

Г.Ж. Токмурзиева, Е.С. Утеулиев, Т.В. Попова, А.С. Нурбаев,  
Т.Х. Хабиева, А.С. Мырзагулова  
Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ»

### ИНФРАСТРУКТУРА Г. АЛМАТЫ И ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

В данной статье даётся оценка здоровья населения г. Алматы в зависимости от инфраструктуры, как одной из приоритетных факторов риска. Наряду с исследованием инфраструктуры города, дают характеристику серьезной проблемы для общественного здравоохранения: неравенства в отношении здоровья и благополучия населения г. Алматы, которые, в реальной мере, относятся как к состоянию окружающей среды, так и к сопутствующим рискам для здоровья, и варьируют в значительной степени в зависимости от целого ряда социально-демографических детерминант.

**Ключевые слова:** инфраструктура, здоровье городского населения, жилищные условия, экология, оценка факторов риска.

#### Актуальность проблемы.

Последние дискуссии в литературе о социальных детерминантах здоровья [1] показали, что серьезной проблемой для общественного здравоохранения являются неравенства в отношении здоровья и благополучия населения стран. Существуют резкие различия в здоровье населения между различными территориями и социальными группами внутри одной страны. Отметим, что неравенства в здоровье, в реальной мере относятся как к состоянию окружающей среды, так и сопутствующим рискам для здоровья, которое варьируют в значительной степени в зависимости от целого ряда социально-демографических детерминант.

Социальные детерминанты здоровья — это условия, в которых люди рождаются, растут, живут, работают и стареют, включая системы здравоохранения. Эти обстоятельства формируются под воздействием распределения денег, власти и ресурсов на глобальном, национальном и местном уровне, на которые, в свою очередь, оказывает воздействие реализуемая государственная политика [2].

Сегодня очевидно, что предоставленные самим себе системы здравоохранения не стремятся естественным образом к достижению целей обеспечения здоровья для всех посредством предоставления первичной медико-санитарной помощи, как это записано в Алма-Атинской декларации. Системы здравоохранения развиваются в тех направлениях, которые мало способствуют достижению равенства и социальной справедливости и не способны обеспечить наилучшие результаты мероприятий по охране здоровья относительно затраченных на них денежных средств.

Заметим, что понимание и учет городской специфики, реального распределения социально-экономических детерминант здоровья способствует улучшению показателей здоровья населения крупного мегаполиса.

Оценка здоровья населения в зависимости от инфраструктуры города, определяет актуальность и необходимость проведенного исследования.

**Цель исследования:** исследовать и изучить уровень инфраструктуры г.Алматы, дать оценку развития инфраструктуры города и её влияние на здоровье населения.

#### Материалы и методы исследования:

Проведен обзор законодательной основы (Закона «Об административно-территориальном устройстве Республики Казахстан», сборника Комитета по статистике МНЭ РК «Численность населения Республики Казахстан по областям, городам и районам на 1 октября 2017 года»), анализ отчетных данных городского Департамента здравоохранения г. Алматы, отчетных данных НИР по теме: «Разработка комплекса межсекторальных мер по снижению неравенства в уровнях здоровья населения г. Алматы». Проведена социологическая оценка факторов детерминант (медицинские, социальные, экономические и др.), формирующие здоровье населения г. Алматы; анализ данных анкетирования населения в возрасте с 18 лет старше. Методика опроса предусматривала самостоятельность заполнения анкеты. Опрошенным гарантировалась конфиденциальность, право на добровольное участие в исследовании. Данные опроса заносились респондентами в анонимные анкеты с последующей компьютерной обработкой. Репрезентативная выборочная совокупность была представлена в виде 9600 респондентов.

#### Результаты исследования и их обсуждение.

Между разными населенными пунктами в Казахстане до сих пор сохраняется большая разница в уровне жизни граждан — как с точки зрения инфраструктуры, так и возможностей для работы, в сфере медицины, образования и досуга. Подсчитаем, сколько же народа проживает в разных типах населенных пунктов страны.

На основании Закона «Об административно-территориальном устройстве Республики Казахстан, Классификации населенных пунктов, - города делятся на республиканского, областного, районного значения, поселки и села:

Согласно данным сборника Комитета по статистике МНЭ РК «Административно-территориальные единицы Республики Казахстан на начало 2017 года», - населенных пунктов в стране: городов республиканского значения — 2 (Алматы и Астана); городов областного значения — 38, из которых 14 — это областные центры; городов районного значения — 47; поселков — 30; сел — 6 668.

### Населенные пункты разного статуса — динамика за 28 лет

	1991	2017
Города республиканского значения	2	2
Города областного значения	48	38
Города районного значения	36	47
Поселки	214	30

Для расчета численности населения были взяты данные из сборника Комитета по статистике МНЭ РК «Численность населения Республики Казахстан по областям, городам и районам на 1 октября 2017 года». Например: в Павлодарской области нет городов районного значения. В Актюбинской, Атырауской, Западно-Казахстанской, Жамбылской, Северо-Казахстанской областях нет городов областного значения. В общем, далеко не в каждой области имеется более или менее пропорциональное представительство всех видов населенных пунктов. Если посмотреть по долям, наибольшее количество граждан живет в селах и поселках. На втором месте областные центры, потом города республиканского значения.

Проблема расселения в Казахстане в том, что нет нормального постепенного перехода между городами республиканского значения и областными центрами и селами.

Образно говоря, население страны живет в двух мирах — в крупных городах, где есть все для успешной жизни, и в селах, где ничего этого нет. Дифференциация слишком велика.

Соответственно, основная часть усилий государства должна быть направлена на то, чтобы по уровню жизни подтягивать сельчан к горожанам, прежде всего за счет городов районного значения. В реальности урбанизация - это расширение городского пространства, то есть рост населенных пунктов. Села превращаются в поселки, поселки - в маленькие города, города растут и превращаются в некоторых случаях в мегаполисы. Как видно, в Казахстане происходит обратный процесс, то есть рурализация. Количество поселков сократилось в семь раз, городов областного значения стало на десять меньше. Единственные, кто прибавил в числе, это города районного значения, ну и Астана сменила в числе городов республиканского значения Ленинск (Байконур).

С численностью городского населения тоже не все так просто — из 19 областных центров и столиц с 1989 года существенно, то есть больше 50%, нарастили свою численность только восемь городов, четыре города сократили свою численность, а у семи прирост был минимальный.

Основной прирост населения у этих 19 городов был за счет Астаны, Шымкента и Алматы — они совокупно составили 74% прироста. Когда вся нагрузка идет на три города, есть большие сомнения в том, что они смогут переработать такой поток.

Фактически в г.Алматы отдельные районы населяют не горожане, а просто перемещенные сельские общины, которые замкнулись в своем образе жизни. Из всего этого видно, что основное развитие страны должно идти за счет увеличения числа областных центров (статус областного центра уже сам по себе точка роста), а также развития городов районного значения. Именно они в первую очередь должны перехватывать поток миграции из села.

Модернизация сознания невозможна без урбанизации, потому что тот рациональный и прагматичный тип мышления, о котором говорит президент Нурсултан Назарбаев, возможен только в городах. А никаких особых усилий по развитию именно городов не происходит — все пущено на самотек.

Настоящая методология по проведению комплексной оценки социально - развитой инфраструктуры г. Алматы разработана и внедрена в целях разработки комплекса межсекторальных мер по снижению неравенства в уровнях здоровья населения.

При проведении подготовительного этапа по проведению комплексной оценки социально - развитой инфраструктуры г. Алматы, в целях эффективной реализации нашего проекта были выделены следующие мероприятия, входящие в подготовительный этап оценки:

1. сбор данных по нахождению социально - значимых объектов, обеспечивающих благоприятную среду к формированию потенциального здоровья;
2. итоги результатов проведенного социологического опроса респондентов об инфраструктуре г. Алматы, предоставлений услуг, поведенческих установках и т.д. (промежуточный и окончательный этап);
3. выводы и выработка соответствующих рекомендаций по итогам окончательного этапа анализа результатов социологического опроса респондентов, обеспечивающих благоприятную среду к формированию потенциального здоровья.

Немаловажным фактором, влияющим на уровень здоровья населения, является степень развитости и доступности социально - значимых объектов в каждой территориальной единице. В связи с этим, предварительный сбор данных проводился в разрезе восьми районов г. Алматы: Алатауский район; Алмалинский район; Ауэзовский район; Турксибский район; Бостандыкский район; Медеуский район; Наурызбайский район; Жетысуский район. При проведении предварительного сбора данных по нахождению социально - значимых объектов, обеспечивающих благоприятную среду к формированию потенциального здоровья, использовались данные с официальных страниц акиматов указанных выше районов г. Алматы.

Сбор сведений проводился по количеству учебных заведений (ВУЗ, школы, детские дошкольные учреждения), социально - медицинских организаций, организации общественного питания, аптеки, торгово - развлекательные объекты, банки, гостиницы, ЦОН и т.д., иными словами те объекты, которые оказывают влияние на качество жизни населения. Сведения по количеству инфраструктурных объектов в разрезе районов нами представлены в таблицах.

Всего было опрошено около 1200 респондентов из всех 8 районов г. Алматы (итого 9600): Алатауского, Алмалинского, Ауэзовского, Бостандыкского, Жетысуского, Медеуского, Наурызбайского, Турксибского.

Формирование исследуемой группы проведено методом случайной выборки (таблица 1): среди взрослого населения на базе городских поликлиник г.Алматы.

Таблица 1 - Количественное распределение населения в разрезе возрастно-половых групп (абс.число).

Район проживания	Пол	Количество	Всего	Объем выборки
Алатауский	муж	669	1297	9600
	жен	625		
Алмалинский	муж	602	1227	
	жен	625		
Ауэзовский	муж	642	1283	
	жен	641		
Бостандыкский	муж	484	1167	
	жен	683		
Жетысуский	муж	534	1172	
	жен	638		
Медеуский	муж	393	748	
	жен	355		
Наурызбайский	муж	671	1277	
	жен	606		
Турксибский	муж	583	1429	

	жен	846	
	муж	4578	
Всего	жен	5009	9600

В соответствии с задачами исследования по разработанной методике нами была сформирована информационная база инфраструктуры восьми районов г. Алматы (таблица 3.16).

Определение положительных сторон объектов было проведено на примере Бостандыкского района г. Алматы. Все 100% респондентов отметили в качестве положительных сторон наличие следующих объектов:

- ✓ Парки, аллеи, скверы
- ✓ Медицинские учреждения и аптеки
- ✓ Наличие оздоровительных центров, спортивных клубов, залов, фитнес – центры и т.д.
- ✓ Столовые, кафе
- ✓ Автобусные остановки
- ✓ Торговые центры, магазины
- ✓ Салоны красоты (рисунок 1)



Рисунок 1 – Предварительные результаты социологического опроса

Одновременно часть респондентов также отметили как положительный фактор наличие и следующих объектов:

- ✓ Велодороги, пешеходные переходы
- ✓ Школы
- ✓ fast food (гамбургер, донер и т.д.)
- ✓ Рестораны
- ✓ Умеренная плотность транспортного потока (отсутствие пробок на дорогах, загрузки полосы дороги)
- ✓ Водные объектов (река, канал, фонтан и т.д.)
- ✓ Детские сады.

Данный фактор означает, что жители Бостандыкского района удовлетворены инфраструктурой своего района проживания.

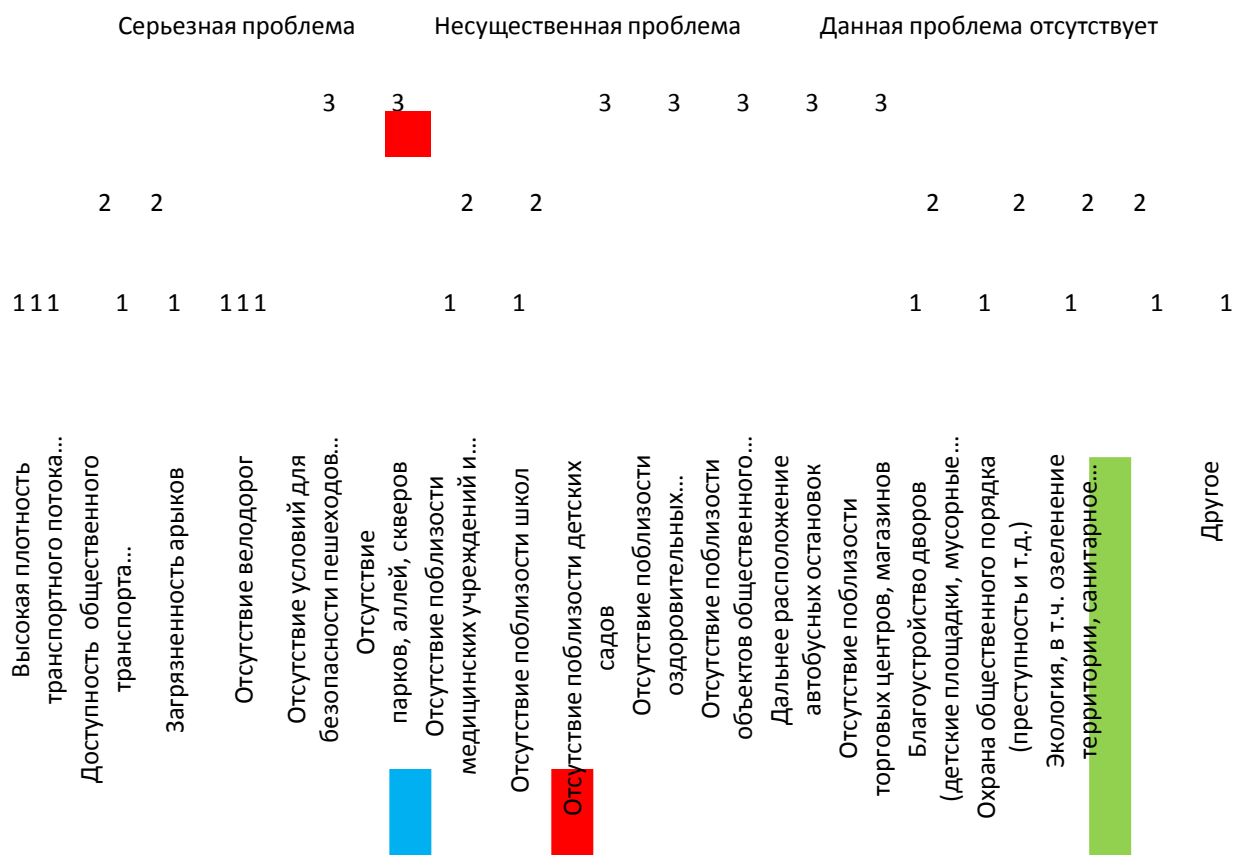


Рисунок 2 – Предварительные результаты социологических исследований

Большая часть опрошенных отметила, что в Бостандыкском районе отсутствуют проблемы, т. е. созданы условия для безопасности пешеходов: пешеходные переходы, подземные переходы, мосты и т.д.; благоустроены парки, аллеи, скверы, имеется наличие поблизости детских садов, оздоровительных центров, спортивных клубов, объектов общественного питания, удобное расположение автобусных остановок, наличие поблизости торговых центров, магазинов, медицинских учреждений и аптек, школ, охраны общественного порядка, озеленение территории, удовлетворительное санитарное состояние.

Серьезными проблемами Бостандыкского района являются следующие вопросы: загрязненность арыков, высокая плотность транспортного потока (постоянные пробки, загазованность, шум на дороге и т.д.); отсутствие велодорог, благоустройства дворов (детские площадки, мусорные баки, парковки, лавочки и т.д.), охрана общественного порядка (преступность и т.д.). Остальные проблемы отмечены жителями района как не существенные.

Основные показатели г.Алматы, инфраструктура города необходимы для дальнейшей разработки предложений по развитию межсекторального взаимодействия в вопросах охраны здоровья населения, укрепления потенциала здоровья, создания благоприятной среды для обеспечения качества жизни горожан.

**Выводы:** Анализ инфраструктуры районов г.Алматы наглядно демонстрирует достижение позитивных результатов в отношении неравенства в здоровье, что возможно при решении проблемы улучшения доступа к качественному здравоохранению и образованию; усилению мер по обеспечению экологического благополучия; равномерного развития районов города и справедливого распределения ресурсов.

Меры по уменьшению неравенства в здоровье населения г.Алматы на основе межсекторального взаимодействия направлены на высокий уровень показателей здоровья населения, общедоступности медицинской помощи - в 2016г. показатель обеспеченности амбулаторно-поликлиническими организациями по г. Алматы составил 1,4 на 10 тыс. населения, что превышает целевой уровень в 5 раз (целевой уровень 0,27 на 10 тыс. населения).

Строительство новых спортивных сооружений и учреждений досуга обеспечило равные возможности населению при выборе образа жизни, учреждения досуга. Спортивные сооружения по месту расположения доступны жителям города, что позволило увеличение охвата детей и подростков организованной занятостью, занятиями физической культурой, обеспечению территориальной и ценовой доступности досуговой занятости молодежи, привлечению населения к активному участию в городских культурно-развлекательных, спортивных, праздничных мероприятиях. Данные меры способствуют формированию у населения активной жизненной позиции и ответственного отношения к собственному здоровью.

Обеспечено улучшение транспортного обеспечения, увеличения общественного транспорта, оптимизации маршрутов.

Освещение улиц в темное время будет способствовать снижению травматизма и преступности. С целью повышения качества жизни жителей окраинных районов города проведены работы по обеспечению полноценными услугами жилищно-коммунального хозяйства (водообеспечение и водоотведение, канализация, утилизация бытовых отходов, тепло и энергообеспечение, газификация и др.) присоединенных к городу территорий. Повышать качество и уровень общественного питания с помощью экологически чистых продуктов без консервантов и ГМО. Разработать специальные проекты по ЗОЖ с распространением информации по укреплению здоровья (путём роликов в общественном транспорте), развитие велосипедного спорта и др. Расширять доступность спортивных площадок, бесплатных секций для социально незащищённого слоя населения, особенно, для молодежи. Развивать образовательные учреждения, интегрированные с центрами здоровья для детей и подростков по формированию ЗОЖ.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Неравенства в отношении экологических условий и здоровья в Европе. Доклад о проведенной оценке. Рабочее резюме // ВОЗ, Копенгаген, 2012. – 8 с. (пер с англ).
- 2 Dahlgren G., Whitehead M. European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up Part 2. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe // Studies on social and econ. determinants of population health. - 2007. - № 3. – P. 149-156.
- 3 Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2008. ПМСП – сегодня актуальнее, чем когда-либо. ВОЗ.
- 4 Комиссия по социальным детерминантам здоровья. ВОЗ. – Женева: 2009. - 108 с.
- 5 Zsuzsanna Jakab. Предисловие к обзору социальных детерминант по показателям здоровья в Европе // Обзор социальных детерминант по показателям здоровья в Европе: заключительный доклад. – ВОЗ. – Копенгаген: 2014. – С.20-21.

**Г.Ж. Токмурзиева, Е.С. Утеулиев, Т.В. Попова, А.С. Нурбаев,  
Т.Х. Хабиева, А.С. Мырзагулова**  
*«ҚДСЖМ» Қазақстандық медицина университеті, Алматы қ.*

#### **АЛМАТЫ ҚАЛАСЫНЫҢ ИНФРАСТРУКТУРАСЫ ЖӘНЕ ХАЛЫҚ ДЕНСАУЛЫҒЫ**

**Түйін:** Жоғарыда көрсетілген мақалада Алматы қаласының қазіргі таңдағы инфрақұрылымы бойынша денсаулық жағдайына байланысты қазіргі таңда үлкен жетістіктерге жетіп отырғанын байқауға болады. Осы мәселелерді шеше отырып қазіргі таңдағы медициналық көмекке қол жетімділік, экологиялық мәселелердің шешіліп жатқанын және қаланың аудандарының орта дәрежеден жоғары дамып келе жатқанын байқауға болады.

**Түйінді сөздер:** инфрақұрылым, халық денсаулығы, тұрмыс жағдайы, экология, әсер ету факторларының бағалауы.

**G.Zh. Tokmurziyeva, E.S. Uteuliyev, T.V. Popova, A.S. Nurbayev, T.Kh. Khabiyeva, A.S. Myrzagulova**

#### **INFRASTRUCTURE OF G, ALMATY AND POPULATION HEALTH**

**Resume:** This article assesses the health of the population of Almaty, depending on the infrastructure, as one of the priority risk factors. Along with researching the infrastructure of the city, they give a characterization of a serious problem for public health: inequalities in health and well-being of the population of Almaty, which, in reality, refer both to the state of the environment and to the associated health risks, and vary to a large extent depending on a number of socio-demographic determinants.

**Keywords:** infrastructure, urban health, housing conditions, ecology, risk factor assessment.