім беру саласында басқада кері тенденциялар – кадрлардың қартаюы (9 пайызы зейнеткер жасын, 12,6 пайызы зейнеткер алдындағы жасты құраған тұлғалар) және дәрігерлер мен орта жастағы медициналық персонал арасындағы диспропорция орын алған [4; 22]. Осы аталған факторлардың барлығы Қазақстандағы денсаулық сақтау ісінің нашарлауына айтарлықтай ықпал етті.

Осымен бірге, тәуелсіздіктің алғашқы жылдарындағы әлеуметтік-экономикалық және саяси мәселелер Қазақстанға денсаулық сақтау ісі мен медициналық білім беру саласындағы күрделі мәселелерді шешуге жұмсалатын қаржыны ұлғайтуға мүмкіндік берген жоқ. XX ғ. 90 жылдарында мемлекеттің тарабынан қаржылай көмектің болмауынан білім беру және медициналық қызмет көрсетудің сапасы төмендеген және материалдық-техникалық жағынан қамтылу күрделі жағдайда болған, ғылыми-медициналық зерттеулердің болмауы және білікті кадрлардың тапшылығы жағдайды одан әрі қиындата түскен. Мысалы, XX ғасырдың соңғы он жылдығында Қазақстанда 9 ғылыми-зерттеу институты және 1997 ж. академияға ауыстырылған 6 мемлекеттік медицина институты, 27 медициналық орта білім орны болған [3; 963]. Осылардың қатарында кеңес кезеңінде ашылған Қарағанды, Шымкент, Семей және Ақтөбе, Астана және Алматы қалаларындағы медициналық институттар денсаулық сақтау ісінің ұлттық жүйесінің дамуына үлкен үлес қосты. Дегенмен, бұл жастардың кәсіби білім беру орындарына деген қызығушылықтарының айтарлықтай ұлғаюына ықпал еткен жоқ. Дәрігер және медициналық қызметкер кәсібі басқа жаңа тиімді кәсіптермен (бизнес, ақылы қызмет көрсету салалары т.б.) салыстырғанда қызығушылық танытқан жоқ.

Осылайша, жаңа әлеуметтік-экономикалық жағдайдағы денсаулық сақтау ісінің күрделі күйде болуы мемлекеттің әлеуметтік саясатындағы айтарлықтай өзгерістерді және сапалы қайта құруларды талап етті. Сондықтан, жүйелі экономикалық тоқырау және бюджеттің тапшылығы жағдайында Тәуелсіз Қазақстанда денсаулық сақтау ісін реформалаудың алғашқы қадамдары басталды. Әрине, республикалық бюджеттің тапшылығына байланысты денсаулық сақтау жүйесі үшін қаржының қосымша көздерін іздестіру қажеттілігі туындады. Осыған байланысты, 1995 ж. 15 маусымында ҚР Президентінің Жарғысына сәйкес ауырған жағдайда міндетті және ерікті сақтандыру енгізілді, ал 1995 ж. 29 қыркүйегіндегі ҚР Үкіметінің қаулысына сәйкес Міндетті медициналық сақтандыру қоры құрылды. Бұл Қор келесі міндеттерді шешуге бағыт алды: міндетті медициналық сақтандыру жүйесінде сақтандырылған азаматтардың Қазақстан Республикасының заңдарында көзделген құқықтарын қамтамасыз ету; міндетті медициналық сақтандыру саласында мемлекеттік қаржы саясатын әзірлеуге және жүзеге асыруға қатысу; міндетті медициналық сақтандыру жүйесінде қаржы тұрақтылығын

камтамасыз ету, Қазақстан Республикасының бүкіл аумағында сақтандырылған азаматтарға берілетін медициналық көмектің көлемі мен сапасын теңестіру үшін жағдай жасау жөнінде шаралар қолдану мен жүзеге асыру болып табылады [5]. Осылайша, 1996-1998 жж. қаржы тапшылығы жағдайында аталған Қорға салынған жұмыспен қамтушылардың сақтандыру төлемдері қаржыландырудың қосымша көзіне айналды. Үш жылдың ішінде денсаулық сақтау жүйесіне тартылған қаржының көлемі 24,5 млрд. теңгені құраған, соның ішінде 1996 ж. — 5,8 млрд. теңге, 1997 ж. — 9,8 млрд. теңге, 1998 ж. — 8,9 млрд. теңге құраған [4; 24]. Осымен бірге, міндетті медициналық сақтандыру жүйесін енгізген кезеңде, 1995 ж. денсаулық сақтау ісінің мұқтаждықтары үшін республикалық бюджеттен 33 млрд. теңге бөлінген, оның 26 млрд. теңгесі игерілген, ал 1996 ж. бюджеттің көлемі 39 млрд. теңгені құраған, оның 12 млрд. теңгесі әлеуметтік медициналық сақтандыру қорына, 27 млрд. теңгесі мемлекеттік бағдарламаларды қаржыландыруға жұмсалуды тиіс болған [4; 26].

1998 жылдың 16 қарашасында ҚР Президентінің Жарғысына сәйкес «Халық денсаулығы» Мемлекеттік бағдарламасы бекітілген. Бағдарлама қысқа мерзімді (1998-1999 жылдар), орта мерзімді (2000-2003 жылдар) және ұзақ мерзімді (2003-2008 жылдар) шараларды қамтыған. Бұл Бағдарлама Қазақстан халқының денсаулық жағдайын жақсарту, денсаулық сақтау ісінің халыққа медициналық қызмет көрсетудің жаңа сапалық деңгейіне жеделдете көтерілуіне жәрдемдесетін қысқа мерзімді, орта мерзімді және ұзақ мерзімді іс-шаралар жоспарларын әзірлеу және іске асыру мақсатын көздеді. Осымен бірге аталған Бағдарлама келесі нақты принциптерді басшылыққа алды: халыққа медициналық қызмет көрсетудің қол жеткізілген деңгейін сақтауға және ұстап тұруға әрі денсаулық сақтау жүйесін нарық жағдайында оңтайлы жұмыс істеуге бейімдеуге бағытталған экономикалық, құқықтық, ұйымдық шаралар кешенін жүзеге асыру; медициналық қызметтердің ішкі нарығын қалыптастырудың экономикалық-құқықтық алғышарттарын жасау; медицина мекемелері қызметінің тиімділігін камтамасыз ету, медициналық көмектің сапасын арттыру; халық денсаулығын қалыптастыру, нығайту және сақтау ісіндегі мемлекеттің жауапкершілігі, оған жұмыс берушілер мен азаматтардың қатысуы. Бағдарламаны іске асырудың негізгі жолдары ретінде денсаулық сақтау ісін басқару жүйесін жетілдіру; медициналық қызмет көрсету жүйесін көп укладты және көп деңгейлі жүйеге айналдыру; денсаулық сақтау ісіндегі қаржыландыру мен экономикалық қатынастар жүйесін өзгерту; медициналық кадрлар даярлау жүйесін реформалау; денсаулық сақтау ісінің материалдық-техникалық базасын нығайту; медициналық қызметтер көрсетуде бәсекелестік орта құру қарастырылған [6].

Осылайша, нарықтық қатынастардың дамуы денсаулық сақтау ісінің қаржы негізін кеңейтіп, халықтың денсаулығын қорғау саласына қосымша инвестицияларды тартуға мүмкіндіктер жасайды. Осыған байланысты 2004 ж. 14 қыркүйекте Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісін реформалау мен дамытудың 2005-2010 жылдарға арналған Мемлекеттік бағдарламасы бекітіледі. Бағдарламаның мақсаты мемлекет пен адам арасындағы денсаулық сақтау үшін ынтымақтасқан жауапкершілік, халық денсаулығының негізгі көрсеткіштерін жақсартуға бағытталған бастапқы медициналық-санитарлық көмекті (БМСК) басымдықпен дамыту принциптеріне негізделген медициналық көмек көрсетудің тиімді жүйесін құру болып табылды. Осымен бірге, Бағдарлама мемлекет пен адам арасындағы денсаулық сақтау үшін жауапкершілікті бөлісуді; БМСК-ға негізгі екпінді ауыстыра отырып, медициналық көмек көрсетуді ұйымдастырудың халықаралық принциптеріне көшуді; денсаулық сақтауды басқарудың жаңа үлгісін және саланың бірыңғай ақпараттық жүйесін құруды; ана мен бала денсаулығын нығайтуды, медициналық-демографиялық ахуалды жақсартуды; әлеуметтік мәні бар аурулардың деңгейін тұрақты төмендетуді және медициналық білім беруді реформалауды міндет еткен. Аталған бағдарламаны жүзеге асыру үшін мемлекеттік бюджеттен жұмсалатын жалпы шығындар 165 658,5 млн. теңгені, соның ішінде республикалық бюджет қаражатынан 134609,9 млн. теңгені, жергілікті бюджеттердің қаражатынан 31 048,6 млн. теңгені құраған [7].

Аталған Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісін реформалау мен дамытудың 2005-2010 жылдарға арналған Мемлекеттік бағдарламасының жүзеге асырылуы нәтижесінде денсаулық сақтау саласына бағытталған қаржының жыл сайын өскендігін көруімізге болады. Мысалы, 2004-2009 жылдар аралығында тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін (одан әрі — ТМККК) қаржыландыру көлемі 90,5-тен 273,1 млрд. теңгеге дейін көбейген. 2009 жылы Алматы, Жамбыл, Қызылорда және Оңтүстік Қазақстан облыстарының, ТМККК қаржыландырылуын орта республикалық деңгейге дейін кезең-кезеңмен жеткізуге республикалық бюджеттен ағымдағы нысаналы трансферттермен 5,4 млрд. теңге бөлінген. Осымен бірге, денсаулық сақтау саласындағы жан басына шаққандағы шығыстар көлемі де айтарлықтай өскен: 2004 жылы 8 740 теңге болса, 2009 жылы 30 373 теңгеге дейін өскен [8]. Осымен бірге, бағдарламаны жүзеге асыру кезеңінде

денсаулық сақтау ісінің кадрларын сапалы даярлау бойынша белгілі бір жетістіктерге қол жеткізілді және медициналық білім берудің нормативті негізі құрылды. 2007 жылдан бастап халықаралық тәжірибені ескере отырып, құзыреттілік тәсілге негізделген жоғары медициналық білім берудің жаңа бағдарламалары жүзеге асырыла бастады. Алғаш рет 6 мемлекеттік медициналық жоғары оқу орындары жаңа заманға сай оқу-клиникалық және лабораториялық жабдыққа ие болған. Осымен бірге кезең бойынша инновациялық білім беру технологиялары енгізіле бастаған. Аталған кезеңде 400 оқытушы шетелде қайта даярлықтан өткен [9]. Осылайша, 2005-2010 жылдарға арналған Мемлекеттік бағдарлама өзінің тиімділігін көрсетті және жүзеге асыру барысында өзінің алдына қойған міндеттерін орындады. Осы кезеңде еліміздің халық денсаулығының көрсеткіштері бойынша белгілі бір тенденция қалыптасқан, республика бойынша орташа өмір сүру ұзақтығының өсуімен қатар жалпы өлім санының қысқаруы байқалады. Осымен қатар 2005-2010 жж. арналған Мемлекеттік бағдарламаны қабылдаудың арқасында денсаулық сақтау ісін қаржыландыру жағынан айтарлықтай оң өзгерістер орын алған. Бағдарламаны жүзеге асыру барысында денсаулық сақтаудың 400 объектісі салынып, 4000 медициналық мекемеге іргелі жөндеу жұмыстары жасалған және 75 млрд. теңгеге медициналық жабдықтар сатып алынған [10; 34].

Дегенмен, денсаулық сақтау секторында бірқатар іргелі мәселелер сақталып қалған. Атап айтқанда, денсаулық сақтау саласы, әсіресе бастапқы медициналық-санитарлық көмекті дамытуда қосымша салымдарды қажет еткен. ТМҚКҚ қаржыландыруды жыл сайын ұлғайтуға қарамастан (2003 ж. 64,8 млрд. теңгеден 2009 ж. 464,1 млрд. теңгеге дейін), ол да қосымша шығыстарды қажет еткен. Негізгі мәселелер тек ресурстардың жеткіліксіздігіне байланысты емес, сонымен қатар оларды пайдалану тиімділігінің төмендігіне де байланысты болған. Осыған қоса, медициналық қызметтерге қол жеткізудің әркелкілігі мен медициналық қызметтер сапасының төмен деңгейі сақталып қалған. Мысалы, Қазақстан халқының 40%-дан астамын ауыл адамдарының құрайтындығына қарамастан, денсаулық сақтау саласының инфрақұрылымы мегаполистерге, атап айтқанда Астана және Алматы қалаларына шоғырланған. Бұл Қазақстанның әртүрлі аймақтарындағы пациенттердің сапалы және жоғары технологиялық медициналық қызметтерге қолжетімділігін айтарлықтай қиындатқан. Аймақтар бойынша ресурстардың әркелкі бөлінуі де сақталып қалған. Мысалы, 2009 ж. ТМҚКҚ-ге арналған шығыстарды жұмсау бір тұрғынға шаққанда 12 964 теңгеден 21 289 теңгеге дейін құраған [8].

2011 ж. Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын нығайтуға және еліміздің әлеуметтік-демографиялық дамуын қамтамасыз ету үшін денсаулық сақтаудың тиімді жүйесін қалыптастыруға бағытталған Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2011–2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» Мемлекеттік бағдарламасы өңделіп, іске қосылды. Аталған бағдарламаның негізгі бағыттары ретінде келесілер атап көрсетілген: азаматтардың денсаулығын сақтау мәселелері бойынша сектораралық және ведомствоаралық өзара іс-қимылдың тиімділігін арттыру; профилактикалық іс-шараларды, скринингтік зерттеулерді күшейту, негізгі әлеуметтік мәні бар аурулар мен жарақаттарды диагностикалауды, емдеуді және оңалтуды жетілдіру; санитариялық-эпидемиологиялық қызметті жетілдіру; денсаулық сақтаудың бірыңғай ұлттық жүйесінде медициналық көмекті ұйымдастыруды, басқару мен қаржыландыруды жетілдіру; медициналық, фармацевтикалық білімді жетілдіру, медицинада инновациялық технологияларды дамыту және енгізу; халыққа дәрілік заттардың қолжетімділігі мен сапасын арттыру, денсаулық сақтау ұйымдарын медициналық техникамен жарақтандыруды жақсарту. Осымен бірге, бұл бағдарламаны жүзеге асыруға мемлекеттік бюджеттен 407205,7 млн. теңге бөлінген [8]. Аталған бағдарламаны жүзеге асыру барысында енгізілген халықаралық перинаталдық технологияның арқасында ана мен нәресте өлімі 2009 жылмен салыстырғанда 3 есеге азайған. Қан айналымы жүйесі ауруының нәтижесінде орын алатын өлім саны 2 есеге азайса, қатерлі ісік бойынша өлім көрсеткіші 11 пайызға төмендеген. Осымен бірге, туберкулез бойынша эпидемиологиялық жағдайды тұрақтандыруға қол жеткізілді, мысалы 2009 жылмен салыстырғанда туберкулезбен ауырғандар көрсеткіші 30,2 пайызға төмендеген [11; 175]. Жалпы алғанда, 2011-2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» Мемлекеттік бағдарламасы медициналық қызмет көрсетудің жоғары сапасын қамтамасыз ету үшін салалық басқарудың тиімділігін және денсаулық сақтау жүйесінің қолжетімдігін, бәсекеге қабілеттілігін жоғарылатуға мүмкіндік берді.

Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау ісінің дамуының жаңа кезеңінде 2016-2019 жылдарға арналған «Денсаулық» Мемлекеттік бағдарламасы өңделіп, жүзеге асырыла бастайды. Бұл бағдарлама еліміздің орнықты әлеуметтік-экономикалық дамуын қамтамасыз ету үшін халықтың денсаулығын нығайтуды, аурулардың профилактикасы мен басқарудың интеграцияланған тәсілі негізінде

қоғамдық денсаулық сақтау жөніндегі жаңа саясатты енгізуді, тиімділікке, қаржылық орнықтылыққа және әлеуметтік-экономикалық өсуді қолдауға бағдарланған ұлттық денсаулық сақтау жүйесін жаңғыртуды мақсат етеді. Аталған мақсаттарды жүзеге асыру үшін келесі міндеттерді көздейді: қоғамдық денсаулық сақтау жүйесін дамыту; аурулардың профилактикасы мен басқаруды жетілдіру; денсаулық сақтау жүйесін басқарудың және қаржыландырудың тиімділігін арттыру; ресурстарды пайдаланудың тиімділігін арттыру және саланың инфрақұрылымын жетілдіру.

Толықтай алғанда, Мемлекеттік бағдарламаны жүзеге асырудың нәтижесінде 3 мақсатты индикаторға қол жеткізілген:

- күтілетін өмір сүрудің ұзақтығы — 73,18 жас (жоспарға сәйкес 7,13 жас);
- халық денсаулығының индексі — 0,818 (жоспарланған — 0,818);
- халықтың медициналық көмекке қанағаттану деңгейі — 48,13% (жоспарланған — 48,13%).

Жалпы алғанда жоспарланған 44 көрсеткіштің ішінен 39-ға қол жеткізілген (88,6%).

Қол жеткізілмеген көрсеткіштің саны — 5 (11,4%):

1) жалпы өлім — 1000 адамға шаққанда 7,19 (жоспарланған — 7,1);

2) ана өлімі — 100 000 тірі туылған балаға шаққанда — 13,7 (жоспарланған — 11,2);

3) нәресте өлімі — 1000 тірі туылған балаға шаққанда — 8,4 (жоспарланған — 7,8);

4) 15-17 жастағы балалар арасындағы өзін-өзі өлтіру деңгейі — 10 000 адамға шаққанда 15,9 (жоспарланған — 14,6);

5) тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлемі шеңберіндегі қаржыландырудың үлесі — 40% (жоспарланған — 39,3%) [12].

Аталған бағдарламаны жүзеге асыру кезеңінде Қазақстанда 248000 астам медицина қызметкерлері, соның ішінде 72877 дәрігер, 175705 орта медицина қызметкерлері жұмыс жасаған. Қала және ауылдық жерлерде қызмет жасайтын дәрігерлер арасында теңсіздік сақталған. Мысалы, қалада 10000 адам үшін 56,8 дәрігер, ауылдық жерлерде 10000 адам үшін 16,1 дәрігер жұмыс жасаған. Барлық дәрігерлердің 83% пайызы қалада қызмет көрсеткен. 2018 ж. игерілмеген штат бойынша дәрігерлердің тапшылығы 2482 адамды құраған [13].

Қазіргі кезеңде сапалы және қолжетімді денсаулық сақтауды қамтамасыз ету мақсатында Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2020–2025 жылдарға арналған Мемлекеттік бағдарламасы жүзеге асырылып жатыр. Бұл бағдарламаға халықтың саламатты өмір салтын ұстануын қалыптастыру және қоғамдық денсаулық қызметін дамыту, медициналық көмектің сапасын арттыру және денсаулық сақтау жүйесін орнықты дамыту міндеттері жүктелген. Бағдарламаны іске асыруға арналған жалпы шығын 3,2 трлн. теңгені құрайды. Бағдарлама шеңберінде 2025 жылға дейін азаматтардың күтілетін өмір сүру ұзақтығының 75 жасқа дейін өсіру, жүрек-тамыр, онкологиялық, созылмалы респираторлық аурулар мен диабеттен 30-70 жас аралығында мезгілсіз қаза болу қаупінің деңгейін 15,43 %-ға дейін төмендету, аналар өлімін 100 мың тірі туғанға шаққанда 14,5-ке дейін төмендету, нәрестелер өлімін 1000 тірі туғандарға шаққанда 8,3-ке дейін төмендету көзделген [13].

#### *Қорытынды*

Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ісі мен жүйесінің тарихына талдау жасаудың негізінде тәуелсіз өмір сүрудің барлық кезеңінде денсаулық сақтау ісіндегі үздіксіз өзгерістер үрдісі жүргендігін көреміз. 1998 жылға дейін еліміздегі денсаулық сақтау жүйесі экономикалық жалпы өтпелі үрдісімен қатар жүрді және оның дамуы шынайы уақыттың қажеттіліктеріне (қаржы тапшылығы, инфляция т.б.) байланысты болды. Сондықтан бұл кезеңдегі негізгі мақсат — қатаң транзиттік экономика жағдайында өмір сүру және денсаулық сақтау жүйесінің ядросын сақтап қалумен байланысты болды. Бұл кезеңдегі денсаулық сақтау жүйесі екі үлгіні — посткеңестік және бюджеттік-сақтандыру үлгілерін бастан кешірді. Ал, 1998 жылдан бастап Қазақстан бағдарламалық қаржыландыру арқылы бюджеттік үлгіге көшті. Осы кезеңнен бастап денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік саясат мемлекеттің бәсекеге қабілеттілігін қамтамасыз етуге және 30 дамыған мемлекеттер қатарына кіруге бағытталды. Сондықтан, Мемлекеттік бағдарламалар денсаулық сақтау жүйесіндегі мемлекеттік саясатты жүзеге асырудың негізгі құралына айналды. 1998-2019 жылдар аралығында төрт мемлекеттік бағдарлама жүзеге асырылды және қазіргі кезеңде бесінші — 2020-2025 жылдарға арналған бағдарлама жүзеге асырылып жатыр. Толықтай алғанда жүзеге асырылған Мемлекеттік бағдарламалар халықтың денсаулығын жақсартуға ықпал етіп, Қазақстанның әлеуметтік-экономикалық дамуын жоғарылатуға, азаматтардың әл-ауқатын жақсартуға және еліміздің қауіпсіздігін нығайтуға бағытталды. Әрбір бағдарламаның мақсат пен міндеттерін тиімді түрде жүзеге асыру үшін жүргізіле-

тін шаралардың нақты жоспары өңделді. Осы бағдарламада салауатты өмір салтын қалыптастыру, алғашқы медициналық-санитарлық көмек көрсетуді дамыту, туберкулез және басқада әлеуметтік маңызы бар індеттермен күресу, осымен бірге мемлекеттік денсаулық жүйесін қаржыландыру және басқаруды жетілдірумен байланысты халықтың денсаулығын қорғау бойынша маңызды шараларға айтарлықтай басым мән берілді. Осымен бірге материалдық-техникалық жағынан қамту, санитарлық-эпидемиологиялық басқару қызметін нығайту, медициналық білім мен ғылымды дамыту мәселелеріне үлкен көңіл бөлінген.

Толықтай алғанда, Қазақстанның денсаулық сақтау саласын дамытуға бағытталған Мемлекеттік бағдарламаларды жүзеге асыру нәтижесінде халықтың денсаулығын сипаттайтын көрсеткіштердің оң динамикасын көруімізге болады. Атап айтқанда, денсаулықтың негізгі көрсеткіштері жақсарды және денсаулық сақтау саласына жұмсалатын қаражаттың көлемі ұлғайтылды. Дегенмен, мұндай нәтижелерге қарамастан, басқа шетел мемлекеттерімен салыстырғанда халықтың өмір сүру ұзақтығы мен қаржыландырудың төмен деңгейі байқалып отыр.

### Әдебиеттер тізімі

- 1 Системы здравоохранения: время перемен. Казахстан. 1999 // Европейская обсерватория по системам здравоохранения. — 2000. — 68 с.
- 2 Официальная статистическая информация. Оперативные данные. Здравоохранение. Динамические ряды по здравоохранению [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://stat.gov.kz>.
- 3 Галина Г.Ф. Формирование системы подготовки медицинских кадров в Казахстане (90-е годы XX века) / Г.Ф. Галина // Ученые записки Казанского университета. Серия гуманитарные науки. — 2017. — Т. 159. — Кн. 4. — С. 960–971.
- 4 Галина Г.Ф. Становление национальной системы здравоохранения Республики Казахстан в 1990-е годы Спец. 07.00.03 — «Всеобщая история (Новейшее время)» / Г.Ф. Галина. — Казань, 2021 — 31 с.
- 5 О создании Фонда обязательного медицинского страхования Министерства образования, культуры и здравоохранения Республики Казахстан [Электронный ресурс]. — Режим доступа: [https://adilet.zan.kz/rus/docs/P950001295\\_](https://adilet.zan.kz/rus/docs/P950001295_).
- 6 Государственная программа «Здоровье народа» [Электронный ресурс]. — Режим доступа: [https://adilet.zan.kz/rus/docs/U980004153\\_](https://adilet.zan.kz/rus/docs/U980004153_).
- 7 Государственная программа реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы [Электронный ресурс]. — Режим доступа: [https://adilet.zan.kz/rus/docs/U040001438\\_](https://adilet.zan.kz/rus/docs/U040001438_).
- 8 Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/U1000001113>.
- 9 Аканов А.А. Система здравоохранения Республики Казахстан: современное состояние, проблемы, перспективы [Электронный ресурс]. / А.А. Аканов, М.А. Камалиев. — Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/215/30/lang.ru/>.
- 10 Оразымбетова А.Ж. Оценка эффективности реализованных государственных программ в сфере здравоохранения Казахстана / А.Ж. Оразымбетова, Г.К. Султанбекова // Journal of Health Development. — 2021. — №42. — С. 32-40.
- 11 Кенжебаева И.Б. О реализации государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы / И.Б. Кенжебаева, Г.А. Умарова // Медицинский журнал Западного Казахстана. — 2015. — №2 (46). — С. 174-176.
- 12 Отчет о реализации Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы [Электронный ресурс] — Режим доступа: <https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/21971?lang=ru>.
- 13 Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020–2025 годы [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/P1900000982>.

К.Т. Байжиенова, Б.К. Омарова, Б.Т. Калменова

### История развития здравоохранения в независимом Казахстане

На современном этапе изучение истории и системы здравоохранения является объектом научного исследования не только медиков, но и социологов, историков, философов, политологов, а также государственных деятелей и политиков. Система здравоохранения является одним из важнейших элементов государственной политики, обеспечивающей национальную безопасность и трудовой потенциал страны. В связи с этим в статье рассмотрены история и этапы развития системы здравоохранения на территории независимого Казахстана. Авторами статьи особенно отмечены роль и значение законодательных актов и государственных программ в системе здравоохранения. Выявлены особенности реформирования приоритетных направлений системы медицинского обслуживания населения в подготовке и переподготовке медицинских кадров.

*Ключевые слова:* история здравоохранения в Казахстане, система здравоохранения, государственная политика, государственные программы в сфере здравоохранения, история Казахстана, реформы здравоохранения.

К.Т. Baizhiyenova, В.К. Omarova, В.Т. Kalmenova

## History of healthcare development in independent Kazakhstan

At the present stage, the study of the history and health care system is the object of scientific research not only among physicians, but also among sociologists, historians, philosophers, political scientists, as well as statesmen and politicians. The healthcare system is one of the most important elements of the state policy that ensures the national security and labor potential of the country. In this regard, the article examines the history and stages of development of the healthcare system in the territory of independent Kazakhstan. The authors of the article emphasize the role and importance of legislative acts and state programs in the healthcare system. The article reveals the features of reforming the priority areas of the system of medical care for the population, in the training and retraining of medical personnel.

*Key words:* history of health care in Kazakhstan, health care system, government policy, government health programs, history of Kazakhstan, health care reforms.

### References

- 1 (2000). Sisteny zdravookhraneniia: vremiia peremen. Kazakhstan. 1999. Yevropeiskaia observatoriia po sistemam zdravookhraneniia [Healthcare systems: a time of change. Kazakhstan. 1999. European Observatory on Health Systems] [in Russian].
- 2 Ofitsialnaia statisticheskaia informatsiia. Operativnye dannye. Zdravookhranenie. Dinamicheskie riady po zdravookhraneniui [Official statistical information. Operational data. Healthcare. Dynamic series on healthcare]. [Electronic resource]. Retrieved from <http://stat.gov.kz> [in Russian].
- 3 Galina, G.F. (2017). Formirovanie sistemy podgotobki meditsinskikh kadrov v Kazakhstane (90-e gody XX veka) [Formation of the system of medical personnel training in Kazakhstan (the 90s of the XX century)]. *Uchenye zapiski Kazanskogo universiteta. Seriya gumanitarnye nauki — Scientific notes of Kazan University. Humanities series*, Vol. 159, Book 4, 960-971 [in Russian].
- 4 Galina, G.F. (2021). Stanovlenie natsionalnoi sistemy zdravookhraneniia Respubliki Kazakhstan v 1990-e gody [The formation of the national health care system of the Republic of Kazakhstan in the 1990s]. *Extended abstract of candidate's thesis*. Kazan [in Russian].
- 5 O sozdanii Fonda obiazatelnogo meditsinskogo strakhovaniia Ministerstva obrazovaniia, kultury i zdravookhraneniia Respubliki Kazakhstan [On the establishment of the Compulsory Health Insurance Fund of the Ministry of Education, Culture and Health of the Republic of Kazakhstan]. [Electronic resource]. Retrieved from [http://adilet.zan.kz/rus/docs/P950001295\\_](http://adilet.zan.kz/rus/docs/P950001295_) [in Russian].
- 6 Gosudarstvennaia programma "Zdorove naroda" [The state program "Health of the people"]. [Electronic resource]. Retrieved from [http://adilet.zan.kz/rus/docs/P950001295\\_](http://adilet.zan.kz/rus/docs/P950001295_) [in Russian].
- 7 Gosudarstvennaia programma reformirovaniia i razbitiia zdravookhraneniia Respubliki Kazakhstan na 2005-2010 gody [State program of healthcare reform and development of the Republic of Kazakhstan for 2005-2010]. [Electronic resource]. Retrieved from [http://adilet.zan.kz/rus/docs/P950001295\\_](http://adilet.zan.kz/rus/docs/P950001295_) [in Russian].
- 8 Ov utberzhenii Gosudarstvennoi programmy razvitiia zdravookhraneniia Respubliki Kazakhstan "Salamatty Qazaqstan" na 2011-2015 gody [On the approval of the State Program for the development of healthcare of the Republic of Kazakhstan "Salamatty Kazakhstan" for 2011-2015]. [Electronic resource]. Retrieved from <http://adilet.zan.kz/rus/docs/U1000001113> [in Russian].
- 9 Akanov, A.A., & Kamaliyev, M.A. Sistema zdravookhraneniia Respubliki Kazakhstan: sovremennoe sostoianie, problemy, perspektivy [The healthcare system of the Republic of Kazakhstan: current state, problems, prospects]. [Electronic resource]. Retrieved from <http://vestnik.mednet.ru/content/view/215/30/lang.ru/> [in Russian].
- 10 Orazymbetova, A.Zh., & Sultanbekova, G.K. (2021). Otsenka effektivnosti realizovannykh gosudarstvennykh programm v sfere zdravookhraneniia Kazakhstana [Evaluation of the effectiveness of implemented state programs in the field of healthcare in Kazakhstan]. *Journal of Health Development*, 42, 32-40 [in Russian].
- 11 Kenzhebayeva, I.B., & Umarova, G.A. (2015). O realizatsii gosudarstvennoi programmy razvitiia zdravookhraneniia Respubliki Kazakhstan "Salamatty Qazaqstan" na 2011-2015 gody [On the implementation of the state program for the development of healthcare of the Republic of Kazakhstan "Salamatty Kazakhstan" for 2011-2015]. *Meditsinskii zhurnal Zapadnogo Kazakhstana — Medical Journal of Western Kazakhstan*, 2 (46), 174-176 [in Russian].
- 12 Otzet o realizatsii Gosudarstvennoi programmy razvitiia zdravookhraneniia Respubliki Kazakhstan "Densaulyq" na 2016-2016 gody [Report on the implementation of the State Program for the Development of healthcare of the Republic of Kazakhstan "Densaulyk" for 2016-2019]. [Electronic resource]. Retrieved from <http://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/21971?lang=ru>. [in Russian].
- 13 Gosudarstvennaia programma razvitiia zdravookhraneniia Respubliki Kazakhstan na 2020-2025 gody [State program of healthcare development of the Republic of Kazakhstan for 2020-2025]. [Electronic resource]. Retrieved from <http://adilet.zan.kz/rus/docs/P1900000982> [in Russian].