https://doi.org/10.32921/2663-1776-2025-60-2-13-23

Төл мақала

Ауыл тұрғындарының 2014-2023 жылдардағы денсаулық және демографиялық көрсеткіштерін талдау

Тулегенова А.М.[1*], Ибраев С.Е. [2], Тургамбаева А.К. [3], Серманизова Г.К. [4], Дуйсекова С.Б. [5], Даулетова Г.Ш. [6], Оспанова Ш.Х. [6], Секенова Р.К. [6]

[1] PhD-докторант, Ұйымдастырушылық-әдістемелік бөлімнің бас маманы, Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан

[2] Қоғамдық денсаулық сақтау және менеджмент кафедрасының профессоры, Астана медицина университеті, Астана, Қазақстан

[3] Қоғамдық денсаулық сақтау және менеджмент кафедрасының меңгерушісі, Астана медицина университеті, Астана, Қазақстан

[4] Жүрек ырғағы ғылыми-зерттеу институтының профессоры, Астана медицина университеті, Астана, Қазақстан

[5] Қоғамдық денсаулық және менеджмент кафедрасының доцент-зерттеушісі, Астана медицина университеті, Астана, Қазақстан

[6] Қауымдастырылған профессор, Қоғамдық денсаулық және менеджмент кафедрасы, Астана медицина университеті, Астана, Қазақстан

Түйіндеме

Ауылдық және шалғай аудандардың тұрғындары денсаулығына байланысты күрделі мәселелерге тап болады. Әдетте, ірі қалалардан қашықтықтың артуымен өлім мен сырқаттанушылық деңгейінің өсуі байқалады. Сонымен қатар, халықтың бұл санаты ауруханаға жатқызу көрсеткіштерінің жоғарылауымен және қала тұрғындарымен салыстырғанда денсаулыққа қауіп-қатер факторларының таралуының жоғарылауымен сипатталады. Ауыл тұрғындары сонымен қатар медициналық-санитарлық алғашқы көмек көрсетушілер мен денсаулық сақтау қызметтеріне қолжетімділіктің шектеулерін сезінеді (бұл ішінара медициналық кадрлардың жетіспеушілігімен байланысты), бұл тұрғындардың өз кезегінде қалалық жерлерге қарағанда медициналық көмекті пайдалану деңгейінің төмендеуіне және соның салдарынан ауылдықтардың денсаулығының нашарлауына әкеледі.

Зерттеу мақсаты: Қазақстан Республикасы ауыл және қала тұрғындарының 2014-2023 жылдар кезеңіндегі медициналық-демографиялық көрсеткіштері арасындағы деректерге салыстырмалы талдау жүргізу.

Әдісі. Ауыл тұрғындарының медициналық-демографиялық көрсеткіштері қала тұрғындарымен салыстыра талданды. Негізгі әдіс ретроспективті эпидемиологиялық зерттеу болды.

Нәтижелері. 2023 жылы ауыл халқының туу көрсеткіші - 20,88 құрады, бұл қала халқының көрсеткішінен 12%-ға жоғары (18,68). Ауыл тұрғындарының өлім-жітім көрсеткіштері де қалалықтарға қарағанда (6,51) жоғары болды (6,66). Ауыл тұрғындарының табиғи өсу қарқыны мен нәрестелер арасындағы өлім-жітім қала тұрғындарымен салыстырғанда жоғары болды. Статистикалық болжам бойынша алдағы 10 жылда (2024-2033 жж.) ауыл халқының өлім-жітім көрсеткіші өседі деп болжанады.

Қорытынды. Бұл мәселелер денсаулық сақтау жүйесінен ауыл тұрғындарының денсаулығын жақсарту және ауыл халқына медициналық қызметтердің қолжетімділігін қамтамасыз ету үшін оңтайлы саяси, басқарушылық шешімдер қабылдау мақсатында терең, ауқымды іс-шараларды ұйымдастыруды талап етеді.

Түйін сөздер: медициналық-демографиялық көрсеткіштер, ауыл тұрғындары, денсаулық сақтауды ұйымдастыру, медициналық қызметтердің қолжетімділігі, халық денсаулығы.

Corresponding author: Ainagul Tulegenova, PhD student, Astana medical university, Astana, Kazakhstan
Phone: +7 778 5837974
E-mail: ainagul2122@gmail.com

J Health Dev 2025; 60 (2): 13-23
Recieved: 04-01-2025
Accepted: 27-02-2025

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Кіріспе

Халықтың денсаулығы - жеке және қоғамдық басты ресурс, сондықтан экономикалық тұрғыдан ғана емес, әлеуметтік тұрғыдан да мемлекет пен қоғам азаматтардың денсаулығын жақсартуға мүдделі. Әр адамның денсаулығы оның өмір сүруінің толықтығын ғана емес, сонымен бірге оның мүмкіндіктерінің әлеуетін де көрсетеді [1].

Қазіргі уақытта ауылдық денсаулық сақтау жүйелері бүкіл әлемдегі қалалық денсаулық сақтау жүйелеріне қарағанда әлсіз, өйткені жақсы жұмыс істейтін денсаулық сақтау жүйесі дамыған инфрақұрылымның, дәрілік заттардың, ақпараттық және медициналық технологиялардың қол жетімділігінің білікті кадрлық ресурсының және т.б. [2]. Әлем урбанизацияның ең үлкен толқынын бастан өткеріп жатқанымен, бүкіл әлем халқының шамамен 44,7% -ы әлі де ауылдық жерлерде тұрады. Сондықтан ауылдық денсаулық сақтау жүйелерін жақсартудың шұғыл қажеттілігі туындап отыр [3].

Денсаулық пен медициналық көмекке қол жетімділіктің теңсіздігін жою жүйелі ұлттық жауапкершілікті қажет етеді. Сапалы медициналық-санитариялық алғашқы көмек (МСАК) денсаулықтың жақсы көрсеткіштерімен, шығындардың төмендеуімен және денсаулықтың әділдігімен байланысты екенін көрсететін маңызды дәлелдер бар (халықтың кіші топтары арасындағы айырмашылықтарды азайтады) [4]. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы ассамблеясы елдерді әділ, тиімді және тұрақты болып табылатын МСАК-тің кешенді қызметтеріне қолжетімділікті жеделдету үшін ұлттық қаржыландыру тетіктерін пайдалануға шақырады [5].

Ауылдық және шалғай аудандардың тұрғындары денсаулығына байланысты күрделі мәселелерге тап болады. Әдетте, ірі қалалардан қашықтықтың артуымен өлім-жітім мен сырқаттанушылық деңгейінің өсуі байқалады. Сонымен қатар, халықтың бұл санаты ауруханаға жатқызу көрсеткіштерінің жоғарылауымен және қала тұрғындарымен салыстырғанда денсаулыққа қауіп-қатер факторларының жоғары таралуымен сипатталады [6]. Сондай-ақ, ауыл тұрғындары МСАК көрсетушілер мен денсаулық сақтау қызметтеріне қолжетімділіктің шектеулі болуына ұшырайды (бұл ішінара медициналық қызметкерлердің жетіспеушілігіне байланысты), бұл өз кезегінде қалалық жерлерге қарағанда медициналық көмек көрсетудің төмендеуіне және соның салдарынан ауыл тұрғындарының денсаулығының нашарлауына әкеледі [7].

Сонымен қатар, көптеген ауылдық және шалғай аудандардың тұрғындары қала тұрғындарымен салыстырғанда денсаулығының нашар көрсеткіштеріне ие. Алдын алуға болатын аурулар мен ауруханаға жатқызу жағдайларының деңгейі географиялық қашықтыққа байланысты айтарлықтай артады. Халық денсаулығының маңызды көрсеткіштерінің бірі - тұрғындар арасындағы өлім-жітім көрсеткіші, ол ірі қалалардың тұрғындарымен салыстырғанда ауылдық жерлерде айтарлықтай жоғары [8]. Халықаралық деректер барлық себептерден болатын сырқаттанушылық пен өлім-жітімді азайту арқылы халықтың денсаулығын жақсартуда МСАК-тың негізгі рөлін көрсетуді жалғастыруда [9]. Жаһанданудың әсері дамушы елдер мен орташа табысы бар елдердің демографиялық және эпидемиологиялық ауысуының дамуымен қатар созылмалы аурулардың өсуіне әкелді [11].

Сауд Арабиясы Корольдігі - созылмалы аурулардың саны едәуір өскен Таяу Шығыс елі. Қазіргі заманғы дәлелдер патшалықтың гипертония мен жүректің ишемиялық ауруының (ЖИА) айтарлықтай жоғарылауымен қатар әлемдегі қант диабеті (ҚД) бойынша жетінші орында тұрғанын көрсетеді [12]. Демек, бұл үкімет үшін денсаулық сақтау шығындарының өсуіне әкелді. Бүкіл әлемде ерте араласу созылмалы аурулардың жиілігін және кейінгі кезеңдерде созылмалы ауруларды емдеуге байланысты денсаулық сақтау шығындарын азайтудың тиімді стратегиясы болып табылатыны ғылыми дәлелденген [13].

Ауыл тұрғындарының өлім-жітімінің себептері қан айналымы жүйесінің аурулары болып қала береді, олардың өлім-жітім деңгейі ең жоғарысы - қатерлі ісіктер, сондай-ақ сыртқы себептер болып табылады. Бұл ретте ауыл халқының өлім-жітім деңгейі ісіктер және кейбір жұқпалы және паразиттік аурулардан басқа себептердің барлық негізгі кластары бойынша қалалықмен салыстырғанда едәуір жоғары. Бірқатар авторлардың пікірінше, өлім-жітімнің жоғары деңгейі еңбекке қабілетті жастағы тұрғындар тобының өлім-жітімінің артуымен сипатталады [12-14].

Соңғы онжылдықтарда ауылдық жерлерде демографиялық, экономикалық, аумақтық, мәдени, медициналық және ұйымдастырушылық-басқарушылық өмір сүру жағдайларына байланысты ауыл халқының денсаулығы көрсеткіштері мен денсаулық сақтау жүйесі проблемасы елеулі болып қала береді. Ең өзекті мәселелердің бірі - ауыл тұрғындарына медициналық көмекті ұйымдастыру [15].

Зерттеу мақсаты: Қазақстан Республикасы (ҚР) ауыл және қала тұрғындарының 2014-2023 жылдар кезеңіндегі медициналық-демографиялық көрсеткіштері арасындағы деректерге салыстырмалы талдау жүргізу.

Зерттеу әдісі

ҚР ауыл тұрғындарының 2014-2023 жылдар арасындағы медициналық-демографиялық көрсеткіштері талданды. Негізгі әдіс ретроспективті эпидемиологиялық зерттеу, статистикалық талдау болды. Сондай-ақ, 2014-2023 жылдар аралығындағы ауыл тұрғындарының жалпы саны, динамикасы, аймақтық ауыл тұрғындарының саны, туу көрсеткіштері, өлім-жітім, табиғи өсу және нәресте өлімі көрсеткіштері талданды.

Зерттеу жүргізу барысында ауыл тұрғындарының арасындағы өлім-жітім көрсеткіштерінің негізгі себептері болып табылатын ауру класстары анықталды және олардың 2014-2023 жылдардағы динамикасы зерттелді. Зерттеу барысында ауыл және қала тұрғындарының көрсеткіштері арасындағы деректерге салыстырмалы талдау жүргізілді.

Туу көрсеткіші және өлім-жітім көрсеткіштері жалпы қабылданған санитарлық статистикалық әдістемесі бойынша есептелді:

*Туу көрсеткіші = туылғандардың жалпы саны/ тұрғындардың орташа жылдық саны * 1000*

*Өлім-жітім = қайтыс болғандардың жалпы саны/ тұрғындардың ор таша жылдық саны * 1000*

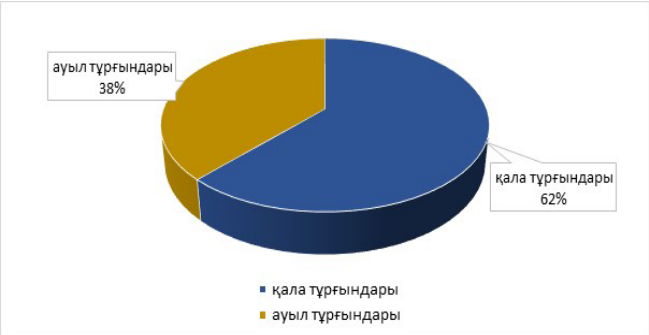
Сонымен қатар, зерттеу жүргізу барысында ауыл халқының медициналық-демографиялық көрсеткіштерінің трендтері есептеліп, 2033 жылға дейінгі кезеңге статистикалық болжамы жасалды. Зерттеу және салыстырмалы талдау жүргізу үшін 2014-2023 жылдардағы "ҚР халқының денсаулығы және денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі" статистикалық жинақтарының деректері зерделенді [16].

Ауыл тұрғындарының медициналық-демографиялық көрсеткіштерінің болашақтағы 10 жылдықта 2033 жылға дейінгі өзгеру болжамы сызықтық регрессия әдістері және/немесе экспотенциалды тегістеу әдісі арқылы есептелді. Сондай-ақ ауыл халқының көрсеткіштерінің орташа статистикалық есептеулері (орташа мәні, медианасы, стандартты ауытқуы) жүргізілді.

Нәтижелері

Халықтың денсаулығы мынадай көрсеткіштермен сипатталады: медициналық-демографиялық, сырқаттанушылық көрсеткіштері, мүгедектік және дене дамуының көрсеткіштері. Олардың ішіндегі ең бастысы - медициналық-демографиялық көрсеткіштер.

ҚР соңғы жылдары халық саны артып келеді. Статистика агенттігінің деректері бойынша Қазақстанда 19 млн. 900 мың 325 адам тұрады, оның ішінде ауыл халқы 7 млн. 569 мың 781 адамды құрайды, бұл ҚР барлық халқының 40%-на тең (Сурет 1).



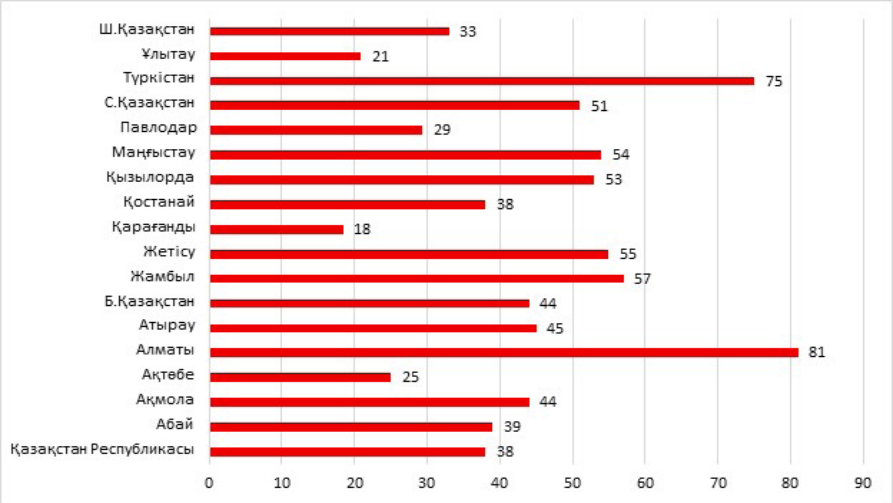
1-сурет - Статистика агенттігінің 2023 жылғы деректері бойынша ҚР халқының құрылымы

Өңірлік бөліністе ауыл халқының ең көп саны, бұл ҚР ауыл халқының жартысына жуығы үш облыста - Алматы, Түркістан және Жамбыл облыстарында шоғырланған. Түркістан облысында ауыл халқының саны - 1 627 068 (21%), ал Алматы облысында - 1 272 828 адам тұрады, бұл ҚР барлық ауыл халқының 16,8% құрайды және Жамбыл облысында ауыл халқының саны - 691 777 адамды құрайды. Ауыл халқының ең аз саны келесі облыстарда тұрады - Ұлытау 46157, Павлодар - 220722 адам және Қарағанды - 209149 адам (Кесте 1).

Кесте 1 - ҚР Статистика агенттігінің 2014-2023 жылдардағы деректеріне сәйкес өңірлер бойынша ауыл халқының саны

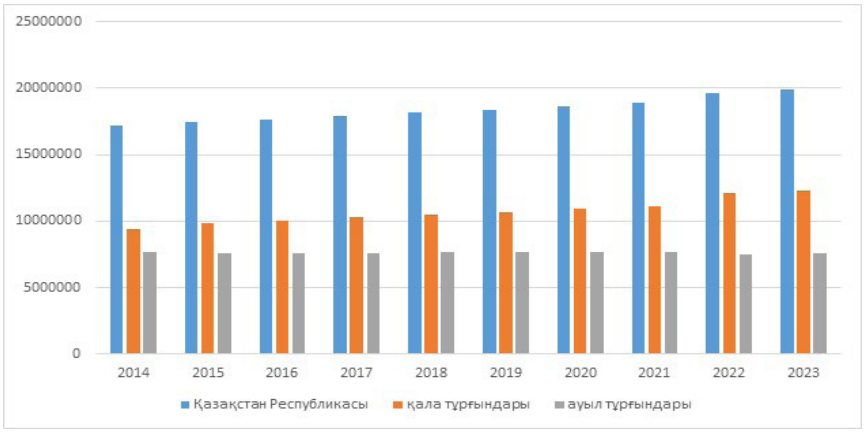
Жылдар/аумақтар	2014 жыл	2015 жыл	2016 жыл	2017 жыл	2018 жыл	2019 жыл	2020 жыл	2021 жыл	2022 жыл	2023 жыл
ҚР	7727280	7578690	7634319	7586722	7647541	7697359	7693127	7728176	7534713	7569781
Абай									241395	237243
Ақмола	389212	389207	393192	385677	390257	390318	388618	386246	346763	344140
Ақтөбе	310139	311949	313593	259741	255576	255145	253634	253373	235666	235714
Алматы	1526825	1456133	1476534	1508748	1552825	1581524	1604173	1622882	1249787	1272828
Атырау	302624	307065	311107	289421	295263	303573	293039	299323	307920	314202
БҚО	316992	317648	319638	317054	313664	313066	312446	313038	301217	301527
Жамбыл	647936	655799	661239	666637	673323	678434	681966	685137	689491	691777
Жетісу									388835	386852
Қарағанды	292171	289936	288069	284235	281392	281114	278891	276318	213719	209149
Қостанай	426203	421211	416529	410312	402809	397114	365100	359641	319726	312286
Қызылорда	423005	428015	431371	432309	436964	442315	445417	449649	440092	446766
Маңғыстау	294321	338736	355202	369284	391074	407145	422148	431858	415001	428606
Павлодар	227937	225834	224062	222347	221377	221824	221407	220787	222587	220722
СҚО	334608	328599	320659	313098	306847	301844	295929	290531	277575	270749
Түркістан	1663392	1540662	1563094	1576596	1588183	1594568	1610492	1627068	1590017	1614071
Ұлытау									46375	46157
ШҚО	571915	567896	560030	551263	537987	529375	519867	512325	248451	243106

Статистикалық деректерге сәйкес, Түркістан облысының ауылдық жерлерінде облыстың барлық халқының 75,3% -ы тұрады, Алматы өңіріндегі ауылда тұратындардың үлесі - 83%, Жамбыл облысында өңір халқының 60%-ға жуығы ауылдық жерлерде тұрады (Сурет 2).



2 сурет - ҚР және өңірлер бойынша ауыл халқының үлесі

Жоғарыда көрсетілген деректерге сәйкес ауыл халқының ең аз саны келесі облыстарда байқалады: Ұлытау (20,8%), Қарағанды (18,4%), Павлодар (29,3%), Ақтөбе (25%).



3 сурет - ҚР 2014-2023 жылдардағы ауыл халқының динамикасы

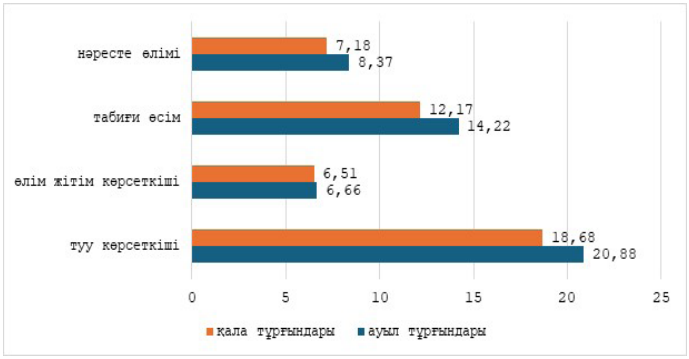
Осы аралықта Қазақстан халқы 2 млн.739 мың 470 адамға өсті, бұл 16% - құрайды, еліміздің ауыл халқы әртүрлі кезеңдерде 3%-ға өсті, бірақ соңғы жылдары ауыл халқы санының 2%-ға төмендеуі байқалады, ал қала халқы 2 896 969-ға өсті, бұл 31%-дан астам.

Бұдан әрі біз 2014-2023 жылдардағы ауыл халқының медициналық-демографиялық көрсеткіштерін талдадық. 2014-2023 жылдар кезеңіндегі ауыл және қала тұрғындарының негізгі медициналық-демографиялық көрсеткіштері төмендегі кестеде көрсетілген (Кесте 2).

2 кесте - ҚР ауыл және қала халқының 2014-2023 жылдардағы динамикадағы медициналық-демографиялық көрсеткіштері

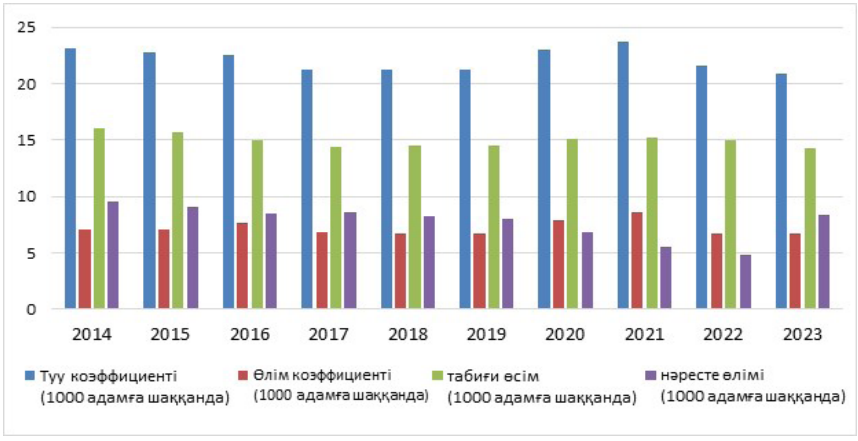
Жыл	Ауыл тұрғындары				Қала тұрғындары			
	Туу көрсеткіші	Өлім-жітім көрсеткіші	Табиғи өсім	Нәресте өлімі	Туу көрсеткіші	Өлім-жітім көрсеткіші	Табиғи өсім	Нәресте өлімі
2014	23,11	7,1	16,01	9,53	23,16	80,5	15,11	9,95
2015	22,77	7,08	15,69	9,07	22,63	7,77	14,86	9,6
2016	22,58	7,67	14,91	8,45	22,58	7,67	14,91	8,45
2017	21,22	6,82	14,4	8,55	21,95	7,4	14,54	7,48
2018	21,22	6,68	14,54	8,21	22,16	7,47	14,69	7,9
2019	21,22	6,72	14,5	8	22,09	7,53	14,56	8,61
2020	22,98	7,89	15,09	6,84	22,6	9,1	13,5	8,43
2021	23,75	8,55	15,18	5,55	23,34	10,19	13,01	8,43
2022	21,56	6,66	14,92	4,8	19,95	6,84	13,05	9,63
2023	20,88	6,66	14,22	8,37	18,68	6,51	12,17	7,18

Кестеде келтірілген мәліметтерге сәйкес, ауыл және қала тұрғындары арасындағы барлық медициналық-демографиялық көрсеткіштер де талданған кезеңде төмендеу үрдісіне ие болды. Дегенмен, 2023 жылғы ауыл халқының көрсеткіштері барлық санаттар бойынша қала халқының көрсеткіштерімен салыстырғанда жоғары. 2023 жылы ауыл халқының туу көрсеткіші - 20,88 құрады, бұл қала халқының көрсеткішінен 12%-ға жоғары (18,68). Ауыл тұрғындарының өлім-жітім көрсеткіші (6,66) де қалалықтарға (6,51) қарағанда жоғары. Ауыл тұрғындарының табиғи өсу қарқыны мен нәресте өлімі де қала тұрғындарымен салыстырғанда жоғары болды (Сурет 4).



4 сурет - 2023 жылғы ауыл және қала тұрғындарының медициналық-демографиялық көрсеткіштерін салыстырмалы талдау

2014-2023 жылдардағы ауыл халқының медициналық-демографиялық көрсеткіштерін талдау нәтижелерінің динамикасы 5-ші суретте көрсетілген.



5 сурет - 2014-2023 жылдардағы ҚР ауыл халқының демографиялық көрсеткіштері

Зерттеу барысында ауыл тұрғындарының көрсеткіштеріне қалалық көрсеткіштермен салыстырмалы талдау жүргізілді. Туу коэффициенті сияқты негізгі медициналық-демографиялық көрсеткіштерді талдау көрсеткендей, 2014 жылдан 2023 жылға дейін ауыл тұрғындарының туу көрсеткіші қала тұрғындарымен салыстырғанда біршама жоғары болды, сәйкесінше 2023 жылы қала тұрғындарының туу көрсеткіші - 18,68 және ауыл тұрғындары арасында бұл көрсеткіш - 20,88 құрады.

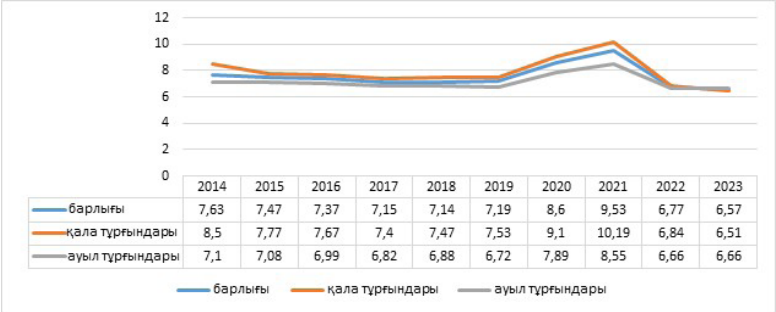
2014 жылдан 2020 жылға дейінгі зерттелген кезеңде туу көрсеткіші қалалық және ауыл тұрғындары арасында төмендеді - ауыл халқының туу көрсеткіштері: 2014 жыл - 23,06; 2015 жыл - 22,7; 2016 жыл - 22,34; 2017 жыл - 21,15; 2018 жыл - 21,22; 2019 жыл - 21,22; 2020 жыл-22,98; қала халқының туу көрсеткіштері: 2014 жылы - 23,13; 2015 жылы - 22,73; 2016 жылы - 22,65; 2017 жылы - 21,99; 2018 жылы - 22,16; 2019 жылы - 22,09; 2020 жылы - 22,6 (Сурет 6).



6 сурет - 2013-2022 жылдар кезеңі аралығында ҚР қалалық және ауылдық тұрғындары арасында туу көрсеткіштеріне салыстырмалы талдау (1000 туылғанға)

Кестеге сәйкес, соңғы 10 жылда туу көрсеткіштері қалалық және ауыл тұрғындары арасында тұрақты түрде төмендегенін көруге болады, дәл осындай үрдіс бүкіл республика бойынша байқалады. Алайда, бұл көрсеткіш қала тұрғындарымен салыстырғанда ауыл тұрғындарының арасында 2,2‰-ге жоғары болды. 2022 және 2023 жылдары ауыл халқының туу көрсеткіші (2022 жыл - 21,56 ‰; 2023 жыл - 20,88 ‰) қала халқының көрсеткішімен салыстырғанда жоғары болды (2022 жыл – 19,95 ‰; 2023 жыл - 18,68 ‰).

Сондай-ақ, қала және ауыл тұрғындарының өлім-жітім көрсеткіштері арасында бірдей динамиканы атап өтуге болады. Мәселен, 2014 жылы ауыл халқы арасындағы өлім-жітім көрсеткіштері қала тұрғындарының көрсеткіштерімен салыстырғанда шамалы (1,4‰) төмен болды. Алайда, 2020-2021 жылдары бүкіл республика халқы арасында өлім-жітім санының артуы байқалады, бұл COVID-19 -мен байланысты екені анық. 2022-2023 жылдары көрсеткіштердің тұрақты төмендеуі және ауыл және қала тұрғындары арасында бірдей үрдіс байқалады (Сурет 7).



7 сурет - Қазақстан Республикасының қалалық және ауылдық тұрғындары арасындағы өлім-жітім 2013-2022 жылдар кезеңі аралығында көрсеткіштерін салыстырмалы талдау (1000 туғанға)

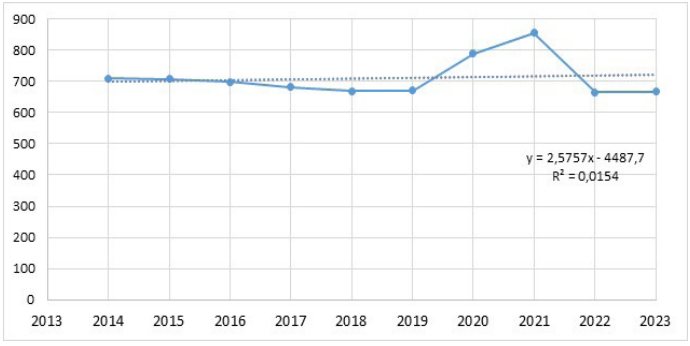
Ауыл халқының өлім-жітім көрсеткіштері бойынша жылдар бойынша тренд есептеулерінің нәтижесі келесідей болды: 2014 жылы - 710; 2015 жылы - 707,8; 2016 жылы - 698,5; 2017 жылы - 681,57; 2018 жылы - 68,31; 2019 жылы - 670,16; 2020 жылы - 789,05; 2021 жылы - 855,49; 2022 жылы - 66,12; 2023 жылы-666,39 (Кесте 3).

3 кесте - Ауыл халқының өлім-жітім көрсеткіштері трендінің жылдар бойынша есептеулері

Жылдар	Көрсеткіштер	n	a	b	Тренд
2014	710	10	697,17	2,57	699,75
2015	707,8		697,17	2,57	702,32
2016	698,5		697,17	2,57	704,9
2017	681,57		697,17	2,57	707,48
2018	668,31		697,17	2,57	710,05
2019	670,16		697,17	2,57	712,63
2020	789,05		697,17	2,57	715,2
2021	855,49		697,17	2,57	717,78
2022	666,12		697,17	2,57	720,35
2023	666,39		697,17	2,57	722,93

8-суретте тренд сызығынан 2020 және 2021 жылдары өсу тенденциясы бар екенін және 2022 жылы төмендегенін көруге болады, жалпы ауыл тұрғындары арасында өлім-жітім тренді сызығының шамалы өсуі байқалады - 699,75; 702,32; 704,9; 707,48; 710,05; 712,63; 715,2; 717,78; 720,35; 722,93.

Ауыл халқының 2014-2023 жылдар кезеңіндегі өлім-жітім көрсеткішінің тренд есептеулері неғұрлым айқын (y=2,57 x-4487,7; R2=0,0154) төмендегі диаграммада көрсетілген (Сурет 8).



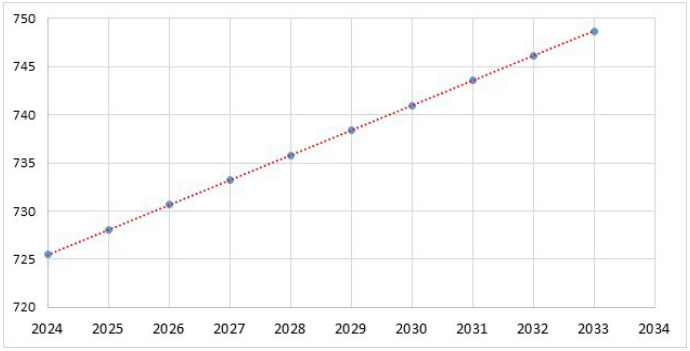
8 сурет - Ауыл халқының 2014-2023 жылдар бойынша өлім-жітім көрсеткіштерінің тренд есептеулері

Бұдан әрі біз 2024 жылдан бастап 2033 жылға дейінгі алдағы 10 жылға ауыл халқының өлім-жітім көрсеткіштерінің болжамын ұсындық. Ол болжам бойынша ауыл тұрғындарының өлім-жітім деңгейі жоғарлайды.

9-суретте статистикалық мәліметтердің талдау деректеріне сүйене отырып жасалған, 10 жылға статистикалық болжамның (2024-2033 жж.) айқын бейнесі көрсетілген.

Сондай-ақ, зерттеу барысында қала және ауыл халқының 2014 және 2023 жылдардағы өлім-жітім көрсеткіштері бойынша трендін есептеу жасалды. Ауыл тұрғындары арасындағы өлім-жітім көрсеткіштерінің жылдар бойынша тренді мынадай нәтижелер көрсетті: 2014 жылы - 7,46; 2015 жылы - 7,1; 2016 жылы - 7,08; 2017 жылы - 6,99; 2018 жылы - 6,82; 2019 жылы - 6,88; 2020 жылы - 6,72; 2021 жылы - 7,89; 2022 жылы - 8,55; 2023 жылы - 6,66 құрады.

Сондай-ақ, ауыл және қала тұрғындары арасындағы өлім-жітім көрсеткіштері бойынша алдағы 10 жылға болжам жасалды (Кесте 4).



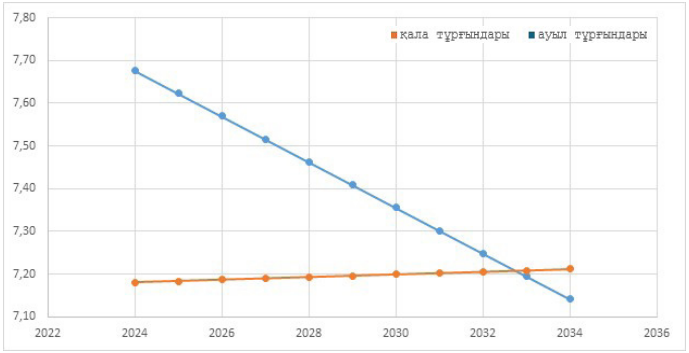
9-сурет - Ауыл халқының өлім-жітім көрсеткіштерінің 2024-2033 жылдарға болжамы

4 кесте - 2014-2023 жылдар бойынша қалалық және ауылдық тұрғындар арасындағы өлім-жітім көрсеткіштерін талдау

Жылдар	Қала тұрғындары көрсеткіштері	Ауыл тұрғындары көрсеткіштері	n	a	b	Тренд. Қала	Тренд. Ауыл
2014	8,41	7,46	10	8,26	-0,05	8,21	7,15
2015	8,5	7,1		8,26	-0,05	8,16	7,15
2016	7,77	7,08		8,26	-0,05	8,11	7,16
2017	7,67	6,99		8,26	-0,05	8,05	7,16
2018	7,4	6,82		8,26	-0,05	8,00	7,16
2019	7,47	6,88		8,26	-0,05	7,94	7,16
2020	7,53	6,72		8,26	-0,05	7,89	7,17
2021	9,1	7,89		8,26	-0,05	7,84	7,17
2022	10,19	8,55		8,26	-0,05	7,78	7,17
2023	6,84	6,66		8,26	-0,05	7,73	7,18
10 жылға болжам							
жыл	–	–	n	a	b	Болжам. Қала	Болжам. Ауыл
2033	–	–	10	–	–	746,11	748,69

4-кестедегі мәліметтерге сәйкес, қала тұрғындарының өлім-жітім көрсеткіштері төмендеу үрдісіне ие және ауыл тұрғындарының өлім-жітім көрсеткіштері кері динамикаға ие, яғни шамалы өсім орын алады деп болжануда .

10 жылдық болжамға сәйкес, қала тұрғындарының өлім-жітім көрсеткіші азаяды, ал ауыл тұрғындары арасында өлім-жітім артады деп болжануда (Сурет 10).



10 сурет - Ауыл және қала халқының өлім-жітім көрсеткіштерінің болжамы

2014-2023 жылдары ауыл тұрғындары арасында өлім-жітімнің негізгі себептері бойынша деректерге сәйкес бірінші орында - қанайналым жүйесінің аурулары - 126,5, ең жоғары көрсеткіш 2014 (175,4) және 2020 жылы (150,21), одан әрі тыныс алу органдарының аурулары - 74,86, сондай-ақ ең жоғары көрсеткіш 2015 (119,1) және 2020 жылы болды (119,85), бұл коронавирустық инфекцияға байланысты өлім-жітімнің жоғары деңгейімен байланысты болды, сонымен қатар 2014 жылы (88,9) апаттар үшінші орында - 64,43.

5 кесте - Негізгі себептерінің санаттары бойынша 2014-2023 жылдар кезеңінде халықтың 100 000 тұрғынға шаққандағы ауыл тұрғындарының өлім-жітім көрсеткіштері

Негізгі санаттар	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Қатерлі ісіктер	75,6	76,1	70,55	69,08	64,05	64,03	62,32	60,12	60,79	58,39
Қанайналу жүйесі	175,4	160,5	138,62	133,7	122,43	120,86	150,21	116,71	128,92	126,5
Асқорыту жүйесі	83,4	81,9	77,43	69,39	67,29	67,71	74,09	72,47	59,26	60,4
Тыныс алу мүшелері	112,8	119,1	116,6	105,29	97,92	97,35	119,85	117,2	75,68	74,86
Оқыс оқиға, жарақат және уланулар	88,9	86,8	79,5	75,04	68,43	69,14	62,34	63,54	66,36	64,43
Жұқпалы және паразитарлы аурулар	6,5	6,1	5,63	5,53	4,99	5,5	8,51	4,89	5,27	5,98
Жалпы өлім-жітім көрсеткіші	710	707,8	698,5	681,57	668,31	670,16	789,05	855,49	666,12	666,39

Ауыл тұрғындарының өлім-жітімінің негізгі себептерінің ішінде инфекциялық және паразиттік аурулар, сондай-ақ неоплазма бойынша ең төмен көрсеткіштер болды (Сурет 11).



11 сурет - Себептерінің негізгі санаттары бойынша ауыл тұрғындарының 2023 жылғы өлім-жітім көрсеткіштері

Талқылау

Статистика агенттігінің келтірілген мәліметіттері бойынша ҚР халқының жартысына жуығы ауылдық жерлерде тұрады. Жалпы ауыл тұрғындарының саны 2014 жылы - 7727280 құраса, ал 2023 жылы - 7569781 адамды құрағаны. Басқаша айтқанда зерттелген 2014-2023 жылдар аралығында ауыл тұрғындарының саны 157 499 адамға қысқарған. Оның бірден-бір себебі - ауылды жерлердегі жұмыссыздық, сондай ақ, тұрмыстық жағдайдың төмендігі, экономикалық тұрақсыздық болып табылады. Ауыл тұрғындарының көпшілігі Алматы, Түркістан және Жамбыл облыстарында тұрады. Алғашқы екі облыс жалпы еліміздегі халық саны бойынша да алдыңғы қатарда. Түркістан облысында мега үлкен ауылдардың шоғырлануын да атап өткен жөн. Мәселен, Қазақстан бойынша жалпы ауылдар саны - 6 295 болса, оның 826-сы тек Түркістан облысында орналасқан [17]. Ал ауыл тұрғындарының ең аз саны - Ұлытау, Павлодар және Қарағанды облыстарында тұрады.

Айта кету керек, әлем урбанизацияның жаһандық процесін бастан кешуде, қалалардың мегаполистерге ұлғаюы және халықтың ауылдық жерлерден ірі қалаларға тұрақты түрде кетуі, дегенмен Қазақстанда халықтың әлі де жеткілікті үлкен пайызы ауылдық жерлерде тұрады.

Талданған мәліметтердің нәтижелеріне сүйенсек, ауыл және қала тұрғындары арасындағы барлық медициналық-демографиялық көрсеткіштер талданған кезеңде көрсеткіштердің төмендеу тенденциясын көрсетті. Алайда, 2023 жылы ауыл тұрғындарының денсаулық көрсеткіштері қалалықтармен салыстырғанда барлық көрсеткіштер бойынша жоғары болып қала береді. Мәселен, ауылдық жерлерде туу деңгейі қалалық көрсеткіштен 12%-ға артық болғанын көруге болады.

Сонымен қатар, ауыл және қала тұрғындарының өлім-жітім көрсеткіштері зерттелген жылдар арасында бірдей тенденцияға ие болған. Дәлірек айтсақ, 2014 жылы ауыл тұрғындары арасындағы өлім-жітім қала тұрғындарына қарағанда шамалы төмендеу болады, дегенмен, 2020, 2021 жылдары, яғни COVID-19-ға байланысты өлім-жітім деңгейі күрт жоғарлайды, ал соңғы (2022-2023 жылдары) жылдарда көрсеткіштердің ауыл және қала тұрғындары арасында бірдей төмендегенін көруге болады. Қала тұрғындарымен салыстырғанда, ауыл тұрғындары арасында өлім-жітім көрсеткіштері де жоғары болды, табиғи өсім мен нәрестелер арасындағы өлім-жітім де ауыл тұрғындары арасында қала тұрғындарының көрсеткіштеріне қарағанда жоғарырақ. Бұндай үдеріс басқа да ғылыми зерттеулермен дәлелденеді [18]. Алынған зерттеу нәтижелері ауыл тұрғындарына көрсетілетін медициналық көмектің сапасының төмен екенін, тіпті кей қызметтердің қолжетімсіз екенінің айқын бейнесі [19].

Сонымен қатар, талдау мәліметтері бойынша және көрсеткіштерге жүргізілген трендке сәйкес, қала тұрғындары арасындағы өлім-жітім көрсеткіштерінің төмендеу үрдісі бар екенін, ал ауыл тұрғындары арасындағы өлім-жітім көрсеткіштерінің керісінше кері динамикасын, яғни көрсеткіштердің біршама ұлғаюы бар екенін айқын көруге болады. Ауыл тұрғындарының

өлім-жітім көрсеткіштеріне 10 жылдық болашаққа, яғни 2033 жылға дейін жүргізілген статистикалық болжам бойынша ауыл тұрғындары арасында өлім-жітім деңгейі алдағы уақытта да азаймай, керісінше ұлғаю мүмкін деген болжам бар екенін көрсетті.

2014-2023 жылдар аралығындағы зерделенген статистикалық мәліметтерге жүргізілген талдау нәтижелері бойынша ауыл тұрғындарының көпшілігі қанайналым жүйесінің ауруларынан, тыныс алу органдарының ауруларынан, жазатайым оқиғалардан көз жұмады екен. Ал сиректеу жағдайда жұқпалы және паразиттік аурулар, сондай-ақ ісіктер ауыл тұрғындарының өлім-жітімінің себебі болады. Зерттеу нәтижелерінде 2014-2023 жылдар аралығында қатерлі ісіктерден өлім-жітім 17,21‰-ге, қан айналу жүйесінен 48,9‰-ге, асқорыту жүйесінің ауруларынан 23‰-ге, тыныс алу мүшелерінің ауруларынан 37,94‰-ге, оқыс оқиғалар мен жарақаттардан 24,47‰-ге, ал жұқпалы аурулардан 0,52‰-ге азайған. Зерделенген зерттеу мәліметтерінің қорытындысы бойынша ауыл мен қала тұрғындарының медициналық-демографиялық көрсеткіштерінің арасындағы бұндай айырмашылық ауыл тұрғындарының денсаулығының төмен деңгейде екенінің дәлелі болып отыр. Осыған байланысты қоғамдағы әлеуметтік-экономикалық өзгерістер жағдайында халық денсаулығының медициналық-демографиялық көрсеткіштерін жақсарту мақсатында ауылдық жерлерде тұратын халыққа медициналық көмек көрсетудің қолжетімділігі мен сапасын арттырудың оңтайлы жолдарын іздеу маңызды.

Қорытынды

Осылайша, ауыл тұрғындарының 2014-2023 жылдар арасындағы медициналық-демографиялық көрсеткіштерді зерттеу нәтижесінде ҚР халқының жартысына (38%) жуығы ауыл халқы екендігі анықталды. Ауыл тұрғындарының көпшілігі Алматы (1 272 828), Түркістан (1 627 068) және Жамбыл облыстарында (691 777) тұрады. Жалпы елдегі халық саны 16%-ға, қала саны 31%-ға өскен, ал ауыл халқы керісінше 2%-ға кеміген. Ауылда туу (20,88) мен өлім-жітім (6,66) қала тұрғындарының арасындағы туу көрсеткіші (18,68) мен өлім-жітімге (6,51) қарағанда біршама жоғары, болжам бойынша ауыл халқының өлім-жітім көрсеткіші одан әрі өседі. Сондай ақ, табиғи өсім көрсеткіші (14,22) де ауыл тұрғындары арасында қала халқының табиғи өсім көрсеткішінен біршама жоғары (12,17). Салыстырмалы талдау нәтижесінде нәрестелер арасындағы өлім-жітім көрсеткіші де ауыл тұрғындары (8,37) арасында қала халқының көрсеткішінен (7,18) жоғарырақ екені анықталды.

Ауыл тұрғындарының өлім-жітімінің негізгі себептері қанайналым жүйесінің аурулары, тыныс алу және ас қорыту жүйелерінің аурулары болды. Аталған мәселелер ауыл тұрғындарының денсаулығын жақсарту мақсатында денсаулық сақтау жүйесінен терең, ауқымды шаралар ұйымдастыруды және медициналық қызметтерді ауыл тұрғындарына қолжетімді ету үшін оңтайлы саяси, басқару шешімдерін қабылдауды талап етеді. Бұл ретте ауыл халқының денсаулық жағдайына нақты әлеуметтік-тұрмыстық, материалдық-экономикалық, өндірістік, коммуникациялық, мәдени-білім беру және мінез-құлық факторлары әсер ететінін ескеру қажет.Оларды зерделеу ауыл тұрғындарына медициналық көмек көрсету жүйесін жетілдірудің ғылыми негізделген ұйымдастырушылық-талдамалық моделін әзірлеуге көмектеседі.

Мүдделер қақтығысы. Жоқ.

Қаржыландыру. Жоқ.

Авторлардың қосқан үлесі. Концептуализация - А.К.; әдістеме - А.К.; тексеру - С.Е.; ресми талдау - С.Е.; мәліметтерді жинақтау және талдау: Г.С., С.Д., Г.Д., Ш.О., Р.К.; жазу (түпнұсқа жобалық дайындық) - А.К., А.М.; жазу (шолу және редакциялау) - А.М.

Барлық авторлар қолжазбаның соңғы нұсқасымен келісіп, авторлық құқықты беру формасына қол қойды.

Әдебиет

1. Всемирная организация здравоохранения. Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2008 г.: Первичная медико-санитарная помощь сегодня актуальнее, чем когда-либо: введение и обзор. 2013. Веб-сайт [Дата просмотра: 18.12.2024 г]. Режим доступа: https://iris.who.int/handle/10665/86656?show=ful

VOZ. Doklad o sostojanii zdravoohranenija v mire, 2008 g.: Pervichnaja mediko-sanitarnaja pomoshh' segodnja aktual'nee, chem kogda-libo: vvedenie i obzor (Primary health care is more relevant today than ever: an introduction and overview) [in Russian]. 2013. Veb-sajt [Data prosmotra: 18.12.2024 g]. Rezhim dostupa: https://iris.who.int/handle/10665/86656?show=ful

2. Kadandale, S., Rajan, D., & Schmets, G. (Eds.). (2016). Strategizing national health in the 21st century: a handbook. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Electronic resource. Available from URL: https://agris.fao.org/search/en/providers/122621/records/6473b98b13d110e4e7ac2c9c

3. DESA, U. (2020). World Urbanization Prospects: The 2018 Revision. United Nations, New York. Website. [Cited 24 Dec 2024]. Available from URL: https://www.un.org/en/desa/2018-revision-world-urbanization-prospects

4. Primary health care towards universal health coverage: Monitoring report 2019. Website. [Cited 24 Dec 2024]. Available from URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789240029040

5. Universal health coverage: World Health Organization; 2019. Website. [Cited 24 Dec 2024]. Available from URL: https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc)

6. Council, C. R. (2012). Healthcare 2010–11: comparing outcomes by remoteness. Sydney: COAG Reform Council, 157. Electronic resource. Available from URL: https://library.bsl.org.au/jspui/bitstream/1/3188/1/Healthcare_2010-11-Full_report.pdf

7. Zhao, Y., You, J., Wright, J., Guthridge, S. L., & Lee, A. H. (2013). Health inequity in the northern territory, Australia. International Journal for Equity in Health, 12, 1-8. https://link.springer.com/article/10.1186/1475-9276-12-79

8. Thomas, S. L., Zhao, Y., Guthridge, S. L., & Wakerman, J. (2014). The cost-effectiveness of primary care for Indigenous Australians with diabetes living in remote Northern Territory communities. Medical Journal of Australia, 200(11), 658-662. https://doi.org/10.5694/mja13.11316

9. Starfield, B., Shi, L., Macinko, J. (2005). Contribution of primary care to health systems and health. The milbank quarterly, 83(3), 457-502. https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00409.x

10. Griggs, D., Stafford-Smith, M., Gaffney, O., Rockström, J., Öhman, M. C., Shyamsundar, P., Noble, I. (2013). Sustainable development goals for people and planet. Nature, 495(7441), 305-307. https://doi.org/10.1038/495305a

11. Yusuf, S., Reddy, S., Ôunpuu, S., Anand, S. (2001). Global burden of cardiovascular diseases: part I: general considerations, the epidemiologic transition, risk factors, and impact of urbanization. Circulation, 104(22), 2746-2753. https://doi.org/10.1161/hc4601.099487

12. El Bcheraoui, C., Memish, Z. A., Tuffaha, M., Daoud, F., Robinson, M., Jaber, S., Al Rabeeah, A. A. (2014). Hypertension and its associated risk factors in the Kingdom of Saudi Arabia, 2013: a national survey. International journal of hypertension, 2014(1), 564679. https://doi.org/10.1155/2014/564679

13. Zhang, P., Zhang, X., Brown, J., Vistisen, D., Sicree, R., Shaw, J., Nichols, G. (2010). Global healthcare expenditure on diabetes for 2010 and 2030. Diabetes research and clinical practice, 87(3), 293-301. https://doi.org/10.1016/j.diabres.2010.01.026

14. Лисицин, В. И., Федченко, П. Ю. (2013). Региональные тенденции и особенности смертности населения трудоспособного возраста (на примере Новгородской области). Здравоохранение Российской Федерации, (2), 43-47. https://cyberleninka.ru/article/n/regionalnye-tendentsii-i-osobennosti-smertnosti-naseleniya-trudosposobnogo-vozrasta-na-primere-novgorodskoy-oblasti

Lisicin, V. I., Fedchenko, P. Ju. (2013). Regional'nye tendencii i osobennosti smertnosti naselenija trudosposobnogo vozrasta (na primere Novgorodskoj oblasti) (Regional trends and characteristics of mortality among the working-age population (using the Novgorod region as an example) [in Russian]. Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii, (2), 43-47. https://cyberleninka.ru/article/n/regionalnye-tendentsii-i-osobennosti-smertnosti-naseleniya-trudosposobnogo-vozrasta-na-primere-novgorodskoy-oblasti

15. Каусова, Г. К., Ембердиев, А. У, Булешов, М. А., Жаксыбергенов, А. М., Акильжанова, А. Р. К вопросу состояния здоровья сельского населения в Республике Казахстан. Вестник КазНМУ. - 2015, Алматы. https://articlekz.com/article/26299

Kausova, G. K., Emberdiev, A. U., Buleshov, M. A., Zhaksybergenov, A. M., Akil'zhanova, A. R. K voprosu sostojanija zdorov'ja sel'skogo naselenija v Respublike Kazahstan (To the question of the state of health of the rural population in the Republic of Kazakhstan) [in Russian]. Vestnik KazNMU.–2015, Almaty. https://articlekz.com/article/26299

16. Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы. Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі №360-VI ҚРЗ Кодексі. Режим доступа: https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360

Halyk densaulygy zhane densaulyk saktau zhujesi turaly. (About public health and the healthcare system) [in Kazakh]. Kazakstan Respublikasynyn 2020 zhylgy 7 shildedegi №360-VI KRZ Kodeksi. Rezhim dostupa: https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360

17. Ұлттық статистика бюросы. Қазақстан Республикасы стратегиялық жоспарлау және реформалар агенттігі. Веб-сайт: [Дата обращения февраль 2025 года] Режим доступа: https://stat.gov.kz/industries/social-statistics/demography/publications/

Ulttyk statistika bjurosy. Kazakstan Respublikasy strategijalyk zhosparlau zhəne reformalar agenttigi. Veb-sajt: [Data obrashheniya fevral` 2025 goda]. Rezhim dostupa: https://stat.gov.kz/industries/social-statistics/demography/publications/

18. Калининская, А. А., Лазарев, А. В., Смирнов, А. А., Шляфер, С. И. (2024). Анализ медико-демографических показателей сельского населения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины, 32(6), 1227-1233. https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-mediko-demograficheskih-pokazateley-selskogo-naseleniya

Kalininskaja, A. A., Lazarev, A. V., Smirnov, A. A., Shljafer, S. I. (2024). Analiz mediko-demograficheskih pokazatelej sel'skogo naselenija. Problemy social'noj gigieny, zdravoohranenija i istorii mediciny, 32(6), 1227-1233. https://cyberleninka.ru/article/n/analiz-mediko-demograficheskih-pokazateley-selskogo-naseleniya

19. Spankulova, L., Chulanova, Z., Konyrbay, A. (2024). Evaluating Healthcare Accessibility in Kazakhstan: Urban and Rural Perspectives. Eurasian Journal of Economic and Business Studies, 68(2), 5-19. https://ejebs.com/index.php/main/article/view/376

Анализ медико-демографических показателей сельского населения за период 2014-2023 годы

Тулегенова А.М.[1*], Ибраев С.Е. [2], Тургамбаева А.К. [3], Серманизова Г.К. [4], Дуйсекова С.Б. [5], Даулетова Г.Ш. [6], Оспанова Ш.Х. [7], Секенова Р.К. [8]

[1] PhD-докторант, главный специалист организационно-методического отдела, Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан

[2] Профессор кафедры Общественного здоровья и менеджмента, Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан

[3] Заведующая кафедрой Общественного здоровья и менеджмента, Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан

[4] Профессор, Научно-исследовательский институт Ритма сердца, Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан

[5] Доцент-исследователь кафедры Общественного здоровья и менеджмента, Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан

[6] Доцент кафедры Общественного здоровья и менеджмента, Медицинский Университет Астана, Астана, Казахстан

Резюме

Жители сельских и отдаленных местностей сталкиваются с серьезными проблемами со здоровьем. Как правило, с увеличением расстояния от крупных городов, отмечается рост уровня заболеваемости и смертности. Кроме того, данная категория населения характеризуются более высокими показателями госпитализации и более высокой распространенностью факторов риска для здоровья по сравнению с городским населением. Сельские жители также испытывают ограниченность доступа к поставщикам первичной медико-санитарной помощи и службам здравоохранения (отчасти это связано с нехваткой медицинских кадров), что, в свою очередь, приводит к более низким показателям использования медицинской помощи, чем в городских местностях, и, как следствие, к ухудшению состояния здоровья сельских жители.

Цель исследования: провести сравнительный анализ данных между медико-демографическими показателями сельского и городского населения Республики Казахстан за период 2014-2023 годы.

Методы. Были проанализированы медико-демографические показатели сельского населения. Основным методом было ретроспективное эпидемиологическое исследование.

Результаты. Показатель рождаемости сельского населения за 2023 год составил – 20,88, что на 12% выше показателя городского населения (18,68). Смертность также выше среди сельского населения (6,66), чем среди городского населения (6,51). Показатели естественного прироста и младенческой смертности также были выше среди сельского населения по сравнению с городским населением. Предполагается рост показателей смертности сельского населения в ближайшие 10 лет (2024-2033 гг.) согласно статистическому прогнозу.

Выводы. Обсуждаемые вопросы требуют от системы здравоохранения организации глубоких, масштабных мероприятий с целью улучшения здоровья и принятия оптимальных политических, управленческих решений для обеспечения доступности медицинских услуг сельскому населению.

Ключевые слова: медико-демографические показатели, сельское население, организация здравоохранения, доступность медицинских услуг, здоровье населения.

Analysis of medical and demographic indicators of the rural population for the period 2014-2023

Ainagul Tulegenova [1], Serik Ibrayev [2], Assiya Turgambayeva [3], Galiya Sermanizova [4], Samal Duisekova [5], Gaukhar Dauletova [6], Sholpan Ospanova [6], Raushan Sekenova [6]

[1] *PhD student, Chief specialist of the organizational and methodological department, Astana medical university, Astana, Kazakhstan*
[2] *Professor of the Department of Public Health and Management, Astana medical university, Astana, Kazakhstan*
[3] *Head of the Department of Public Health and Management, Astana medical university, Astana, Kazakhstan*
[4] *Professor of the Heart rhythm research institute, Astana medical university, Astana, Kazakhstan*
[5] *Associate research professor of the Department of Public Health and Management, Astana medical university, Astana, Kazakhstan*
[6] *Associate professor of the Department of Public Health and Management, Astana medical university, Astana, Kazakhstan*

Abstract

Residents of rural and remote areas face serious health problems. As a rule, with increasing distance from large cities, there is an increase in mortality and morbidity. In addition, this category of population is characterized by higher rates of hospitalization and a higher prevalence of health risk factors compared to the urban population. Rural residents also experience limited access to primary health care providers and health services (partly due to a shortage of medical personnel), which, in turn, leads to lower rates of use of medical care than in urban areas, and, as a result, to a deterioration in the health status of rural residents.

The purpose of the study: to conduct a comparative analysis of data between the medical and demographic indicators of the rural and urban population of the Republic of Kazakhstan for the period 2014-2023.

Methods. Medical and demographic indicators of the rural population were analyzed. The main method was a retrospective epidemiological study.

Results. The birth rate of the rural population in 2023 was 20.88, which is 12% higher than the urban population (18.68). Mortality is also higher among the rural population (6.66) than among the urban population (6.51). Natural growth rates and infant mortality were also higher among the rural population compared to the urban population. According to the statistical forecast, the mortality rate of the rural population will grow in the next 10 years (2024-2033).

Conclusions. These issues require the healthcare system to organize deep, large-scale measures to improve the health and make optimal political and managerial decisions to ensure the availability of medical services to the rural population.

Keywords: medical and demographic indicators, rural population, healthcare organization, accessibility of medical services, public health.