

**Ж.БАЛАСАГЫН АТЫНДАГЫ
КЫРГЫЗ УЛУТТУК УНИВЕРСИТЕТИ**

**Б.ЕЛЬЦИН АТЫНДАГЫ
КЫРГЫЗ-РОССИЯ СЛАВЯН УНИВЕРСИТЕТИ**

Д 08.18.571 Диссертациялык кеңеши

Кол жазма укугунда
УДК 31:336.6

Акылбекова Нелли Ильинична

**Калктын саламаттыгын сактоонун жана аны каржылоонун
статистикалык анализи**

08.00.12 – бухгалтердик эсеп, статистика
08.00.10 - финансы, акча жүгүртүү жана кредит

Экономика илимдеринин доктору окумуштуулук даражасын
изденип алуу үчүн жазылган диссертациянын
авторефераты

Бишкек – 2019

Диссертациялык иш Башкаруу, укук, финансы жана бизнес эл аралык академиясынын “Башкаруу жана социалдык-экономикалык дисциплиналар” кафедрасында аткарылды.

Илимий кеңешчи экономика илимдеринин доктору, профессор
Саякбаева Айганыш Апышевна
Ж. Баласагын атындагы КНУнун
“Финансы” кафедрасынын башчысы

Расмий оппоненттер экономика илимдеринин доктору, доцент
Нуралиева Чолпон Аскарровна
Б.Н. Ельцин атындагы КРСУнун “Бухгалтердик эесп, анализ жана аудит” кафедрасынын профессорунун м.а.

экономика илимдеринин доктору, профессор
Ержанов Мухтар Салтаевич
“Туран” университетинин “Учет жана аудит” кафедрасынын профессор

Экономика илимдеринин доктору, доцент
Чолбаева Сагынбубу Джумабековна
М.Рыскулбеков атындагы КЭУнун “С. Сулайманбекова атындагы Финансы жана финансыны контролдоо” кафедрасынын профессорунун м.а.

Жетектөөчү уюм Экономика жана статистика Алматы академиясы
“Бухгалтердик эесп, аудит жана статистика” кафедрасы, 050035, Казакстан Республикасы, Алматы ш. Жандосов көч, 59

Коргоо 2018-жылдын “28” февраль саат 14.00дө Ж.Баласагын атындагы Кыргыз улуттук университетине жана Б.Н.Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университетине караштуу экономика илимдеринин доктору (кандидаты) окумуштуулук даражасын изденип алуу үчүн диссертацияларды коргоо боюнча Д 08.18.571 диссертациялык кеңеште корголот, дареги: Бишкек шаары, Жибек Жолу проспекти 394, 300-бөлмө.

Диссертация менен Ж.Баласагын атындагы КУУнун китепканасынан: 720033, Кыргыз Республикасы, Бишкек шаары, Жибек Жолу проспектиси 394 жана Б.Ельцин атындагы КРСУнун китепканасынан: 720000, Кыргыз Республикасы, Бишкек ш., Киев көч 44 дареги боюнча, ошондой эле www.dissovetecon.knu.kg сайтынан таанышууга болот.

Автореферат «__»_____2019 -ж. таркатылды.

Д 08.18.571 диссертациялык кеңештин окумуштуу катчысы
э.и.к. , доцент **М.А.Дженалиева**

ИШТИН ЖАЛПЫ МҮНӨЗДӨМӨСҮ

Диссертациялык изилдөөнүн актуалдуулугу. Калктын саламаттыгы экономиканын жана жалпы коомдун өнүгүүсүнүн негизи болуп саналат. Улуттун саламаттыгы социалдык байгерчиликтин жана мамлекеттин нормалдуу экономикасынын түзүлүшүнүн божомолу болуп саналат. Калкты диагностикалык, медициналык, калыбына келтирүү, рекрециалык, дене тарбиялык кызматтар менен жана жашоонун жагымдуу чөйрөсүн түзүүнү камсыз кылуу ар бир мамлекет үчүн өсүү деңгээлинен көз карандысыз маанилүү проблеманы көрсөтөт. Ошондуктан, мамлекет калктын саламаттыгын сактоо тармагында саясат саламаттык сактоо долбоорлорунун тармагындагы келечектүү багыттар боюнча ар тараптуу коомдук-багытталган колдоо изилдөө өбөлгө түзөт, анын ар тараптуу статистикалык талдоо жүргүзүүнүн негизинде курулган керек, медициналык кызматтардын спектрин кеңейтүү жана узактыгын көбөйтүү максатында, алардын технологиялык жогорулатуу, демек эмгек ишмердүүлүгүн жогорулатуу менен, алардын ден соолугун жарандардын өмүрү жана бекемдөө жашоо ж.б. сапатын жакшыртуу.

Саламаттыкты сактоо системасынын абалын баалоо жана аны каржылоо, анын ичинде улуттун саламаттыгын сактоого багытталган мамлекеттик программаларды кабыл алуу үчүн негизги мыйзамченемдүүлүктү, структуралык өзгөрүүнү жана саламаттык сактоо жана аны каржылоо чөйрөсүндөгү проблемалык аймакты аныктоого мүмкүндүк берген ар тараптуу статистикалык анализ жүргүзүү зарыл.

Статистикалык анализ калктын ден соолугун көйгөйлөрдү чечүү үчүн ишенимдүү негизин камсыз кылат, жана негизги темасы ден соолукту сактоо жана аны каржылоо механизмдин өркүндөтүү үчүн жөндөмдүүлүгү. коомдук саламаттык сактоо жана аны каржылоонун, ошондой эле Бирдиктүү төлөөчү системасында иштеген саламаттык сактоо уюмдары диагностикалоо коргоо Статистикалык анализ, Саламаттыкты сактоо, айрым оң жактарына карабастан, дагы эле каржы механизмдин бир өзгөртүү болушу үчүн кээ бир көйгөйлөрдү бойдон экенин көрсөтү. Мындан тышкары, калктын ден соолугун жана анын каржылоо маселелери боюнча Кыргыз Республикасынын өзгөчө сактоо боюнча статистикалык талдоо методологиясы боюнча дээрлик эч кандай базалык изилдөө жана басылмалар болуп саналат жана анын каржылоо коргоо, ошондой эле калктын ден соолугун сактоо үчүн укуктук жана ченемдик-укуктук базаны чечмелөө жана сын илимий баа берүү боюнча илимий басылмалар жана көйгөйлүү аспектилердин аныктоо үчүн каржылоо.

Коомдук саламаттык сактоонун андан ары өнүктүрүүнүн келечеги жана аны каржылоого ажырагыс жогорку сапаттагы диагностикалык, медициналык, сергектик жана жетишээрлик узак мөөнөттүү болжолдоо калктын жана каржылоонун статистикалык саламаттык талдоо негизделген эс кызмат үчүн өмүр, мүмкүнчүлүгү сапатын жогорулатуу максатында

өзгөртүү жүрүшү менен байланышкан.

Демек, калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык анализинин теориясы, методологиясы жана практикасын өнүктүрүү чоң мааниге ээ жана теманы тандоого.

Диссертациянын темасынын ири илимий программалар (долбоорлор) жана негизги илимий-изилдөө иштер менен байланышы. Диссертациялык изилдөөнүн темасы 2013-2017-жылдары Кыргыз Республикасын туруктуу өнүктүрүүнүн улуттук стратегиясы, Кыргыз Республикасынын Өкмөтүнүн 2018-2023-жылдарга “Жаңы доорго кырк кадам 2018-2023” программасы, 2020-жылга чейин Кыргыз Республикасынын калкынын саламаттыгын сактоо жана чыңдоо стратегиясы (Ден соолук-2020), 2012-2018-жылдары Кыргыз Республикасынын саламаттык сактоосун реформалоонун “Ден соолук” улуттук программасы, 2015-2019-жылдары Кыргыз Республикасынын мамлекеттик статистикасын жакшыртуу жана өнүктүрүүнүн программасы, Кыргыз Республикасынын электрондук саламаттык сактоо программасы (2016-2020-жж), ошондой эле, Башкаруу, укук, финансы жана бизнес эл аралык академиясынын (мындан ары – МАУБФИБ) “Глобализация шартында Кыргыз Республикасынын калкын жана аймактарын өнүктүрүү” комплекстүү илимий изилдөө темасы менен байланыштуу.

Демопроекттин глобалдашуусу, анын ичинде калктын миграциясы жана анын феминизациясы, экологиялык абалдын начарланышы, социалдык жана оор оорулардын өсүүсү, өлүмдүүлүктүн жогорулашы калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоону изилдөөнү талап кылат. Акыркысы, калктын саламаттыгын сактоонун статистикалык анализи маселеси калктын жашоо сапатынын көрсөткүчү катары ушул диссертациялык иштин темасын, максатын жана милдеттерин тандоону шарттады.

Изилдөөнүн максаты жана милдети. Диссертациянын максаты калктын жашоо сапатын жогорулатуу камсыз кылуучу калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык анализине теория-методологиялык ыкманы иштеп чыгууда турат.

Диссертациялык иште коюлган максатты ишке ашыруу изилдөөнүн логикасына жана структурасына ылайык келген милдеттерди чечүүнү талап кылат:

- калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык анализин теория-методологиялык аспектке изилдөө;
- инвентаризациялоо сунуштарын иштеп чыгуу үчүн калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык анализинин уюштуруу жана укуктук-ченемдик негизде диагностикалоо;
- калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык анализинин методикасын иштеп чыгуу, ошондой эле, калктын жашоо сапатынын көрсөткүчү катары саламаттыкты сактоонун көрсөткүчүнүн комплекстүү системасын сунуш кылуу;

– калктын саламаттыгын сактоо жана саламаттык сактоо системасын каржылоо системасын модернизациялоо үчүн статистикалык анализ жүргүзүү, анын ичинде, калктын саламаттыгын сактоонун демо процессинин жана социалдык экономикалык көрсөткүчүнүн көп факторлуу корреляциялык-регрессиялык анализин жүргүзүү;

– Кыргыз Республикасынын калкынын саламаттыгын сактоосун каржылоонун диагностикасын жүргүзүү

– калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык анализинин көрсөткүчүн жакшыртуунун концептуалдык негиздерин аныктоо;

– Кыргыз Республикасынын калкынын негизинде стратегиялык саламаттык сактоо өнүктүрүүнү пландаштыруу ошондой эле саламаттык сактоонун математикалык моделдөө негизинде узак мөөнөттүү болжолу калкты каржылоо жана иштеп чыгуу.

Алынган жыйынтыктардын илимий жаңылыгы төмөнкүлөр менен жыйынтыкталат.

– калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык анализинин теория-методологиялык негизде изилдөөнүн негизинде автордук түшүнүк берилди: “саламаттыкты сактоо”, “калктын саламаттыгын сактоо статистикасы”;

– саламаттыкты сактоо мыйзам актыларын инвентаризациялоо үчүн калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык анализин уюштуруу жана укуктук негизде комплекстүү баа берилди;

– коомдук саламаттык сактоо жана аны каржылоого коргоо статистикалык талдоо үчүн иштелип чыккан методикалык ыкмалар, калктын жана каржылоонун айрым подсистемалар сактоо боюнча статистикалык мүнөздөмөлөрү айкалыштырууга жол саламаттык сактоонун Улуттук эсептерин негизги түзүлүшүн сунуш калктын ден соолугуна жана аны каржылоо боюнча статистикалык көрсөткүчтөрдүн комплекстүү системасын, иштелип чыккан;

– көп өзгөрмөлүү корреляциялык-регрессиялык демо процесстарынын анализи жана саламаттыкты сактоо системасынын жана саламаттык сактоо системасын каржылоо жана калктын өзгөртүү үчүн калктын ден соолугун коомдук-экономикалык көрсөткүчтөр, анын ичинде статистикалык талдоо;

– мамлекеттик кепилдиктин Бирдиктүү төлөм катары калктын саламаттыгын сактоо жана мамлекеттик кепилдиктер бирдиктүү төлөөчү программасы ММК фондун катары каржылоону трансформациялоого баа берилди;

– көп фактордуу жана корреляциялык-регрессиялык анализдин негизинде калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык анализинин көрсөткүчүн жакшыртуунун концептуалдык негиздери аныкталды;

– Кыргыз Республикасынын калкы жана саламаттыкты сактоо системасын каржылоо көрсөткүчтөрдүн убакыт катар структуралык жана

динамикалык мүнөздөмөлөрүн талдоонун негизинде, ушул көрсөткүчтөрдүн, алардын алдын ала узак мөөнөттүү божомол иштелип чыккан жана абдан шайкеш моделин аныктоо.

Алынган жыйынтыктардын практикалык баалуулуг калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык анализинин методологиясын жакшыртуу боюнча концептуалдык жана теория-методикалык жоболорусаламаттык сактоо системасын модернизациялоодо илимий жана мамлекеттик уюмдар тарабынан колдонуу мүмкүндүгү менен аныкталат. Теориялык орундары билим берүү сабактардын усулдук колдоо жогорку окуу колдонсо болот "Статистика", "Демография", "Социалдык камсыз кылуу жана калкты социалдык камсыздандыруу менеджменти", "Каржылык башкаруу", "Каржы", "Илимий изилдөөнүн методдору", "Системалык анализ". Мындан тышкары, изилдөөнүн негизги жыйынтыктары статистикалык Бухгалтердик эсеп, анализ, божомолдоо жана стратегиялык пландаштырууну жүргүзүү үчүн менчиктин бардык түрүнүн коомдук саламаттык сактоо жана аны каржылоонун, саламаттык сактоо уюмдарынын коргоо тартылган министрликтер менен агенттиктердин ишине колдонсо болот.

Алынган жыйынтыктардын экономикалык баалуулугу диссертациялык иште келтирилген калктын саламаттыгын сактоонун статистикалык анализинин теория-методологиялык жоболору, калктын саламаттыгын сактоонун статистикалык, көп факторлуу корреляция-регрессиялык анализинин негизиндеги корутунду жана практикалык сунуштар, ошондой эле, демопроекттин божомолу Кыргыз Республикасынын саламаттыгын сактоосун каржылоонун көрсөткүчү катары республиканы социалдык-экономикалык өнүктүрүү концепциясын иштеп чыгууда, калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоо тармагындагы улуттук жана аймактык программаларды, КР Өкмөтүнүн калктын жашоо сапатын жогорулатуу стратегиясын иштеп чыгууда министрлик жана ведомстволор тарабынан колдонулушу мүмкүн.

Диссертациянын коргоого коюлуучу негизги жоболору.

– “саламаттыкты сактоо”, “калктын ден соолугун сактоонун статистикасы” түшүнүктөрүнүн маанисин аныктоочу калктын саламаттыгын сактоонун жана аны каржылоонун статистикалык анализи теория-методикалык негизде тереңдетилди;

– калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык анализи уюштуруу жана укуктук негизде анализденди жана баа берилди;

– калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык анализинин методикасы иштелип чыкты, калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык көрсөткүчүнүн комплекстүү системасы сунушталды жана саламаттыкты сактоонун улуттук эсебинин базалык структурасы сунушталды;

– калктын саламаттыгынын демопроектс жана социалдык-экономикалык факторлору аныкталды жана аларды өнүктүрүү тенденциясы айкындалды;

– саламаттык сактоону каржылоо Диагностика аны натыйжалуу пайдалануу үчүн мүмкүнчүлүктөрдү аныктоо үчүн Кыргыз Республикасынын калкын берилген;

– калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык анализинин көрсөткүчүн жакшыртуунун концептуалдык негиздери иштелип чыкты;

– Кыргыз Республикасынын калкынын саламатыгын сактоо жана аны каржылоонун узак мөөнөттүү божомолу иштелип чыкты.

Издөнүүчүнүн жеке салымы. Изилдөөнүн жыйынтыктары «Лондон-Бишкек» жана МБ «Аист» медициналык борборлорунда статэсепти жана ишмердүүлүктүн финансылык көрсөткүчүнүн деңгээлин жогорулатуу үчүн киргизилди. Мындан тышкары, диссертациялык изилдөөнүн айрым аспектери МАУПФиБ жана Адам университетинде “Статистика”, “Демография”, “Системалык анализ”, “Финансылык менеджмент” ж.б. дисциплиналарды окутууда лекциялык-практикалык материалдарда чагылдырылды.

Диссертациянын жыйынтыгыны апробацияланышы.

Диссертациянын негизги жоболору төмөнкү эл аралык жана республикалык илимий-теориялык жана илимий-практикалык конференцияларда жана тегерек столдордо баяндалды: “Модернизация жана инновациялык өнүктүрүү шартындагы Казакстандын экономикалык стратегиясы” (Казакстан Республикасы, «Туран» Университети, 2010-ж.), “Глобализация шартында укуктук жана социалдык-экономикалык проблемалар” (МАУПФиБ, 2010-ж.), Кыргыз Республикасынын Мамлекеттик кызматы: проблемалар жана келечектер (КРПМБА, 2011-ж.), “Россия экономикасы: келечекке көз караштар” (ТГУ, Тамбов, 2016-ж.), “XXI кылымдагы илим жана техниканын инновациялык процесстери” (ТИУ, Нижневартговск, 2016-ж., 2018-ж.), “Азыркы замандын изилдөө эффективдүүлүгү” (Москва, Евразия илимий бирикмеси, 2018-ж.), Борбордук Азиядагы бухгалтер жана аудиттердин Ысык-Көл форуму VII Исраилов окуулары (КРСУ, 2018-ж.); “Азыркы илимди модернизациялоонун келечеги” (Москва, Евразия илимий бирикмеси, 2018-ж.) “Улуттук жана аймактык экономиканы өнүктүрүүдө инновациялык методдор жана стратегиялык ресурстар” (Бишкек, Россия Федерациясынын Өкмөтүнө караштуу Финансы университети, Адам университети, КР Финансы министрлигинин Окуу борбору, 2018-ж.), “Азыркы илимди өнүктүрүүнүн келечектүү багыттары” (Москва, Евразия илимий бирикмеси, 2018-ж.).

Диссертациянын жыйынтыгынын жарыяланышы.

Диссертациянын негизги жыйынтыктары 60 илимий макалада жарыяланды, анын ичинде ИЦРИде 19, алардын 11 Россия

Федерациясында жана 8 Кыргыз Республикасында, ошондой эле, жалпы көлөмү 52,0 б.т. тартибинде 2 монографияда жарыяланды.

Диссертациянын түзүлүшү жана көлөмү. Диссертациялык иштин структурасы изилдөөнүн максат жана милдеттерине ылайык аныкталды жана киришүүдөн, шарттуу белгилердин тизмесинен, төрт бөлүмдөн, корутунду, практикалык сунуштардан, колдонулган 348 аталыштагы адабияттардын тизмесинен, 77 сүрөт, 32 аналитикалык таблица, 22 тиркемеден турат жана 298 беттен турат.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН НЕГИЗГИ МАЗМУНУ

Киришүүдө диссертациянын темасынын актуалдуулугу аныкталды, изилдөөнүн максаты жана милдеттери коюлду, алынган жыйынтыктардын илимий жаңылыгы баяндалды, алынган жыйынтыктардын практикалык жана экономикалык баалуулугу айкындалды, диссертациянын коргоого коюлуучу негизги жоболору келтирилди жана диссертациянын апробациялоонун жыйынтыктары берилди.

“Калктын саламаттыгын сактоонун жана аны каржылоонун статистикалык анализинин теоретикалык-методологиялык жана уюштуруу укуктук аспектери” аттуу биринчи главада калктын ден соолугун жана анын каржылоо ден соолук көрсөткүчтөрү жана саламаттык сактоо системасын каржылоо, уюштуруу-укуктук, статистикалык изилдөөлөрдүн методологиялык базасын статистикалык талдоо уюштуруунун институттук аспектилерин текшерилген коомдук саламаттык сактоо жана аны каржылоого коргоо статистикалык талдоо дүйнөлүк тажрыйбасын изилдегенбиз.

Калктын саламаттыгы адам капиталынын өнүгүүсүнүн негиз салуучу көрсөткүчү болуп саналат, анткени экономиканын өсүү деңгээли андан түздөн-түз көз каранды болгон анын сапаттык абалын, дараметин аныктайт. Бүткүл дүйнөлүк Саламаттыкты сактоо уюмунун (БДССУ) аныктамасы боюнча калктын ден-соолугу – бул калктын оорусунун жана дене мүчүлүштүгү жоктугу гана эмес, дене мүчөсүнүн, психологиялык жана социалдык абалынын толук кандуу бүтүндүгү [Как ВОЗ определяет здоровье? [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.who.int/suggestions/faq/ru/>]. Ошондуктан ден соолук факторлорунда өз ара байланышта карап жана тутумдаштыруу зарыл болгон кеңири спектр бар.

Кыргыз Республикасында калктын саламаттыгын сактоо укугу мамлекеттик деңгээлде аныкталган. Мисалы, «Кыргыз Республикасында жарандардын саламаттыгын сактоо жөнүндө» Кыргыз Республикасынын Мыйзамынын 2-беренесине ылайык жарандардын саламаттыгын сактоо - ар бир адамдын дене-бой жана психикалык саламаттыгын сактоого жана чыңдоого, ага саламаттыгын жоготкон учурда медициналык жардам көрсөтүүгө багытталган саясий, экономикалык, укуктук, социалдык, маданий, илимий, экологиялык, медициналык, санитардык-гигиеналык жана эпидемияга каршы мүнөздөгү чаралардын жыйындысы [Об охране

здоровья граждан в Кыргызской Республике: закон Кырг. Респ. от 9 января 2005 года № 6].

РАМН академиги Лисицин Ю.П. адамдын ден соолугу аныкталган күч-гармонияны талап кылган процессте менен аныкталат, организмдин ичи сыяктуу тең салмактуулук (орган, система, биохимиялык процесс), гомеостазм жана гемеостат, айлана-чөйрө менен болгон гармониядай эле организмдин ишмердүүлүгүн башкаруу системасын так камсыз кылат. Биологиялык көз карашта ден соолук – организмде оорунун (соматикалык жана психикалык), кемтиктин, сыныктын жана бардык патологиялык көрүнүштөрдүн (адаптациянын, организмдин ишмердүүлүгүн башкаруунун бузулушу, энергетикалык баланстын өзгөрүшү ж.б.) жоктугу. Бирок, мындай аныктоо жетишсиз экендиги белгиленет, ден соолук – биологиялык жана социалдык сапаттын гармониялык бүтүндүгү (ал эми оору – бул бүтүндүктүн, бул гармониянын бузулушу) [Лисицин Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.– С. 28, 32].

Биз адис Юрий Комарв көз карашын колдойм калктын ден соолугун, ошондой эле жакырчылык, турак-жай, тамак-аш, жумуш, жумуш шарттары, билим берүү, маданият сыяктуу эле ар кандай себептер жана айлана-чөйрөгө жана адамдардын ишмердүүлүгүнүн көп мүмкүнчүлүктөр бар экенин. Бул учурда, саламаттыкты сактоо системасынын максаты калктын ден соолугун сактоо жана жакшыртуу үчүн зарыл болгон шарттарды түзүү болуп саналат. Кийинки, профессор саламаттыкты сактоо чыгымдар жана медициналык жардам чыгымдарды камсыз кылуу чыгымдарды казган эмес экенин баса белгилеген, ошондой эле, балким, ал [Комаров Ю.М. Система охраны здоровья и ее отличие от традиционного здравоохранения [Электронный ресурс]].

Профессор Вил Акопов "Коомдук саламаттыкты сактоо" деген түшүнүк саясий, экономикалык, укуктук, коомдук, маданий, илимий, медициналык, санитардык-гигиеналык жана сактоо ар бир адамдын боюнун жана психикалык саламаттыгын бекемдөө, анын узак жана активдүү колдоого багытталган эпидемияга каршы иш-чараларды бир катар иш-чаралар катары аныкталат өмүрүнө, ден-соолугуна жоготкондо, багып-көрөөрүнөн ага медициналык жардам менен камсыз кылуу [Акопов В. И. Охрана здоровья в России: принципы организации на фоне проблем [Интернет–ресурс] / В. И. Акопов // RELGA. - 2004.- №2 (92)]. Же кенен көп кырдуу түшүнүк ден соолугун коргоо боюнча баяндалган.

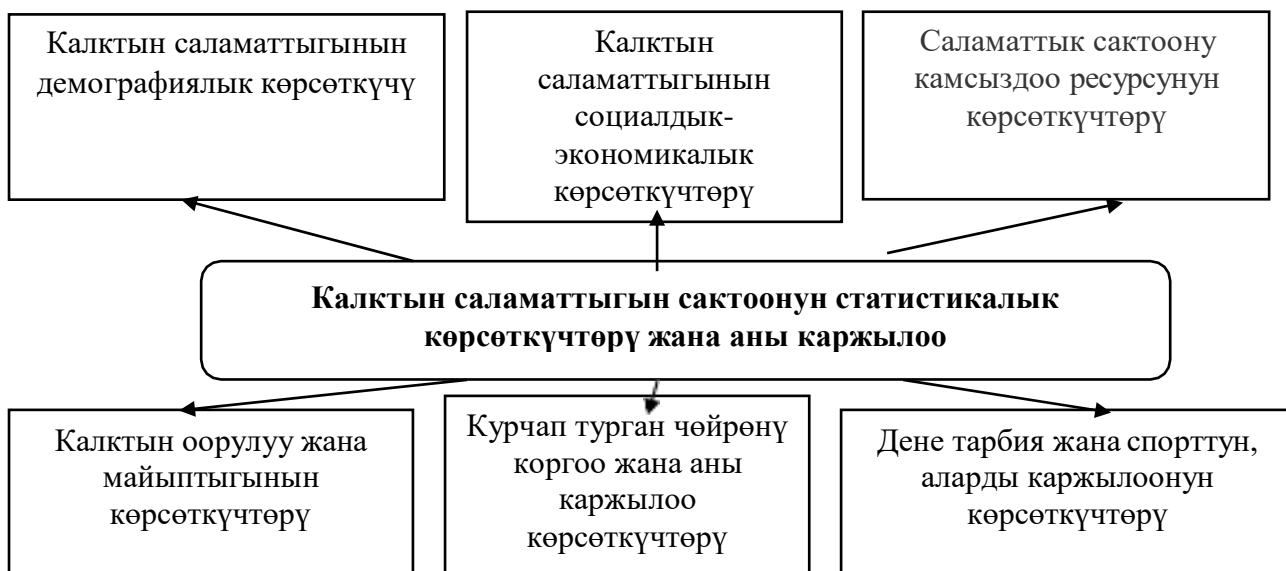
Демек, калктын саламаттыгын сактоону интерпретациялоону таржымалдоо менен саламаттыкты сактоо социалдык багытталган рынок экономикасында четтеги орунду ээлейт жана саламаттыкты сактоо өлкөнүн улуттук коопсуздугу көз каранды болгон экономиканын статистикалык тармактары агро өнөр жай, күйүүчү-энергетикалык, аскер-өнөр жай, медико-өндүрүштүк комплекстери менен бирдей экендигин моюнга алуу сунушталат.

Өздөрүнүн илимий эмгектеринде Кыргызстандын окумуштуулары, алардын ичинде Т.К.Койчуев, Е.П.Чернова, К.О.Оторбаев, В.И.Кумсков, Н.Х.Кумскова, А.Ж.Термечиков, А.А.Саякбаева, К.И.Исаков, К.А.Токторбаева, А.А.Кочербаева, Г.В.Кумсков, В.Е.Савин Кыргызстанда саламаттык сактоо тармагында коомдук өндүрүштө адам капиталынын жетишсиз өнүгүүсү менен жана жүргүзүлүп жаткан социалдык саясат менен байланышкан бир катар көйгөйлөр бар экендигин тастыкташкан. Профессор Н.Х.Кумскова калктын саламаттыгынын абалына ири өлчөмдөгү факторлор таасир берерин, алардын ичинде социалдык-экономикалык жана социалдык-гигиеналык фактор бар экендигин көрсөтүп кеткен [Кумскова Н. Х. Закономерности движения населения Киргизии. – Фрунзе, 1983. - С.75]. Профессор А.А.Саякбаева калктын саламаттыгын сактоону калкты каржылоону эске алуу менен ал социалдык жардам жана социалдык камсыздандыруу болуп бөлүнүп калган калктын социалдык корголушу катары караган [Саякбаева А.А. Социальная защита населения: теория, практика, проблемы и решения. – Бишкек: КНУ им.Ж.Баласагына, 2006. – С.32], ошол эле учурда К.А.Токторбаева калктын саламаттыгынын көрсөткүчтөрүн калктын жашоосунда эң маанилүү орун ээлеген жашоонун сапатынын көрсөткүчтөрүнө теңеген [Токторбаева К.А. Жашоо-турмуштун сапатын түзүүнүн теориялык жана методологиялык аспектилер (Кыргыз Республикасынын материалдары боюнча)» [Текст]: дис. ... экон. илим. доктору: 08.00.05 / А.А. Токторбаева К.А. – Бишкек, 2016. – 382 б.].

Профессорлор К.И.Исаков, Г.В.Кумсков ИДП, УДП сыяктуу экономикалык көрсөткүчтөр менен бир катардагы экономикалык процесстин өнүгүүсү жана алардын өсүү ыргагы кирешелердин жогорулашы, калктын саламаттыгынын жакшырышы ж.б. сыяктуу маанилүү курамдар боюнча бааланат деп эсептешет жана Кыргыз Республикасынын экономикалык тутумун трансформациялоо мезгилинде саламаттык сактоо объекттеринин өнүгүү көрсөткүчү төмөндөп кеткен, бул калктын саламаттыгына терс таасирин тийгизген. Анын натыйжасында экономика түптөлгөн жылдарда калктын жаратмандык жөндөмдөрү чукул төмөндөп кетти [Исаков К.И., Г.В. Кумсков [и др.] Тенденции социально-экономического развития Кыргызстана и их воздействие на уровень жизни населения. - Бишкек: КРСУ, 2015. -С.49].

Саламаттыкты сактоо бул коомдун саламаттыгын бекемдөөгө жана социалдык теңчилдикти орнотууга багытталган калктын саламаттыгын сактоо, колдоо жана ордуна коюу жаатындагы социалдык теңдештирүүнүн мамлекеттик системасы деп аныктоого жүргүзүлгөн изилдөөнүн жыйынтыгы жол берет.

Заманбап статистикалык илим тарабынан калктын саламаттыгын сактоону мүнөздөгөн так көрсөткүчтөр аныкталган эмес. Сунушталган калктын саламаттыгын сактоонун көрсөткүчтөрүн төмөнкүдөй 6 негизги топко бөлүүгө болот (1.1. сүрөт):



1.1. сүрөт. Калктын саламаттыгын сактоонун статистикалык көрсөткүчтөрү жана аны каржылоо

Булак: калктын саламаттыгын сактоо, курчап турган чөйрөнү коргоо статистикасы боюнча КР УСК методологиялык жоболорунун негизинде түзүлдү [Методологические положения по статистике охраны окружающей среды. НСК КР. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.stat.kg/ru/metodologicheskie-polozheniya-po-statistike/okruzhayushaya-sreda/>, Методологические положения по статистике охраны здоровья населения. НСК КР. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.stat.kg/kg/statistics/download/methodology/135/>]

Биздин пикир боюнча калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоо статистикасы калктын саламаттыгынын, саламаттык сактоо тутумунун жана анын каржылоосунун, саламаттыкты сактоонун көрсөткүчтөрү изилдөөнүн предмети болуп саналган социалдык чөйрөнүн статистикасынын тармакчасы болуп эсептелет. Калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоо статистикасынын максаты болуп мамлекеттик жана коомдук ишмерлер, изилдөөчүлөр жана бардык кызыкдар адамдар тарабынан туура кабыл алуусу, түшүнүүсү жана андан ары талдоосу үчүн тутумдаштырылган жана түшүнүктүү түрдө ачык-айкын мүмкүнчүлүктө сандык маалыматты берүү саналат.

Сиз берген жок, саламаттык сактоо, статистикалык жана Кыргыз Республикасынын отчет түрүндө ашыкча экенин ар түрдүү, көп кырдуу жана майда болот, бирок маалымат statanaliza үчүн бири-бири менен салыштыруу мүмкүн эмес.

Кыргыз Республикасында Саламаттык сактоонун улуттук эсебин (мындан ары – ССУЭ) иштеп чыгуу жана киргизүү 2005-жылы башталган. Милдеттүү медициналык камсыздандыруу фонду ССУЭнин институционалдык органы катары аныкталган. Кыргыз Республикасында ССУЭнин отчеттору ММК фонду жана Саламаттык сактоо саясатын талдоо борбору менен тыгыз кызматташуу менен БДССУ/DFID финансылык колдоосунда түзүлгөн.

Саламаттык сактоонун чыгымдарын эл аралык ордуна коюу максатында экономикалык кызматташуу жана өнүктүрүү жана түрдүү

өлкөлөрдүн саламаттык сактоо тутумдарын талдоо уюму (мындан ары – ЭКӨУ) сунуштаган саламаттык сактоонун эсептеринин тутумдарынын жыйынды көрсөткүчтөрүнүн түзүмүн негиз катары кабыл алуу менен ССУЭнин тутумунун базалык классификациясын сунуш кылууга болот. Ошентип, саламаттык сактоого кеткен чыгымдардын түзүмү саламаттыкты сактоо кызматтарын классификациялоо боюнча төмөнкү статьяларды өзүнө камтыйт

1.1. таблицасы - Саламаттык сактоонун Улуттук эсептерин түзүмү

	Макаланын аталышы		Макаланын аталышы
УЭ.1 .	Дарылоо кызматы	УЭ.5.2	Медицина багытындагы буюмдар
УЭ.1.1	Стационардык баскычтагы медициналык кызматтар	УЭ.6	Профилактикалык кызматтар
УЭ.1.2	Күндүзгү стационардагы дарылоо	УЭ.6.1	Маалыматтык, окутуу жана консультациялык программалар
УЭ.1.3.	Амбулаториялык дарылоо	УЭ.6.2	Иммунизация программалары
УЭ.2	Реабилитациялык дарылоо	УЭ.6.3	Баштапкы стадиядагы /скрининг дарттарды аныктоо боюнча программалар
УЭ.3	Узак мөөнөттүү медициналык кам көрүү	УЭ.6.4	Ден соолугунун абалына мониторинг жүргүзүү программасы
УЭ.4	Көмөкчү кызматтар	УЭ.6.5	Жугуштуу жана жугуштуу эмес ооруларга, жаракаттарга жана ден соолукка тийгизген таасирине көзөмөл жүргүзүү программасы
УЭ.4.1	Диагностикалык кызматтар	УЭ.7	Администрациялоо, саламаттык сактоо тутуму жана финансылык администрациялоо
УЭ.4.2	Бейтаптарды ташуу	УЭ.7.1	Администрациялоо, саламаттык сактоо тутуму жана финансылык администрациялоо
УЭ.5.	Медициналык товарларды камсыздоо	УЭ.7.2	Саламаттык сактоону каржылоону администрациялоо
УЭ.5.1	Дарылоо каражаттары	УЭ.0	Башка медициналык кызматтар

Булак: Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигинин маалыматтары боюнча түзүлөт [Национальные счета здравоохранения Республики Казахстан. Обзор расходов на здравоохранение за 2010-2016 годы. - Астана. 2017. - 64 с.]

ССУЭнин таблицасы акча кайдан алынарын, акча агымдарын ким башкараарын жана алар эмне үчүн пайдаланыларын, саламаттык сактоо тутумунда айкындуулукту жана отчеттуулукту эмне жогоруларын көрсөтүп турат. Бир мезгил ичинде бул каржы агымдарын көзөмөлдөө бул медициналык жардамды каржылоо динамикасынын эсебинин абалын эске алууга, ошондой эле бул көрсөткүчтөрдүн туруктуулугун боюнча мүмкүн болуучу кесепеттерин талдоого мүмкүндүк берет. Каржылоонун булактары жөнүндө жана чыгымдалган каражат өлчөмү жөнүндө (акча каражаттарын жана кирешелерди пайдалануу жөнүндө маалыматтарды алуу менен), ошондой эле кирешенин түрлөрү жана алуучулар боюнча маалыматтардын жардамы менен каржылоону бөлүштүрүүдө тендештирилгендикти сыпаттаган көрсөткүчтөрдү иштеп чыгууга болот. Мындан тышкары,

каражатты чыгымдоого байланыштуу эмес маалыматтар менен айкалышкан ССУЭнин таблицасындагы чыгашалар боюнча маалыматтарды пайдалануу медициналык кызматтардын жеткиликтүүлүгүнүн, сапатынын жана эффективдүүлүгүнүн көрсөткүчтөрү бөлүгүндө саламаттык сактоо тутумунун толугу менен деталдаштырылган көрсөткүчтөрүн алууга кенири мүмкүндүк берет.

Биздин пикир боюнча, калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоо чөйрөсүндө берилүүчү расмий маалыматтарды иретке келтирүү жана бирдейлештирүү үчүн Кыргыз Республикасында Саламаттыкты сактоонун улуттук эсебин (ССУЭ) дайыма түзүп туруу керек, анын негизинде саламаттык сактоонун эффективдүүлүгүнө, абалына объективдүү баа берүү жана калктын саламаттыгын сактоо көйгөйлөрүн чечүүнүн таразаланган, оптималдуу варианттарын, аны каржылоону жана андан ары өнүктүрүүнү иштеп чыгуу зарыл. Биздин пикир боюнча, Кыргыз Республикасында Саламаттыкты сактоонун улуттук эсебинин (ССУЭ) институционалдык органы катары КР УСК аныктоо керек, анткени ал эл аралык деңгээлдеги методологиялык шайманга ээ болгон жана жогорку адистүү кызматкерлеринин штаты бар расмий улуттук статистикалык орган болуп саналат.

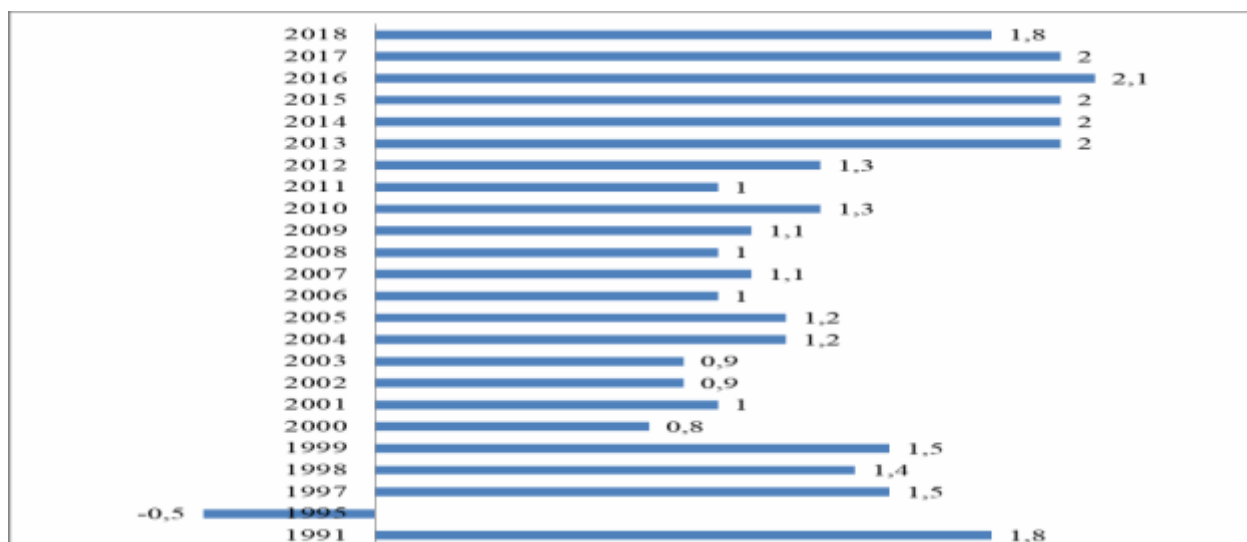
«Калктын саламаттыгын сактоонун демографиялык жана социалдык-экономикалык факторлорунун статистикалык анализи» экинчи бөлүмүндө коомдук саламаттык сактоо нг жана коомдук-экономикалык көрсөткүчтөр, коомдук саламаттык сактоонун негизги көрсөткүчтөрүн талдоо.

Кыргыз Республикасынын эгемендүүлүк жылдарында социалдык-демографиялык көйгөйлөрдү белгилеген, маанилүү социалдык-экономикалык кайра түзүлүүлөр болду, алардын ичинде: коомдун кедейлерге жана байларга бөлүнүшү, калктын, анын ичинде жергиликтүү жашоочулардын миграциялык кыймылынын дароо өсүшү, өлүмдүн, айрыкча, балдардын жана аялдардын өлүмүнүн өсүшү, төрөлүү темпинин төмөндөшү, ошондой эле жашоо узактыгынын, айрыкча эмгекке жарамдуу курактагы эркектердин жашоо узактыгынын төмөндөшү, булар калктын саламаттыгын коргоо системасына жагымсыз таасирлерди тийгизди [Саякбаева А.А. Коомдук коргоо: теория, практика, көйгөйлөрү жана аларды чечүүнүн жолдору [Текст] / А. А. Саякбаева. – Бишкек: КУУ Ж.Баласагына ат., 2006. – Б. 24].

Кыргыз Республикасында 90-жылдары демграфиялык абал - калктын миграциялык кыймылынын дароо жогорулашы, өлүмдүүлүктүн өсүшү жана төрөлүү темпинин төмөндөшү менен мүнөздөлөт, бул жалпысынан калктын санынын өсүү темпи төмөндөгөнүн көрсөтөт. 90-жылдардын башында калктын санынын өсүшүнүн жалпы темпи төмөндөөсү орточо алганда бир жылда 50 миңге жакын адамды түзгөн. Калктын санынын жылдык өсүшү 1991-2012-жылдар аралыгында 4,0%га чейин кыскарган; калктын санынын жылдык орточо өсүшү калкты улуттук каттоо ортосунда

1999-жылы жана 2009-жылы 54 миң адамды түзгөн, же 1991-жылдагы 1,8%га каршы 1,1% болгон (2.1 сүрөт); 1999-ж. жана 2009-ж. калкты каттоо ортосундагы өсүш 539,9 миң адамды түзгөн. Акыркысы, төрөлүүнүн кыскарышына жана 2009-жылдан 2012-жылга чейин үй-бүлөлөрдө төрөлгөн балдардын санына таасир тийгизди. Кийинки 2013-2018-жылдары Кыргыз Республикасында калктын сандык өсүшүнүн темпи 2%га чейин жогорулаганы байкалды (2.1 сүрөт) жана Кыргыз Республикасында калктын өсүшү 2013-жылдагы деңгээлге чейин турукташкандыгы аныкталды [Кыргыз Республикасынын калкынын жылдык 2013-2017 гг. [Текст]: Стат. сб. – Бишкек: Нацстатком КР, 2018. – 317 б.121, <http://www.stat.kg> – веб-сайт НСК КР].

Кыргыз Республикасында калктын сандык өсүшүнүн орточо жылдык темпи, 1991-2018-жж. саламактыкты коргоонун абалынын көрсөткүчү катары, 2013-жылдан 2018-жылга чейин турукташкандыгын жана ушул мезгил аралыгында 2%ды түзгөндүгүн көрсөттү, бул эл аралык ченем боюнча дээрлик жогору болуп саналат жана улуттун саламаттыгынын жакшыруусунун оң тенденциясы жөнүндө айтып турат.



2.1. сүрөт. 1991-2018-жылдар үчүн Кыргыз Республикасынын калкынын санынын орточо жылдык өсүүсүнүн темпинин динамикасы, %

Булак: КР УСК маалыматы оюнча түзүлдү [Кыргыз Республикасынын калкынын жылдык 2013-2017 гг. [Текст]: Стат. сб. – Бишкек: Нацстатком КР, 2018. – 317 б.121, <http://www.stat.kg> – веб-сайт НСК КР]

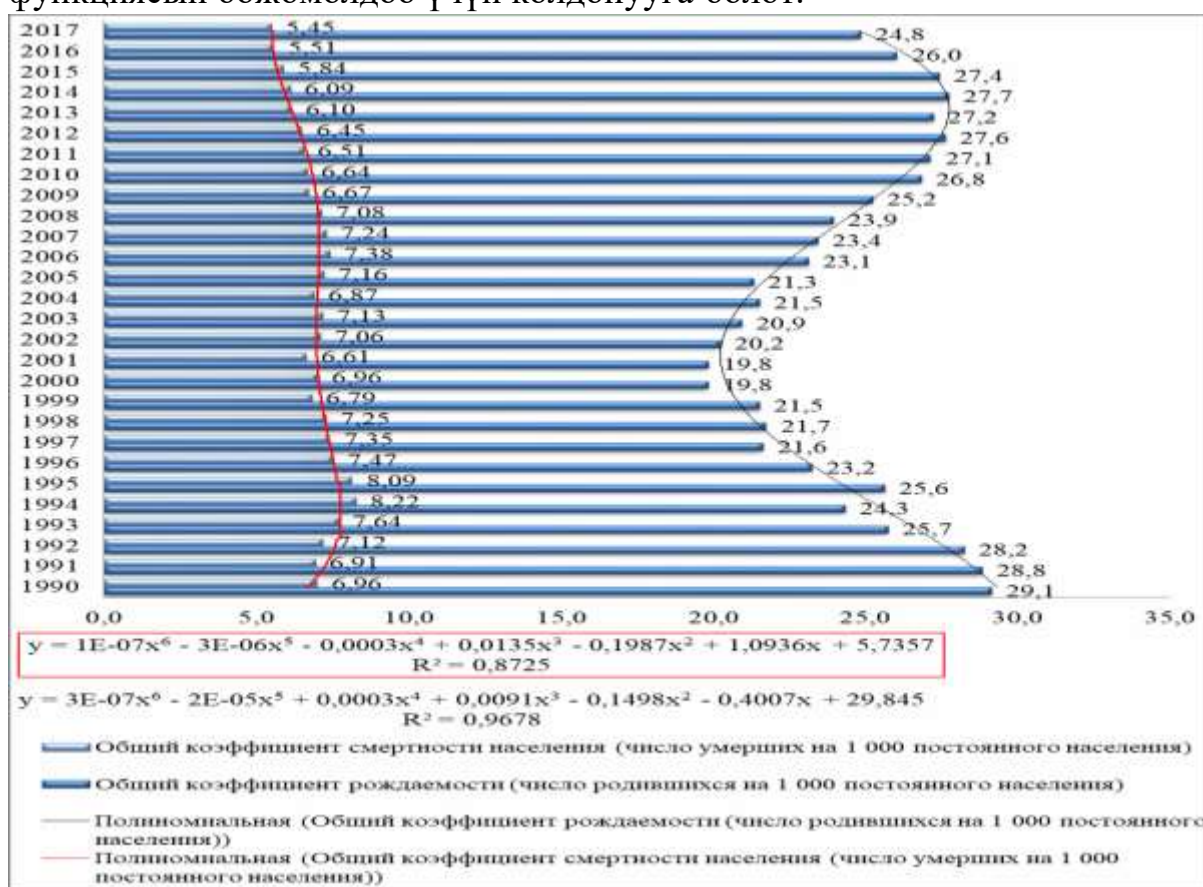
2018-жылы калктын өсүшүнүн көбүрөөк жогору көрсөткүчү Бишкек жана Ош шаарларында, ошондой эле Баткен жана Ош облустарында байкалды – 2,2% жана 2,3 %, төмөн – Нарын жана Ысык-Көл облустарында - 1,2% жана 1,4 %.

Төрөлүү динамикасынын анализи 1999-2000-жылдары бир кыйла төмөндөп кеткенин көрсөтөт. Алсак, төрөлүүнүн жалпы коэффициенти 1990-ж. 29,1 промилледен 2000-ж. 19,8 промиллеге чейин төмөндөп

кеткен. 2001-ж. баштап төрөлүүнүн жалпы коэффициенти жогорулап, 2014-ж. 27,7 промиллени түзгөн. Бирок, 2017-ж. 24,8 промиллеге чейин төмөндөгөнүн байкайбыз, бул 2014-жылга караганда 2,9га аз.

1990-2006-жылдар аралыгында өлүмдүүлүк динамикасы бирдей эмес болгон. 1990-жылы өлүмдүүлүктүн жалпы коэффициенти 6,96 промилле болсо (1000 адамга), 1994 жана 1995-жылдары өлүмдүүлүктүн жалпы коэффициенти жогорку көрсөткүчтөрү байкалган – 8,22 промилле жана 8,09 промилле (2.2 сүрөт караңыз).

2.2. сүрөттө көрсөтүлгөндөй Кыргыз Республикасында өлүмдүүлүктүн жалпы коэффициентинын сызык трендинин полиномиалдык деңгээли 6, теңдемеси = $1E-07x^6 - 3E-06x^5 - 0,0003x^4 + 0,0135x^3 - 0,1987x^2 + 1,0936x + 5,7357$. Аппроксимациянын ишенимдүүлүгүнүн чоңдугу жетишердик жогору жана $R^2 = 0,9678$ түзөт, ошондуктан, полиномдун функциясын божомолдоо үчүн колдонууга болот.



2.2. сүрөт. 1990-2017-жылдар аралыгында Кыргыз Республикасында төрөлүү жана өлүмдүн коэффициентинын динамикасы, промилле

Булак: КР УСК маалыматтары боюнча түзүлдү [Кыргыз Республикасынын калкынын жылдык 2013-2017 гг. [Текст]: Стат. сб. – Бишкек: Нацстатком КР, 2018. – 317 б.121, <http://www.stat.kg> – веб-сайт НСК КР]

2006-жылдан 2017-жылга чейин жвлпы коэффициенттин туруктуу төмөндөөсү байкалган, промилл 2006-жылдан 2017-жылга чейин 5,45. Өлүмдүүлүктүн жалпы коэффициенти жалпы деңгээли Нарын, Ысык-Көл жана Чүй облустарында 6,7 промилл, 6,8 промилл жана 7 промилл Ош, Баткен, Жалал-Абад облустарына жана Бишкек шаарына караганда

1,45 эсеге жогору. (4,5 промилле; 4,7 промилле; 4,8 промилле жана 4,8 промилле ылайыгына жараша) (2.3. сүрөт).



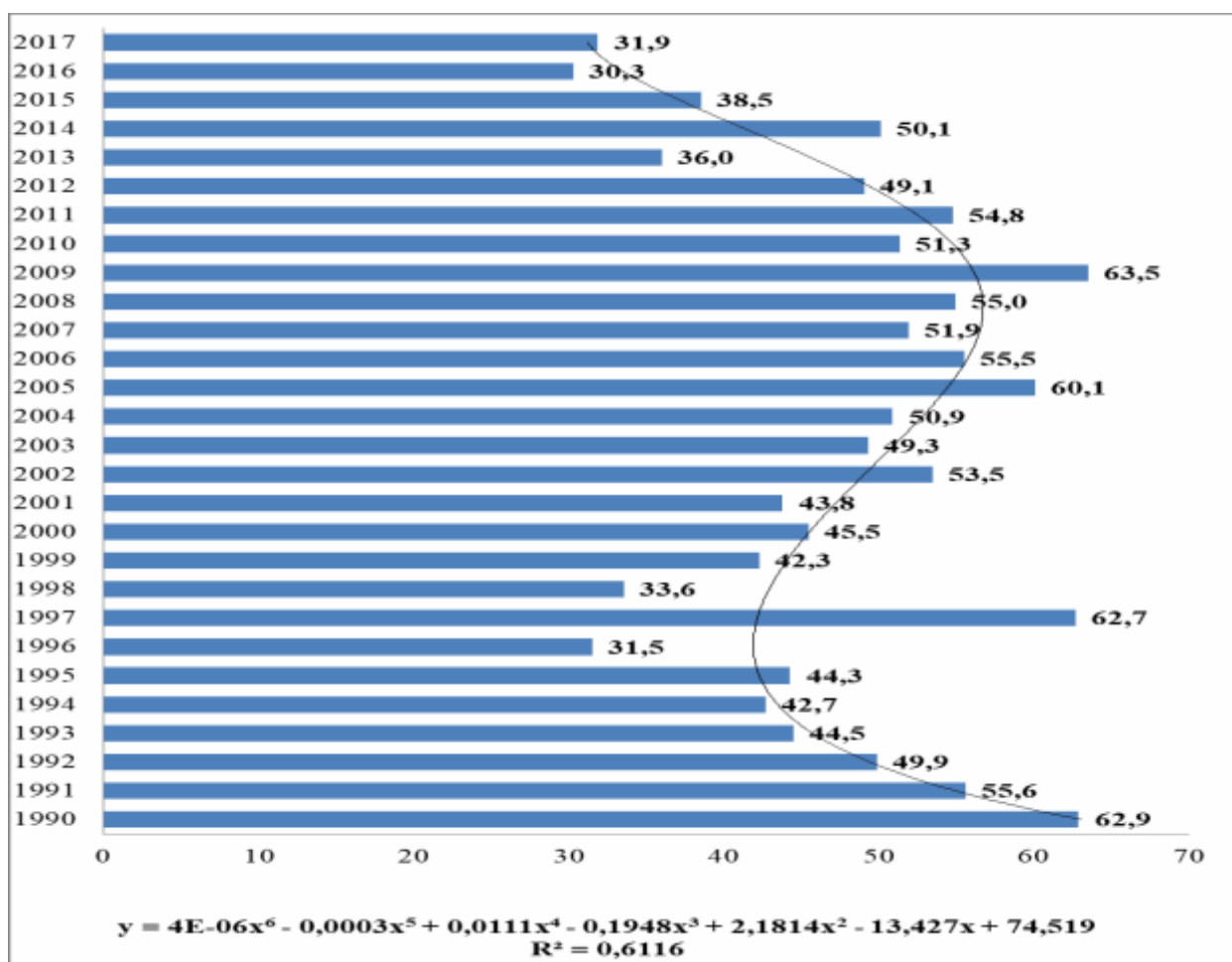
2.3. сүрөт. Кыргыз Республикасынын территориясы боюнча төрөлүү жана өлүмдүн жалпы коэффициентинин динамикасы, промилле

Булак: КР УСК маалыматы боюнча түзүлдү [Кыргыз Республикасынын калкынын жылдык 2013-2017 гг. [Текст]: Стат. сб. – Бишкек: Нацстатком КР, 2018. – 317 б.121, <http://www.stat.kg> – веб-сайт НСК КР]

Кыргыз Республикасында төрөлүү процессинин динамикасы бирдей эмес, айрыкча 1996-2016-жылдар аралыгында. Төрөлүүнүн жалпы коэффициентинин төмөндөшү 1996-2000-жалдарда байкалат, жогорку темп менен айыл жергесинде төмөндөгөн, ал жакта 1996-2000-жылдары төмөндөө темпи 81,5%ды түзгөн.

Шаар калкынын төрөлүү процессинин жалпы коэффициентинин өзгөрүү динамикасы 1996-2001-жылдары 17,3%о дан 16,2%ога чейин төмөндөөдө, жана 2014-жылы 28,2%ога жогорулоодо көрүнөт. 2017-жылы Кыргызстан боюнча төрөлүүнүн жалпы коэффициенти 24,8%оды түзгөн, шаар калкы – 25,2%о, айыл калкы – 24,6%о, муну менен 2016-жылга салыштырмалуу шаар аймагында төрөлүүнүн жалпы коэффициенти туруктуу бойдон калган, ал эми айыл жергесинде 1,6 пунктка төмөндөгөн.

Калктын өлүмдүүлүк көрсөткүчү мамлекеттин сак-саламаттык индикатору катарында. Анда, 1998-2000-жылдарда Кыргызстан боюнча энелердин өлүмүнүн динамикасын анализдөө менен, 2003-жылы 49,3 адамга кыскаруу байкалганына карабай, ал 2,5 эсе өскөнүн далилдөөгө болот. 2013-жылы энелердин өлүмүнүн коэффициенти 36 киломиллеге чейин азайган, бирок 2011 жана 2014-жылдары коэффициенттин жогорку көрсөткүчтөрү катталган - 54,8 жана 50,1 киломилле. 2016-жылы кош бойлуулуктун, төрөтүн жана төрөттөн кийинки мезгилдин оорлошуусунан 48 аялдын өлүмү катталган, же төрөгөн 100 миң аялдан 30,3 аял өлгөн (2.4 сүрөт).



2.4. сүрөт. 1990-2017-жылдары Кыргыз Республикасында энелердин өлүмүнүн динамикасы, киломилле

Булак: КР УСК маалыматы боюнча түзүлдү [Кыргыз Республикасынын калкынын жылдык 2013-2017 гг. [Текст]: Стат. сб. – Бишкек: Нацстатком КР, 2018. – 317 б.121, <http://www.stat.kg> – веб-сайт НСК КР]

Энелердин өлүмүнүн коэффициентинин максаттуу мааниси КР ЦРТ 2015-жылга чейинки миң жыдык өнүктүрүү максатына жетүү программасы боюнча тирүү төрөлгөн 100 миң балага 15,7 киломиллени түздү, бул жетишпестик болуп калды. Бирок, 1990-жылга салыштырсак, энелердин өлүмүнүн коэффициентин төмөндөтүү 2 эсени түзгөн.

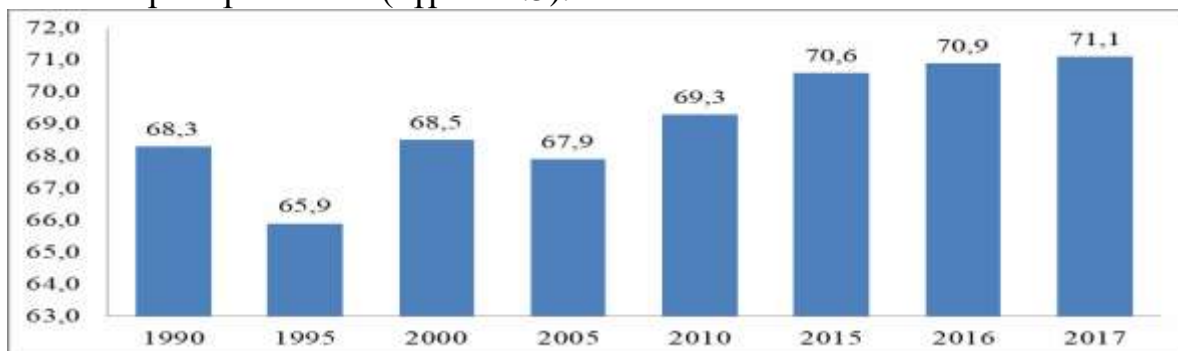
Корреляциялык анализ көрсөткөндөй, энелердин өлүмүнүн коэффициенти мамлекеттик бюджеттин чыгымдарына көз карандуулугу анчалык таасирдүү эмес, анткени жуптук корреляциянын коэффициенти $r = -0,2377$, бул мамлекеттик бюджеттин чыгымдарынын таасири анча чоң эместиги жөнүндө айтып турат.

Мындан тышкары, энелердин өлүмүнүн коэффициенти калктын жан башына орточо кирешеге (айына сом) көз карандуулугунун корреляциялык анализи ошондой эле анчалык таасирдүү эмес, анткени жуптук корреляциянын коэффициенти $r = -0,17545$, бул калктын жан башына орточо кирешенин таасири анча чоң эмес эместиги жөнүндө айтып турат.

Энелердин өлүмүнүн көрсөткүчү Чүй облусунда – 47,9 киломилле, Нарында – 43,7 киломилле жана Баткен облусунда – 41,9 киломилле байкалган.

Республикада энелердин өлүмү менен жагымсыз жагдай, өлкөнүн социалдык-экономикалык өнүгүүсүнүн төмөн деңгээлин, мамлекет тарабынан саламаттыкты сактоо секторун каржылоонун төмөн үлүшүн, алсыз демографиялык саясатты, ченемдик мыйзамдык документтерде алдын алуучу жана реабилитациялык чаралардын жоктугу, саламаттыкты сактоо системасынын өнүгүшүнө мамлекет тарабынан жетиштүү көңүл бурулбагандыгын ж.б. көрсөтөт.

Кыргыз Республикасынын эгемендүүлүк жылдарында, чарба жүргүзүүнүн рыноктук шарттарына өтүү жана ден соолукту коргоо системасынын жаңы экономикалык шарттарга адаптациялануу мезгилинде жашоо узактыгынын көрсөткүчү ушул социалдык-экономикалык шарттарга ылайык өзгөргөн жана бардык улуттун саламаттык абалынын индикатору болгон. 1990-1995 Анткени байланыштуу өлкөдө коомдук-экономикалык жагдайдын начарлоосуна жана жашоо, ден соолук көрсөткүчтөрүнүн төмөндөшүнө кулагандан улам, 65,9 жылга 68,3 жашка чейин Төрөлгөндө өмүрдүн узактыгынын төмөндөшү белгиледи. 1995-жылдан баштап, жашоо узактыгы 2017-жылы 71,1 жашка чейин өсүш чейин көрсөтүп келген (сүрөт. 2.5).



2.5 сүрөт. 1990-2017-жылдары Кыргыз Республикасында н жашоо узактыгы, жаш

Булак: КР УСК маалыматтары боюнча түзүлдү [Кыргыз Республикасынын калкынын жылдык 2013-2017 гг. [Текст]: Стат. сб. – Бишкек: Нацстатком КР, 2018. – 317 б.121, <http://www.stat.kg> – веб-сайт НСК КР]

Жан башына бөлүнгөн орточо кирешенин анализи 1990-2017-жылдары минималдуу керектөө бюджетин толук жаба алган эмес жана ажырым төмөндөгүдөй болгон: 2011-жылы айына 1453,62 сомго чейин, 2017-жылы айына 161,39 сомго чейин кыскарган. Бюджеттик минималдуу керектөө айына 4900,79 сомду түзсө, 2017-жылы жан башына орточо киреше айына 4739,4 сомду түзгөн.

Минималдуу керектөө бюджетинин (МКБ) 96,7% ын, ал эми 2017-жылы киши башына түшкөн улуттук кирешенин орточо айлык, 9,5 эсеге, 2000-жылга салыштырганда, 4739,4 сомду түзгөн. 2000-жылы, ал эми алар МКБ жана 41,1% ды түзгөн, ал эми 1994-жылы гана 29,4% (карагыла. 2.1-табл.).

2.1. таблицасы - 1990-2017-жылдардагы минималдуу керектөө бюджетти (жан башына орточо, сом айына) менен жан башына орточо кирешенин (сом айына) катышы

жылы	Минималдуу керектөө бюджетти (киши башына орточо), сом. айына	Башына чарбалардын кирешеси, сом. айына	Минималдуу керектөө бюджетти калктын жан башына кирешеси үй-күнүнө карата катышы, %
1990	-	0,52	-
1992	-	5,34	-
1994	348,44	102,5	29,4
1996	533,96	204,5	38,3
1998	799,27	295,2	36,9
2000	1205,31	495,5	41,1
2002	1404,78	706,3	50,3
2004	1725,93	827,4	47,9
2006	2377,24	1111,5	46,8
2008	3570,95	2028,6	56,8
2010	3502,65	2494,4	71,2
2012	4341,15	3215,8	74,1
2014	4981,51	3957,5	79,4
2016	4794,34	4258,0	88,8
2017	4900,79	4739,4	96,7
2017г. к 2000г., в %	в 4,9 раза	в 9,5 раза	

Булак: КР УСК маалыматтары боюнча түзүлгөн [Кыргыз Республикасынын Коомдук абалы: 2012-2016 [Текст]. – Бишкек: Нацстатком КР, 2018. - 147 б., <http://www.stat.kg> – веб-сайт НСК КР]

Белгиленген динамикасы Кыргыз Республикасынын коомдук-экономикалык өнүгүү жана максаттуу багытталган мамлекеттик саясатты изилдөөгө жана көрсөткүчү калктын жашоо алгылыктуу мүнөздөйт. Төрөлгөндө күтүлгөн өмүрдүн боюнча 1990-2017 жылга көп өзгөрмөлүү корреляциялык жана регрессиялык анализ жүргүзүү аныктоо үчүн бир катар себептерге таасири астында турат.

Төрөлүүдө күтүлүүчү жашоо узактыгына бир катар факторлор таасир тийгизет. Бул факторлорду аныктоо үчүн 1990-2017-жылдарга көп фактордуу корреляциялык-регрессиялык анализ жүргүзөбүз.

Жыйынтыктуу белги (Y) катары 1990-2017-жылдары Кыргыз Республикасындагы төрөлүүдө күтүлүүчү жашоо узактыгын алабыз. Фактордук белгилер болуп эсептелет:

X1 — калктын жан башына кирешеси (айына сом менен);

X2 — өлүмдүүлүктүн жалпы коэффициенти (промилле);

X3 — саламаттык сактоого мамлекеттик бюджеттин чыгымдары (миң сом);

X4 — биринчи коюлган диагноз менен ооругандардын саны

(учурлар);

X5 — медициналык персоналдардын саны (адам.).

Жашоонун узактыгына көбүрөөк таасир берген факторлорду аныктоо үчүн, корреляциялык матрицаны түзөбүз жана модуль боюнча кыйла көбүрөөк көрсөткүчтү тандайбыз.

Белгилер ортосундагы өз ара байланышты корреляциянын жуптук коэффициент матрицасынын жардамы менен өлчөөгө болот. Аны түзүү үчүн MS Excel анализдөө пакетинин мүмкүнчүлүктөрүн пайдаланабыз. Корреляциялык анализдин процедурасын ишке ашыруунун жыйынтыгында корреляциянын жуптук коэффициенттин матрицасы алынды (2.2 табл.).

2.2. таблицасы - Жашоонун узактыгына таасир берген факторлордун корреляциялык матрицасы

	У	X1	X2	X3	X4	X5
У	1					
X1	0,851803779	1				
X2	-0,968374713	-0,818041562	1			
X3	0,844112017	0,987873969	-0,816138066	1		
X4	0,834940512	0,694850062	-0,736471176	0,716074984	1	
X5	-0,45979143	-0,602375296	0,391802055	-0,519802506	-0,307240902	1

Булак: КР УСК маалыматтары боюнча эсептелди [Кыргыз Республикасынын Коомдук абалы: 2012-2016 [Текст]. – Бишкек: Нацстатком КР, 2018. - 147 б., <http://www.stat.kg> – веб-сайт НСК КР]

Корреляциялык матрица боюнча факторлордун мультиколлинеардыгын текшеребиз. Алынган маалыматтарга ылайык, жашоонун узактыгына кыйла көбүрөөк таасирди X1 фактору — калктын жан башына орточо кирешеси (сом) көрсөтөт; X3 фактору — саламаттыкты сактоого мамлекеттин чыгымдары (миң сом); X4 фактору — биринчи аныкталган диагноз менен оорулардын саны (учурлар). X1 жана X3, ошондой эле X1 жана X4 факторлорунун ортосунда байланыш күчтүү - 0,9879 жана 0,6949, андыктан факторлордун бирин алып салуу зарыл. Мындай өңүттө, жашоонун узактыгына кыйла көбүрөөк таасирди X1 фактору көрсөтөт — калктын жан башына орточо кирешеси. Бул факторду тагыраак баалоо үчүн регрессия талдоосун жүргүзөбүз.

2.3. таблицасы – Регрессиялык статистика

Көптүк R	0,851804
R-квадрат	0,72557
Нормаланган R-квадрат	0,714592
Стандарттык ката	0,720373
Байкоо	27

Булак: КР УСК маалыматтары боюнча эсептелди [<http://www.stat.kg>]

Регрессиялык талдоонун жыйынтыктары 2.3. таблицада көрсөтүлгөн. Көптүк корреляциянын коэффициенти $R = 0,8518$, бул теңдемеде

белгилердин тыгыз байланышы тууралуу айтат. Детерминация коэффициенти $R^2=0,7256$, жана 1990-2016-жылдары жашоонун узактык вариациясынын 72,56%ы моделге киргизилген факторлордун вариациясы менен негизделгенин көрсөтөт, калган моделге киргизилбеген факторлорго 27,44 % туура келет.

Моделдин шайкештигин текшерүү Фишердин F-критерийин эсептөөнүн жардамы менен жүзөгө ашырылат. $F_{табл}=4,24$, $F_{факт}=66,09$, демек, $F_{факт} > F_{табл}$, нөлдүк гипотеза жокко чыгарылат жана теңдеме статистикалык маанилүү болот (2.4 табл.).

2.4. таблицасы –Дисперсиондук анализ

	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>F көрсөткүчү</i>
Регрессия	1	34,30063	34,30063	66,09781	1,75E-08
Калдык	25	12,97344	0,518938		
Бардыгы	26	47,27407			

Булак: КР УСК маалыматтары боюнча эсептелди [<http://www.stat.kg>]

Теңдеме параметрлеринин маанисин баалоо үчүн Стьюденттин t-критерийи пайдаланылат. Анда, $t_a=346,222$, $t_b=8,13$, $t_{табл}=2,7874$. Мындай өңүттө, $t_a > t_{табл}$, $t_b > t_{табл}$, — регрессия параметрлери b жана a статистикалык маанилүү болуп саналат.

Таблица 2.5 - Стандарт ката

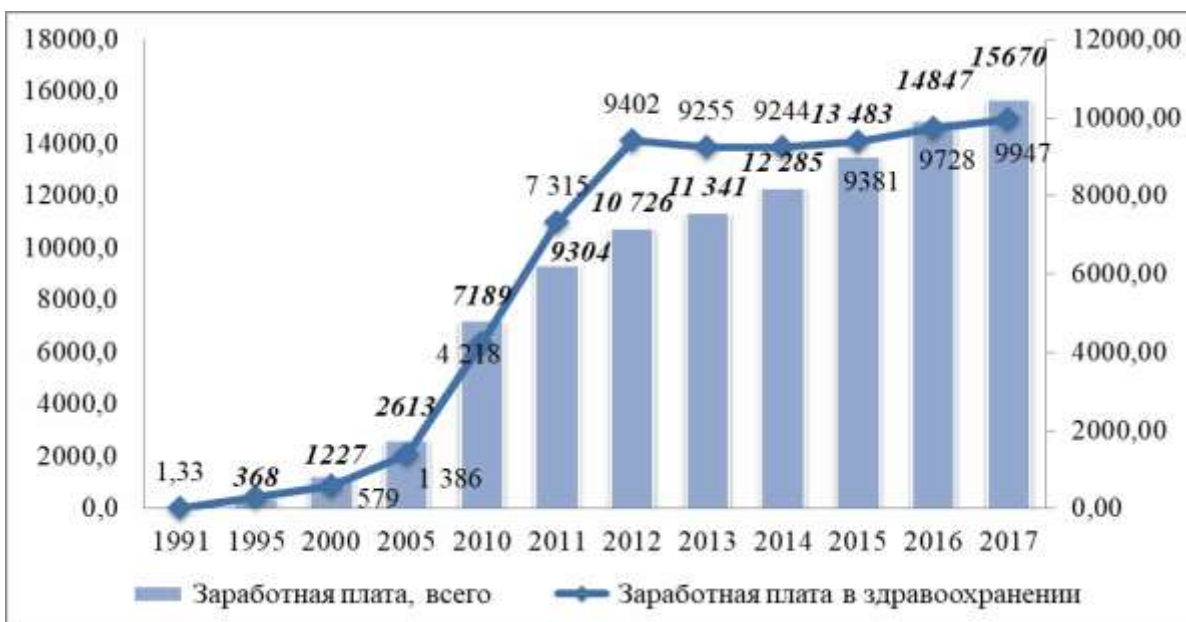
	<i>Сандары</i>	<i>стандарт ката</i>	<i>t- статистика</i>	<i>P- Наркы</i>	<i>Төмөн 95%</i>	<i>Жогорку 95%</i>
Ү- кесилишүү	67,27816	0,194321	346,2219	1,54E-47	66,87795	67,67837
Туруксуз X 1	0,000808	9,94E-05	8,130056	1,75E-08	0,000604	0,001013

Булак: КР УСК маалыматтары боюнча эсептелди [<http://www.stat.kg>]

Регрессия теңдемеси төмөндөгүдөй түргө ээ: $\hat{Y}_x = 67,28 + 0,0008x$. Регрессиянын теңдөө параметрлеринин анализи төмөндөгүдөй жыйынтыктарды көрсөттү: калктын жан башына орточо кирешенин 100 сомго өсүшү менен жашоонун узактыгы орточо 0,08 жылга жогорулайт.

Кыргыз Республикасындагы 1991-2017-жылдары жалпы айлык маянанын жана саламаттыкты сактоодогу айлык маянанын салыштырма анализи, бардык иликтөө жүргүзүлгөн мезгилде саламаттыкты сактоодогу айлык маяна төмөн болгонун жана 2017-жылы республика боюнча жалпы айлык маянанын 63% гана же 9947 сомду түзгөнүн көрсөттү (2.6 сүрөт).

Калктын саламаттыгынын статистикалык анализинде белгиленгендей, саламаттыкты сактоо системасын модернизациялоо саламаттыкты сактоо уюмдарынын, медперсоналдын санынын, амбулатордук бейтаптардын кайрылууларынын саны, стационарларда дарыланышкан оорулуулардын саны кыскарышына алып келди.

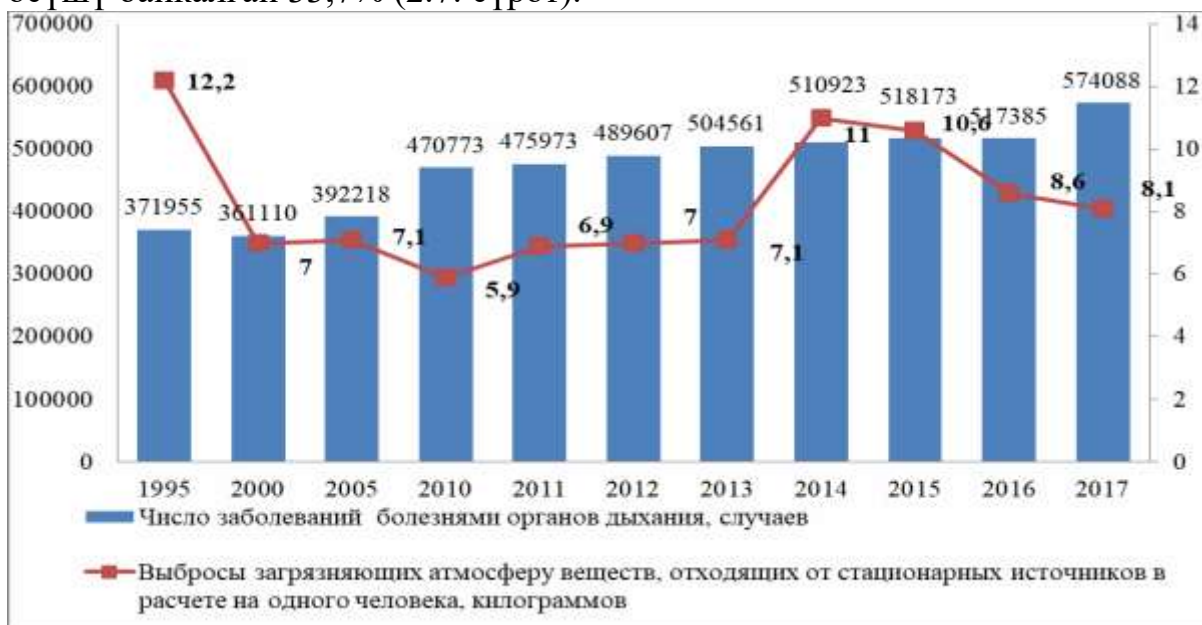


2.6. сүрөт. Кыргыз Республикасындагы 1991-2017-жж. жалпы айлык акынын жана саламаттыкты сактоодогу айлык акынын катышы,

сом менен

Булак: КР УСК маалыматтары менен эсептелди [Социальные тенденции Кыргызской Республики: 2012-2016: Стат. сб. – Бишкек: Нацстатком КР, 2018. - 147 с.]

Абаны кирдетүүчү чыгаруунун өлчөмү азайган болсо да, жыл 1995-2017 үчүн адам жана дем алуу жолдорунун ооруларын учурларда саны туруктуу булактардан абаны кирдетүүчү ыргытуунун динамикасын талдоо, 1,5 эсеге көп дем алуу органдарынын оорулары учурларынын санынын өсүшү байкалган 33,7% (2.7. сүрөт).



2.7. сүрөт. Адамдын жана Кыргызстанда дем алуу органдарынын ооруларынан учурларынын саны туруктуу булактардан абаны кирдетүүчү чыгууларынын көлөмү катышы жылга 1995-2017

Булак: КР УСК маалыматтары боюнча түзүлгөн [Охрана окружающей среды в Кыргызской Республике, включая экологическую обстановку в районе озера Иссык-Куль: Стат. сб. – Бишкек: Нацстатком КР, 2018.- 22с.]

Кызыктуу бир байланыш талдоо, буу катышы кичинекей бир мааниси ыргытуу, аба булгоочу менен оорулуу респиратордук оорулардын санынын көз карандылыктын орто органдарынын булгануу даражасына дем алуу, анын ичинде белгилүү бир ооруларга, көз карандылыгынын бир элес бар экенине карабастан, кабар байланыш $r = 0,303667$.

1995-2017 жылдар үчүн курчап турган чөйрөнү коргоо боюнча мамлекеттик бюджеттин чыгашалары 20,6 эсе өстү жана 921,5 млн сомду түзгөн (2.8 сүрөт), калк үчүн жагымдуу экологиялык шарттарды сактоо үчүн атайын мамлекеттик саясат көрсөтүү.

Жыл 1995-2017 үчүн салыштырмалуу талдоо мамлекеттик бюджеттин айлана-чөйрөнү коргоо боюнча көлөмү дем алуу органдарынын оорулары учурларынын санынын көз карандылыгы көрсөткөн көп, анткени, наркы жуп статистикалык $r = 0,898254$. болуп саналат.



2.8. сүрөт. Мамлекеттик бюджеттин чыгашалары айлана-чөйрөнү коргоо жана 1995-2017 жылдарга Кыргыз Республикасында респиратордук оорулары учурларынын саны боюнча катышы

Булак: КР УСК маалыматтары боюнча түзүлгөн [Охрана окружающей среды в Кыргызской Республике, включая экологическую обстановку в районе озера Иссык-Куль: Стат. сб. – Бишкек: Нацстатком КР, 2018.- 22с.]

Бул дем алуу органдарынын оорулары менен адамдардын санынын өсүшү мамлекеттик бюджеттин айлана-чөйрөнү коргоо боюнча көлөмү өсүп жатканын көрсөткөн кыйла жогорку чен саналат. акыркы улам, коомдук-экономикалык жана экологиялык себептерден улам, анын ичинде ар түрдүү себептер менен улам дем алуу органдарынын оорулары менен адамдардын санынын көбөйүшү да болушу мүмкүн. Бирок, медициналык кызматтардын эффективдүүлүгү жогорулады, муну жалпы өлүмдүүлүк, энелердин, балдардын жана ымыркайлардын өлүмү

төмөндөгөнү, калктын жашоо узактыгы жогорулаганы күбөлөндүрөт.

Мисалы, биздин көз карашыбызда, балким, расмий статистиканын экология жана анын статистикалык эске менен, тилекке каршы, кыйла туура жана ишенимдүү эмес. Бул, анын ичинде, бүт айлана-чөйрөнү коргоо боюнча эл аралык туура тажрыйбалардын боюнча агенттиктин, анын ичинде айрым көрсөткүчтөр боюнча статистикалык отчеттуулуктун жангыртуду талап кылат.

«Кыргыз Республикасынын калкынын саламаттыгын сактоону каржылоо диагностикасы» алааматтыкты сактоо, талдоо жана коомдук саламаттыкты сактоо жана ММК бирдиктүү төлөөчү мамлекеттик кепилдиктер программасы кайра каржылоо баа берүү боюнча иш-чараларды каржылоо Саламаттык сактоо ортосунда ыйгарым укуктарды ишке ашырууну карап көрөлү, коомдук саламаттыкты каржылоонун SWOT-талдоо жүргүздү.

2010-2017-жылдарга саламаттыкты сактоого чыгымдарды анализдөө менен, алар бюджеттик каражаттардын орточо 10%ын түзөрүн көрүүгө болот. 2017-жылы саламаттыкты сактоого мамлекеттик бюджеттин чыгымдары 16 148,58 млн сомду түзгөн, бул 2010-жылга салыштырмалуу 2,5 эсе көп (6413,2 млн сом) (3.1 сүрөт). 2010-жылдан 2012-жылга чейин ички дүң продукциясына (ИДП) карата саламаттыкты сактоону каржылоого чыгымдар өскөнү байкалат, төмөндөө 3,1%дан 3,8%га чейин, 2017-жылы төмөндөө 3,0%га чейин болгон. Бирок бүткүл дүйнөлүк саламаттык сактоо уюмунун сунуштамасы боюнча саламаттыкты сактоого чыгымдар ИДПга карата 0,5%дан кем эмес түзүүсү керек [<http://www.stat.kg/ru/opendata/category/38/>].

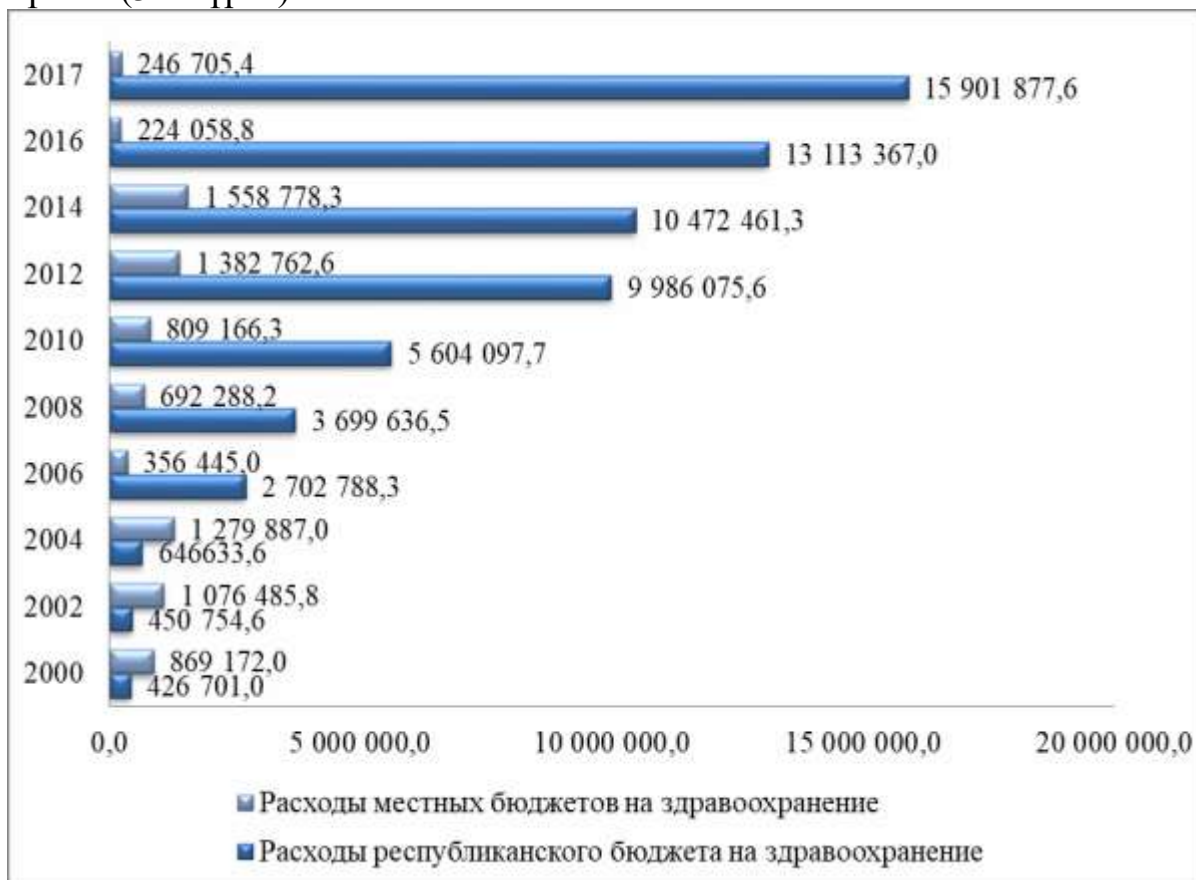


3.1 сүрөт. 1990-2017-жылдарга саламаттыкты сактоого мамлекеттик бюджеттин чыгымдары (миң сом) менен Кыргыз Республикасында калктын жашоо узактыгынын (жыл) катышы

Булак: КР УСК маалыматтары боюнча түзүлдү [<http://www.stat.kg>]

Корреляциялык анализ көрсөткөндөй, жашоонун узактыгы саламаттыкты сактоого мамлекеттик бюджеттин чыгымдарынан көз карандуулугу түз, таасир олуттуу, анткени жуптук корреляциянын коэффициенти $r = 0,844$, бул саламаттыкты сактоого мамлекеттик бюджеттин чыгымдарынын олуттуу таасири жөнүндө айтып турат.

Демек, саламаттыкты сактоого мамлекеттик бюджеттин чыгымдары канчалык жогору болсо, калктын жашоо узактыгынын деңгээли ошончолук бийик болот. 2017-жылы саламаттыкты сактоого республикалык бюджеттин чыгымдары 15 901,8 млн сомду түздү, бул 2000-жылга салыштырмалуу 37 эсе көп. Саламаттыкты сактоого жергиликтүү бюджеттердин чыгымдары, тескерисинче, 2000-жылга салыштырмалуу 3,5 эсе кыскарган жана 2017-жылы 246 705,4 миң сомду түзгөн (3.2 сүрөт).



3.2. сүрөт. 1990-2017-жылдары Кыргыз Республикасында саламаттыкты сактоого республикалык жана жергиликтүү бюджеттердин чыгымдары, миң сом.

Булак: КР УСК маалыматтары боюнча түзүлдү [<http://www.stat.kg/ru/statistics/finansy/>]

Саламаттыкты сактоого мамлекеттик бюджеттин чыгымдарынын салыштырма салмагы, 1990-2017-жылдарга чыгымдардын жалпы көлөмүндө анын 0,3%га төмөндөгөнүн көрсөттү, ошол эле кезде республикалык бюджетте саламаттыкты сактоого чыгымдардын салыштырма салмагы 8%га өскөн (3.1 табл.). Жергиликтүү бюджеттерде саламаттыкты сактоого салыштырма салмак 2017-жылы эң эле төмөн болгон жана 1990-жылдагы 26,5%га каршы 1,3%ды түзгөн.

**3.1.таблицасы. 1990-2017-жылдары Кыргыз Республикасында
саламаттыкты сактоого чыгымдардын салыштырма салмагынын
динамикасы, %**

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2017
Мамлекеттик бюджет,% саламаттык сактоо чыгымдарынын үлүшү	10	13,6	11,5	11,3	9,9	9,5	9,7
Мамлекеттик бюджет,% саламаттык сактоо чыгымдардын үлүшү	2,4	4,3	4,4	5	9,2	9,8	10,4
Жергиликтүү бюджеттердин алкагында саламаттык сактоонун чыгашалар үлүшү,%	26,5	25,5	25,5	21,9	5,3	5,3	1,3

Булак: КР УСК маалыматтары боюнча түзүлдү [<http://www.stat.kg/ru/statistics/finansy/>]

Саламаттык сактоо системасын каржылоо аткаруу мамлекеттик кепилдиктер программасы системасында Бирдиктүү төлөөчү ишке киргизүү жана мамлекеттик бюджеттин СНИ саламаттык сактоо уюму [Саякбаева А.А. Социальная защита населения: теория, практика, проблемы и решения. – Бишкек: КНУ им.Ж.Баласагына, 2006. – С. 133]. Кыргыз Республикасынын Бирдиктүү төлөөчү саламаттык сактоо уюмдары менен түзүлгөн келишимдин негизинде, республикалык бюджеттин жана ММК алардын каржылоону ишке ашыруу үчүн ММК фонду, аныкталат.

2009-2017 жылдар үчүн Бирдиктүү төлөөчү системасы жалпы бюджетти 2,5 эсеге өсүп, 2017-жылы жеткен 13 199 500 000 сомду, ММК каражаттары 2 270,4 млн сомду түзгөн, жана жеке каражаттарды - 1414.4 936 , 3 млн сом (сүрөт. 3.3). Бирдиктүү төлөөчү системасын бюджеттен туруктуу өсүшү Кыргыз Республикасынын ырааттуу коомдук саясатты көрсөтөт.

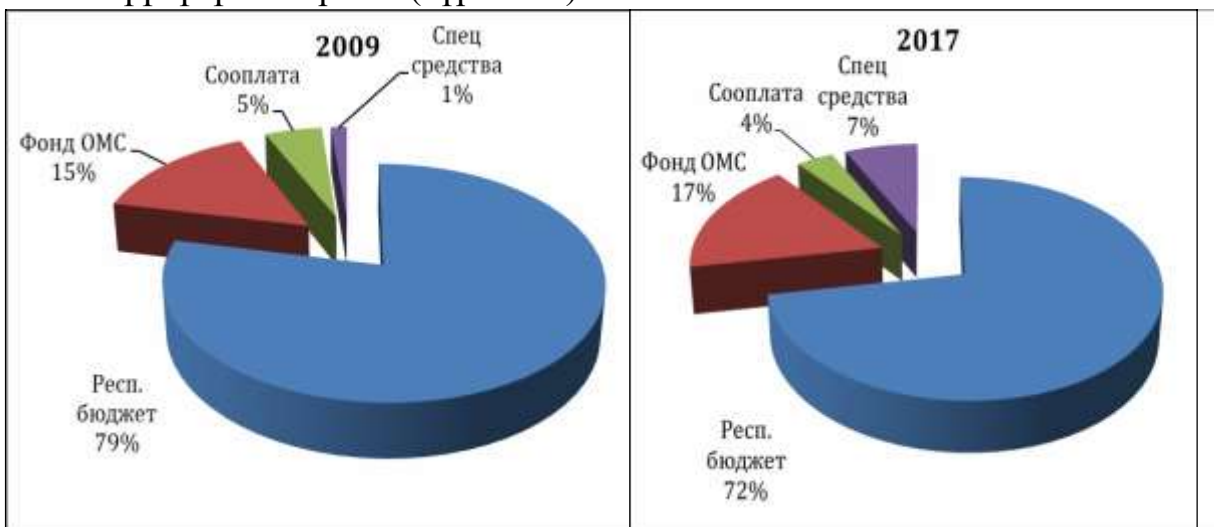


3.3. сүрөт. Бирдиктүү төлөөчү системасын жалпы бюджетти, млн сом

Булак: ММК Фондунун маалыматтары боюнча түзүлдү [<http://foms.kg/page/reports>]

Жыл 2009-2017 КР Бирдиктүү төлөөчү системасын бюджеттен каржылоо

түзүмүндө өзгөртүү, ошондой эле республикалык бюджетке 7%, 2017-жылы 72% га жеткен, ММК фонду каражаттар жана атайын каражаттар 2% га өскөн жана 6% га төмөндөгөн болду, көлөмүндө 17% жана 7%, тиешелүүлүгүнө жараша (сүрөт 3.4).



3.4. сүрөт. Кыргыз Республикасынын бирдиктүү төлөөчү системасын консолидирленген бюджетинин менен структурасы 2009, 2017, %

Булак: ММК Фондунун, КР УСК маалыматтары боюнча түзүлдү [http://foms.kg/page/reports]

2017-жылга чейин түзгөн атайын бирдиктүү түзүмү бюджеттин кошумча төлөө каражаттарынын салмагы Бирдиктүү төлөөчү жылда 1% га кыскарып, 2009-2017, жалпы 4% же 478,1 млн. сом, алардын өсүү темпи 185% (сүрөт. 3,5), дары-дармектер үчүн расмий төлөм каражаты болуп, үй-чөнтөгүнөн акчалай төлөмдөрдү практикасын тастыктап турган, тамак-аш жана медициналык кызмат көрсөтүүнүн айрым түрлөрү медициналык кызмат көрсөтүүнүн көлөмүнүн өсүшү ылайык эч качан болгон эмес, бирок, баш тартты.



3.5. сүрөт. 2009-2017 жылдарга Кыргыз Республикасында кошумча төлөм аскердик эмес жүктөрдү курал жана каражаттар карата катышы, млн сом.

Булак: ММК Фондунун маалыматтары боюнча түзүлдү [http://foms.kg/page/reports]

Бирок, саламаттык сактоо кызматын каржылоо атайын каражаттардын үлүшү көбөйүшү иши жана саламаттык сактоо уюмдары карандысыздык көбөйүшү көрсөтөт.

Калктын саламаттыгын сактоо системасын модернизациялоо, чыгымдарды (бюджеттик каражаттарды жана ММК каражаттары) башкаруудан жыйынтыктарды башкарууга өтүү керек болгон, каржылоо системасын инновациялык реформалоого негизделген. Калкка акысыз медициналык жардам көрсөтүүнүн мамлекеттик кепилдемелер Программасынын алкагында мамлекеттик жана муниципалдык тапшырмаларды ишке ашырган, медициналык уюмдарды каржылоонун сметалык жана бюджеттик-камсыздандыруу принцибинен, медициналык жардам көрсөтүүнүн стандарттарынын (бейтаптардын протоколдору) негизинде толук тариф боюнча бардык чыгымдарды төлөө менен камсыздандыруу принциби боюнча бир каналдуу каржылоого өтүүнү камсыздоо зарыл.

Биринчи кезекте, мамлекеттик каражаттарды бөлүштүрүү үчүн ачык-айкын эрежелерди ишке ашыруу боюнча иштерди улантуу үчүн коомдук саламаттык сактоо зарылдыгын коргоо үчүн каржы ресурстарын натыйжалуу пайдалануу үчүн - сактоо чыныгы чыгымдар жана сапаты боюнча ММКлар тарабынан негизинде медициналык жардам көлөмүн бөлүштүрүү, жана ошонун негизинде бул атаандаштык механизмдерин иштеп чыгуу мүмкүн болот медициналык кызматтардын сапатын жогорулатуу медициналык жардам үчүн тапшырыкты түзүү.

«Калктын саламаттыгын сактоонун жана аны каржылоонун статистикалык анализин модернизациялоо жана Кыргыз Республикасында калктын саламаттыгын сактоо жана каржылоонун божомолу» төртүнчү бөлүмүндө, калктын түшүнүктүк ден соолук көрсөткүчтөрүнүн статистикалык талдоо кемчиликсиз негиздерин иштеп чыгуу жана аны каржылоонун, калктын ден соолугун жана аны каржылоонун, калктын жана саламаттык сактоо системасын каржылоо прогнозу өнүктүрүүнүн стратегиялык багыттарын аныктайт.

Калктын ден соолугун сактоо боюнча статистикалык анализ өркүндөтүү жүрүшүндө Кыргыз Республикасынын министрликтери жана бөлүмдөрдүн ишин бириктирүү боюнча статистикалык маалыматтарды чогултуу жана иштеп чыгуу тутумдарынын чөйрөсүндө жаңы саясатты иштеп чыгуу болуп саналат.

Үч варианттык КР 2030-жылы Кыргыз Республикасынын туруктуу калкы божомолдоо өсүү багытын сактап 7070,6 мин. адам, ал эми орточо абсолюттук өсүшү боюнча туруктуу калктын жана 7420,0 мин. адам орточо өсүш арымы боюнча, ал эми көп мүчө милдети 8160,9 мин. адам (4.1. табл.).

Кыргыз Республикасынын туруктуу калкынын алдын ала баалуулуктарын салыштыруу менен, ар түрдүү ыкмалар менен эсептелген жазуучу, ал чыныгы баалуулуктарга көбүрөөк жакын жана коомдук ден

соолукту коргоо үчүн максаттуу иш-чараларды иштеп чыгуу үчүн колдонулушу мүмкүн, анткени, көпчүлүк ишенимдүү орточо абсолюттук көбөйүшү менен шартталган ыкмасы деп айтууга болот.

4.1 таблицасы - Кыргыз Республикасындагы туруктуу калктын болжолдуу наркы 2019-жылдан 2030-жылга чейин салыштыруу, ар кандай ыкмалар менен эсептелген

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Орточо абсолюттук жогорулатуу боюнча прогноз	6322,2	6387,7	6453,2	6518,7	6584,2	6649,6	6715,2	6780,6	6846,1	6911,6	6613	7042,6
Орточо жылдык өсүш темпи боюнча прогноз	6350,5	6444,3	6538,1	6632	6725,8	6819,6	6913,4	7007,2	7101,0	7194,9	7288,7	7382,5
Бир мүчө божомол боюнча болжолдоолор	6086308	6226321	6374915	6532470	6699363	6875973	7062678	7259856	7467887	7687147	7918016	8160872

Булак: КР УСК маалыматтары боюнча эсептелди [<http://www.stat.kg/>]

Саламаттык сактоону каржылоо өсүш динамикасы узак мөөнөттүү келечекте мындан ары да, бирок, бюджеттик каражаттарды, негизинен, саламаттык сактоо жана башка тийиштүү кызматтарга аз камсыз болгон коомдук топтор бар текшилөө арналган.

Кыргыз Республикасынын саламаттык сактоо жылга 2018-2030-жылы мамлекеттик бюджеттин болжолдуу көрсөткүчтөрү 2030-жылы 27621 млн сом. түзүп калат экенин көрсөткөн 16148,58 млн сомго каршы 2017-жылы, же 71,1% га көбөйгөн.

Зор актуалдуулугу саламаттык сактоо каржылык колдоонун түрлөрүн жана ыкмаларын тандоо болуп саналат. Бюджеттик каражаттар калктын ден соолугунун абалын жакшыртуу жана сактап калуу үчүн жеткиликтүү кызмат менен камсыз кылуу негизинен колдонулушу керек.

КОРУТУНДУЛАР ЖАНА ПРАКТИКАЛЫК СУНУШТАР

Жүргүзүлгөн изилдөөнүн жыйынтыгы боюнча төмөнкүдөй корутундуларды чыгарылды.

1. КР калкынын саламаттыгын сактоо жана каржылоо көрсөткүчүн статистикалык эсепке алуу системасында калктын саламаттыгын сактоо жана каржылоо боюнча көп каналдуу маалымат агымы бар, КР саламаттыгын сактоонун статистикалык эсеби жана отчеттуулугунда формасы толуп кеткен, анда түрдүү образдуу, ар тараптуу, чачкын бири-бирине дал келбеген маалыматтар кездешет. Бул проблеманы чечүү үчүн калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоо системасында бирдиктүү маалыматтык база түзүү коомдун социалдык-экономикалык жашоосунун бардык тарабысанариптешке доордо кайра баалоо кыйынга турат. Демек, комплекстүү интеграцияланган маалыматтык системаны түзүү жана калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоо боюнча бирдиктүү маалыматтар базасын түзүү калктын саламаттыгын сактоонун статистикасынын биринчи кезектеги милдети болуп саналат.

2. Калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык анализи жакшыртуунун негизги багыттары КР калкынын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоо боюнча мыйзам актыларын инвентаризациялоо болуп саналат.

3. Калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоо боюнча статистикалык маалыматтардын сапатын камсыз кылуу максатында аныкталган саясат, стратегиялык максат, уюштурулган иш-чаралар жана персоналдарды окутуу менен сапаттуу башкаруунун комплекстүү системасын түзүү зарыл.

Калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоо боюнча маалыматтарды чогултуу, иштеп чыгуу жана сактоонун бирдиктүү электрондук системасы жалпы кабыл алынган бирдиктүү эл аралык методикада апробацияланган методиканы колдонууга жана эл аралык статистиканын стандарттарын сактаганга мүмкүндүк берет.

Калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоо чөйрөсүндө расмий маалыматтарды тартипке келтирүү жана бирдейлештирүү үчүн Саламаттык сактоонун улуттук эсебин үзгүлтүксүз түзүү зарыл, анын негизинде анын абалына, саламаттыкты сактоонун эффективдүүлүгүнө объективдүү баалоо жүргүзүү жана калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун жана андан ары өнүктүрүүнүн проблемаларын чечүүдө оптималдуу өлчөнгөн вариантын иштеп чыгуу.

4. Азыркы этапта социалдык-экономикалык өнүктүрүү тар экономикалык мамилени экономиканы модернизациялоо менен жеңиши керек, анткени, социалдык түзүүчү ролду тоготпой коюу акырындык менен экономикалык кризиске алып келет. Экономиканы модернизациялоонун жыйынтыгы азыркы рынок экономикасынын артыкчылыктарын жана калкты социалдык коргоонун эффективдүү системасын өзүнө камтыган мындай экономикалык системаны түзүү болушу керек, анткени, социалдык

түзүлүштөгү экономикалык түзүлмөмамлекеттин артыкчылыктуу милдеттери болуп саналат. Мамлекеттин социалдык саясаты өлкөнүн калкынын жашоо деңгээлин жана сапатын жогорулатууга багытталышы керек, ал эми экономика “жашыл” болуусу керек. Ошентип, калктын саламаттыгын сактоонун заманбап системасынын негизги проблемасынын арасында төмөнкүлөрдү атап кетүүгө болот: калктын саламаттыгынын начарланышы, өлүмдүүлүктүн өсүшү жана жашоо мөөнөтүнүн кыскарышы, эмгек потенциалынын сапатынын төмөндөшү.

Демопроекттин статистикалык анализи көрсөткөндөй, Кыргыз Республикасынын калкы жаш деп мүнөздөлөт, калктын 7% эмгекке жөндөмдүү курактагы жактарды түзөт. Төрөлүүнүн өсүүсү жана өлүүнүн төмөндөөсү жана миграция калктын 2% өсүү темпин шарттады. 2019-жылга карат төрөлүү менен жашоо узактыгынын күтүлүүчү кыска мөөнөттүү божомолу 71,3 жашты, 2016-жылы 70,9жашты түздү. Бирок, дүйнө өлкөлөрүнүн рейтингинде жашоо узактыгы боюнча Кыргызстан 13 жылга жыргалчылыктан артта калууда, бул болсо саламаттыкты сактоо жана социалдык чөйрөнү өнүктүрүүдө проблема бар экендигин көрсөтөт.

Саламаттык сактоонун статистикалык анализи көрсөткөндөй, жыл ичинде аны карйа уюштуруу республикадагы саламаттыкты сактоо уюмдарынын, медициналык персоналдардын, амбулатордук оорулуулардын келүү саны, стационарда дарыланган оорулуулардын санынын кыскарышына алып келди. Бирок, медициналык кызматтын эффективдүүлүгү өстү, бул жөнүндө жалпы өлүмдүүлүктүн жалпы, энелердин, балдардын жана ымыркайлардын өлүмүнүн төмөндөөсү, калктын жашоо узактыгын жогорулоосу күбөлөндүрөт. КР МККФ жыл сайын изилдөөсүнө ылайык, бул тастыктоо байкоо сапатынын канааттандарарлык эместигинин төмөндөөсү жана ПМСП дарылануу 2 эсеге азайган, үй бүлөлүк дарыгерди алмаштыруу каалоосу 4 эсеге азайгандыгы, калктын жашоо деңгээлинин жогорулагандыгы жана Кыргыз Республикасынын социалдык-экономикалык өнүгүүсүн турукташтыруу менен шартталат.

Биринчи жана экинчи деңгээлде медициналык жардам көрсөтүүдө сапаттуу медициналык кызмат көрсөтүүнүн жетишсиздиги (райондордо) , облустук жана республикалык калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоо уюмдарында жүктөмдүн көбөйүүсүнө жана госпиталдаштырууда кезектин көбөйүшүнө алып келет, мында райондук деңгээлдеги калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоо системасын уюштурууну кайра карап чыгууну талап кылынат.

Ошентип, азыркы этапта калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоону модернизациялоодо артыкчылык тармактык реформанын коюлган максатына жетүүгө багытталган саламаттык сактоо системасын кайра түзүү болуп кала берет: саламаттык сактоо чөйрөсүндө кызматтын сапатын жогорулатуу жана жеткиликтүүлүгүн камсыз кылуу, бул адекваттуу укуктук, экономикалык, ченемдик, кадрдык жана уюштурууну

камсыз кылуу менен илимий негизделген ресурстар жана инновациялык моделди өнүктүрүү тармактарына өтүү шартында гана болот.

Калктын саламаттыгына таасир берген жана коргоочу иш-чараларды талап кылган маанилүү факторлордун бири айлана чөйрөнүн абалы болуп саналат. Экологиялык абал өзгөчө Бишкек ш. Жана Чүй облусунда жашыл көчөттөрдү отургузуунун кыскаруусу, көп кабаттуу үйлөрдүн курулушу, жолдордун кеңейүүсү, автомобилдердин санынын өсүүсүнүн натыйжасында начарланууда, бул өз убагында мамлекет атарбынан айлана чөйрөнү коргоо саясатын жана багыттуулукту талап кылат. Катуу контроль, кошумча иш-чаралар жана аларды мыйзамдар менен бекитүү адамдын экономикалык ишмердүүлүгүнүн терс натыйжасын токтотуусу зарыл.

5. Саламаттыкты сактоону каржылоонун өсүү тенденциясы узак келечекти сактайт, бирок, бюджеттик каржаттар негизинен калктын ар түрдүү социалдык топторунун медицинага, рекреациялык, дене тарбиялык кызматтарга жеткиликтүүлүгүн теңдөө үчүн рационалдуу колдонулушу керек.

Калктын саламаттыгын сактоо системасын модернизациялоо каржылоо системасынын инновациялык реформасына негизделген, муну менен чыгымдарды башкаруудан (бюджеттик каражаттар жана МКК каражаттары) жыйынтыкты башкарууга өтүү керектелет. коомдук саламаттык сактоо каржылоонун механизмдерин эле убакыт Мыкты эле учурда, ошол эле учурда бир топ көп түрдүүлүгүн жана карама-каршылык менен мүнөздөлөт. Мисалы, бир жагынан, анткени бул өзгөртүүлөр багыты, карама-каршы келет, чыгымдарды жана артыкчылыктарды жана сатып алуучулар менен кызмат көрсөтүүчүлөр өз ара салыштыруу мекемелерди өнүктүрүү бар, экинчи жагынан, пайда борборлоштурулган көзөмөл жана башкаруу бөлүштүрүү механизмдерин иштеп чыгууну камсыз кылуу, кайра ишке ашырылат. SWAp каржылоо системасын киргизүү жана саламаттык сактоону каржылоонун механизмдерин айырмачылыктарды келтирүү жана азайтууга багытталган Бирдиктүү төлөөчү карабастан, саламаттык сактоо системасын каржылоонун бардык негизги компоненттери боюнча олуттуу айырмачылыктар бар.

6. Статистикалык анализ өркүндөтүү үчүн негиз электрондук топтоо өтүү менен байланыштуу эксперттер чеберчиликти жогорулатуу системасын иштеп чыгуу жана калктын ден соолугун статистикалык көрсөткүчтөрүн жакшыртуу жана аны каржылоого, маалымат базасын өнүктүрүүгө, коомдук саламаттык сактоо жана аны каржылоонун статистика боюнча шайкеш системасын түзүү үчүн маалымат агымын оптималдаштыруу боюнча чаралар болуп саналат жана эсепке алынат.

Санариптештирүү саламаттык статистика системасы жана аны каржылоо боюнча кайра баштоо зарыл. Бул сактоо, калыбына келтирүү жана ден соолугун камсыз кылууга багытталган бардык кызматтардын макулдашылган иштерди уюштуруу максатында калктын бардык

саламаттык сактоо индикаторлорду камтыйт аркылуу статистикалык маалымат системасын, айлана-чөйрөнү жана каржылоону, түзүү зарыл. үчүн ыкчам маалымат калктын коомдук саламаттык сактоо маселелери боюнча колдоо, саламаттыкты сактоо колдоо, консалтинг, саламаттыкты сактоо, коомдук жана коркунучтуу оорулардын, айлана-чөйрөнүн өзгөрүшүнө, өзгөчө кырдаалдар жана техногендик кырсыктардын коркунучтарды алдын алуу, өлкөнүн коомдук-экономикалык кубулуштарды жана каржылык саясаттын киргизилиши керек сактоо жана коомдук саламаттыкты сактоо.

7. Калктын саламаттыгын сактоонун жана аны каржылоонун көрсөткүчүнүн статистикалык анализи жана божомолунун методикасы стратегиялык өнүктүрүү багыттарын жана бааланган мамлекеттик саясатты иштеп чыгуунун негизги инструменти болуп саналат, ошондуктан, аны КР бардык министрлик жана ведомстволорго киргизүү керек.

Изилдөөнүн жыйынтыгы боюнча формулировкаланган корутундулар төмөндөгү **практикалык сунуштарды** иштеп чыгууга мүмкүндүк берди:

1. Калктын саламаттыгын сактоонун жана аны каржылоонун бирдиктүү маалыматтар банкын түзүү максатында, КР УСКнин маалыматтык системаларын кийинки мамлекеттик уюмдардын: КР Социалдык фонд, ММК Фонду, КР Финансы министрлиги, КР Саламаттыкты сактоо министрлиги, КР Өкмөтүнүн алдындагы Мамлекеттик салык кызматынын маалыматтык системалары менен интеграциялоону камсыздоо; калктын саламаттыгын сактоонун жана аны каржылоонун натыйжалуу статистикалык анализин жүргүзүүнүн негизи болуп саналган, маалыматтык агымдардын оптималдуу схемасын аныктоо; демографиялык статистика жагында маалыматтарды чогултуунун өнүккөн методдоруна өтүүнү камсыздоо максатында КР калкын каттоо системасын жакшыртуу - бул келечекте салттуу жана кымбат турган калкты каттоодон баш тартууга мүмкүндүк берет; министрликтер менен ведомстволордун функцияларын так бөлүштүрүү аркылуу калктын саламаттыгын сактоо боюнча статистикалык маалыматтарды чогултуу жана анализдөө системасында бирин бири кайталоону жоюу; калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоо боюнча маалыматтардын кошумча булактарын түзүү үчүн Чоң маалыматтар (big data) жана Санариптик из тибиндеги калктын саламаттыгын сактоо жагындагы маалыматтарды чогултуунун заманбап инновациялык технологияларын колдонуу боюнча позитивдүү эл аралык тажрыйбаны жайылтуу;

2. Кыргыз Республикасынын ченемдик укуктук актыларына калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоо менен иштеген министрликтердин жана ведомстволордун маалыматтык системаларын интеграциялоого тиешелүү толуктоолорду жана өзгөртүүлөрдү киргизүү, Чоң маалыматтарды (big data) жана Санариптик изди Интернет айдынында колдонуу жана аны колдонууда жашырындуулукту сактоо. КР УСКни

расмий статисткалык уюм катары Кыргыз Республикасындагы Саламаттыкты сактоонун улуттук эсебинин (НСЗ) институционалдык органы деп аныктоо жана КРнын ченемдик укуктук актыларына тийиштүү толуктоолорду жана өзгөртүүлөрдү киргизүү.

3. Калктын саламаттыгын сактоонун жана аны каржылоонун статистикалык көрсөткүчтөрүнүн комплекстик системасын колдонуу жана анын негизинде, калктын саламаттыгын сактоого тартылган, менчиктин бардык формаларындагы уюмдар үчүн статисткалык отчеттуулук формасын иштеп чыгуу;

Объективдүү баалоо жана саламаттыкты сактоо жана аны каржылоо боюнча натыйжалуу иш чараларды иштеп чыгуу үчүн калктын саламаттыгын сактоо жана аны финансылык камсыздоо боюнча берилген расмий маалыматтарды иретке келтирүү жана унификациялоо үчүн Саламаттыкты сактоонун улуттук эсептерин статисткалык учет системасына жайылтуу; Калктын саламаттыгын сактоонун жана аны каржылоонун статистикалык маалыматтарынын салттуу булактары менен бирге, туруктуу негизде расмий каналдардын мүмкүнчүлүктөрүн кеңейте алган онлайн социалдык тармактар, мобилдик телефон байланышынын учеттук маалыматтары жана медициналык каттоонун электрондук маалыматтары сыяктуу маалымдамалардын заманбап булактарын активдүү колдонуу зарыл.

4. Калктын саламаттыгынын демо процесстерин жана социалдык-экономикалык факторлорун оптималдаштыруу, калкка көрсөтүлгөн медициналык, ден соолукту чыңдоочулук, профилактикалык, дене тарбиялык, рекреациялык кызматтардын сапатын алдыңкы илимий-негизделген инновациялык технологиялардын негизинде жогорулатуу.

Кыргыз Республикасындагы калктын саламаттыгын сактоону өнүктүрүү стратегияларын бирдейлештирүү максатында, саламаттыкты жакшыртуу жана бакубатчылык деңгээлин жогорулатуу тапшырмаларында өлүмдүүлүк жана оорулар көйгөйлөрү менен негизги максаттарды жана милдеттерди айкалыштырууга багытталган ДСУнун жана чет өлкөлөрдүн сунуштамаларына багыт алуу зарыл. Маалымат калктын саламаттыгын толук кандуу чагылдыруусу үчүн, абалды аныктоо, медициналык, ден соолукту чыңдоочулук, профилактикалык, дене тарбиялык, рекреациялык кызматтарга жеткиликтүүлүк жана канааттануу сыяктуу субъектилик маалыматтарга көбүрөөк көңүл буруу зарыл.

5. Саламаттыкты сактоо уюмдарында ресурстарды натыйжалуу башкарууну жогорулатуу максатында инновациялык механизмдерди пайдалануу, жана жоготууларды төмөндөтүүгө, чыгымдарды кыскартууга негизделген ресурстарды башкаруунун жаңы методуна – Lean-менеджментке өтүү керек.

Аны менен катар, калктын саламаттыгын сактоону каржылоонун инновациялык саясатын ишке ашыруунун алкагында ошондой эле

медициналык, социалдык жана экономикалык эффективдүүлүктү комплекстүү жогорулатууга багытталган чараларды кароо зарыл.

6. Калктын саламаттыгын сактоонун жана аны каржылоонун статистикалык багытында, классификациянын бирдиктүү системасын ыкчам өнүктүрүү, статистикалык маалыматтардын эл аралык салыштырмалуулугун камсыздоо максатында улуттук номенклатураны (классификаторлорду жана стандарттарды) эл аралык классификаторлор менен коддоо жана макулдашуу маанилүү болуп саналат.

7. Калктын саламаттыгын сактоону жана аны каржылоону өнүктүрүү стратегияларын жана программаларын иштеп чыгуунун сапатын жогорулатуу үчүн, эксперттик баалоону эске алуу менен, калктын саламаттыгы жана саламаттыкты сактоону каржылоо көрсөткүчтөрүн божомолдоону эсептөө методикасын колдонуу.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН ТЕМАСЫ БОЮНЧА ЖАРЫЯЛАНГАН ЭМГЕКТЕРДИН ТИЗМЕСИ

1. **Акылбекова, Н.И.** Тенденции развития современных демографических процессов в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Экономика жана финансы.- Бишкек, 2009.- №3. –С.179-185.
2. **Акылбекова, Н.И.** Динамика рождаемости как отражение демографических процессов в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КНУ им. Ж. Баласагына.– Бишкек, 2010.-Серия 6.- Выпуск 1. –С.50-55.
3. **Акылбекова, Н.И.** Социально – экономические факторы демографического развития Кыргызской Республики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КНУ им. Ж. Баласагына.– Бишкек, 2010. - Серия 6.- Выпуск 1.– С.95-99.
4. **Акылбекова, Н.И.** Материнская смертность как индикативный показатель социально-экономического развития Кыргызской Республики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КНУ им.Ж.Баласагына.- Бишкек, 2010. - Серия 6. - Выпуск 1. – С.225-228.
5. **Акылбекова, Н.И.** Правовой аспект регулирования демо процессов в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Материалы международной научно-практической конференции (3 декабря 2010 года). Правовые и социально-экономические проблемы в условиях глобализации.- Бишкек: Сарыбаев Т.Т, 2010.- С.63-68.
6. **Акылбекова, Н.И.** Развитие народонаселения в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Материалы международной научной конференции (25 ноября 2010 года). Университет Туран. Модернизация и экономическая стратегия Казахстана в условиях инновационного развития. - Алматы.: ТОО «Эверо».- 2010.-С.99-104.
7. **Акылбекова, Н.И.** Младенческая смертность в Кыргызстане как индикативный показатель уровня социально-экономического развития

- страны [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КЭУ им. М. Рыскулбекова. – Бишкек, 2011. - №1(17) –С.62-65.
8. **Акылбекова, Н.И.** Отдельные аспекты демографического развития мира [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КЭУ им. М. Рыскулбекова. – Бишкек, 2011.-№1(17)– С.65-68.
9. **Акылбекова, Н.И.** Реформирование системы финансирования здравоохранения в период трансформации экономики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КГЮА. – Бишкек: КГЮА. - Бишкек, 2011. –№ 2.- С.136-143.
10. **Акылбекова, Н.И.** Уровень жизни населения как фактор демографического развития Кыргызской Республики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КНУ им. Ж. Баласагына. Материалы научн.-практ.конф. «Экономическое развитие после Апрельских событий». – Бишкек, 2011. –С.126-129.
11. **Акылбекова, Н.И.** Динамика младенческой смертности в Кыргызстане [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КНУ им. Ж. Баласагына. Материалы научн.-практ.конф. «Экономическое развитие после Апрельских событий». – Бишкек, 2011. –С.259-264.
12. **Акылбекова, Н.И.** Отдельные аспекты модернизации финансирования здравоохранения Кыргызской Республики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Поиск. Серия гуманитарных наук.- Алматы, 2011.- №2 (1)- С.32-38.
13. **Акылбекова, Н.И.** Проблемы развития здравоохранения и его финансирования в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Высшая школа Казахстана. - Алматы, 2011.- №2.- С.260-265.
14. **Акылбекова, Н.И.** Направления реформирования системы здравоохранения Кыргызской Республики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КНУ им. Ж. Баласагына. Специальный выпуск. – Бишкек, 2011. – С.404-407.
15. **Акылбекова, Н.И.** Основные индикаторы состояния системы здравоохранения Кыргызской Республики. [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КНУ им. Ж. Баласагына. Специальный выпуск. – Бишкек, 2011. – С.407-412.
16. **Акылбекова, Н.И.** Диагностика младенческой смертности в Кыргызстане [Текст] / Н.И. Акылбекова // Поиск. Серия гуманитарных наук. – Алматы, 2011.-№2(1).-С.43-48.
17. Особенности модернизации системы финансирования здравоохранения Кыргызстана [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КЭУ им. М. Рыскулбекова. - Бишкек, 2011. –№2(18).-С.60-63.
18. **Акылбекова, Н.И.** Процесс реформирования системы финансирования здравоохранения Кыргызской Республики в условиях трансформации экономики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КЭУ им. М. Рыскулбекова. – Бишкек, 2011. – №2(18).- С.63-65.
19. **Акылбекова, Н.И.** Отдельные аспекты модернизации системы

- здравоохранения в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Материалы междунар. конф. «Проблемы обеспечения продовольственной безопасности государств-участников СНГ: национальный и международный аспекты». – Бишкек: ОсОО ИПК «Максат». - Бишкек, 2011. –С.248-251.
20. **Акылбекова, Н.И.** Сооплата в системе финансирования здравоохранения Кыргызской Республики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Известия вузов. - Бишкек, 2011.- №5.-С.143-145.
21. **Акылбекова, Н.И.** Реформирование и реструктуризация организаций здравоохранения Кыргызской Республики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Известия вузов Кыргызстана. - Бишкек, 2011.-№5. –С.172-174.
22. **Акылбекова, Н.И.** Система Единого плательщика в финансировании здравоохранения Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Наука, новые технологии и инновации. - Бишкек, 2011.- №4.- С.162-164.
23. **Акылбекова, Н.И.** Принципы разработки и порядок исполнения программы государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики медико-санитарной помощью // Наука, новые технологии и инновации. - Бишкек, 2011. - №4. - С.189-191.
24. **Акылбекова, Н.И.** Проблемы реформирования системы финансирования здравоохранения в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КЭУ им. М. Рыскулбекова. - Бишкек, 2011. – №3(19).- С.175-177.
25. **Акылбекова, Н.И.** Модернизация системы финансирования здравоохранения в Кыргызстане [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КЭУ им. М. Рыскулбекова. – Бишкек, 2011. –№3(19).- –С.144-146.
26. **Акылбекова, Н.И.** Отдельные аспекты демографического развития Кыргызской Республики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник Академии государственного управления при Президенте КР.- Бишкек: АГУП КР. - 2011. -№13.-С.90-97.
27. **Акылбекова, Н.И.** Финансирование сектора здравоохранения: реалии и проблемы [Текст] / Н.И. Акылбекова // Социальные и гуманитарные науки. – Бишкек, 2011. - № 3-4. – С.120-123.
28. **Акылбекова, Н.И.** Источники финансирования здравоохранения Кыргызской Республики в условиях трансформации экономики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Экономика жана финансы.- Бишкек, 2011.- №2. –С.34-41.
29. **Акылбекова, Н.И.** Отдельные аспекты модернизация системы финансирования сектора здравоохранения в Кыргызской Республики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Экономика жана финансы.- Бишкек, 2011. – №2. –С.41-48.
30. **Акылбекова, Н.И.** Опыт реформирования системы финансирования здравоохранения на примере Кыргызской Республики // Высшее

- образование Кыргызской Республики. - Бишкек, 2012. -№1/15. – С.42-45.
31. **Акылбекова, Н.И.** Развитие экономики Кыргызстана в условиях рынка [Текст] / Н.И. Акылбекова // Экономика жана финансы.- Бишкек, 2011. –№2. –С.174-180.
32. **Акылбекова, Н.И.** Анализ миграционных процессов в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник Академии государственного управления при Президенте Кыргызской Республики. - Бишкек, 2011. – №12.- С.346-350.
33. **Акылбекова, Н.И.** Теоретические аспекты функционирования рынка медицинских услуг [Текст] / Н.И. Акылбекова // Экономика жана финансы. – Бишкек, 2011. -№4. –С.10-15.
34. **Акылбекова, Н.И.** Отдельные аспекты модернизации здравоохранения Кыргызской Республики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Экономика жана финансы.– Бишкек, 2011. –№4.- С.6-10.
35. **Акылбекова, Н.И.** Некоторые проблемы и направления модернизация системы финансирования здравоохранения в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КНУ им. Ж. Баласагына. Спецвыпуск. – Бишкек, 2012. –С.420-426.
36. **Акылбекова, Н.И.** Проблемы материнской смертности в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КНУ им. Ж. Баласагына. Специальный выпуск. – Бишкек, 2012.-С. 30-33.
37. **Акылбекова, Н.И.** Анализ миграционных процессов в Кыргызской Республике Вестник КНУ им. Ж. Баласагына. Спецвыпуск. – Бишкек, 2012.-С.25-30.
38. **Акылбекова, Н.И.** Проблемы регулирования рождаемости в условиях глобализации [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КГЮА. - Бишкек: КГЮА. - 2012.-№23.-С. 80-84.
39. **Акылбекова, Н.И.** Международный опыт развития медицинского страхования [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КНУ им. Ж. Баласагына. Специальный выпуск. – Бишкек, 2012.-С.23-28.
40. **Акылбекова, Н.И.** SWOT-анализ фонда обязательного медицинского страхования Кыргызской Республики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КНУ им. Ж. Баласагына. Спецвыпуск,– Бишкек, 2012. -С.28-34.
41. **Акылбекова, Н.И.** Правовые аспекты финансирования медицинских услуг льготных категорий населения в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КНУ им. Ж. Баласагына. Спецвыпуск. – Бишкек, 2012. -С.377-381.
42. **Акылбекова, Н.И.** Диагностика демографической ситуации в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Вестник КНУ им. Ж. Баласагына. Спецвыпуск. - Бишкек, 2013. -С. 50-54.
43. **Акылбекова, Н.И.** Модели финансирования здравоохранения Экономика жана финансы. – Бишкек, 2013. –№2.- С.24-30.
44. **Акылбекова, Н.И.** Теоретические аспекты функционирования

- внебюджетных фондов [Текст] / Н.И. Акылбекова // Экономика жана финансы.- Бишкек, 2013. –№2.-С.30-35.
45. **Акылбекова, Н.И.** Отдельные аспекты социального страхования в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Экономика жана финансы.- Бишкек, 2013. –№2. –С.35-41.
46. **Акылбекова, Н.И.** Социально-экономические факторы демографического развития Кыргызской Республики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Инновационные процессы в науке и технике XXI века.- Нижневартовск, 2016.- С.139-144.
47. **Акылбекова, Н.И.** Диагностика демографической ситуации в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Российская экономика: взгляд в будущее.- Тамбов, 2016.-С. 527-536.
48. **Акылбекова, Н.И.** Проблемы и перспективы развития страхования в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Экономика. Управление. Образование.- Бишкек, 2017.- №5(005).-С. 14-17.
49. **Акылбекова, Н.И.** Проблемы финансового обеспечения здравоохранения в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Российская экономика: взгляд в будущее.- Тамбов, 2017. - Часть 2.-С. 35-41.
50. **Акылбекова, Н.И.** Проблемы бюджетного планирования в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Инновационные процессы в науке и технике XXI века.- Нижневартовск, 2017.- С.77-81.
51. **Акылбекова, Н.И.** Проблемы занятости и развития рынка труда в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Инновационные процессы в науке и технике XXI века.- Нижневартовск, 2017.- С.197 - 202.
52. **Акылбекова, Н.И.** Финансовые аспекты системы охраны здоровья в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Инновационные процессы в науке и технике XXI века.- Нижневартовск, 2018. -Том 1.- С.75-80.
53. **Акылбекова, Н.И.** Роль социальной составляющей в развитии экономики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Евразийское научное объединение. –М.: ЕНО, 2018.-№ 2 (36). - С.164-167.
54. **Акылбекова, Н.И.** Внебюджетное финансирование здравоохранения Кыргызской Республики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Евразийское научное объединение. –М.: ЕНО, 2018 года.-№ 3.- С.180-183.
55. **Акылбекова, Н.И.** Статистический анализ и прогноз деморазвития и материнской смертности в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Евразийское научное объединение. –М.: ЕНО, 2018.- № 9 (43). -С.76-79.
56. **Акылбекова, Н.И.** Статистический анализ индикаторов реализации Национальных программ охраны здоровья населения Кыргызской Республики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Евразийское научное объединение. –М.: ЕНО, 2018.- № 9 (43).-С.80-83.
57. **Акылбекова, Н.И.** Финансирование здравоохранения в Кыргызской

Республике: статистический анализ и прогнозирование [Текст] / Н.И. Акылбекова // Евразийское научное объединение. –М.: ЕНО, 2018.- № 10 (44). -С.131-135.

58. **Акылбекова, Н.И.** Статистический анализ ресурсной базы здравоохранения Кыргызской Республики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Евразийское научное объединение. –М.: ЕНО, 2018. -№ 10(44). -С.135-139.

59. **Акылбекова, Н.И.** Человеческий потенциал как фактор развития экономики [Текст] / Н.И. Акылбекова // Известия Иссык-Кульского форума бухгалтеров и аудиторов стран Центральной Азии. – Бишкек, 2018. - №3 (22).- С.74-81.

60. **Акылбекова, Н.И.** Статистический анализ младенческой и детской смертности в Кыргызской Республике [Текст] / Н.И. Акылбекова // Известия Иссык-Кульского форума бухгалтеров и аудиторов стран Центральной Азии. – Бишкек, 2018. - №3 (22).-С.123-129.

61. **Акылбекова, Н.И.** Региональный рынок труда и занятость населения. Монография. [Текст] / Н.И. Акылбекова // Проблемы и векторы регионального развития Кыргызской Республики / под общей редакцией д.э.н., проф. Т. К. Камчыбекова и д.э.н., проф. Атышова К. А. - Бишкек, 2018. –С.166-230.

62. **Акылбекова, Н.И.** Охрана здоровья населения Кыргызстана: теория, практика и перспективы [Текст] / Н.И. Акылбекова. – Бишкек: Алтын Тамга, 2019. –377 с.

Акылбекова Нелли Ильиничнанын 08.00.12 - бухгалтердик эсеп, статистика; 08.00.10 - финансы, акча жүгүртүү жана кредит адистиги боюнча «Коомдук саламаттык сактоо жана аны каржылоого коргоо статистикалык анализи» деген темада экономика илимдеринин доктору окумуштуулук даражасын изденип алуу үчүн жазылган диссертациялык ишине РЕЗЮМЕ

Негизги сөздөр: статистикалык анализ, көп фактордуу корреляция-регрессиялык анализ, калктын саламаттыгын сактоо, демопроекттер, калктын жашоо деңгээли, саламаттык сактоо уюмдары, калктын саламаттыгын сактоону каржылоо, бирдиктүү төлөө, кошумча төлөм, Мамлекеттик кепилдиктер програмасы, Бирдиктүү төлөө системасынын бириккен бюджети, Милдеттүү медициналык камсыздандыруу фонду.

Изилдөөнүн объектиси калктын саламаттыгын сактоо жана каржылоо системасы.

Изилдөөнүн предмети: статистикалык анализдин теориясы жана методологиясы, калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоону изилдөөнүн көп фактордуу корреляция-регрессиялык анализи.

Изилдөөнүн максаты: калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык анализинин теория жана методологиясын өнүктүрүүнүн илимий проблемаларын чечүү.

Изилдөөнүн ыкмалары: корреляциялык, регрессиялык фактордук методдор, звено менен байланыштуу метод, индекс методу, убактылуу катардагы анализ методу, ар түрдүү статистикалык жыйындыларды салыштыруу методу, көрүнүштөрдүн динамикасын баалоо, анализ жана синтез, системалуу жана кырдаалдык анализ методдору, болжолдоо ыкмалары, орточо өсүш арымы орточо абсолюттук көбөйүшү менен шартталган катар орундуу ыкмасы.

Натыйжалары жана жаңылык: теория-методологиялык изилдөөнүн негизинде калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык анализинин негизине автордук түшүнүк берилди: “саламаттыкты сактоо”, “калктын саламаттыгын сактоонун статистикасы”, калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык анализи жүргүзүүнүн методикалык ыкмалары иштелип чыкты, калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоону айрым подсистемаларынын статистикалык мүнөздөмөлөрүн бириктирүүгө мүмкүндүк берген калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоону статистикалык көрсөткүчүнүн комплекстүү системасы иштелип чыкты, саламаттыкты сактоонун улуттук эсебинин негизги структурасы, саламаттык сактоону каржылоонун демопроекттик жана социалдык-экономикалык көрсөткүчүнө статистикалык анализ жүргүзүү методикасы сунушталды, көп фактордуу жана корреляция-регрессиялык анализдин негизинде калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун көрсөткүчүнүн статистикалык анализин жакшыртуунун концептуалдык негиздери аныкталды жана төрөлүүдө күтүлүүчү жашоо узактыгына таасир бере турган жуптук коэффициенттин корреляциясынын матрицасы түзүлдү, калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоонун статистикалык анализинин методологиялык негиздерин жана саламаттыкты сактоону каржылоонун практикалык ыкмаларынын өзгөчөлүктөрүн аныктоо менен Кыргыз Республикасынын демопроекти жана саламаттык сактоону каржылоонун узак мөөнөттүү божомолу иштелип чыкты.

Колдонуу даражасы: Изилдөөнүн жыйынтыктары “Лондон-Бишкек” жана “Аист” медициналык борборлорунда статэсеп жана финансылык анализ ишмердүүлүгүнүн көрсөткүчтөрүн деңгээлин жогорулатуу үчүн киргизилди. Мындан тышкары, диссертациялык изилдөөнүн айрым аспектери сабактарынын окутууда “Статистика”, «Демография», “Системалык анализ”, “Финансылык менеджмент” МАУПФИБ жана Адам университеттеринде пайдаланылат.

Колдонулган жаатары: изилдөөнүн жыйынтыктары калктын саламаттыгын сактоо жана аны каржылоо, статистикалык эсеп, анализ, божомолдоо жана стратегиялык пландоону уюштуруу жана киргизүүнү жакшыртуу үчүн саламаттык сактоону бардык менчик формаларын уюштуруу менен алектенген министрлик жана ведомстволордун ишинде колдонулушу мүмкүн.

РЕЗЮМЕ

диссертации Акылбековой Нелли Ильиничны на тему «Статистический анализ охраны здоровья населения и ее финансирования» на соискание ученой степени доктора экономических наук по специальностям: 08.00.12 – бухгалтерский учет, статистика и 08.00.10 - финансы, денежное обращение и кредит

Ключевые слова: статистический анализ, многофакторный корреляционно-регрессионный анализ, охрана здоровья населения, демопроецессы, уровень жизни населения, организации здравоохранения, финансирование охраны здоровья населения, Единый плательщик, сооплата, Программа госгарантий, консолидированный бюджет системы Единого плательщика, Фонд обязательного медицинского страхования.

Объект исследования: охрана здоровья населения и ее финансирование, включая демопроецессы, Единый плательщик в лице Фонда ОМС.

Предмет исследования: теория и методология статистического анализа, статистический и многофакторный корреляционно-регрессионный анализ в исследовании охраны здоровья населения и ее финансирования.

Цель исследования состоит в разработке теоретико-методологических подходов к статистическому анализу охраны здоровья населения и ее финансирования, обеспечивающих повышение качества жизни населения.

Методы исследования: корреляционный, регрессионный, факторный методы, метод связующих звеньев, индексный метод, методы анализа временных рядов, методы сравнения различных статистических совокупностей, оценки динамики явлений, анализа и синтеза, системный и ситуационный анализ, методы прогнозирования, метод экстраполяции рядов динамики на основе среднего темпа роста и среднего абсолютного прироста.

Полученные результаты и их новизна: на основе исследования теоретико-методологических основ статистического анализа охраны здоровья даны авторские понятия «охрана здоровья» и «статистика охраны здоровья населения»; дана комплексная оценка организационных и нормативных правовых основ статистического анализа охраны здоровья населения и ее финансирования для инвентаризации законодательных актов здравоохранения; выработаны методические подходы к проведению статистического анализа охраны здоровья населения и ее финансирования, разработана комплексная система статистических показателей охраны здоровья населения и ее финансирования, позволившая объединить статистические характеристики отдельных подсистем охраны здоровья населения и ее финансирования, предложена базовая структура национальных счетов здравоохранения; выявлены тенденции демопроецессов и социально-экономических факторов здоровья населения; дана оценка трансформации финансирования охраны здоровья населения и Фонда ОМС как Единого плательщика Программы государственных гарантий; на основе многофакторного корреляционно-регрессионного анализа определены концептуальные основы совершенствования статистического анализа показателей охраны здоровья населения и ее финансирования; разработан долгосрочный прогноз народонаселения и финансирования здравоохранения в Кыргызской Республике.

Степень использования: Результаты исследования внедрены в медицинские центры «Лондон-Бишкек» и «Аист». Кроме того, отдельные аспекты работы используются в МАУПФиБ и Университете «Адам» при преподавании дисциплин «Статистика», «Демография», «Системный анализ» и «Финансовый менеджмент».

Область применения: результаты исследования могут использоваться в работе министерств, ведомств, занимающихся вопросами охраны здоровья населения и ее финансирования, организаций здравоохранения всех форм собственности по организации и ведению статистического учета, анализа, прогнозирования и стратегического планирования.

RESUME

Theses of Akylbekova Nelli Ilyinichna on a theme «Statistical analysis of public health and its financing», presented to competition of the scientific degree of doctor of economical sciences on specialties: 08.00.12 - accounting, statistics and 08.00.10 - finance, money circulation and credit

Keywords: statistical analysis, multivariate correlation and regression analysis, public health protection, demoprocesses, standard of living of the population, public health organizations, public health financing, Single Payer, co-payment, State Guarantees Program, consolidated budget of Single Payer, Mandatory Medical Insurance Fund.

Object of study: the protection of public health and its financing, including demoprocesses, the Single Payer represented by the MHI Fund.

Subject of research: the theory and methodology of statistical analysis, statistical and multivariate correlation and regression analysis in the study of public health and its financing.

The purpose of the study is to develop theoretical and methodological approaches to statistical analysis of public health protection and its financing, ensuring an improved quality of life of the population.

Research methods: correlation, regression, factor methods, link method, index method, time series analysis methods, methods for comparing different statistical aggregates, assessing the dynamics of phenomena, analysis and synthesis, system and situational analysis, forecasting methods, method of extrapolation of time series based on average growth rate and average absolute increase.

The results obtained and their novelty: on the basis of a study of the theoretical and methodological foundations of a statistical analysis of health protection, the author's notions of "health protection" and "statistics of public health protection" are given; a comprehensive assessment of the organizational and regulatory legal frameworks of the statistical analysis of public health protection and its financing for the health legislation inventory was given; methodological approaches to statistical analysis of public health protection and its financing were developed, a comprehensive system of statistical indicators of public health protection and its financing was developed, which made it possible to combine the statistical characteristics of individual subsystems of public health protection and its financing, proposed a basic structure of national health accounts; identified trends in demoprocesses and socio-economic factors of public health; an assessment was made of the transformation of the financing of public health protection and of the MHI Fund as the Single Payer of the State Guarantee Program; based on a multifactor correlation and regression analysis, the conceptual framework for improving the statistical analysis of indicators of public health protection and its financing has been determined; A long-term projection of population and health financing in the Kyrgyz Republic has been developed.

Degree of use: The results of the study were introduced into the London-Bishkek and Aist medical centers. In addition, certain aspects of the work are used at International Academy of Management, Law, Finance and Business and the Adam University when teaching the disciplines "Statistics", "Demography", "System Analysis" and "Financial Management".

Scope: the results of the study can be used in the work of ministries, departments dealing with the protection of public health and its financing, health care organizations of all forms of ownership on the organization and maintenance of statistical records, analysis, forecasting and strategic planning.