

Джумамбаев С.К.
**Влияние экономического
положения на здоровье
населения страны**

Существует двусторонняя причинно-следственная связь между экономическим ростом и здоровьем населения. Проведенный анализ отчетливо указывает на то, что в развитых странах продолжительность жизни населения значительно выше, чем в развивающихся странах. Аналогичный анализ по Казахстану подтверждает тезис о том, что динамичный рост экономики сопровождается улучшением здоровья населения. Однако в условиях наблюдающегося тренда к снижению темпов экономического роста данная проблема значительно актуализируется. Необходимо инициирование дискуссии и стимулирование исследований по вопросу взаимовлияния экономики и здоровья населения. Разработка и внедрение инновационных методик измерения этого влияния позволили бы прогнозировать динамику социальных показателей во времени с тем, чтобы они нашли отражение в политике правительства.

Ключевые слова: экономика, экономический рост, здоровье населения, продолжительность жизни, факторы, влияющие на здоровье населения.

Jumambayev S.K.
**Influence of economic statute on
health of population of country**

There is a bilateral causal-consequent connection between the economy growth and the health of population. The conducted analysis clearly shows that in the developed countries life-span of population is considerably higher than one in the developing countries. A similar analysis for Kazakhstan confirms the thesis that the dynamic growth of economy is accompanied by the improvement of health of population. However in the present conditions of the economy slow down this problem becomes considerably acute. Initiation of discussion and stimulation of researches are needed to research connection between economy and health of population. Development and introduction of innovative methodologies of measuring this influence would allow forecasting dynamics of social indices in time to find proper reflection in government politics.

Key words: economy, economy growth, health of population, life-span, factors influencing the health of population.

Жұмамбаев С.К.
**Елдің экономикалық
жағдайының халықтың
денсаулығына әсерін тигізуі**

Экономикалық өсу мен халық денсаулығы арасында екіжақты себеп-салдарлық байланыс бар. Жүргізілген талдау дамыған елдерде халықтың өмір сүру ұзақтығы дамушы елдерге қарағанда едәуір жоғары екенін айқын көрсетеді. Қазақстан бойынша жүргізілген ұқсас талдау экономиканың серпінді өсуі халық денсаулығының жақсаруымен қоса болады деген тезисті дәлелдеді. Алайда экономикалық өсу қарқынының байқалынып отырған төмендеу тренді жағдайында қарастырып отырған мәселенің өзектілігі едәуір арта түсуде. Экономика мен халық денсаулығының өзара ықпалы туралы мәселе бойынша пікірталасуды бастамашылық ету және зерттеулерді ынталандыру керек. Осы ықпалды инновациялық өлшеу әдістемелерін әзірлеу және енгізу әлеуметтік көрсеткіштердің динамикасын болжауға, оларды үкімет саясатында ескеруге мүмкіндік берер еді.

Түйін сөздер: экономика, экономикалық өсу, халықтың денсаулығы, өмір сүру ұзақтығы, халықтың денсаулығына ықпал жасайтын факторлар.

ВЛИЯНИЕ ЭКОНОМИЧЕСКОГО ПОЛОЖЕНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ СТРАНЫ

Введение

Взаимосвязь между здоровьем населения страны и экономическим ростом общепризнанна. Здоровье человека во все времена считалось величайшим благом, и поэтому здоровью населения придается первостепенное значение при осуществлении экономической политики государства. Существует двусторонняя тесная взаимосвязь здравоохранения с экономикой: здоровье населения и здравоохранение влияют на экономическую динамику, и наоборот, состояние экономики влияет на здоровье населения. В данной статье акцент сделан на изучении влияния роста экономики на здоровье населения, в качестве показателя которого взята ожидаемая продолжительность жизни при рождении.

Последствия нынешнего кризиса скоро могут отразиться на благосостоянии населения в Казахстане. Серьезно снижаются темпы экономического роста и соответственно падают реальные доходы населения. Выявление причин и социальных последствий кризиса, поиск путей выхода из него ставят серьезные задачи перед правительством страны. Одна из причин кризиса видится в недостаточном учете взаимовлияния динамики экономики и здоровья населения, что задает неточные ориентиры в проведении эффективных правительственных мер.

Экспериментальная часть

Вопросы взаимосвязи и взаимовлияния экономики и здоровья населения нашли отражение в трудах А. Сена, Махбуб уль-Хака, Дж. Стиглица, М. Портера, предложившего методику расчета Индекса социального прогресса, в парадигме ОЭСР по измерению благосостояния, а также в ежегодных докладах ПРООН, в предложенном компанией New Economics Foundation (NEF) индексе «Счастливой планеты» (Happy Planet Index) и других. Во всех исследованиях уделяется значительное внимание вопросам здоровья и материальным условиям благосостояния, являющимся производными от экономического развития страны.

Цель статьи – изучение влияния состояния экономики на здоровье населения Казахстана. В контексте решения задачи по

вхождению Казахстана в число самых развитых государств мира взаимовлияние экономического роста и здоровья населения выходит на передний план. Это предполагает проведение анализа экономики и здоровья населения Казахстана на основе их сравнения с аналогичными показателями развитых стран мира. Применены также методы группировки, анализа и синтеза, системный подход.

Результаты и обсуждение

Важным показателем, характеризующим уровень развития любой страны, является

здоровье ее населения, которое оценивается, в конечном счете, с помощью продолжительности жизни людей. Между уровнем экономического развития страны и здоровьем ее населения существует достаточно тесная связь. Это наглядно видно из данных таблицы 1, где нами сравниваются данные по этим показателям для самых развитых стран: среди них – занимающие первые три места и тройка стран, замыкающие тридцатку развитых стран: Словению, Словакию и Португалию. Кроме того, для сравнения взяты данные еще по двум странам ЕАЭС: Россия и Белоруссия (таблица 1).

Таблица 1 – Показатели, характеризующие экономическое положение и здоровье населения [1, 2]

Страны	ВВП (ППС) на душу населения, долл. США (2015)	Расходы на здравоохранение в % от ВВП (2013)	Средняя продолжительность жизни, лет	Муж.	Жен.
Люксембург	99506	7	79.2	75.8	82.5
Норвегия	68591	10	79.9	76.5	83.3
США	56084	17	78.1	75.2	81.0
Словения	30918	9	76.7	72.8	80.5
Словакия	29758	8	75.1	71.0	79.1
Португалия	27885	10	78.0	74.6	81.4
Россия	25965	7	69.8	64.0	75.6
Казахстан	25912	4	67.4	61.9	72.8
Белоруссия	17715	6	70.2	64.3	76.1

Как видим, действительно такая связь четко проявляется: долгожители живут в основном в странах, где выше ВВП на душу населения и где расходы на здравоохранение в процентах от ВВП составляют значительную величину по сравнению с аналогичными значениями по Казахстану.

В таблице 2 нами анализируются динамика социально-экономических показателей в Казахстане, а также то, как они отразились на доходах населения и ожидаемой продолжительности казахстанцев при рождении. Здесь также можно проследить следующую причинно-следственную связь: рост показателей ВВП и ВВП на душу населения ведет к росту доходов населения, и это, в конечном счете, положи-

тельно сказывается на увеличении ожидаемой продолжительности жизни при рождении. Так, по нашим расчетам, среднегодовой рост ВВП на душу населения за 2000-2015гг. составил 19%, среднегодовой рост номинальных денежных доходов населения за этот же период – почти 16%, а реальные денежные доходы росли в среднем в год на 8,04%.

За период динамичного роста экономики Казахстана с 2000 года по 2015 год (с некоторыми временными отступлениями) выросла реальная заработная плата работающих граждан и средний размер назначенных пенсий – с 4298 тенге (30,24 долл.) до 38933 тенге (201,3 долл. в 2014 г.). Безработица в стране сократилась с 12,8% до 5,0%.

Таблица 2 – Динамика социально-экономических показателей Республики Казахстан за 2000-2015 гг. [3, 4]

Показатели	2000	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Валовой внутренний продукт, в процентах к предыдущему году	109,8	107,3	107,4	104,8	106,0	104,2	101,2
ВВП на душу населения: тыс. тенге	174,7	1 336, 6	1 705, 8	1 847,1	2 113,2	2 294,8	2 330,3
Среднедушевые номинальные денежные доходы населения: тенге	6352	38779	45936	51594	56235	62 007	67112
Величина прожиточного минимума, тенге	4 007	13 487	16 072	16 815	17 789	19 068	19 647
Доля населения, имеющего доходы ниже величины прожиточного минимума, в процентах	31,8	6,5	5,5	3,8	2,9	2,8	2,7
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет все население	65,45	68,45	68,98	69,61	70,85	71,45	72,00
мужчины	60,20	63,55	64,16	64,84	65,92	66,88	67,50
женщины	71,20	73,41	73,81	74,33	76,30	75,82	76,90

Улучшение здоровья населения многогранно, при этом надо иметь в виду, что оно определяется не только возможностями для удовлетворения первичных потребностей человека – в питании, одежде, жилье, в безопасности жизни и имущества. В Казахстане практически решена задача удовлетворения первичными потребностями своих граждан. Доля населения, имеющего доход ниже прожиточного минимума, сократилась за 2000-2015 гг. с 31,8% до 2,7%.

В результате влияния совокупности факторов ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2015 году составила 72 года против 65,45 лет в 2000 году. Это существенный результат, достигнутый в Казахстане за относительно короткий период времени. Таким образом, можно утверждать, что между показателем ВВП на душу населения и продолжительностью жизни населения, как в мире, так и в Казахстане существует вполне очевидная зависимость.

В связи с этим экономические трудности, переживаемые в результате нынешнего кризиса, могут сказаться не лучшим образом на изменении тренда социального развития. Так, среднедушевые номинальные денежные дохо-

ды населения во 2 квартале 2016 года составили 74 713 тенге. Они увеличились по сравнению со 2 кварталом 2015 года на 12,5%. При этом рост цен на потребительские товары и услуги за этот период составил 16,8%. В результате реальные денежные доходы населения по сравнению с соответствующим кварталом 2015 года снизились на 3,7%.

Казахстан стремится обеспечить достойный уровень жизни населения, для этого потребуется увеличить государственные расходы на социальные нужды, в том числе в сферу здравоохранения. При этом особого внимания требует решение ряда острых проблем в сфере улучшения здоровья населения. Остановимся лишь на одной из них, а именно на заболеваемости туберкулезом в Казахстане, борьба с которой приобрела общегосударственный характер и остается важным приоритетным направлением в социальной политике государства. **Президент Республики Казахстан Н.А. Назарбаев** в своем Послании народу Казахстана «Новое десятилетие – новые возможности Казахстана» поставил задачу **сократить заболеваемость туберкулезом на 20% до 2020 года [5]**.

Туберкулез относится к **группе социально значимых заболеваний** и является важной медико-социальной проблемой, наносящей значительный материальный урон из-за потери трудоспособности и преждевременной смерти наиболее продуктивного населения. Причины туберкулеза различны, но многое зависит и от социальных условий жизни, неправильного и неполноценного питания, стрессов и др., что сильно понижает иммунитет. Справедливо считается, что это болезнь бедных и нуждающихся людей.

По статистическим данным **Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)**, эпидемией заболевания туберкулезом считается 50 случаев на 100 тысяч населения. В Республике Казахстан количество зарегистрированных случаев туберкулеза в последние годы превышает эпидемиологический показатель более чем в 2 раза. В Казахстане один из самых высоких показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза среди стран Европы и СНГ.

В последние годы ситуация с заболеваемостью туберкулезом в Казахстане выправляется в положительную сторону: с 2002 года наметился тренд снижения этой заболеваемости. Тем не менее ежегодно в республике регистрируется до 23 тысяч больных туберкулезом с открытой формой заболевания. В наибольшей степени туберкулез диагностируется среди лиц трудоспособного

возраста – от 18 до 54, причем более половины составляют больные моложе 34 лет.

Одним из объективных и важных критериев является показатель смертности от туберкулеза. За период с 2000 по 2015 годы показатель смертности от туберкулеза на 100000 человек населения снизился с 26,4 до 4,1% случаев. В 2015 году в Казахстане заболеваемость туберкулезом на 100000 человек населения (с впервые в жизни установленным диагнозом) составила 58,5 против 66,4 в 2014 г. Контингент активно больных туберкулезом на 100000 человек населения составил 111,7 против 125,7 [6]. Отметим, что в развитых странах, например в США и Германии, туберкулеза практически нет, здесь наблюдается лишь 5 случаев заболевания туберкулезом на 100 тысяч человек, в Израиле – 6, в Чехии – 9 случаев.

Другим фактором, серьезно повлиявшим на здоровье населения, является значительный процент людей, работающих в неблагоприятных, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам условиях. По данным Комитета по статистике МНЭ РК, в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям (нормам), работали каждый четвертый (22,1%) от общего числа занятых. Тяжелым физическим трудом были заняты 4,9% от всех работающих. Среди женщин каждая седьмая работала в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям [7].

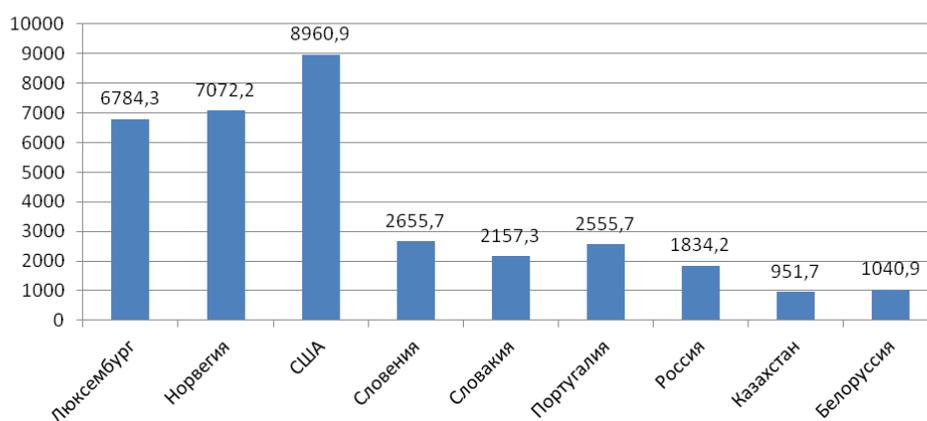


Рисунок 1 – Расходы на здравоохранение на душу населения, \$ (2013 г.)

Следует добавить, что укрепление здоровья населения зависит не только от профессионализма работников здравоохранения, но и от развитой индустрии питания, отдыха, повышения грамотности и культуры населения. Казахстан занимает 48 место по размеру ВВП

(2015 г.), а в рейтинге стран мира по уровню расходов на здравоохранение среди 190 стран занимает 153 место (2013). Как ранее отметили, расходы на здравоохранение в Казахстане являются низкими по сравнению с показателями развитых стран и даже стран ЕАЭС. Между тем

расходы на здравоохранение считаются одним из ключевых показателей социального развития, так как отражают степень внимания, уделяемого государством и обществом здоровью граждан. Результаты наших расчетов показывают, что расходы на здравоохранение на душу населения в ведущих странах ЕАЭС существенно отстают от аналогичного показателя развитых стран (рис. 1).

В Казахстане предусмотрено на развитие системы здравоохранения в 2015-2017 годах выделить средства на сумму в 2 трлн. 84 млрд. тенге, из них в 2015 году – 690 млрд. тенге. В расчете на душу населения эти расходы составят в среднем 40588 тенге, что явно недостаточно для кардинального решения проблем, связанных с улучшением здоровья населения. Для планомерного повышения качества жизни в Казахстане целесообразно разработать систему целевых количественных и качественных индикаторов здоровья населения таким образом, чтобы они отражали поэтапные (годовые) достижения показателей на период до 2050 года с расчетом преодолеть отставание от стран, замыкающих 30-ку развитых стран мира.

Заключение

Поиск путей выхода Казахстана из нынешнего кризиса предусматривает анализ взаимосвязи экономического роста и здоровья населения и предполагает необходимость внесения определенных корректив в политику правительства. Это означает усиление внимания к социальным показателям, прежде всего, к здоровью населения. Результаты проведенного исследования свидетельствуют, что только обеспечение динамичного роста экономики может явиться основой улучшения здоровья населения через повышение доходов, выделение соответствующих средств на развитие здравоохранения, успешную борьбу с социально значимыми болезнями, создание благоприятных условий на рабочих местах и в быту. Поэтому необходимо активное инициирование дискуссии и стимулирование научных исследований по вопросу взаимовлияния экономики и здоровья населения, разработке и внедрению инновационных методик измерения этого взаимовлияния, которые позволили бы прогнозировать динамику социальных показателей во времени с тем, чтобы до 2050 года достичь уровня развитых стран.

Литература

- 1 Expenditure on Health. - <http://apps.who.int/nha/database>
- 2 Life Expectancy Index 2015. - <http://hdr.undp.org/>
- 3 Казахстан в 2015 году. Статистический ежегодник. – Астана, 2016.
- 4 Комитет по статистике МНЭ РК. - http://www.stat.gov.kz/faces/mobileHomePage?_afLoop=7555227401080357#%40%3F_afLoop%3D7555227401080357%26_adf.ctrl-state%3Df1kzlmw6b_25.
- 5 Послание Президента Республики Казахстан Н. Назарбаева народу Казахстана «Новое десятилетие – новый экономический подъем – новые возможности», 29 января 2010 г.
- 6 Здоровье населения РК и деятельность организаций здравоохранения в 2015 году. Статсборник. – Астана, 2016. -http://pda.mzsr.gov.kz/sites/default/files/sbornik_za_2015_dlya_razmeshcheniya_na_sayte.pdf.
- 7 Комитет по статистике МНЭ РК. - http://www.stat.gov.kz/faces/wcnav_externalId/homeNumbersLabor?_afLoop=8670982229897225#%40%3F_afLoop%3D8670982229897225%26_adf.ctrl-state%3D6hs5qxyuq_50.

References

- 1 Expenditure on Health. - <http://apps.who.int/nha/database>
- 2 Life Expectancy Index 2015. - <http://hdr.undp.org/>
- 3 Kazahstan v 2015 godu. Statisticheskij ezhegodnik. – Astana, 2016.
- 4 Komitet po statistike MNJe RK. - http://www.stat.gov.kz/faces/mobileHomePage?_afLoop=7555227401080357#%40%3F_afLoop%3D7555227401080357%26_adf.ctrl-state%3Df1kzlmw6b_25.
- 5 Poslanie Prezidenta Respubliki Kazahstana N.Nazarbaeva narodu Kazahstana «Novoe desjatiletie – novyj jekonomicheskij pod#em – novye vozmozhnosti», 29 janvarja 2010 g.
- 6 Zdorov'e naselenija RK i dejatel'nost' organizacij zdavoohranenija v 2015 godu. Statsbornik. – Astana, 2016. -http://pda.mzsr.gov.kz/sites/default/files/sbornik_za_2015_dlya_razmeshcheniya_na_sayte.pdf.
- 7 Komitet po statistike MNJe RK. - http://www.stat.gov.kz/faces/wcnav_externalId/homeNumbersLabor?_afLoop=8670982229897225#%40%3F_afLoop%3D8670982229897225%26_adf.ctrl-state%3D6hs5qxyuq_50