

ФАКТОРЫ РОСТА ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ В УЗБЕКИСТАНЕ

Файзиева Мафтуна Фатхулла кизи,

студентка 2 курса по направлению «Экономика» Diplomat University

Научный руководитель: *Хазраткулова Лола Нармуминовна,*

PhD по экономическим наукам, доцент

Diplomat University, кафедра «Международные отношения, бизнес и

экономика»

lola130844@mail.ru

Аннотация. В статье обобщаются теоретические толкования понятия «человеческий капитал», обосновывается, что одним из важнейших показателей человеческого капитала являются показатели ожидаемой продолжительности жизни населения. Исследование подтвердило гипотезу о том, что уровень развития человеческого капитала находится в тесной зависимости от осуществляемых государством расходов на здравоохранение, а также на обеспечение жилого фонда необходимыми для человека условиями жизни, что подтверждает необходимость принятия действенных мер по повышению эффективности всех влияющих факторов.

Ключевые слова: человеческое развитие, инвестиции в человеческий капитал, гарантированные государством услуги, социальная защита.

ВВЕДЕНИЕ

Человеческий потенциал составляет основное богатство любого государства, в условиях инновационной экономики он идентифицируется не только как фактор, но и как основная цель социально-экономического развития [1, 2, 3]. Человеческий капитал представляет собой совокупность здоровья навыков населения и социального капитала, которые используют в течение жизни для страны.

Сам же человеческий капитал формируется путем инвестиций в человека в виде затрат на охрану здоровья, образование и подготовку рабочей силы на производстве.

По мнению современных авторов, уровень развития человеческого капитала выступает целостным критерием социально-экономического развития страны, благодаря своей комплексности он отражает происходящие в обществе изменения, например, ухудшение условий жизнедеятельности человека приводит к социальной напряженности и к тому, что органы государственного управления должны вмешиваться в корректировку социально-экономической политики страны. При этом использование значений показателей качества жизни населения может служить критерием оценки проводимых реформ и изменений внутри страны [4].

I. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Теорией человеческого капитала ученые стали заниматься еще в XIX в. Тогда это стало одним из перспективных направлений развития экономической науки. Уже со второй половины XX в. она стала основным достижением прежде всего экономики образования и труда.

Факторы здоровья в формировании человеческого капитала имеют первостепенное значение. Зарубежные авторы рассматривают категорию здоровья как один из важнейших факторов процесса воспроизводства человеческого капитала, определяя роль института здравоохранения как основного источника накопления и улучшения качества человеческого капитала [5]. Другие авторы в своих трудах подразделяют человеческий капитал на капитал здоровья, капитал образования, капитал культуры, при этом первый из них они считают несущей конструкцией, основой человеческого капитала [6]. Многие авторы сходятся во мнении, что здоровье занимает главное место среди этих факторов, поскольку при плохом или ограниченном здоровье невозможно в полной мере и всесторонне воспользоваться другими факторами [7].

На сегодняшний день многие современные ученые сходятся во мнении, что человеческий капитал определяется как особый вид капиталовложений, это совокупность затрат на развитие воспроизводственного потенциала человека, повышение качества и улучшение функционирования рабочей силы. Приверженцами данной идеи выступают Корицкий А.В., Ярушкина Е.А., Кобелева А.А., Данильченко Т. и др. [8, 9, 10].

РЕЗУЛЬТАТЫ

Цель исследования - определение наиболее значимых факторов, оказывающих влияние на здоровье человека, и анализ их развития в Узбекистане. Основной период исследования - с 2017 по 2023 гг. В процессе исследования использованы общенаучные методы анализа и обработки статистических данных. Информационной базой исследования послужили материалы отечественных и зарубежных научно-исследовательских учреждений, международных организаций.

Республика Узбекистан является одной из ведущих стран Центральной Азии с быстрорастущим населением, развитой инфраструктурой и промышленностью (горнодобывающей, нефтегазовой, текстильной и другими отраслями). В соответствии с характером экономики и уровнем социально-экономического развития (определяется показателями ВВП на душу населения, отраслевой структурой ВВП, уровнем и качеством жизни) Узбекистан относят к странам с доходами ниже, чем в странах с переходной экономикой. Основой национального богатства республики выступают природные ресурсы, общий потенциал которых оценивается более чем в 3,3 трлн. долл. США [11].

Современные учёные утверждают, что в последующее десятилетие в мире будет наблюдаться сокращение рождаемости и увеличение количества пожилого населения [12]. Связывают этот факт с увеличением продолжительности жизни.

К факторам здоровья в формировании человеческого капитала относят:

- образ жизни (привычки, стрессы, режим питания, условия труда, круг общения, семейные отношения, урбанизация, уровень образования и культуры, условия труда, финансовое положение, бытовые условия, частота употребления медикаментов);
- окружающая среда (состояние воды, воздуха, почвы, магнитные и космические явления, климат, смена атмосферных условий);
- генетика (предрасположенность к болезням, передающимся по наследству);
- уровень медицины (качество и скорость оказания медицинской помощи) [13].

По подсчетам ученых, ожидаемая продолжительность жизни при рождении в мире в 2023 году составляет 72,95 лет, при этом у женщин данный показатель составляет 74,6 лет, у мужчин - 71,3 лет [14].

С учетом качественно прожитых лет дольше всех живут в Японии (в среднем - 84,2 года, женщины - 87,7 лет, мужчины - 81,6 лет), Сингапуре (в среднем - 81,5 лет, женщины - 86,0 лет, мужчины - 81,5 лет). Наиболее короткая продолжительность жизни при рождении в Африканских странах: Чад (в среднем 52,8 лет, женщины - 54,4 года, мужчины - 51,2 года), Нигерия (среднее значение - 52,9, женщины - 53,3 года, мужчины - 52,5 лет) [15].

По данным Всемирного банка средняя ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Узбекистане в 2023 г. составляла 70,3 лет [16].

Анализ демографических показателей Узбекистана показал, что ожидаемая продолжительность жизни в республике стабильно растет, приближаясь к показателям развитых стран мира. При этом ожидаемая продолжительность жизни женщин на 5-6 лет больше, чем мужчин (рис. 1). Объясняется это, прежде всего, тем, что мужчины, как правило, больше подвержены стрессам, более того, в связи с национальным менталитетом подавляющее большинство представителей сильной половины страны берут

на себя обязанности обеспечивать семью, вследствие чего имеют более длительное рабочее время и сложные условия жизни, чем женщины.

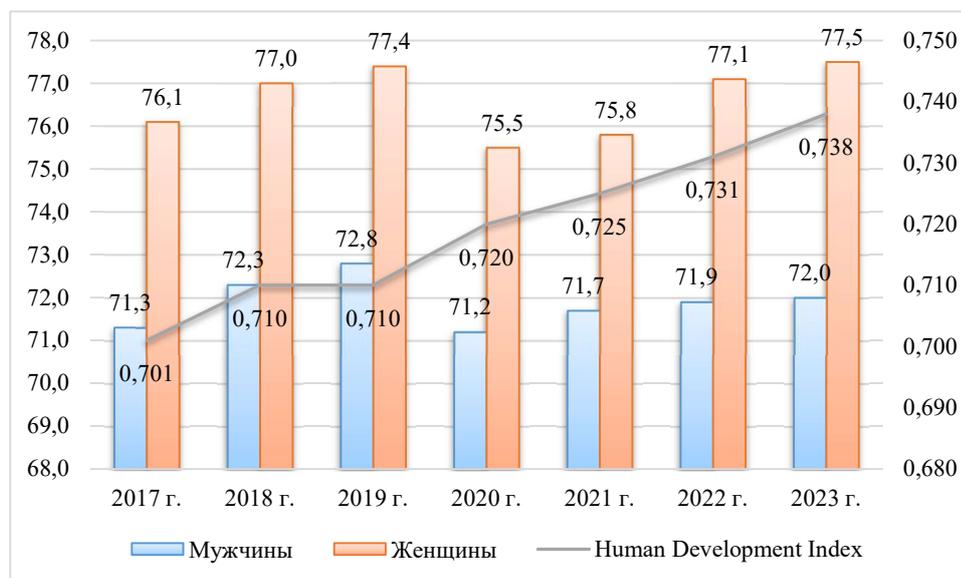


Рис. 1 Ожидаемая продолжительность жизни населения Узбекистана в 2017-2023 гг., лет [14, 17]

Источник: Данные Агентства по статистике при Президенте Республики Узбекистан
<https://stat.uz/ru/> и <https://nonews.co/directory/lists/countries/index-human>

Индекс человеческого развития, принимаемый во всем мире за совокупный показатель уровня развития человека в стране, в Узбекистане также имел тенденцию роста (рис. 1).

ОБСУЖДЕНИЕ

В соответствии с официальными данными статистики Узбекистана, из числа зарегистрированных случаев смертности в стране в 2023 г. 55,5% составили болезни системы кровообращения, 9,6% - болезни органов дыхания, 8,0% - новообразования, 5,5% - несчастные случаи, отравления и травмы, 4,1% - болезни органов пищеварения, 1,4% - инфекционные и паразитарные заболевания и 15,9% - другие болезни [14].

По удельному весу расходов на образование в ВВП Узбекистан находится на уровне показателей развитых стран (рис. 2). Наибольшая часть государственных расходов направляется на образование, значительная доля - на здравоохранение, при этом на протяжении исследуемого периода (2017-

2023 гг.) наблюдается тенденция роста данных показателей, что призвано повысить уровень человеческого капитала и увеличить ожидаемую



продолжительность жизни.

Рис. 2 Доля государственных расходов на здравоохранение в ВВП и место Узбекистана в HDI в 2017-2023 гг., % [14, 17]

Источник: Данные Агентства по статистике при Президенте Республики Узбекистан
<https://stat.uz/ru/> и <https://nonews.co/directory/lists/countries/index-human>

Для целей анализа факторов, влияющих на развитие человеческого капитала в условиях перехода к рыночной экономике в Узбекистане, проведем эконометрический анализ, где в качестве результативного фактора возьмем ожидаемую продолжительность жизни при рождении. Обобщение результатов исследований современных ученых [18, 19, 20, 21, 22, 23] предопределило включение в список объясняющих переменных макроэкономические, социальные, а также показатели развития инфраструктуры в республике (табл. 1).

Таблица 1

Описание переменных¹

Обозначение	Факторы
y	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет
x1	Доля расходов на здравоохранение в ВВП, %
x2	Реальные совокупные доходы на душу населения, млн. сум
x3	Обеспеченность квартир (домов) питьевой водой, %

¹ Составлено автором.

Исследование проводится на основе динамических рядов, относящихся к периоду с 2017 по 2023 гг. в разрезе регионов Узбекистана.

Проведение дескриптивной статистики на основе ADF теста позволило сделать вывод о стационарности ряда Y по первой разности, поскольку с вероятностью $p=2,4\%$ мы можем отклонить гипотезу о наличии единичного корня.

Построим многофакторную линейную регрессионную модель (табл. 2).

Таблица 2

Multiple regression models²

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
X3	0.372810	0.218546	1.205579	0.0131
X2	0.245201	0.126702	3.384217	0.0398
X1	2.513481	1.416093	-3.426848	0.0143
C	31.21009	13.56190	4.516973	0.1387
R-squared	0.889261	Mean dependent var		71.195128
Adjusted R-squared	0.9430063	S.D. dependent var		0.622381
S.E. of regression	0.547587	Akaike info criterion		1.925970
Sum squared resid	0.339810	Schwarz criterion		1.411820
Log likelihood	-0.032931	Hannan-Quinn criter.		0.895381
F-statistic	6.926151	Durbin-Watson stat		1.515888
Prob(F-statistic)	0.013168			

Ошибка аппроксимации построенной модели находится в пределах нормы:

$$\bar{A} = \frac{1}{n} \cdot \sum_{i=1}^n \left| \frac{y - \hat{y}}{y} \right| \cdot 100\% = 3,26\% \quad (1)$$

Проверим модель на качество и адекватность. Коэффициент детерминации $R\text{-square} = 0,89$, это означает, что 89% вариации зависимой переменной объясняется включенными в модель тремя объясняющими переменными и лишь около 11% обусловлено влиянием неучтенных в модели или случайных факторов. В соответствии с критерием Фишера-Снедекора при $F_{\text{набл.}} > F_{\text{крит}}$ мы можем признать модель адекватной. В нашем случае $F_{\text{набл.}} = 6,92$, а $F_{\text{табл.}} = 4,53$, что подтверждает возможность отклонения нулевой

² Составлено автором.

гипотезы и, тем самым, надежность регрессионной модели на уровне значимости 0,05. Согласно критерию Фишера, модель адекватна.

Табличное значение критерия Стьюдента, соответствующее доверительной вероятности $\gamma = 0,95$ и заданному числу степеней свободы $t_{\text{крит}} = t_{0,05;3} = 3,18$. Сравнивая расчетную t-статистику коэффициентов уравнения с табличным значением, заключаем, что коэффициенты уравнения регрессии при x_1 и x_2 являются статистически значимыми.

Как следует из данных, полученных с помощью методом наименьших квадратов (табл. 2), многофакторная модель будет иметь вид:

$$Y = 31,21 + 2,51 \cdot x_1 + 0,25 \cdot x_2 + 0,37 \cdot x_3 \quad (2)$$

Уравнение (2) выражает зависимость показателя ожидаемой продолжительности жизни при рождении (Y) от показателей, входящих в модель в качестве факторов-признаков.

Рассчитаем средние коэффициенты эластичности:

$$\bar{\varepsilon}_i = a_i \cdot \frac{\bar{x}_i}{\bar{y}} \quad (3)$$

$$\bar{\varepsilon}_1 = 0,368593, \bar{\varepsilon}_2 = 0,058329, \bar{\varepsilon}_3 = 0,061591 \quad (4)$$

Коэффициенты эластичности показывают темпы роста результата в зависимости от значения коэффициента при экзогенных переменных.

В нашем случае темпы роста ожидаемой продолжительности жизни населения Узбекистана при рождении:

- растут на 0,37% при росте доли расходов на здравоохранение в ВВП на 1% (при условии неизменности остальных факторов);
- растут на 0,06% при росте реальных совокупных доходов на душу населения на 1% (при условии неизменности остальных факторов);
- растут на 0,06% при увеличении обеспеченности квартир (домов) питьевой водой на 1% (при условии неизменности остальных факторов).

Наибольший прирост показателю ожидаемой продолжительности жизни придают показатель расходов на здравоохранение и обеспеченности

жилого фонда питьевой водой, что может означать необходимость принятия действенных мер по повышению эффективности всех влияющих факторов, включая увеличение доли расходов на здравоохранение, уровень обеспеченности жилищного фонда питьевой водой, реальных доходов населения и др.

ВЫВОДЫ

Таким образом, человеческий капитал выступает ключевым фактором формирования инновационной конкурентоспособной экономики, для его развития которого требуются достаточные инвестиции в социально-культурную сферу, прежде всего, в образование, здравоохранение, науку, культуру, спорт и т.п., что призвано обеспечить достижение уровня сбалансированного социально-экономического развития, повысить благосостояние населения и продолжительность жизни.

Исследование подтвердило выдвинутую экономическую гипотезу о том, что ожидаемая продолжительность жизни находится в тесной зависимости от осуществляемых государством расходов на здравоохранение, а также на обеспечение жилого фонда необходимыми для человека условиями жизни, что подтверждает необходимость принятия действенных мер по повышению эффективности всех влияющих факторов.

На наш взгляд, основной целью государственной политики Узбекистана на перспективу в сфере развития человеческого капитала должна выступать выработка государственной программы по улучшению условий жизни и труда всех слоев населения, предотвращению, устранению социального неравенства и негативных явлений в обществе, повышению образовательного и культурного уровня населения, обеспечению другими гарантированными государством услугами. Стратегически важное значение имеет реализация мер по увеличению ожидаемой продолжительности жизни населения, для чего, на наш взгляд, следует, повысить удельный вес и эффективность

государственных расходов на развитие здравоохранения, направляя их, прежде всего, на укрепление материально-технической базы медицины, профилактику различных заболеваний, повышение заработной платы медицинских работников, финансирование научных разработок и открытий в области здравоохранения, выравнивание дисбаланса в доступности медицинских услуг между крупными городами и отдаленными территориями. Кроме того, важное значение имеет пропаганда здорового образа жизни, проведение антиалкогольной и антитабачной политики. Вышеназванные меры позволяют снизить уровень заболеваемости и смертности населения, увеличить ожидаемую продолжительность жизни, на основе повышения уровня образованности, занятости, доступности и качества человеческих ресурсов, позволяют улучшить качество жизни населения и, в конечном итоге, достичь важнейших целей устойчивого развития страны.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- [1] Куликова Н.А. Повышение качества жизни населения как функция социального государства // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2010. №4. С. 33-45. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/povyshenie-kachestva-zhizni-naseleniya-kak-funktsiya-sotsialnogo-gosudarstva>
- [2] Абдурахманов К.Х., Зокирова Н.К., Шакаров З.Г. Управление человеческим капиталом в условиях цифровизации экономики Республики Узбекистан // Лидерство и менеджмент. - 2022. - Том 9. - № 1. - С. 219-232. - doi: 10.18334/lm.9.1.114285
- [3] Хазраткулова Л.Н. Качество жизни населения как один из показателей эффективности работы государственных органов// Сборник тезисов докладов и статей международной научно-практической конференции «Проблемы и механизмы оценки эффективности системы государственного и муниципального управления: теория и практика» Москва: ООО «ИД

Третьяковъ». 2016. 366 с. - С. 329-333.

<http://olgasmirnova.ru/data/documents/2016-11.pdf>

[4] Корицкий А.В. Истоки и основные положения теории человеческого капитала// КЭ. 2007. №5. С. 3-10. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/istoki-i-osnovnye-polozheniya-teorii-chelovecheskogo-kapitala>

[5] [Ткаченко А.В. Здоровье как один из важнейших факторов воспроизводства человеческого капитала // Власть и управление на Востоке России. 2011. №1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/zdorovie-kak-odin-iz-vazhneyshih-faktorov-vo-proizvodstva-chelovecheskogo-kapitala](#)

[6] [Ильинский И. В. Инвестиции в будущее: образование в инвестиционном воспроизводстве / И.В. Ильинский. - СПб., 1996. - С. 28.](#)

[7] [Алышова Ч.А. Роль здоровья в развитии человеческого капитала: на примере Азербайджана // Фундаментальные исследования. - 2021. - № 1. - С. 13-17; URL: https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=42943](#)

[8] Ярушкина Е.А., Кобелева А.А. Человеческий капитал: сущность и роль в повышении эффективности организации// Научный вестник ЮИМ. 2018. №1. С 30-34. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/chelovecheskiy-kapital-suschnost-i-rol-v-povyshenii-effektivnosti-organizatsii>

[9] Данильченко Т. Социально-экономическое содержание человеческого капитала и его влияние на инновационную восприимчивость экономики// Журнал международного права и международных отношений 2016. № 3-4 (78-79). С. 84-92. URL: <https://evolutio.info/ru/journal-menu/2016-3-4/2016-3-4-danilchanka>

[10] Helena Lenihana, Helen Mc Guirkb Kevin and R. Murphyc Driving innovation: Public policy and human capital// Research Policy. 2019. P. 34-36.

[11] Данные Государственного комитета Республики Узбекистан по геологии и минеральным ресурсам <https://www.uzgeolcom.uz/ru>

[12] Данные информационно-аналитического сайта <https://visasam.ru/emigration/vybor/srednyaya-prodolzhitelnost-zhizni-v-mire.html>

- [13] Данные Организации Объединенных Наций <https://www.un.org/ru/>
- [14] Данные Агентства по статистике при Президенте Республики Узбекистан <https://stat.uz/ru/>
- [15] Данные ЮНЕСКО <https://ru.unesco.org/>
- [16] [Данные Всемирного банка](https://www.vsemirnyjbank.org/ru/country/uzbekistan/overview)
<https://www.vsemirnyjbank.org/ru/country/uzbekistan/overview>
- [17] <https://nonews.co/directory/lists/countries/index-human>
- [18] [Mondal Nazrul Islam, Shitan Mahendran Impact of Socio-Health Factors on Life Expectancy in the Low and Lower Middle Income Countries// Iran J Public Health. 2013. 42\(12\). Pp. 1354–1362.](#)
- [19] [Moon Fai Chan, Kamala Devi Factors Affecting Life Expectancy// Asia-Pacific Journal of Public Health. 20112, 27\(2\). Pp. 342-356.](#)
- [20] [Карпенко Е.М., Карпенко В.М., Голуб В.Н. Исследование влияния на продолжительность жизни населения различных социально-экономических факторов // Экономический вестник университета. Сборник научных трудов ученых и аспирантов. 2016. №30-1. С. 57-63. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/issledovanie-vliyaniya-na-prodolzhitelnost-zhizni-naseleniya-razlichnyh-sotsialno-ekonomicheskikh-faktorov](#)
- [21] [Новоселова Е.Н. Основные факторы продолжительности жизни жителей мегаполиса \(на примере Москвы\) // Вестник Московского университета. Серия 18. Социология и политология. 2016. №2. С. 176-200. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-factory-prodolzhitelnosti-zhizni-zhiteley-megapolisa-na-primere-moskvy](#)
- [22] [Репникова О.Н., Головина Е.И. Показатели и факторы, влияющие на продолжительность жизни населения Воронежской области // Материалы VIII Международной студенческой научной конференции «Студенческий научный форум» URL: https://scienceforum.ru/2016/article/2016028445](#)
- [23] [Колосницына М.Г., Коссова Т.В., Шелунцова М.А. Факторы роста ожидаемой продолжительности жизни: кластерный анализ по странам мира //](#)

Демографическое обозрение. 2019. №1. С. 124-141. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/factory-rosta-ozhidaemoy-prodolzhitelnosti-zhizni-klasternyy-analiz-po-stranam-mira>