

ПРОБЛЕМЫ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В КАЗАХСТАНЕ: РОЛЬ ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ

Казиева А.Н.¹, ✉ Исмаилова А.А.²

¹Казахский национальный педагогический университет имени Абая, Алматы, Республика Казахстан

²Филиал «Назарбаев Интеллектуальная школа естественно-математического направления района Наурызбай города Алматы» автономной организации образования «Назарбаев Интеллектуальные школы», Алматы, Республика Казахстан

В статье рассматривается текущее состояние и эффективность системы здравоохранения Республики Казахстан, с особым акцентом на роль государственного управления в обеспечении доступности и качества медицинских услуг. В исследовании анализируются ключевые показатели, включая ожидаемую продолжительность жизни, структуру и финансирование здравоохранения, динамику цен на медицинские услуги и региональные различия в распределении медицинских учреждений и персонала. Статистические данные из национальных и международных источников используются для оценки как внутренних тенденций, так и позиции Казахстана в мировых рейтингах здравоохранения.

Ключевые слова: здравоохранение, государственное управление, ожидаемая продолжительность жизни, финансирование здравоохранения, обязательное социальное медицинское страхование

Финансирование: работа выполнена без задействования грантов и финансовой поддержки от общественных, некоммерческих и коммерческих организаций

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов, равноценном личном вкладе авторов, соответствии принципам этики

✉ **Для корреспонденции:** Казиева Асель Негметовна, assel01@mail.ru

Статья получена: 16.09.2025 **Статья принята к печати:** 22.12.2025 **Опубликована онлайн:** 10.02.2026

DOI: 10.24075/vmedpsy.2026-01.01

PROBLEMS OF ACCESSIBILITY OF MEDICAL SERVICES IN KAZAKHSTAN: THE ROLE OF PUBLIC ADMINISTRATION

Kaziyeva A N¹,✉ Ismailova A A²

¹Abai Kazakh National Pedagogical University, Almaty, Republic of Kazakhstan

²«Nazarbayev Intellectual School of Science and Mathematics in Nauryzbay district of Almaty», branch of Autonomous Educational Organization

«Nazarbayev Intellectual Schools», Almaty, Republic of Kazakhstan

This article examines the current state and performance of the healthcare system in the Republic of Kazakhstan, with a particular focus on the role of public administration in ensuring accessibility and quality of medical services. The study analyzes key indicators, including life expectancy, the structure and financing of healthcare, price dynamics for medical services, and regional disparities in the distribution of healthcare facilities and personnel. Statistical data from national and international sources are utilized to assess both domestic trends and Kazakhstan's position in global healthcare rankings.

Keywords: healthcare, public administration, life expectancy, healthcare financing, compulsory social health insurance

Conflict of interest: The authors declare that there is no conflict of interest, the authors' personal contribution is equivalent, and the work complies with ethical principles

Funding: The work was carried out without the use of grants or financial support from public, non-profit or commercial organizations

✉ **Correspondence should be addressed:** Kaziyeva Assel N., assel01@mail.ru

Received: 16.09.2025 **Accepted:** 22.12.2025 **Published online:** 10.02.2026

DOI: 10.24075/vmedpsy.2026-01.01

ВВЕДЕНИЕ

Здоровье, в своей сущности, определяется не только достаточным функционированием системы здравоохранения, но и во многом зависит от уровня научно-технического прогресса, социально-экономической ситуации в стране, а также от правовой культуры и ответственности граждан за свое здоровье. Преобладающие производственные отношения и социальный строй формируют теоретические и организационные принципы здравоохранения, а также учитывают исторические традиции, политические особенности, уровень экономического развития и другие факторы, что приводит к разнообразию форм организации здравоохранения в пределах одной и той же социально-экономической формации.

Основными критериями для оценки государств с наиболее развитой медицинской системой в мире являются:

- средняя продолжительность жизни населения;
- структура здравоохранительной системы и объем финансирования;
- стоимость медицинских услуг на душу населения.

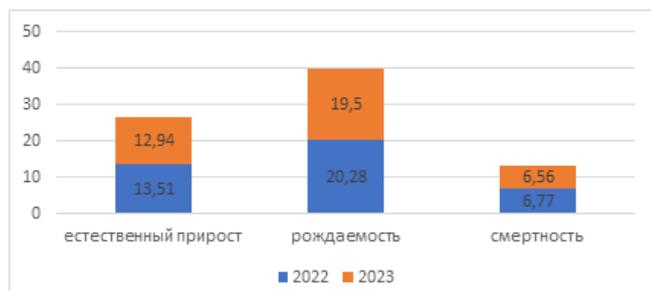


Рис. 1. Коэффициенты естественного движения населения (на 1000 чел.)

Из общего числа умерших 63,8 % находились в возрасте 63 лет и старше. Основными факторами, способствовавшими смерти, стали заболевания системы кровообращения (22 %), новообразования (10,5 %), болезни органов дыхания (9,9 %), несчастные случаи, отравления и травмы (8,4 %), а также болезни органов пищеварения (8,1 %). Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2023 году увеличилась до 75,09 лет. Ожидаемая продолжительность жизни в Казахстане растёт из года в год на протяжении долгих лет (Рисунок 2). Однако, этот показатель ниже на 11,41 год по сравнению с европейскими и восточными странами. Казахстан по индексу средней ожидаемой продолжительности жизни в 2024 году занял 132 место в мире.

По регионам наибольшая продолжительность жизни отмечается в Алматы (78,28 года), Астане (78,09 года), Шымкенте (76,32 года), а также в Мангистауской (75,84 года) и Атырауской области (75,29 года) областях [1].

Если говорить о странах с самыми развитыми медицинскими системами, традиционно в топе находятся США с затратами 16,57 % от ВВП, Германия – 12,65 %, Франция – 12,31 %, Австрия – 12,10 %, Швейцария – 11,80 %, Великобритания – 11,84% от ВВП. Первенство в рейтингах уверенно держат развитые страны с устойчивой экономикой,

Также принимается во внимание количество научных исследований и цитирований публикаций медицинских учреждений и уровень развития фармацевтической отрасли. Таким образом, актуальность темы обусловлена необходимостью совершенствования системы управления здравоохранением, повышения её устойчивости перед кризисами и обеспечения равного доступа к медицинским услугам для всего населения.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Рассмотрим один из главных показателей эффективности медицинской системы — среднюю продолжительность жизни населения, поскольку она напрямую отражает уровень медицинского обслуживания, доступность лечения и профилактических мер. По информации Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан (АСПиР РК) в 2023 году уровень смертности составил 6,56 на 1000 человек населения. Количество умерших за 2023 год уменьшилось на 26,8 % по сравнению с 2022 годом и достигло 130,6 тыс. человек (Рисунок 1).



Рис. 2. Ожидаемая продолжительность жизни населения Казахстана с момента рождения, лет

эффективными системами страхования, обеспечивающими гражданам бесплатное медицинское обслуживание в клиниках, развитым рынком труда. По уровню расходов на здравоохранение в 2024 году Казахстан занял 162 место из 190 стран с показателем 3,92 % от ВВП [2].

Здравоохранение Республики Казахстан представляет собой значительную отрасль социальной сферы, насчитывающих 872 больничные организации, имеющих 81285 врачей всех специальностей и 191000 среднего медицинского персонала.

В региональном аспекте наибольшее количество больничных организаций зафиксировано в Шымкенте – 101. Следующими по численности являются Алматы (88 организаций), а также Жамбылская и Туркестанская области (по 56 организаций). Наименьшее число больничных учреждений наблюдается в Улытауской области, Северо-Казахстанской и Восточно-Казахстанской областях [3].

Согласно данным Бюро национальной статистики АСПиР РК [1] расходы на здравоохранение из государственного бюджета Казахстана за 2024 год составили 2,5 трлн тенге. За год этот показатель практически остался на прежнем уровне, увеличившись всего на 0,1 % по сравнению с 2023 годом. Что касается общего объема предоставляемых услуг, в четвертом квартале 2024 года объем в сфере здравоохранения составил 1,1 млрд тенге,

по сравнению с 892,7 млн тенге годом ранее. В денежном эквиваленте рост составил 23,2 %.

Что касается увеличения цен, то по итогам февраля 2025 года стоимость услуг здравоохранения, в целом, возросла на 11,4 % по сравнению с тем же месяцем предыдущего года.

Так цены выросли на:

- медикаменты, лечебное оборудование – 10,6%;
- оборудование и принадлежности – на 22,9%;
- медикаменты – на 7,9%.

Подорожали услуги на:

- амбулаторные – 11,8 %;
- фельдшерские – 15,2 %;
- медицинские – 11,9 %;
- стоматологические – 11,7 %;
- на больничные – 11,2%;
- прочие услуги – 6,9%.

В разрезе регионов удорожание услуг здравоохранения почувствовали:

- Атырауской области – 19%;
- Западно-Казахстанская – на 17%;
- Карагандинская – 16,3%;
- Мангистауской – 2,9%;
- Жетыс.уской – 4,8%;
- Туркестанской – 6,1%.

По данным Бюро национальной статистики АСПИР РК за третий квартал 2024 года, средний казахстанец расходует на медицинские услуги 4,0 тыс. тг., что на 12,5 % превышает показатели аналогичного периода 2023 года, когда этот показатель составлял 3,7 тыс. тг. Тем не менее, это усредненное значение, и расходы различаются в зависимости от региона. Наибольшие затраты на медицинские услуги были отмечены в Улытауской области (9000 тг.) и в Алматы (7,7 тыс. тг.), тогда как жители Шымкента и Жамбылской области израсходовали на эти услуги лишь 1,2 тыс. тг. и 1,9 тыс. тг. соответственно. Далее в третьем квартале 2024 года расходы на медицинские товары составили 4,1 тыс. тг. Общая сумма расходов домохозяйств на здравоохранение составила 8,1 тыс. тг., что на 4,6% больше, чем в 2023 году [1].

Тем не менее, статистические данные Бюро национальной статистики вызывают вопросы, поскольку они не отражают реальную ситуацию с ценами на медицинские услуги. Согласно информации из статистического сборника за сентябрь 2023 года, первичный приём у врача оценивался в 5,7 тыс. тг., а стоимость сдачи анализов составляла 3,0 тыс. тг., что в совокупности дало 8,7 тыс. тг. за один визит в клинику, не учитывая дополнительных процедур. Из этих расчетов следует, что фактические затраты казахстанцев на медицинские услуги, вероятно, значительно превышают данные, указанные в официальной статистике.

Умножив средние расходы на здравоохранение на душу населения, составляющие 4,0 тыс. тг., на число граждан Казахстана, равное 20,033 млн человек, мы получаем сумму в 80,5 миллиарда тенге. Однако отчет о объемах оказанных медицинских услуг за третий квар-

тал 2024 года демонстрирует сумму в 169,7 млрд тенге, что вдвое превышает первоначальные расчеты.

Важно отметить, что стоматологические услуги подорожали на 12 % с июля 2024 года. Этот сегмент представляет собой почти половину всех затрат казахстанцев на платные медицинские услуги.

В настоящее время согласно исследованию Numbeo [4], Казахстан в 2025 году расположился на 59-й позиции в глобальном рейтинге качества медицинской помощи из 97 стран (лидеры Тайвань – 85,9, Южная Корея – 83,0 и Япония – 79,6 демонстрируют высокие результаты). Значение индекса здравоохранения для Казахстана составило 60,7.

Индекс здравоохранения дает всестороннюю оценку качества медицинской системы, учитывая ключевые показатели, такие как квалифицированные кадры, наличие современного оборудования, количество врачей и объем финансирования. Этот показатель отображает общую картину инфраструктуры, доступности медицинских услуг и имеющихся ресурсов в сфере здравоохранения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Министр здравоохранения РК А. Алыназарова отметила, что за последние пять лет в стране построено более 400 медицинских учреждений и отремонтировано более 4000. Однако закупка медицинского оборудования на сумму 261 млрд. тг. не решила проблему износа медтехники. Также, наблюдается нехватка 1200 коек для детей, беременных и рожениц более 2 000 коек.

Выступая на заседании правительства, Министр представила проект концепции развития инфраструктуры здравоохранения до 2031 года, где первый этап реализации концепции включает завершение проектирования и начало строительства системообразующих объектов здравоохранения. Это 34 якорных проекта на 11440 коек, обеспечение регионов современными многопрофильными учреждениями: шесть университетских клиник, 14 больниц, 11 перинатальных и три национальных центра. Второй этап обеспечит продолжение модернизации медицинских учреждений за счет нового строительства, ремонта и дооснащения. Будет построены центры детской онкологии и гематологии на 200 коек, детской хирургии 200 коек, а также при Национальном координационном центре экстренной медицины в Астане детского корпуса на 200 коек [5].

Следует отметить, что около 1 млн жителей Казахстана не имеют регулярного дохода, что создает для них сложности в получении страхового пакета. Остальная часть населения в состоянии самостоятельно обеспечить себе данный пакет, однако значительное количество граждан пребывает «в тени», не уплачивая налоги и не участвуя в системе обязательного социального медицинского страхования (ОСМС). Считаем необходимым создание органа, который будет заниматься администрированием взносов физических лиц за счет государства или местных исполнительных органов кризисных «D» и экстренных «E» категорий лиц.

Таким образом, будущее казахстанского здравоохранения зависит от продолжения реформ, внедрения инновационных технологий и эффективного управления. Только комплексный подход и сотрудничество между государством, медицинским сообществом и

гражданами позволят создать устойчивую систему здравоохранения, способную обеспечивать высокий уровень медицинской помощи и повышать качество жизни населения.

Литература

1. Статистика здравоохранения и социального обеспечения // Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан : [сайт]. — URL: <https://stat.gov.kz/ru/industries/social-statistics/stat-medicine/> (дата обращения: 01.07.2025).
2. Рейтинг стран мира по уровню расходов на здравоохранение // Гуманитарный портал: исследования и прогнозы / Центр гуманитарных технологий, 2006–2025. — URL: <https://gtmarket.ru/ratings/global-health-expenditure> (дата обращения: 01.03.2025).
3. Дусумов, Р. 872 больницы работают в Казахстане / Р. Дусумов // Официальный информационный ресурс Премьер-Министра Республики Казахстан : [сайт]. — URL: <https://primeminister.kz/> (дата обращения: 01.07.2025).
4. Индекс здравоохранения // Numbeo : [сайт]. — URL: <https://www.numbeo.com/cost-of-living/> (дата обращения: 01.07.2025).
5. В Правительстве принята Концепция развития инфраструктуры здравоохранения на 2024-2030 годы // Официальный информационный ресурс Премьер-Министра Республики Казахстан : [сайт]. — URL: <https://primeminister.kz/> (дата обращения: 01.07.2025).

References

1. Statistika zdavoohraneniya i social'nogo obespecheniya [Health and social security statistics]. Byuro nacional'noj statistiki Agentstva po strategicheskomu planirovaniyu i reformam Respubliki Kazahstan [Bureau of National Statistics of the Agency for Strategic Planning and Reforms of the Republic of Kazakhstan]. URL: <https://stat.gov.kz/ru/industries/social-statistics/stat-medicine/> (accessed: 01.07.2025).
2. Rejting stran mira po urovnyu raskhodov na zdavoohranenie [Ranking of the world's countries by the level of health care expenditures]. Gumanitarnyj portal: issledovaniya i prognozy. Centr gumanitarnyh tekhnologij [Humanitarian portal: research and forecasts. Center for Humanitarian Technologies], 2006–2025. URL: <https://gtmarket.ru/ratings/global-health-expenditure> (accessed: 01.03.2025).
3. Dusumov, R. 872 bol'nicy rabotayut v Kazahstane [872 hospitals operate in Kazakhstan]. Oficial'nyj informacionnyj resurs Prem'er-Ministra Respubliki Kazahstan [Official information resource of the Prime Minister of the Republic of Kazakhstan]. URL: <https://primeminister.kz/> (accessed: 01.07.2025).
4. Indeks zdavoohraneniya [Health Care Index]. Numbeo. URL: <https://www.numbeo.com/cost-of-living/> (accessed: 01.07.2025).
5. V Pravitel'stve prinyata Konceptiya razvitiya infrastruktury zdavoohraneniya na 2024-2030 gody [The Government adopted the Concept for the Development of Healthcare Infrastructure for 2024-2030]. Oficial'nyj informacionnyj resurs Prem'er-Ministra Respubliki Kazahstan [Official information resource of the Prime Minister of the Republic of Kazakhstan]. URL: <https://primeminister.kz/> (accessed: 01.07.2025).