

ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ИҚТИСОДИЁТ УНИВЕРСИТЕТИ
ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.28.12.2017.I.16.02 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ

ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ИҚТИСОДИЁТ УНИВЕРСИТЕТИ

ЦХАЙ ЛАНА АЛЕКСАНДРОВНА

ЎЗБЕКИСТОН АҲОЛИСИННИНГ КУТИЛАЁТГАН УМР КЎРИШ
ДАВОМИЙЛИГИ ИСТИҚБОЛЛАРИ ҲАМДА ЎЛИМ ДАРАЖАСИНИНГ
ДЕМОГРАФИК ВА ИЖТИМОЙ-ИҚТИСОДИЙ ЖИҲАТЛАРИ

08.00.10 – Демография. Меҳнат иқтисодиёти

Иқтисодиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси
АВТОРЕФЕРАТИ

Тошкент – 2019

**Иқтисодиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси
автореферати мундарижаси**

**Оглавление автореферата диссертации
доктора философии (PhD) по экономическим наукам**

**Contents of Dissertation Abstract of the Doctor of Philosophy
(PhD) in Economics Sciences**

Цхай Лана Александровна

Ўзбекистон аҳолисининг кутилаётган умр кўриш давомийлиги
истикболлари ҳамда ўлим даражасининг демографик ва ижтимоий-
иқтисодий жиҳатлари 3

Цхай Лана Александровна

Демографические и социально-экономические аспекты смертности и
перспективы ожидаемой продолжительности жизни населения
Узбекистана 23

Tskhay Lana Alexandrovna

Demographic and socio-economic aspects of mortality and perspectives of
expected life expectancy of the population of Uzbekistan 43

Эълон қилинган ишлар рўйхати

Список опубликованных работ
List of published works 46

ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ИҚТИСОДИЁТ УНИВЕРСИТЕТИ
ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.28.12.2017.I.16.02 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ

ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ИҚТИСОДИЁТ УНИВЕРСИТЕТИ

ЦХАЙ ЛАНА АЛЕКСАНДРОВНА

ЎЗБЕКИСТОН АҲОЛИСИННИНГ КУТИЛАЁТГАН УМР КЎРИШ
ДАВОМИЙЛИГИ ИСТИҚБОЛЛАРИ ҲАМДА ЎЛИМ ДАРАЖАСИНИНГ
ДЕМОГРАФИК ВА ИЖТИМОЙ-ИҚТИСОДИЙ ЖИҲАТЛАРИ

08.00.10 – Демография. Меҳнат иқтисодиёти

Иқтисодиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси
АВТОРЕФЕРАТИ

Тошкент – 2019

Фалсафа фанлари (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида В2017.1.PhD/Iqt48 рақами билан рўйхатга олинган.

Диссертация Тошкент давлат иқтисодиёт университетида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме) Илмий кенгашнинг (www.tdiu.uz) веб-саҳифасига ҳамда «Ziyonet» ахборот-таълим портали (www.ziyonet.uz) манзилларига жойлаштирилган.

Илмий раҳбар:

Максакова Людмила Петровна
иқтисодиёт фанлар доктори

Расмий оппонентлар:

Исламов Бахтиёр Анварович
иқсодиёт фанлари доктори, профессор

Холмухамедов Мухсин Муродуллаевич
иқсодиёт фанлари номзоди

Етакчи ташкилот:

Мирзо Улугбек номидаги
Ўзбекистон Миллий университети

Диссертация ҳимояси Тошкент давлат иқтисодиёт университети ҳузуридаги илмий даражалар берувчи DSc.28.12.2017.I.16.02 рақамли Илмий кенгашнинг 2019 йил «___» _____ куни соат _____ даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 100003, Тошкент шаҳри, Ислон Каримов кўчаси, 49. Тел.: (+99871) 239-43-51); e-mail: tdiu@tdiu.uz)

Диссертация билан Тошкент давлат иқтисодиёт университетининг Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (_____ рақами билан рўйхатга олинган). Манзил: 100003, Тошкент шаҳри, Ислон Каримов кўчаси, 49. Тел.: (+99871) 239-28-72.

Диссертация автореферати 2019 йил «___» _____ куни тарқатилди.

(2019 йил «___» _____ даги _____ рақамли реестр баённомаси).

Қ.Х. Абдурахмонов

Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш раиси, ЎЗР ФА академиги, и.ф.д.

Н.Т. Шаюсупова

Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш илмий котиби, и.ф.н., доцент

Ш.Р. Холмунинов

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш қошидаги илмий семинар раиси, и.ф.д., профессор

КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертацияси аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Глобаллашув шароитида бартараф қилиш мумкин бўлган сабаблардан ўлим кўпаймоқда, у хавфнинг ҳам хулқ-атвор, ҳам иқтисодий омиллари билан шартланган. БМТ аҳолишунослик жамғармаси маълумотларига кўра, меҳнатга лаёқатли аҳолининг бевақўлимидан келиб чиқувчи иқтисодий йўқотишлар, экспертлар баҳосига кўра, ҳар йиллик ЯИМнинг ўртача 10 фоизини ташкил этади. Шунинг учун жаҳон тажрибасида майиб бўлиш, ногиронликнинг олдини олиш ва бартараф қилиш мумкин бўлган сабаблар бўйича ўлимлар сонини қисқартиришга доир дастурларни молиялаштиришга қаратилган маблағларни ошириш билан боғлиқ тадбирлар устуворлик касб этмоқда.

Иқтисодий ривожланган мамлакатларнинг етакчи илмий марказларида¹ ўз-ўзини сақлаш, тириклик хулқ-атворини шакллантириш ва аҳолининг соғлом умр кечириш давомийлигини ошириш мақсадида ўлим даражаси бўйича чуқур тадқиқотлар олиб борилмоқда. Шу муносабат билан, XVII асрда саноат инқилобидан кейин Европа мамлакатларидаги аҳоли сонининг ўсишидаги глобал ўзгаришлар кўп жихатдан ўлим даражасининг пасайиши билан боғлиқ эди. Шунинг учун, иқтисодий-демографик тадқиқотларга қўшилган энг муҳим ҳисса аҳолининг тез ўсишига олиб келган туғилишнинг ҳар қандай ошиш даражасини эмас, балки ўлим даражасининг кескин камайиш омилларини аниқлаш бўлди. Бугунги кунда, айрим ривожланган мамлакатларда 65 ёшдан кичик шахслар ўртасида бевақт ўлим кўрсаткичи ўлим ҳолатларининг 30 фоиздан ортиғини ташкил этади, ва бу депопуляция ва меҳнатга лаёқатли ёшдаги шахслар сонининг фалокатли тарзда қисқариши шароитида юзага келмоқда.

Ўзбекистонда ҳозирги вақтда бартараф қилиш мумкин бўлган сабаблар ва кўп сонли бевақт ўлимлар бўйича юқори ўлим даражасининг тенденцияси ҳали ҳам барҳам топгани йўқ. Бундан ўлим ҳолати тузилмасидаги ўзгаришлар, хусусан, ташқи сабабларга кўра ўлим, ўрта ёшдагилар орасида саратон касаллигининг ортиши, ўз жонига қасд қилишлар сонининг кўпайиши далолат бериб турибди. Ўзбекистон Республикасида 1991-2018 йиллар давомида гўдаклар ўлими даражаси уч бараварга, яъни ҳар 1000 нафарга 35,1 дан 9,7 гача камайганига қарамай, ушбу кўрсаткични камайтиришга сезиларли равишда имкониятлар мавжуд. Ривожланган мамлакатлар ва бизнинг мамлакатимиз ўртасидаги кутилаётган умр кўриш давомийлиги кўрсаткичлари ўртасидаги тафовут деярли 10-13 йилни ташкил этади. МДҲ давлатлари орасида аҳолиси сони бўйича энг катта кўрсаткичлардан бирига эга бўлган Ўзбекистондаги кутилаётган умр кўриш давомийлиги ва аҳоли ўлим даражасининг демографик муаммолари кам ўрганилган.

Ушбу диссертация 2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантириш бўйича Ҳаракатлар стратегиясининг² 4.2-бандидаги:

¹ Франция Миллий демографик тадқиқотлар институти (INED), Макс Планк номидаги Илмий тадқиқотлар жамияти, АҚШ Демографик тадқиқотлар бюроси ва бошқалар.

² Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 7 февралдаги «Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантириш бўйича Ҳаракатлар стратегияси тўғрисида»ги ПФ-4947-сон Фармонида 1-илова «2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувор йўналиши бўйича ҳаракатлар стратегияси».

«оила саломатлигини мустаҳкамлаш, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, оналар ва болаларнинг сифатли тиббий хизматдан фойдаланишини кенгайтириш, уларга ихтисослаштирилган ва юқори технологияларга асосланган тиббий ёрдам кўрсатиш, чақалоқлар ва болалар ўлимни камайтириш бўйича комплекс чора-тадбирларни янада кенгроқ амалга ошириш»га оид, шунингдек: Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 21 сентябрдаги «2019-2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини инновацион ривожлантириш стратегиясини тасдиқлаш тўғрисида»ги ПФ-5544-сон Фармони, Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 2 августдаги «Ўзбекистон Республикасида соғлиқни сақлашни бошқаришнинг инновацион моделини жорий этиш чора-тадбирлари тўғрисида»ги ПҚ-3894-сон Қарори ва Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 29 мартдаги «Ўзбекистон Республикасида бирламчи тиббий-санитария ёрдами муассасалари фаолиятини ташкил этишни янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги ПҚ-2857-сон Қарори ва бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни рўёбга чиқаришда маълум бир маънода илмий-услубий материал бўлиб хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги. Мазкур диссертация республика фан ва технологиялари ривожланишининг I. «Демократик ва ҳуқуқий жамиятни маънавий-ахлоқий ва маданий ривожлантириш, инновацион иқтисодий шакллантириш» устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Ўлим ҳолатлари ва умр кўриш давомийлигини ўрганишдаги муаммоларнинг турли жиҳатлари Лопез А.Д., Хугҳесман М., Катус К., Лиу М., Сарнес В.А., Меслей Ф. каби таниқли демографик олимлар, социологлар ва иқтисодчиларнинг асарларида акс этган бўлиб, улар умр кўриш давомийлигини ошириш ва мамлакат иқтисодий ривожининг омили бўлган ўлим даражасини пасайтиришни тадқиқ этишга бағишланган.

Катз С., Матхерс С., Мюррей С.Ж.Л., Саломон Д., Сандерс Б., Салливаннинг Д. ишлари интеграл соғлиқ кўрсаткичларининг методологик асосларига бағишланган. Торранс Г., Бобак М., Идлер Е., Кристенсен М., Мармот М., Жилҳа М., Пихарт Х., Палосуо Х., Уутела А., Бен-Порат Й., Боев В.М., Ляо В.Х., Писарди С.А. каби Ғарб мамлакатлари демографлари ўлимнинг ижтимоий-иқтисодий ривожланишга таъсирини баҳолаш муаммоларини ишлаб чиқишга муҳим ҳисса қўшдилар.³

³ Palosuo H. How good is «normal» health? An exercise in Russian-Finnish comparative survey methodology // The Finnish Review of East European Studies. 2000. Katz, S., L.G. Branch, M.H. Branson, J.A. Papsidero, J.C. Beck, and D.S. Greer. 1983. Active Life Expectancy. New England Journal of Medicine 309(2): 1218-24. Sanders B. Measuring community health levels// American journal of public health.1964. №54. Sullivan D. A single index of mortality and morbidity// HSMHA health report. 1971. № 86. Jylha 1998. Is Self-Rated Health Comparable Across Cultures and Genders? Journal of Gerontology: Social sciences,1998, Vol. 53B, No. 3 Murray C.J.L., Lopez A.D. Global mortality, disability, and the contribution of risk factors: Global Burden of Disease Study the Lancet, Volume 349, Issue 9063, 17 May 1997, Pp. 1436-1442 Bobak M., Pikhart H., Hertzman C., Rose R. and Marmot M. Socioeconomic factors, perceived control and self-reported health in Russia. Soc. Sci. Med. Vol. 47, No. 2, pp. 269-279,1998 Torrance, G.W., Feeny D.H., William J.F., Barr R.D., Zhang Y., Wang Q., «MultiAttribute Preference Functions for A Comprehensive Health Status Classification System: Health Utilities Index Mark 2.» MedicalCare, Vol. 34, No. 7, July 1996, pp 702722.Idler EL, Benyamini Y. Self-rated health and mortality: a review of twenty-seven community studies J Health SocBehav 1997, 38(1):21-37

Рус иқтисодчиларидан Андреев Е.М., Вишневский А.Г., Медков В.М., Школьник В.М., Сафарова Г.Л., Захарова С.В., Бедний М.С., Римашевская Н.М., Васин С.А. ва бошқаларнинг тадқиқотлари ҳам ўлим даражаси муаммосига бағишлаган.⁴

Ушбу муаммони ўрганишга катта ҳисса қўшган маҳаллий тадқиқотчилар орасидан Абдурахмонов К.Х. (Ўзбекистондаги демографик жараёнларни давлат томонидан тартибга солишнинг ижтимоий-иқтисодий жиҳатлари), Ота-Мирзаев О.Б. (Ўзбекистондаги аҳоли ривожланишининг тарихи ва замонавийлиги), Буриева М.Р. (оиланинг демографик ривожланиши ва туғиш омилларининг таҳлили), Максакова Л.П. (Ўзбекистондаги демографик ривожланиш ва прогнози тадқиқоти), Тожиева З.Н. (демографик жараёнлар ва уларнинг республикадаги ҳудудий хусусиятлари), Абдурахманов Х.Х. (демографик хавфсизлик масалалари ва умр кўриш давомийлигини таҳлил қилиш), Ахмедов Т.М., Азимов Р., Юсупов Р.К., Саримсоқова Б. каби олимларни ажратиб кўрсатиш мумкин.⁵

Академик Убайдуллаева Р.А. бошчилигидаги «Ижтимоий фикр» жамоатчилик фикрини ўрганиш маркази, «Оила» илмий-тадқиқот маркази, Тошкент давлат иқтисодиёт университети ҳузуридаги «Ўзбекистон иқтисодиётини ривожлантиришнинг илмий асослари ва муаммолари» илмий-тадқиқот маркази ва бошқаларнинг ишлари саломатлик омиллари ва танлаб олинган текширувлар доирасида Ўзбекистон аҳолиси томонидан ўз саломатлигини баҳолашининг ўзига хос хусусиятларини тадқиқ қилишга бағишланган⁶.

⁴ Андреев Е.М. 1982. Метод компонент в анализе продолжительности жизни. В: Вопросы статистики, № 9. С. 42-47. Старение населения Санкт-Петербурга: социально-демографические аспекты/ под ред. Г.Л.Сафаровой. – СПб: Система, 2006. – 176 с. Вишневский А.Г. Воспроизводство населения и общество. История, современность, взгляд в будущее. М., 1982. Васин С.А. Российская и «западная» траектории эпидемиологического перехода с точки зрения структуры и календаря смертности по причинам смерти. Международный семинар «Смертность в странах бывшего СССР 15 лет спустя после распада: что изменилось?». Украина, Киев, 12-14 октября 2005. Школьников В. М. Связь между уровнями смертности и экономического развития России и ее регионов// Демографическое обозрение. 2018. Т. 5. № 1. С. 6-24. Антонов А.И., Борисов В.А., Синельников А.Б., Медков В.М. Демография. Учебно-методический комплекс. КДУ Москва, 84 с.

⁵ Абдурахманов К.Х. Социально-экономические аспекты государственного регулирования демографических процессов в условиях рыночных реформ в Узбекистане // Центр социально-экономических исследований Фонд ООН в области народонаселения (UNFPA) «Население Узбекистана: 15 лет независимого развития». – Т., 2007. – 271с. Ота-Мирзаев О.Б. Народонаселение Узбекистана: история и современность. Т. 2009. 14,0 п.л. Максакова Л.П. Узбекистан в системе международных миграций // Постсоветские трансформации: отражение в миграция. Под ред. Ж.А. Зайончковской и Г.С. Витковской / Центр миграционных исследований, Институт народнохозяйственного прогнозирования РАН. – М.: ИТ «АдамантЪ». 2009. с. 323-349) Тожиева З.Н. Смертность и ожидаемая продолжительность жизни населения Республики Узбекистан в годы независимости // Международная научная конференция. – Москва, апрель 2015 г. «Междисциплинарные исследования населения: 50 лет университетской демографической школе». – М., 2015. – С.326-333. Буриева М.Р., Тожиева З.Н. Оиланинг демографик шаклланишининг баъзи хусусиятлари // Оиланинг долзарб муаммолари: устувор вазибалар ва ривожланиш истикболлари. Республика илмий-амалий анжумани материаллари тўплами. – Тошкент, 2008. – Б.35-36. Абдураманов Х.Х. Социальная защита престарелых: на примере Республики Узбекистан//Евразийский международный научно-аналитический журнал «Проблемы современной экономики» № 2 (58), 2016 г. стр: 193 – 196. Ахмедов М., Азимов Р., Муталова З. и др. Узбекистан Обзор системы здравоохранения. Европейское региональное бюро ВОЗ / Европейская Обсерватория по системам и политике здравоохранения. – 2014. – 195 с.

⁶ Убайдуллаева Р.А. совместно с Ота-Мирзаевым О.Б. Узбекистан в зеркале общественного мнения /Ташкент: Ижтимоий фикр, 2016. 350 с.

Бироқ маҳаллий олимлар тадқиқотларида ўлимнинг демографик жиҳатлари, хусусан, ўлим даражасини ўрганишга назарий ва услубий ёндашувлар, ўлим даражасини прогноз қилиш, ўлим даражаси ва умр кўриш давомийлигига таъсир этувчи ижтимоий-иқтисодий ва демографик омилларнинг ўзаро таъсирини баҳолаш, узоқ муддатли истиқболда умр кўриш давомийлигини оширишни ўрганиш ва бошқа шу каби йўналишларга етарлича эътибор берилмаган.

Тадқиқотнинг диссертация бажарилган олий таълим муассасасининг илмий тадқиқот ишлари режаси билан боғлиқлиги. Мазкур диссертация тадқиқоти Тошкент давлат иқтисодиёт университети илмий тадқиқот ишлари режасига мувофиқ 2-036 «Иқтисодий модернизация ва макроиқтисодий барқарорлик устуворликларига мувофиқ демографик ривожланишнинг узоқ муддатли прогнози ва меҳнат бозорининг мувозанатлилигини таъминлаш» (2009-2011 йй.), А2-028 «Прогнозлаш демографик ривожланиш ва ўрта ва узоқ муддатли даврда ижтимоий соҳанинг барқарор ва мутаносиб ривожланишини таъминлаш «(2012-2014 йй.), ЕАА2-016 «Иқтисодий ривожланишнинг инновацион моделига ўтиш шароитида инсон капитали сифатини ошириш» (2014-2015 йй.) ва А1-069» Барқарор оилани ривожлантиришнинг демографик омиллари» (2014-2016 йиллар), Ф-1-103 «Ўзбекистон иқтисодиётини модернизация ва диверсификация қилиш шароитида инсон потенциалини ривожлантириш» (2012-2016 йй.) илмий лойиҳалари доирасида бажарилган.

Тадқиқотнинг мақсади Ўзбекистон Республикасида ўлим даражасини камайтириш ва умр кўриш давомийлигини ошириш бўйича илмий асосланган таклиф ва тавсиялар ишлаб чиқишдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

ўлим даражасини тадқиқ этишнинг назарий асослари ва услубий ёндашувларини, унинг популяция кўпайишининг таркибий қисми сифатидаги роли ва аҳамиятини ўрганиш;

ўлим даражаси кўрсаткичларини таҳлил этиш ва ўлчашнинг демографик усулларини ўрганиш;

ўлим даражаси ва умр кўриш давомийлигини прогноз қилишнинг услубий ёндашувларини ўрганиш;

ўлим даражаси ва умр кўриш давомийлигини чуқур таҳлил қилиш;

аҳолининг ўлим даражаси ва умр кўриш давомийлигига таъсир қилувчи ижтимоий-иқтисодий ва демографик омилларнинг ўзаро таъсирини баҳолашни амалга ошириш;

ўлим даражаси кўрсаткичи ва умр кўриш давомийлигининг ижобий динамикасига эришиш бўйича хорижий тажрибани таҳлил қилиш;

2030 йилгача бўлган даврда ўлим даражаси ва кутилаётган умр кўриш давомийлиги прогнозини амалга ошириш;

узоқ муддатли истиқболда умр кўриш давомийлигини ошириш бўйича чора-тадбирлар мажмуини шакллантириш;

соғлом турмуш тарзи ва умр кўриш давомийлигини оширишга қаратилган амалий таклифлар ишлаб чиқиш.

Тадқиқотнинг объектини Ўзбекистон Республикасида аҳолининг ўлим даражаси ва умр кўриш давомийлиги ташкил этади.

Тадқиқотнинг предметини ўлим даражаси ва умр кўриш давомийлигига таъсир қилувчи ижтимоий-иқтисодий ва демографик жараёнлар ташкил этади.

Тадқиқотнинг усуллари. Диссертацияда таҳлил ва синтез, корреляция ва регрессия, таққослаш ва гуруҳлаш, эксперт баҳолаш, социологик сўровлар, илмий абстракция, прогнозлаш ва бошқа усуллар қўлланилган.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

Аҳолининг кўпайиши ва демографик прогнозлаштиришнинг муҳим компоненти сифатида Ўзбекистон Республикасида демографик аспектида мажмуавий тадқиқоти амалга оширилган;

Социологик тадқиқотлар натижаларига асосланган ҳолда (Тошкент ш. мисолида) аҳолининг ўлим даражаси ва умр кўриш давомийлигига таъсир этувчи ижтимоий-иқтисодий, демографик, хулқ-атвор омилларининг аҳоли соғлиғига таъсири аниқланган.

Республика аҳолисининг сони, тузилмаси ва умр кўриш давомийлиги прогнозини белгиловчи ўлимнинг прогноз параметрлари асослаб берилган.

Меҳнат ресурсларининг шаклланишини белгиловчи 2030 йилгача бўлган даврда Ўзбекистоннинг демографик ривожланиш прогнози ишлаб чиқилган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилар:

соғлом турмуш тарзи ва умр кўриш давомийлигини оширишга қаратилган амалий тавсиялар ишлаб чиқилган.

Тадқиқот натижаларининг ишончилиги расмий манбаларга асосланган ёндашувлар, услублар ва назариялар қўлланилиши, математик статистика ва эконометрия услубларини қўллаш билан ўтказилган таҳлилларнинг асосланганлиги, ишлаб чиқилган таклиф ва тавсияларнинг амалиётга тадбиқ этилганлиги билан белгиланади. Ишда расмий манбалардан олинган статистик маълумотлар ва Ўзбекистон Республикаси Давлат статистика қўмитаси маълумотлари, халқаро молиявий ва иқтисодий ташкилотлар ҳисоботлари, шунингдек олинган маълумотлар таҳлили натижалари ишлатилган.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти тадқиқотда умр кўриш давомийлигини оширишни ҳамда ўлим даражасини баҳолаш ва прогнозлаш бўйича ишлаб чиқилган таклифлар муаммонинг методологик-услубий ёндашувларини такомиллаштиришга хизмат қилиши билан изоҳланади. Ушбу иш дастурий ва тармоқ ҳужжатларини ишлаб чиқишда ҳокимият органлари (Ўзбекистон Республикаси Иқтисодиёт ва саноат вазирлиги, Бандлик ва меҳнат муносабатлари вазирлиги, Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда манфаатдор вазирликлар) учун қизиқиш уйғотади. Ўлимни мониторинг қилиш тизимини такомиллаштириш турли даражадаги соғлиқни сақлаш идоралари саъй-ҳаракатлари самарадорлигини тезкор тартибда кузатиб туриш, бошқарув қарорларни қабул қилиш ва тўғрилашга кўмак бериши мумкин.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. Ўлим даражаси ва умр кўриш давомийлигини бўйича олинган илмий натижалар асосида:

2030 йилгача бўлган давр учун демографик ривожланиш прогнози ишлаб чиқилган ва ижтимоий-иқтисодий жараёнларга таъсирини баҳолаш амалга оширилган (Ўзбекистон Республикаси Иқтисодиёт ва саноат вазирлигидан

татбиқ этиш тўғрисидаги маълумотномаси, 2019 йил 29 мартдаги БУ-3-1/4-58-сон хат). Ўзбекистон аҳолисининг ўлим даражаси ва умр кўриш давомийлиги бўйича ишлаб чиқилган прогноз кўрсаткичларидан фойдаланиш узоқ муддатли истиқболга ижтимоий-иқтисодий ривожланиш учун эҳтимолий хавф-хатарларни ҳам қўшганда Ўзбекистондаги демографик жараёнларнинг ривожланишига баҳо бериш имконини берди;

Ўзбекистондаги меҳнат ресурсларининг 2030 йилгача бўлган давр учун прогноз кўрсаткичлари аниқланган (Ўзбекистон Республикаси Иқтисодиёт ва саноат вазирлигининг маълумотномаси, 2019 йил 29 мартдаги БУ-3-1/4-58-сон хат). Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2019 йил 17 январдаги ПФ-5635-сон «2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувор йўналиши бўйича Ҳаракатлар стратегиясини «Фаол инвестициялар ва ижтимоий ривожланиш йили» да амалга оширишга оид Давлат дастури тўғрисида» ги Фармони 54-банди ва Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2019 йил 8 январдаги «Иқтисодиётни янада ривожлантириш ва иқтисодий сиёсат самарадорлигини оширишнинг қўшимча чора-тадбирлари тўғрисида» ги ПФ-5614-сон Фармони 5-банди «б» кичик банди ижроси бўйича Ўзбекистонда меҳнат ресурсларининг 2030 йилгача бўлган прогноз кўрсаткичлари Ўзбекистон Республикасини комплекс ижтимоий-иқтисодий ривожлантириш Концепцияси лойиҳасини ишлаб чиқишда фойдаланилган (Ўзбекистон Республикаси Иқтисодиёт ва саноат вазирлигининг маълумотномаси, 2019 йил 29 мартдаги БУ-3-1/4-58-сон хат);

республика минтақалари бўйича гўдақлар ва болалар ўлими даражаси прогноз параметрларини ҳам киритган ҳолда 2030 йилгача бўлган давр учун Ўзбекистонда демографик ривожланишни баҳолаш қилинган (Ўзбекистон Республикаси Иқтисодиёт ва саноат вазирлигининг 2019 йил 29 мартдаги маълумотномаси, БУ-3-1/4-58-сон хат). Гўдақлар ва болалар ўлими прогноз параметрларидан фойдаланиш 5 ёшгача бўлган болаларга профилактик ёрдам ва акушерлик бўлинмаси ҳам қўшилган ҳолда соғлиқни сақлаш тизимига потенциал юқламани баҳолаш имконини берди;

демографик ривожланиш прогнози ҳисоби учун яратилган моделнинг усуллари асосида 2020 йилгача бўлган давр учун Ўзбекистон аҳолиси кўпайишининг асосий омиллари прогнози амалга оширилган (Ўзбекистон Республикаси Иқтисодиёт ва саноат вазирлигининг «Цхай Лана Александровнанинг докторлик диссертацияси (PhD) илмий-тадқиқот натижаларини татбиқ этиш тўғрисида» ги маълумотномаси, 21.06.2018 НБ-6-1/14-351-сон хат). Ушбу прогноз Иқтисодиёт ва саноат вазирлиги фармойишининг ижро этилишига мувофиқ фойдаланилган, демографик ривожланишнинг олинган прогноз параметрлари меҳнат ресурсларини жойлаштириш ва прогноз балансини ишлаб чиқиш, янги иш жойларини яратиш ва бандлик, ишсизлик даражасини баҳолашда ишлатилган.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Давр учун маъруза билан чиқишлар 15 та халқаро даражадаги ва 10дан ортиқ республика илмий-амалий конференцияларни ташкил этди.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация мавзуси бўйича жами 46 та илмий иш. Улардан 17 та илмий мақола, шу жамладан Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссияси тавсия этган 13 та маҳаллий журналларда, 4 та нуфузли хорижий журналларда мақолалар нашр қилинган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация таркиби кириш, учта боб, хулоса, фойдаланилган адабиётлар рўйхати ва иловалардан иборат. Диссертациянинг ҳажми 150 бетни ташкил этади.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати асосланган, тадқиқотнинг мақсади ва вазифалари ҳамда объекти, предмети ва усуллари белгиланган, республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги кўрсатиб ўтилган, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий натижалари баён қилинган, олинган тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти, чоп этилган ишлар миқдори ва диссертация тузилиши очиб берилган.

Диссертациянинг «**Аҳоли ўлими даражаси ва кутилаётган умр кўриш давомийлигини ўрганишнинг назарий асослари**» деб номланган биринчи бобида аҳоли кўпайишининг таркибий қисми сифатида ўлим даражасини тадқиқ қилишнинг назарий ва услубий асослари, тадқиқотнинг демографик услублари ва ўлим даражаси кўрсаткичларининг ўлчовлари ҳамда умр кўриш давомийлиги ва ўлим даражасини прогнозлаштиришнинг услубий ёндашувлари тадқиқ этилган.

Замонавий демографик тадқиқотларда асосий эътибор демографик ўтишнинг анъанавий туридан ўлим ва туғилиш кўрсаткичлари ва шунга мос равишда ноль қийматга яқинлашаётган аҳоли ўсиш суръатининг камайиши юз бериши билан тавсифланувчи замонавий турига сабаб-оқибат боғлиқлигига алоҳида эътибор қаратилган.

Кўриб чиқилган коэффициентлар шаклидаги кўрсаткичлар тизими аҳоли ўлими даражасининг статистик таҳлили амалиётига кўпроқ мос келади. Ушбу коэффициентлар тизимининг афзаллиги шундаки, ушбу ҳолатда нафақат ўлим кўрсаткичлари ўзи, балки уларни келтириб чиқарган омиллар ҳам таққосланади. Мураккаб ижтимоий ва демографик ҳодисанинг сабаб ва оқибатларини параллель ўрганиш имкони пайдо бўлади.

Масалан, ўлим даражасининг умумий коэффициенти турли дунё мамлакатлари ёки минтақалари бўйича ўлим даражасини солиштиришда муҳимдир, негаки бошқалардан фарқли равишда, бир мамлакатдаги вафот этганларнинг сони сезиларли равишда кўп бўлиши, бироқ иккала мамлакатдаги ўлимнинг умумий коэффициентини ҳисоблашда унинг даражаси сезиларли равишда паст бўлиб чиқишимумкин, шундай экан, мамлакат генофондининг йўқ бўлиб кетиш хавфи бўлмайди.

Бироқ ушбу кўрсаткич турли хил ёшдагиларда ўлим даражаси бир хил эмаслиги билан боғлиқ маълум бир камчиликларга эга. Болаларда у ёш ўтгани

сари камаяди, одатда, 10-14 ёшлилар гуруҳида энг кам кўрсаткичга эришади. Сўнгра, ёш ўтгани сайин ўлим жадаллиги аввалига оҳиста, кейин эса янада кескин равишда муттасил ўсиб боради. Бундан келиб чиқадики, аҳоли таркибида кекса ёшлиларнинг улуши қанчалик кўп бўлса, бошқа тенг шароитларда ўлим даражасининг умумий коэффиценти ҳам юқори бўлиши аниқ.

Ҳозирги вақтда ўлим даражасини прогнозлаштириш учун Европадаги статистик хизматлар қўллайдиган ёндашувлар бир-биридан сезиларли равишда фарқланади (1-жадвал). Улар орасида экстраполяция услублари тез-тез қўлланилади. Бироқ, бу анчагина оддий услуб бўлиб, ўлимнинг эҳтимолий омилларини ҳисобга олиш имконини бермайди.

1-жадвал

Баъзи Европа мамлакатлари статистика хизматларида ўлим даражасини прогнозлаштиришда қўлланувчи методлар

Давлат	Манба	Метод	Қисқача тушунтириш	Тарихий давр	Прогноз даври
Австрия	Hanika (2010)	Тўғри экстраполяция	Кенгайтириш: қисқа муддатли тренд учун энг охири маълумотлардан фойдаланиш ва узок муддатли прогноз учун ёш ва жинснинг ҳақиқатнамо функцияси билан яқинлашиш	1970-2008	2010-2050
Бельгия	Федерал режа Бюроси (2009)	Тўғри экстраполяция	Кенгайтириш: ёш бўйича корректив қилиш; Узайтириш: ёш кўрсаткичлари меъёрлаштирилгандан кейин қайта баҳолаш учун 10 йиллик давр	1970-2007	1990-2060
Дания	Hansen and Stephensen (2010)	Ли-Картер	Вариант: k (t) кузатилаётган умр давомийлигига мувофиқ бўлиш учун тартига солинади; Кенгайтириш: қисқа муддатли коррекция; ўтиш ва кузатиш тезлигининг баҳоланиши ўртасидаги хатоларни ҳисобга олиш; Кенгайтириш: текислаш механизми	1990-2009	2010-2100
Франция	Blanpain and Chardon (2006)	Тўғри экстраполяция, Экспертлар фикри	3-13 ёшлилар 2040 йилдан кейин яхшиланмиди. Кенгайтириш: ёш бўйича корректив қилиш.	1988-2002	2007-2060
Италия	Salvini, Santini, and Vignoli (2006)	Ли-Картер	Вариант: авторегрессив вақтинчалик каторлар. Детерминациялаштирилган вақтинчалик трендли модель	м/й	2001-2051
Нидерландлар	Van Duin et al. (2011)	Ўлим сабаблари, Тўғри экстраполяция, Ли-Картер, Экспертлар фикри	Тарихий тенденциялардан келиб чиқиб, ўлим сабаблари бўйича турли хил тахминлар бериш	1970-2009	2010-2060

Норвегия	Keilman and Pham (2005), Brunborg and Texmon (2010)	Ли-Картер	Кенгайтириш: квадратли ёш бўйича самара	1900-2008	2010-2060
Испания	Instituto Nacionalde Estadistica (2009)	Тўғри экстраполяция	Ёш бўйича тенглаштирилгандан сўнг баҳолаш учун 3 йиллик муддат	1991-2007	2009-2049
Швеция	Statistiska central byrån (2005)	Ли-Картер	Вариант: коррекциясиз вақт компоненти учун	1990-2002	2003-2050
Польша	Główny Urząd Statystyczny (2009)	Мақсаднинг моҳияти	21-22 йил ўтиб ривожланган давлатлар намунаси бўйича «яхшиланиш»	1950-2005	2008-2035

Манба: Demographic research volume 29, article 13, published 27 august 2014

Шунинг учун Ўзбекистондаги демографик вазиятни ҳисобга олиб, муаллиф томонидан ёшни суриш услуги ёки бошқа услублардан фарқли равишда нафақат аҳолининг умумий сонини олиш, балки уни жинси ва ёши бўйича тақсимлаш имконини берувчи демографик прогнозлаштириш учун компонент методи қўлланган.

Ёшни суриш услубига кўра, аҳоли сони ва демографик тузилиши: ўлим, туғилиш, келиш ва кетиш коэффициентлари (1-схема) га таъсир қилувчи асосий омилларнинг ривожланиш динамикаси прогнозлаштирилади.

1-схема.

Ҳар бир ёш бўйича ёшни суриш услубига кўра аҳоли прогнозининг намунаси

Ҳар бир ёш учун ёшни суриш методи бўйича аҳоли прогнози						
Ёш	i, доимий аҳоли 2016 й.	маълум бир вақтгача яшаш коэффициенти, P	Йиллар			
			2017	2018	2019	2020...
16	3786	0,99641				
17	3764	0,99600	$3786 * 0,99641 = 3772$			
18	3742	0,99562		$3772 * 0,99600 = 3757$		
19		0,99526			$3757 * 0,99526 = 3740$	
20		0,99503				$3740...*$

Ушбу услубга мувофиқ, ҳар бир прогноз йили учун ўзининг прогнозкоэффициентлари берилди. Таянч йилда аҳолининг йиллар бўйича сонига эга бўлган ҳолда, вафот этганлар ва жўнаб кетганларнинг сони, янги туғилган гўдакларни ҳам ҳисобга олганда ҳар бир ёш учун айрилади ва туғилганлар ҳамда келганларнинг сони қўшилади.

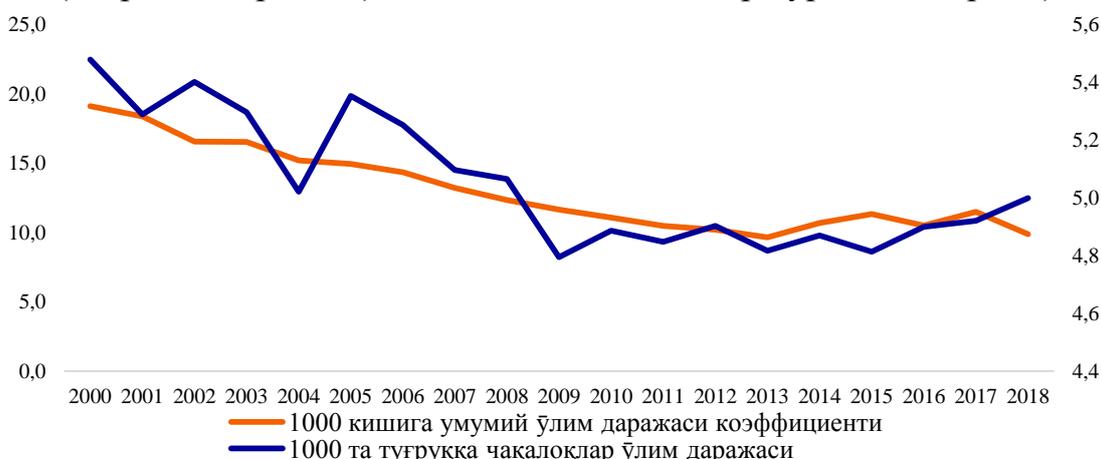
Прогноз натижаларидан кўриниб турибдики, 2017 йилдан бошлаб, ҳар бир алоҳида ёшдаги аҳоли сони ушбу ёш учун вафот этганлар прогноз сони, шунингдек, ушбу ёш учун кетганларнинг эҳтимолий сонига камаяди ҳамда ушбу ёш учун келганларнинг эҳтимолий сонига кўпаяди. Бунинг натижасида олинган ушбу ёшнинг сони кейинги ёшга сурилади.

I бобда олинган натижаларни сарҳисоб қилган ҳолда айтиш мумкинки, ўлим даражаси ва умр кўриш давомийлигини баҳолаш ва таҳлил қилишнинг умумқабул қилинган услублари ҳар доим ҳам ишончли прогнозларни олишга хизмат қилмайди. Шунинг учун демографик ўсишнинг эҳтимолий омилларини ҳам қамраб олиш имконини берувчи текшириш натижалари ҳам қўшилганда турли хил (аралаш) услубларни қўллаш анча реал кўринади.

Диссертациянинг «Ўзбекистонда аҳоли ўлими ва кутилаётган умр кўриш давомийлиги даражасининг ҳолати» деб номланган иккинчи боби Ўзбекистонда аҳоли ўлими ва кутилаётган умр кўриш давомийлиги (КУКД) даражасининг ҳолатини комплекс таҳлил қилишга бағишланган.

Ўзбекистон аҳоли ўлимининг умумий даражаси бўйича дунёнинг энг муваффақиятли мамлакатларидан бири ҳисобланади. 2000 йилларнинг бошидан умумий ўлим коэффициенти (УЎК) кўрсаткичининг динамикаси 5,5 дан 4,9-5,0 промиллегача (‰) қисқарди. Ҳозирги вақтда республика бўйича УЎК қиймати 4,9‰ ни ташкил этмоқда, шу билан биргаликда, дунё бўйича умуман олганда у 7-8 ‰, Шарқий Осиё мамлакатларида – 7,5‰ даражасида, МДҲ мамлакатлари бўйича Озарбайжонда 7,5‰, Россия Федерациясида эса 14,0‰ орасида бўлиб турибди⁷.

Ўзбекистонда аҳоли ўлими умумий даражасининг қисқариши ва паст даражада ушлаб турилишига бир ёшгача бўлган болалар ўлимининг сезиларли равишда (деярли 2 маротаба) камайиши катта таъсир кўрсатди (1-расм).



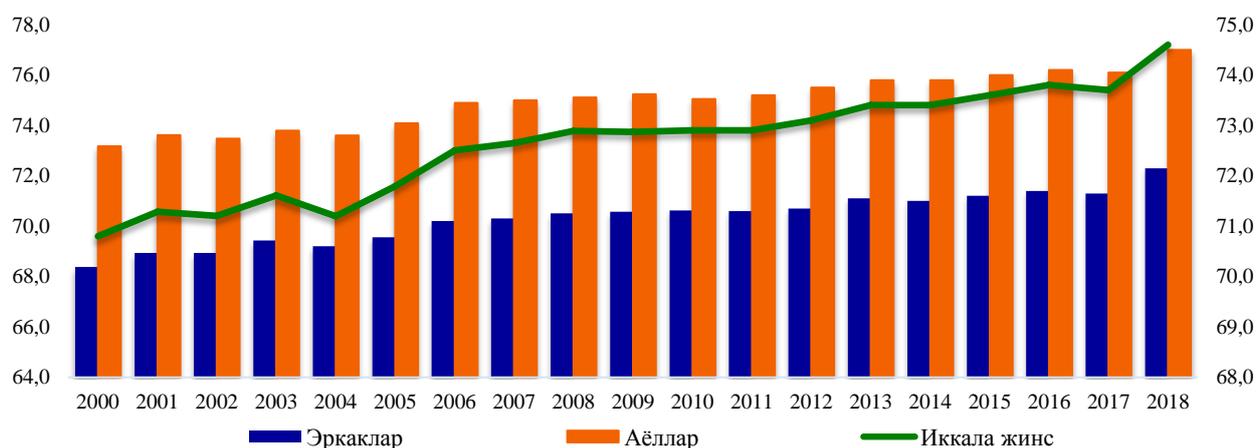
1-расм. Умумий ўлим даражаси ва чақалоқлар ўлими даражаси

Манба: Ўзбекистон Республикаси Давлат статистика қўмитаси маълумотлари асосида тузилган чизмалар.

Республикада умумий ўлим кўрсаткичининг нисбатан паст даражаси шаклланишининг иккинчи жиддий сабаби кўп жиҳатдан, болалар ва ўсмирлар улушининг қисқариши (29,9%), меҳнатга лаёқатлиёшдаги аҳоли улушининг сезиларли равишда ошиши ва 8-9% даражасида кекса ёшдаги аҳоли улушининг сақланиши билан тавсифланувчи аҳолининг навқирон ёш тузилмаси билан шартланган.

Гўдақлар ўлимининг камайиб бориш динамикаси Ўзбекистонда аҳоли умр кўриш давомийлиги динамикасида ўз аксини топди (2-расм).

⁷ESCA Population data sheet (UN), 2016.



2-расм. Кутилаётган умр кўриш давомийлиги динамикаси, ёши

Манба: Ўзбекистон Республикаси Давлат статистика кўмитаси маълумотлари асосида тузилган чизмалар.

Ёш авлоднинг кўп бўлиши ва кекса ёшдаги аҳолининг унчалик кўп бўлмаган ошувчи улуши табиий тарзда ўлимнинг ижобий динамикасида ўз аксини топади. Ўлимнинг эгри чизиғи катта ва кекса ёш гуруҳларига яқинлашгани сайин кескин равишда ошиб боради.

2000 ва 2018 йиллар учун маълумотларнинг қиёсий таҳлили натижалари асосида ўлим уч асосий сабабининг ҳар биридан ўлим ҳолатлари қисқариши шarti билан, шунингдек, кутилаётган умр кўриш давомийлигининг пасайишида ҳиссани шартли баҳолаш учун ҳар бир ёш гуруҳидаги вафот этганлар ҳақидаги маълумотлар асосида умр кўриш давомийлигининг эҳтимолий ошиши ҳисоблаб чиқилган эди (2-жадвал).

2-жадвал

2000 ва 2018 йилларда юрак-қон томир (ЮҚТ) касалликларидан ўлим сабабини бартараф этиш билан бирга, туғилишда кутилаётган умр кўришнинг гипотетик ошиши

Ёш гуруҳлари, йиллар	2000 г.			2018 г.		
	Ҳақиқий умр кўриш давомийлиги	ЮҚТ дан ўлимни бартараф этишда шартли КУҚД	Қийматлар даги фарқ, йиллар	Ҳақиқий умр кўриш давомийлиги	ЮҚТ дан ўлимни бартараф этишда шартли КУҚД	Қийматлар даги фарқ, йиллар
15-19	56.5	65.6	9.1	59.0	63.0	4.1
20-24	51.7	60.8		54.1	58.1	3.9
25-29	47.0	56.1		49.3	53.1	3.8
30-34	42.4	51.5		44.6	48.1	3.6
35-39	37.8	47.0		39.9	43.2	3.3
40-44	33.3	42.4		35.2	38.3	3.1
45-49	28.8	37.9		30.6	33.4	2.8
50-54	24.5	33.5	9.0	26.2	28.7	2.5
55-59	20.5	29.2	8.7	21.9	24.1	2.2
60-64	16.9	25.2	8.3	17.8	19.7	1.9
65-69	13.6	21.2	7.6	14.2	15.7	1.4
70-74	10.7	17.3	6.5	10.9	11.9	1.0
75-79	8.2	13.2	5.0	8.3	8.9	0.6
80-84	5.6	9.0	3.4	5.8	6.2	0.3
85+	3.3	4.7	1.4	3.8	3.8	0.1

Манба: прогноз ҳисоби Ўзбекистон Давлат статистика кўмитаси маълумотларидан олинган.

Шу билан бирга, мамлакатдаги кенг миқёсли ижтимоий-иқтисодий янгилинишлар муносабати билан диссертацияда муаллиф томонидан ўлим даражасига ижтимоий омилларнинг таъсири кўриб чиқилган ва бунда Тошкент шаҳри мисолида аҳолининг социологик сўров натижаларидан фойдаланилган (3-жадвал).

3-жадвал

Респондентларнинг асосий хавф омиллари бўйича тақсимланиши

Тана вазни индекси		
Тоифалар	Мутлақ сони	Улуши, %
18гача – паст	22	7,2
18-25 – нормал	131	43,8
25-30 – ортқча	96	32,0
более 30 – семизлик	51	17,0
Кон босими		
АД < 140/90 мм рт.ст.	180	60,0
АД > 140/90 мм.рт. Ст	120	40,0
Чекиш даражаси		
Кўп чакадилар	24	8,0
Баъзида чакадилар	36	12,0
Чакмайдилар	240	80,0
Спиртли ичимликлар истеъмол қилиш		
Тез-тез истеъмол қиладилар	141	47,0
Баъзида истеъмол қиладилар	90	30,0
Истеъмол қилмайдилар	69	23,0
Жисмоний фаолият даражаси		
Фаол эмас	6	2,0
Паст	183	61,0
Ўртача	102	34,0
<i>Юқори</i>	<i>0</i>	<i>0,0</i>
<i>Жавоб беришга қийналдилар</i>	<i>9</i>	<i>3,0</i>

Манба: Жадвал сўров натижаларига кўра тузилган

Тошкент шаҳри аҳолисининг социологик сўров натижалари кўрсатишича, умуман олганда, шаҳар аҳолисининг учдан бир қисми ортқча вазндан азият чекади, бунда эркаклар 6% - кичик фарқ билан пешқадамлик қилишди. 60 фоиздан ортиғи ўзининг артериал қон босими (АБ) ҳолатидан умуман беҳабар, негаки бу уларни ташвишга солмайди. Худди шу гуруҳ ўзининг АБ ҳолати ҳақида тиббиёт ходимларидан ҳеч қачон ахборот олмаганлиги ҳам маълум. Боз устига, 50 ва ундан катта ёшдаги аҳолининг ярми кўпинча уларга тайинланган дори препаратларини ичишмайди.

Барча сўровдан ўтганлар аҳолининг бешдан бир қисми доимий равишда тамаки маҳсулотларини истеъмол қилиш, ва бунинг бефойдалиги сабаб, 5 фоиздан ташқари, деярли ҳаммасида ушбу зарарли одатни ташлаш истаги бўлгани ҳам аниқланган. Тошкент аҳолисининг деярли ярми турли хил тез-тез қайталаниш билан спиртли ичимликлар (пиво, вино, ароқ) истеъмол қилади (аёллардан фарқли равишда 4% фарқ билан кўпроқ эркаклар, ойига бир ва ундан кўп маротаба). Сўровда иштирок этганларнинг 60 фоиздан ортиғи уйдан

эшикка чиқмай ҳаёт кечириш тарзини олиб боради ва кунига 30 дақиқадан кам вақтни юришга сарф қилишади.

Тошкент шаҳри аҳолисининг саломатлиги ҳолати, ижтимоий мақоми ва респондентлар шахсий баҳоси асосида ўртача ойлик даромадни қиёслаш ва баҳолаш соғлиқ ҳолатининг моддий ҳолатга боғлиқлигини аниқлаш имконини берди. 300 АҚШ долларида бошлаб (70 фоиздан кўп) ўртача даражасида ўз даромадларини баҳолаган аҳолининг катта қисми ўз соғлиқларини «яхши» (60 фоиздан кўп) даражасида баҳолашмоқда. Ўз навбатида, 500 АҚШ доллари ва ундан кўп ўртача ойлик даромади бўлган респондентларнинг камроқ улуши ўз саломатлигини «жуда яхши» даражасида баҳолашди, яъни даромад тўлақонли соғлом турмуш кечиришга имкон беради. Табиий равишда, 100-200 АҚШ доллари даражасида паст моддий ҳолатга эга бўлган аҳоли соғлиқининг паст даражасидан қониқиш қилаётгани йўқ.

Шунингдек, сўров чоғида респондентларнинг овқатланиш рациони – оқилона тузилмагани ва мувозанатлаштирилмагани аниқланди. Бу рационда сабзавотлар миқдорининг камлиги ва парранда ҳамда балиқ гўштига зид равишда мол гўштининг кўп бўлиши, шунингдек, катта ҳажмда ун ва нон-булка маҳсулотларини истеъмол қилишда намоён бўлади. Бундан ташқари, бизнинг сўровларимизга кўра, аҳоли доимий равишда овқатга меъеридан ортиқ равишда туз қўшади. Ўз холестерин даражасини билишга оид аҳолининг аниқланган хабардорлиги ҳам кўнгилдагидек эмас. Хусусан, соғлиғи билан жиддий муаммолари бўлган 50-60 ёшдаги аҳоли қондаги холестерин даражасига шифокорларнинг қистови бўйича таҳлиллар топшириш ва фақат 6 фоизда у меъер чегарасида бўлса, қолганларида эса бу кўрсаткич юқорилиги аниқланди.

Сўров натижалари инсон ҳаётининг тўлақонлилиги ва давомийлигига никоҳ ва тинч-хотиржам оила каби омиллар ҳам таъсир қилишини тасдиқлайди. Агар инсон никоҳда, яъни оилали бўлса, у ўз умр кўриш давомийлигига яна 5 йил қўшиши мумкин, акс ҳолда, унда ёлғизликда кечирилган умрнинг ҳар бир 10 йили учун 1 йилдан чиқариб ташлаш зарур⁸. Деярли барча узоқ йиллар давомида умргузаронлик қилувчилар – оилали инсонлардир.

Навқирон ва ўрта ёшдаги шахсларда паст жисмоний фаоллик (ПЖФ) жиддий чақириқ бўлиб хизмат қилади, бу келажакда юрак-қон-томир касалликлари хавфининг ошиши, шунингдек, бошқа сурункали ноинфекциявий касалликлар ривожланишининг хавфини юзага келтиради. Ўта ПЖФ туфайли гиподинамиянинг тарқалганлиги оммавий тусга кириб бормоқда.

Умуман олганда, социологик сўров натижалари ўлим даражаси ва умр кўриш давомийлигини баҳолаш, таҳлил қилиш ва пронозлаштиришда етарлича ҳисобга олинмайдиган серқирра муаммолардан иборат хавфнинг хулқ-атвор омиллари кенг тарқалганлигини баҳолашнинг имконини берди.

Шундан келиб чиққан ҳолда муаллиф томонидан II бобда ҳам эҳтимолий, ҳам хулқ-атвор омилларини ҳисобга олган тарзда демографик ўсишни

⁸ Касалликларнинг олдини олиш ва саломатликни мустаҳкамлаш мақсадида алоҳида одамнинг соғлом турмуш тарзи (СТТ). СТТ – бу тегишли овқатланиш, жисмоний тайёргарлик, ахлоқий ҳолати ва зарарли одатлардан воз кечиш ёрдамида саломатликни яхшилаш ва сақлаб қолишга қаратилган инсон ҳаёт фаолиятининг концепцияси.

прогнозлаштиришга комплекс ва тизимли ёнлашувнинг зарурати асослаб берилди.

Диссертациянинг «Узоқ муддатли истиқболда кутилаётган умр кўриш давомийлигини ошириш бўйича таклиф ва тавсиялар» деб номланган учинчи бобида республикадаги ўлим даражаси тенденцияларининг чуқур таҳлили асосида, ўлим даражаси истиқболлари баҳоси таклиф этилган. 4-жадвалда ўлим даражасининг прогноз кўрсаткичлари такдим этилган.

4-жадвал

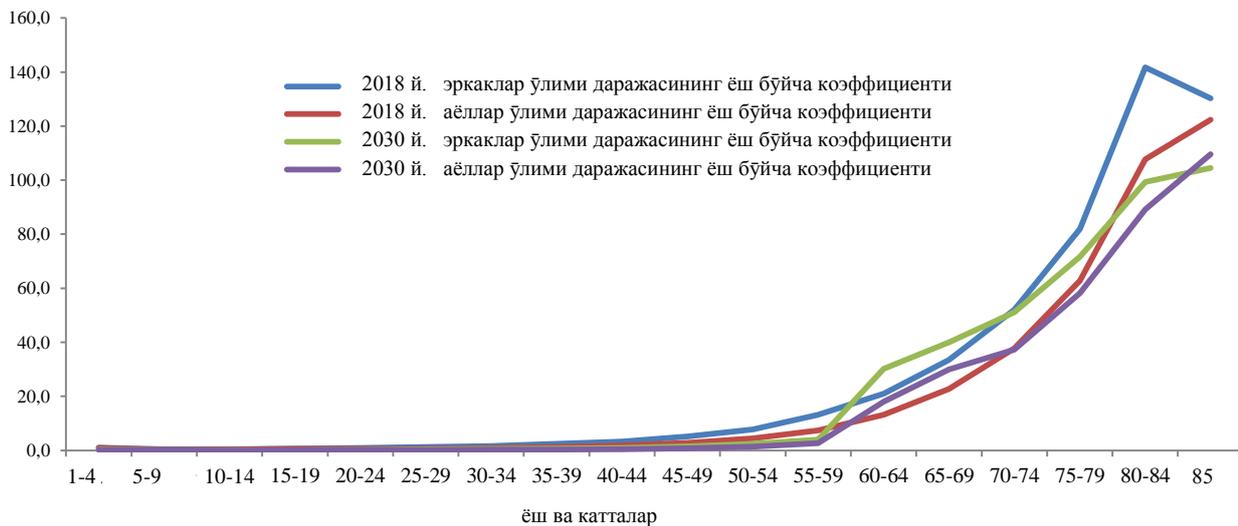
Ўзбекистонда 2015 ва 2030 йиллар учун ўлим даражасининг ёш бўйича коэффицентларини таққослаш

Ёш гуруҳлари, йиллар	2015 г.	2030 г.	2015 г.		2030 г.	
	Ёшга боғлиқ ўлим даражаси		Эркакларнинг ёшга боғлиқ ўлим даражаси	Аёлларнинг ёшга боғлиқ ўлим даражаси	Эркакларнинг ёшга боғлиқ ўлим даражаси	Аёлларнинг ёшга боғлиқ ўлим даражаси
0 ёш	10,7	6,0				
1-4 ёш	1,0	0,3	1,0	0,9	0,3	0,2
5-9 ёш	0,3	0,0	0,4	0,2	0,1	0,0
10-14 ёш	0,4	0,0	0,4	0,3	0,1	0,0
15-19	0,6	0,1	0,7	0,5	0,1	0,1
20-24	0,8	0,2	0,9	0,6	0,2	0,1
25-29	1,0	0,3	1,2	0,7	0,4	0,2
30-34	1,3	0,4	1,6	0,9	0,5	0,3
35-39	1,9	0,5	2,4	1,3	0,7	0,4
40-44	2,5	0,7	3,3	1,8	0,9	0,5
45-49	3,9	1,1	5,1	2,8	1,5	0,8
50-54	6,0	1,9	7,8	4,4	2,4	1,4
55-59	10,2	3,3	13,2	7,4	4,0	2,6
60-64	16,9	33,9	21,0	13,2	41,7	26,7
65-69	27,7	51,2	33,5	22,8	60,6	43,2
70-74	44,5	43,2	52,1	37,8	51,1	37,2
75-79	71,1	63,8	81,9	62,8	71,7	58,2
80-84	120,7	93,3	141,7	107,7	99,3	89,1
85 ёш ва катталар	125,2	107,5	130,3	122,3	104,5	109,6

Манба: прогнозҳисоби Ўзбекистон Давлат статистика қўмитаси маълумотларидан олинган.

2030 йилгача истиқболда прогноз ҳисоб-китоблари 6,2 ҳолатларгача республикада ўлим даражасининг бироз ошишини кўрсатмоқда, бу кекса ёшдаги аҳоли улушининг кўтарилиши билан изоҳланади, 2030 йилга келиб, вафот этганларнинг умумий сони 2015 йилдаги 150 мингга нисбатан 230 минггача ошиш эҳтимоли бор.

Барча ёш гуруҳларидаги ўлимнинг камайишини «15 ёшгача» ёш гуруҳида аҳолининг ҳар йиллик ўсиши йил ўтган сайин қисқариб бориши ва прогноз даврининг охирига бориб, 100,0% даражасида барқарорлашиши билан изоҳлаш мумкин.



4-расм. 2018 ва 2030 йиллар учун ёш ва жинс бўйича ўлим даражасининг коэффицентлари (тегишли жинс ва ёшдаги 1000 аҳоли учун)

Манба: прогнозҳисоби Давлат статистика қўмитаси маълумотларидан олинган.

Бунда меҳнатга лаёқатли ёшдаги аҳолининг ҳар йиллик ўсиши 1,1 фоизни ташкил этиши ва умуман олганда, 28,4 фоизга ошиши мумкин, уларнинг улуши эса 2015 йилдаги 61,5 фоизга нисбатан 58,6 фоизни ташкил этади (5-расм).

Демографик омиллар, хусусан, ўлим омилнинг иқтисодий ўсишга таъсирини баҳолаш учун, Ўзбекистонда Келли ва Шмидт (1)нинг декомпозицион моделидан фойдаланиш орқали иқтисодий-демографик таҳлил ўтказилди.

Концептуал равишда модель қуйидаги умумий кўринишга эга:

$$(Y/N)_{gr} = c[\ln(Y/N)^* - \ln(Y/N)]^9 \quad (1)$$

Ушбу модель концепциясидан келиб чиққан ҳолда мазкур тадқиқот доирасида, экзоген ўзгарувчилар сифатида: ўрта (ўн йил учун) соф (гўдақлар ўлимини ҳисобдан чиқариб ташлаганда) туғилишнинг умумий коэффицентлари (BR), ўлимнинг умумий коэффицентлари (DR), туғилишнинг аввалги (15 йилликлаг билан) ўртача умумий коэффицентлари (BR₁₅), ривожланишнинг жорий ва аввалги даражалари кўрсаткичлари (Y/N*DR, Y/N*DR Y/N*BR₁₅) кўриб чиқилган. Моделда экзоген ўзгарувчи сифатида аҳоли жон бошига ялпи ҳудудий маҳсулот олинган (Y).

Ҳисоб-китоблар барча ўзгарувчиларнинг аҳамиятини кўрсатмоқда (5-жадвал). Натижалардан кўриниб турибдики, ўлимнинг камайиши иқтисодий ўсиш суръатларига ижобий таъсир кўрсатмоқда. Бинобарин, ўлимнинг 1 фоиз пунктга қисқариши иқтисодий ўсиш суръатини 0,5 фоизга ошириши мумкин. Бироқ аввалги туғилиш ва жорий туғилишнинг нисбатан юқори даражада сақланиши иқтисодий ўсишга ҳар доим ҳам ижобий таъсир кўрсатмаслиги мумкин. Бу иқтисодиётдаги маҳсулдорлик ва умумий унумдорликка билвосита таъсири, меҳнат бозорига туғиш ёшидаги аёллар киришининг кечикиши ва инсон капиталига киритилган инвестициялар қайтарилиш муддатларининг ортга сурилиши билан боғлиқ.

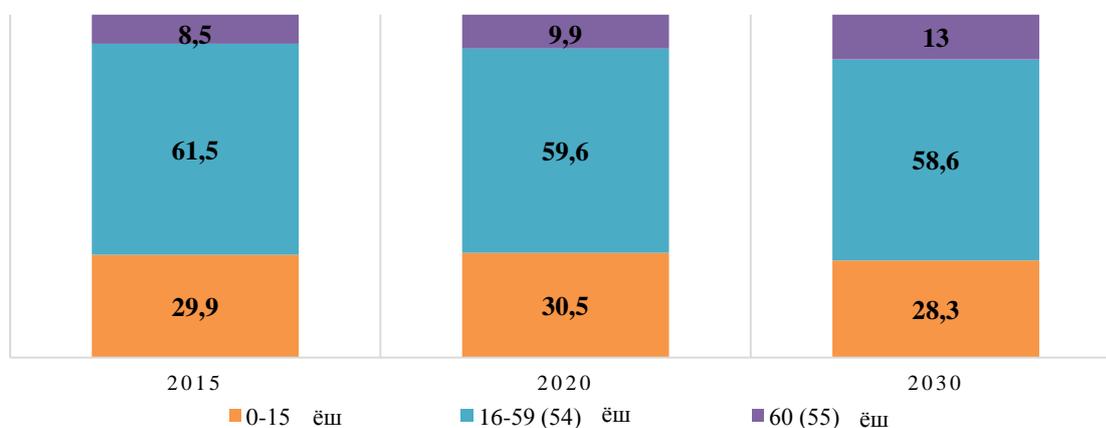
⁹ Саградов А.А. Экономическая демография: Учеб.пособие. – М.: ИНФА-М, 2005.

Келли-Шмидт декомпозицион моделини қўллаш орқали регрессив таҳлилининг натижаларини олиш

Туғилиш (BR)	-0,1799*** (0,011)
Ўлим даражаси (DR)	-0,4568 *** (0,033)
Туғилиш (лаг_15 ёш) (BR_15)	-0,0352*** (0,005)
Аҳоли жон бошига ялпи ҳудудий маҳсулот * Туғилиш (Y/N*BR)	0,0247 *** (0,001)
Аҳоли жон бошига ялпи ҳудудий маҳсулот * Ўлим даражаси (Y/N*DR)	0,0623*** (0,004)
Аҳоли жон бошига ялпи ҳудудий маҳсулот * Туғилиш (лаг_15 ёш) (Y/N*BR_15)	0,0049*** (0,001)
Доимий (cons)	7,3039*** (0,053)
R2	99%
N	140

*, ** и *** - 10%, 5% ва 1% тегишли даражада коэффицентлар ифодаси

Ушбу моделнинг амалиётда қўлланилиши демографик тенденцияларни таҳлил қилиш сифати, шунингдек, истикболдаги иқтисодий ўсиш прогнозининг аниқлигини ошириш имконини беради, меҳнат бозоридаги талаб ва таклиф мутаносиблигини янада асосли равишда прогнозлаштириш имконини яратади.



5-расм. Аҳолининг ёшга доир ўзгариши улушининг гуруҳлари (2015-2030 йй.)

Манба: муаллифнинг прогноз ҳисоблари Ўзбекистон Давлат статистика қўмитаси маълумотлари асосида қилинган.

Умуман олганда, олинган натижалар бўйича келажакда кутилаётган умр кўриш давомийлигининг ўсиши Ўзбекистонда барқарор иқтисодий ўсиш натижаларидан бири бўлади, деган хулосага келиш мумкин. Шундай қилиб, гўдақлар ўлими даражасининг пасайиши аҳолининг кутилаётган умр кўриш давомийлиги кўрсаткичларида ўз аксини топади. 2030 йилга бориб, эркакларда умр кўриш давомийлиги 2018 йилдаги 72,3 ёшга нисбатан 73,3 ёшга, аёлларда – 77,0 ёшга нисбатан 78,7 ёшга ўсиши кутилмоқда, умуман олганда, мос равишда 74,6 ёшга нисбатан 76,0 ёшгача ўсиши кутилмоқда.

ХУЛОСАЛАР

Диссертация бўйича олиб борилган тадқиқотлар натижасида қуйидаги хулосалар тақдим этилди:

1. Аҳолининг касалга чалиниш ва барвақт ўлими даражасининг камайиши ҳисобига мавжуд меҳнат ресурсларидан фойдаланишнинг иқтисодий самарадорлигини ошириш ва одамлар умр кўриш давомийлигининг фаол даврини ошириш ва кўпайтириш ҳаёт сифатининг муҳим индикаторлари сифатида кўриб чиқилиши зарур. Мос равишда, Ўзбекистонда аҳолининг фаол кўп йил давомида умргузаронлик қилишини ошириш ва ўлим даражасини янада қисқартириш бўйича амалий таклифларни шакллантириш ва ишлаб чиқиш алоҳида долзарблик касб этмоқда.

2. Ўлим даражаси кўрсаткичлари ва кутилаётган умр кўриш давомийлиги кўрсаткичларини ҳисобга олиш тизимини такомиллаштиришга нисбатан ўлим сабабининг тиббий хулосасидаги ноаниқлик тиббий муассасалар ходимларидаги масъулият даражасини оширишни талаб этишини эътиборга олиш мақсадга мувофиқ бўлади. Ўлимнинг ҳақиқий сабабини аниқлаш ва расмийлаштириш бўйича ортиқча расмиятчилик туфайли одамлар ўлимининг сабабини юрак-қон-томир касалликлари тоифасига «киритиб юбориш» ҳолатлари кенг тарқалмоқда. Республикада ўлим даражаси структурасининг ишончилигини ошириш учун ўлим ҳақидаги тиббий гувоҳномалар маълумотларининг электрон базасини ишлаб чиқиш ва татбиқ этиш, ҳужжатнинг барча бандлари тўлиқ тўлдирилишини таъминлаш йўли билан рақамли технологиялардан кенг фойдаланиш ва уларни татбиқ этиш таклиф этилади. Бундай ёндашувнинг натижалари аҳоли саломатлиги учун олдини олса бўладиган йўқотишларни камайтириш бўйича устувор йўналишларни шакллантириш ва ҳақиқий муаммоларни аниқлаш учун қўлланилиши мумкин.

3. Ўлимни камайтириш бўйича чора-тадбирларни ишлаб чиқиш аҳоли ўлимининг турли сабаблари даражалари тўғрисида, шу жумладан, бошқа мамлакатлар билан таққослашда муайян табақалаштирилган ахборотни талаб қилади, буни Ўзбекистондаги ўлим даражаси статистикасининг замонавий ҳолати таъминлаб беролмаяпти ва, шунга мос равишда, махсус тадқиқотлар ўтказилиши талаб қилинади.

Шу муносабат билан Ўзбекистонда аҳоли саломатлигини мониторинг қилиш учун асос бўлиб ҳисобланадиган саломатлик интеграл кўрсаткичларининг базасини шакллантириш мақсадга мувофиқдир. Бунинг учун аҳоли саломатлигини мунтазам равишда танланиб қилинадиган текширувлар йўли билан статистик базанинг тўлиқчилигини таъминлаш лозим.

4. Ўзбекистонда кадрлар салоҳиятини давр билан ҳамоҳанг ва сифатли шакллантиришнинг ўта долзарблиги муносабати билан бугуннинг ўзидаёқ қариб бораётган аҳолининг тез ўсиб бориши (республикада 2030 йилга келиб, кекса ёшдаги аҳоли улушининг ўсиши 13 фоиздан юқори бўлиши кутилмоқда) ни ҳисобга олиб, гериатрик ваколат учун бўлажак мутахассисларни тайёрлашни бошлаш зарур.

5. Етакчи суғурта компанияларининг амалиётида актуар ҳисоб-китоблар суғурта бозоридаги профессионал фаолиятнинг ажралмас қисми ҳисобланади. Эҳтимол, халқаро мутахассислар иштирокида тиббий суғурталаш учун мутахассисларнинг маълум бир доирасини тайёрлаш учун платформани яратиш оқилона ечим бўлиши мумкин. Келгусида ушбу кадрлар узвийлик жараёнини давом эттириб, бўлажак маҳаллий мутахассисларни тайёрлашлари мумкин бўлар эди.

6. «2017-2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувор йўналиши бўйича Ҳаракатлар стратегияси» да соғлом турмуш тарзи (СТТ)ни татбиқ этиш ва тарқатиш ижтимоий муҳофаза ва фуқаролар саломатлигини сақлаш тизимининг такомиллаштирилишини кўзда тутувчи стратегик вазифалар сифатида кўриб чиқиладиганини ҳисобга олган ҳолда миллат саломатлигини сақлаш, ўлим даражасини камайтириш, умр кўриш давомийлигини ошириш, касалга чалиниш даражасини камайтириш, соғлом турмуш тарзини олиб бориш ва мамлакатда демографик вазиятни сифат жиҳатидан яхшилаш учун шароитлар яратиш ҳамда мотивацияни шакллантириш каби ана шундай биринчи навбатдаги вазифаларнианиқ белгилаб олиш зарур.

Бунда оила саломатлигини муҳофаза қилиш соҳасидаги сиёсатнинг асосий устуворлиги аҳоли (айниқса, мактаб ёшидаги болалар ва ёшлар) томонидан соғлом турмуш тарзини олиб бориш ва бошқалар учун ижтимоий ва иқтисодий шарт-шароитларни яратишга олиб боровчи жараёнларни самарали бошқариш бўлиши шак-шубҳасиздир.

7. Диссертацияда аҳоли ўлими даражасини камайтириш ва умр кўриш давомийлигини оширишга бўйича таклиф этилган тизимли чора-тадбирлар тармоқ ҳужжатлари, суғурталаш тизимини ҳам қўшганда, ижтимоий сиёсатни ишлаб чиқишда қўлланилиши мумкин. Бундан ташқари, аҳолининг касалга чалиниш ва барвақт ўлими даражасининг камайтириши ҳисобига мавжуд меҳнат ресурсларидан фойдаланишнинг иқтисодий самарадорлигини ошириш ва ўлимни мониторинг қилиш тизимини такомиллаштиришда оператив равишда турли даражадаги соғлиқни сақлаш идоралари ҳаракатларининг самарадорлигини кузатиб бориш, бошқарув қарорларини қабул қилиш ва тўғрилаш имконини беради.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ DSc.28.12.2017.I.16.02 ПО ПРИСУЖДЕНИЮ
УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ ТАШКЕНТСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ
ЭКОНОМИЧЕСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

**ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

ЦХАЙ ЛАНА АЛЕКСАНДРОВНА

**ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ
АСПЕКТЫ СМЕРТНОСТИ И ПЕРСПЕКТИВЫ ОЖИДАЕМОЙ
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ УЗБЕКИСТАНА**

08.00.10 – Демография. Экономика труда

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации доктора философии (PhD) по экономическим наукам

Ташкент – 2019

Тема диссертации доктора философии (PhD) по экономическим наукам зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан за № В2017.1. PhD/Iqt48.

Диссертация выполнена в Ташкентском государственном экономическом университете.

Автореферат диссертации на трех языках (узбекский, русский, английский (резюме)) размещен на веб-странице Научного совета (www.tdiu.uz) и информационно - образовательном портале «Ziynet.uz» .

Научный руководитель: **Максакова Людмила Петровна**
доктор экономических наук

Официальные оппоненты: **Исламов Бахтиёр Анварович**
доктор экономических наук, профессор
Холмухамедов Мухсин Муродуллаевич
кандидат экономических наук

Ведущая организация: **Национальный университет**
Узбекистана имени Мирзо Улугбека

Защита диссертации состоится «__» _____ 2019 года в __ часов на заседании Научного совета DSc.28.12.2017.I.16.02 по присуждению ученых степеней при Ташкентском государственном экономическом университете (Адрес: 100003, г.Ташкент, проспект Ислама Каримова, 49. Тел.: (+99871) 239-43-51, e-mail: tdiu@tdiu.uz).

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Ташкентского государственного экономического университета (регистрационный №__ Адрес: 100003, г. Ташкент, проспект Ислама Каримова, 49. Тел.: (+99871) 239-28-72.

Автореферат диссертации разослан «__» _____ 2019 года.

(реестр протокола рассылки №__ от «__» _____2019 года).

К.Х. Абдурахманов
Председатель научного совета по
присуждению ученой степени, Академик
АН РУз., д.э.н.

Н.Т. Шаюсупова
Ученый секретарь научного совета по
присуждению ученой степени, к.э.н.,
доцент

Ш.Р. Холмунинов
Председатель научного семинара при
научном совете по присуждению ученой
степени, д.э.н., профессор

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и востребованность темы исследования. В условиях глобализации увеличивается смертность от предотвратимых причин смерти, которая обусловлена как поведенческими, так и экономическими факторами риска. Согласно данным ООН о народонаселении экономические потери от преждевременной смерти работающего населения по экспертным оценкам составляют в среднем 10% реально произведенного ВВП ежегодно. Поэтому в мировой практике приоритетны мероприятия, которые сопровождаются увеличением финансирования программ профилактики травматизма, инвалидизации сокращения смертности по устранимым причинам.

В ведущих научных центрах экономически развитых стран¹ ведутся глубокие исследования по смертности с целью формирования самосохранительного поведения и увеличения продолжительности здоровой жизни населения. В связи с тем, что глобальные изменения в увеличении населения европейских стран после промышленной революции в семнадцатом веке было вызвано преимущественно снижением уровня смертности. Поэтому, самым значимым вкладом в экономико-демографических исследованиях служит выявление факторов снижения преждевременной смерти, а не любое повышение уровня рождаемости. Показатель преждевременной смертности среди лиц моложе 65 лет в отдельных развитых странах составляет свыше 30% случаев смерти, это в условиях депопуляции и катастрофического сокращения лиц в трудоспособном возрасте.

В Узбекистане в настоящее время еще не преодолена тенденция высокой смертности по предотвратимым причинам и многочисленных преждевременных уходов из жизни. О чем свидетельствуют изменения структуры смертности, в частности, смертность от внешних причин, рост раковых заболеваний в среднем возрасте, рост числа самоубийств. Несмотря на то, что уровень младенческой смертности за период 1991-2018 гг. исторически снизился в три раза с 35,1 до 9,7 на 1000 живорождений, сохраняются значительные резервы для ее сокращения. Разрыв в показателях ожидаемой продолжительности жизни (ОПЖ) между развитыми странами и нашей страной составляет почти 10-13 лет. Демографические проблемы ожидаемой продолжительности жизни и смертности населения республики как одной из крупнейших по численности населения стран СНГ – мало изучены.

Данное диссертационное исследование послужит в определенной степени научно-методическим материалом при реализации задач, определенных в Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан на 2017-2021 гг.² п.4.2. «дальнейшая реализация комплексных мер по укреплению здоровья семьи, охране материнства и детства, расширению доступа матерей и детей к качественным медицинским услугам, оказанию им специализированной

¹ Национальный институт демографических исследований Франции (INED), Общество научных исследований имени Макса Планка, Бюро демографических исследований США и др.

² Приложение к Указу Президента Республики Узбекистан от 7 февраля 2017 года № УП-4947 «О Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан» «Стратегия действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017-2021 годах».

и высокотехнологичной медицинской помощи, снижению младенческой и детской смертности» и в таких нормативно-правовых актах как: Указ Президента Республики Узбекистан № УП-5544 от 21 сентября 2018 г. «Об утверждении Стратегии инновационного развития Республики Узбекистан», Постановления Президента Республики Узбекистан № ПП-3894 от 2 августа 2018 г. «О мерах по внедрению инновационной модели управления здравоохранением в Республике Узбекистан» и «О мерах по совершенствованию организации деятельности учреждений первичной медико-санитарной помощи Республики Узбекистан» за № ПП-2857 от 29 марта 2017 г. и других нормативно-правовых актах.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики. Данное исследование выполнено в соответствии с приоритетным направлением развития науки и технологий республики I. «Духовно-нравственное и культурное развитие демократического и правового общества, формирование инновационной экономики».

Степень изученности проблемы. Различные аспекты проблематики исследования смертности и продолжительности жизни отражены в трудах видных ученых-демографов, социологов, экономистов, таких как Лопес А.Д., Хугхесман М., Катус К., Лиу М., Сарнес В.А., Меслей Ф. и другие, чьи работы посвящены исследованию сокращения смертности как фактора повышения продолжительности жизни и роста экономического развития страны.

Работы Катза С., Матхерса С., Мюррея С.Дж.Л., Соломона Д., Сандерса Б., Сулливана Д. посвящены методологическим основам интегральных показателей. Мюррей С.Дж.Л., Саломон Д., Сандерс Б., Сулливан Д., Торранс Г., Бобак М., Идлер Е., Кристенсен М., Мармот М., Жилха М., Пихарт Х., Палосуо Х., Уутела А., Бен-Порат Й., Боев В.М., Ляо В.Х., Писарди С.А. и другие демографы западных стран внесли важную лепту в разработку проблемы оценки влияния смертности на социально-экономическое развитие.³

Значительный вклад в разработку проблем оценки влияния смертности на социально-экономическое развитие среди ученых дальнего зарубежья внесли демографы западных стран, такие как Бен-Порат Й., Боев В.М., Ляо В.Х., Писарди С.А. и др.⁴

³ Palosuo H. How good is «normal» health? An exercise in Russian-Finnish comparative survey methodology// The Finnish Review of East European Studies. 2000. Katz, S., L.G. Branch, M.H. Branson, J.A. Papsidero, J.C. Beck, and D.S. Greer. 1983. Active Life Expectancy. New England Journal of Medicine 309(2): 1218-24. Sanders B. Measuring community health levels// American journal of public health.1964. №54. Sullivan D. A single index of mortality and morbidity// HSMHA health report. 1971. № 86. Jylha 1998. Is Self-Rated Health Comparable Across Cultures and Genders? Journal of Gerontology: Social sciences,1998, Vol. 53B, No. 3 Murray C.J.L., Lopez A.D. Global mortality, disability, and the contribution of risk factors: Global Burden of Disease Study the Lancet, Volume 349, Issue 9063, 17 May 1997, Pp. 1436-1442 Bobak M., Pikhart H., Hertzman C., Rose R. and Marmot M. Socioeconomic factors, perceived control and self-reported health in Russia. Soc. Sci. Med. Vol. 47, No. 2, pp. 269-279,1998 Torrance, G.W., Feeny D.H., William J.F., Barr R.D., Zhang Y., Wang Q., «MultiAttribute Preference Functions for A Comprehensive Health Status Classification System: Health Utilities Index Mark 2.» MedicalCare, Vol. 34, No. 7, July 1996, pp 702722.Idler EL, Benyamini Y. Self-rated health and mortality: a review of twenty-seven community studies J Health SocBehav 1997, 38(1):21-37

⁴ Ben-Porath Y. Fertility and child mortality: issues in the demographic transition of a migrant population: a paper presented at the Universities-National Bureau Conference on Population and Economic Change in Less Developed Countries, Philadelphia, September 1976 – Santa Monica: Rand Corporation, 1976

Среди российских экономистов, посвятивших свои труды проблеме смертности, можно выделить Андреева Е.М., Вишневого А.Г., Медкова В.М., Школьника В.М., Сафарову Г.Л., Захарову С.В., Бедного М. С., Римашевскую Н.М., Васина С.А. и др.⁵

Среди отечественных исследователей, внесших большой вклад в исследование этой проблематики, выделяются такие ученые как Абдурахманов К.Х. (социально-экономические аспекты государственного регулирования демографических процессов в Узбекистане), Ата-Мирзаев О.Б. (история и современность развития народонаселения в Узбекистане), Буриева М.Р. (анализ демографического развития семьи и факторов рождаемости), Максакова Л.П. (исследования демографического развития и прогноза Узбекистана), Тоджиева З.Н. (демографические процессы и их территориальные особенности в Республике Узбекистан), Абдураманов Х.Х. (вопросы демографической безопасности и анализ продолжительности жизни), Т. Ахмедов М., Азимов Р., Юсупов Р.К., Сарымсакова Б. и др.⁶

Исследованию особенностей оценки населением Узбекистана собственного здоровья в рамках выборочных обследований и факторов здоровья посвящены работы Центра изучения общественного мнения «Ижтимоий фикр» под руководством академика Убайдуллаевой Р.А., научно-практического Центра «Оила», научно-исследовательского центра «Научные

Hertz, Erica, James R. Hebert, and Joan Landon. 1994. // Social and environmental factors and life expectancy, infant mortality, and maternal mortality rates: Results of a cross-national comparison. *Social Science and Medicine* 39(1): p 105-114. Boev, V. M. (2009), «Methodology of Integrated Assessment and Socio-Economic Factors in the Formation of Health Risks», *Hygiene and Sanitation*, no. 4, pp. 4-9. W.H. Liao, T. F. & Qin, H. Population Growth, Available Resources, and Quality of Life: China's Post-Reform Economic Development // *Chinese Journal of Population Resources and Environment*. 2012. 10:2, 67-77. — DOI: 10.1080/10042857.2012.10685078. Picardi, C.A demographic and economic growth model for Bolivia // Department of Civil Engineering Massachusetts Institute of Technology Cambridge, 1973. 109-118. — DOI: 10.1177/003754977302000402.

⁵ Андреев Е.М. 1982. Метод компонент в анализе продолжительности жизни. В: Вопросы статистики, № 9. С. 42-47. Старение населения Санкт-Петербурга: социально-демографические аспекты/ под ред. Г.Л.Сафаровой. – СПб: Система, 2006. – 176 с. Вишневский А.Г. Воспроизводство населения и общество. История, современность, взгляд в будущее. М., 1982. Васин С.А. Российская и «западная» траектории эпидемиологического перехода с точки зрения структуры и календаря смертности по причинам смерти. Международный семинар «Смертность в странах бывшего СССР 15 лет спустя после распада: что изменилось?». Украина, Киев, 12-14 октября 2005.

Школьников В. М. Связь между уровнями смертности и экономического развития России и ее регионов// Демографическое обозрение. 2018. Т. 5. № 1. С. 6-24. Антонов А.И., Борисов В.А., Синельников А.Б., Медков В.М. Демография. Учебно-методический комплекс. КДУ Москва, 84 с.

⁶ Абдурахманов К.Х. Социально-экономические аспекты государственного регулирования демографических процессов в условиях рыночных реформ в Узбекистане // Центр социально-экономических исследований Фонд ООН в области народонаселения (UNFPA) «Население Узбекистана: 15 лет независимого развития». -Т., 2007.- 271с. Ата-Мирзаев О.Б. Народонаселение Узбекистана: история и современность. Т. 2009. 14,0 п.л.

Максакова Л.П. Узбекистан в системе международных миграций // Постсоветские трансформации: отражение в миграция. Под ред. Ж.А. Зайончковской и Г.С. Витковской / Центр миграционных исследований, Институт народнохозяйственного прогнозирования РАН. -М.: ИТ «АдамантЪ». 2009. с. 323-349) Тожиева З.Н. Смертность и ожидаемая продолжительность жизни населения Республики Узбекистан в годы независимости // Международная научная конференция. – Москва, апрель 2015 г. «Междисциплинарные исследования населения: 50 лет университетской демографической школе». – М., 2015. – С.326-333. Буриева М.Р., Тожиева З.Н. Оиланинг демографик шаклланишининг баъзи хусусиятлари // Оиланинг долзарб муаммолари: устувор вазифалар ва ривожланиш истиқболлари. Республика илмий-амалий анжумани материаллари тўплами. – Тошкент, 2008. – Б.35-36. Абдураманов Х.Х. Социальная защита престарелых: на примере Республики Узбекистан//Евразийский международный научно-аналитический журнал «Проблемы современной экономики» № 2 (58), 2016 г. стр: 193 – 196. Ахмедов М., Азимов Р., Муталова З. и др. Узбекистан Обзор системы здравоохранения. Европейское региональное бюро ВОЗ / Европейская Обсерватория по системам и политике здравоохранения. - 2014. - 195 с.

основы и проблемы развития экономики Узбекистана» при Ташкентском государственном экономическом университете и др.⁷

Однако, в отечественных исследованиях уделено недостаточно внимания изучению демографических аспектов смертности, в частности, таким направлениям как, теоретические и методологические подходы к исследованию смертности, прогнозирование смертности, оценка взаимодействия социально-экономических и демографических факторов, влияющих на уровень смертности и ожидаемую продолжительность жизни населения, подходы к исследованию повышения ожидаемой продолжительности жизни в долгосрочной перспективе и др.

Связь диссертационной работы с тематическими планами научно-исследовательских работ учреждения высшего образования, где выполнена диссертация. Настоящее диссертационное исследование выполнено согласно плану научно-исследовательских работ Ташкентского государственного экономического университета в рамках таких научных проектов как 2-036 «Долгосрочный прогноз демографического развития и обеспечение сбалансированности рынка труда в соответствии с приоритетами модернизации экономики и макроэкономической стабильности» (2009-2011 годы), А2-028 «Прогнозирование демографического развития и обеспечение устойчивого и сбалансированного развития социальной сферы на среднесрочную и долгосрочную перспективу» (2012-2014 годы), ЁА2-016 «Повышение качества человеческого капитала в условиях перехода к инновационной модели развития» (2014-2015 годы) и А1-069 «Демографические факторы устойчивого развития семьи» (2014-2016 годы), Ф-1-103 «Развитие человеческого потенциала в условиях модернизации и диверсификации экономики Узбекистана» (2012-2016 годы).

Целью диссертационной работы является разработка научно-обоснованных и практических рекомендаций по снижению смертности и росту ожидаемой продолжительности жизни.

Задачи исследования:

рассмотрение теоретических основ и методологических подходов к исследованию смертности, ее роли и значения, как компонента воспроизводства населения;

исследование демографических методов анализа и измерения показателей смертности;

изучение методических подходов к прогнозированию смертности и продолжительности жизни;

проведение углубленного анализа состояния уровня смертности и ожидаемой продолжительности жизни;

осуществление оценки взаимодействия социально-экономических и демографических факторов, влияющих на уровень смертности и ожидаемую продолжительность жизни населения;

⁷Убайдуллаева Р.А. совместно с О.Б. Ата-Мирзаевым. Узбекистан в зеркале общественного мнения /Ташкент: Ижтимоийфикр, 2016. 350 с.

анализ зарубежного опыта достижения позитивной динамики показателей смертности и увеличения ожидаемой продолжительности жизни;

осуществление прогноза смертности и ожидаемой продолжительности жизни на период до 2030 года;

формирование комплекса мер по повышению ожидаемой продолжительности жизни в долгосрочной перспективе;

разработка практических предложений, направленных на повышение здорового образа жизни и увеличение продолжительности жизни.

Объектом исследования является состояние смертности и продолжительность жизни населения в Республике Узбекистан.

Предметом исследования являются социально-экономические и демографические процессы, влияющие на уровень смертности и продолжительность жизни населения в Узбекистане.

Методы исследования. В диссертации применены методы анализа и синтеза, корреляционный и регрессионный анализы, методы сравнения и группировки, методы экспертной оценки, проведение социологических обследований, включая методы опроса населения, научная абстракция, метод прогнозирования и другие.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

Осуществлено комплексное исследование демографических аспектов смертности в Республике Узбекистан, как важнейшего компонента воспроизводства населения и демографического прогнозирования.

На основании результатов социологического опроса выявлено влияние социально-экономических, демографических факторов и поведенческих факторов на состояние здоровья населения, влияющих на уровень смертности и продолжительность жизни населения (на примере г. Ташкента);

Обоснованы прогнозные параметры смертности, определяющие прогноз численности, структуры и продолжительности жизни населения республики.

Разработан прогноз демографического развития Узбекистана на период до 2030 года, определяющий формирование трудовых ресурсов.

Практические результаты исследования выражены в следующем:

разработаны практические рекомендации, по дальнейшему развитию здорового образа жизни, как важнейшего фактора увеличения продолжительности жизни.

Достоверность результатов исследования определяется применением подходов, методов и теорий, основанных на официальных источниках, обоснованностью проведенных анализов с использованием методов математической статистики и эконометрики, внедрением разработанных предложений и рекомендаций в практику. В работе были использованы статистические данные из официальных источников и сведения Государственного комитета Республики Узбекистан по статистике, отчёты международных финансовых и экономических организаций, а также результаты анализа полученных данных.

Научная и практическая значимость работы.

Научная значимость исследования заключается в том, что при определении стратегических целей повышения и укрепления здоровья населения и сокращения смертности в республике были применены подходы с демографической точки зрения, в том числе для изучения степени влияния региональных особенностей смертности населения на процессы воспроизводства.

Долгосрочные прогнозы смертности населения, сделанные автором, имеют большое значение и востребованы для проведения обоснованной социальной политики, оптимизации работы системы медико-социальной защиты здоровья населения республики.

Практическая значимость исследования заключается в использовании специальных методов и подходов при расчёте количества человека-лет потерянной жизни и оценки удельного экономического ущерба по каждому случаю смерти.

Данная работа будет представлять интерес для органов власти (Министерство экономики и промышленности, Министерство занятости и трудовых отношений, Министерство здравоохранения и другие министерства, ведомства Республики Узбекистан) при разработке программных и отраслевых документов. Совершенствование системы мониторинга смертности может содействовать в оперативном режиме отслеживать эффективность усилий органов здравоохранения различных уровней, принимать и корректировать управленческие решения.

Внедрение результатов исследования. На основе результатов исследования смертности и ожидаемой продолжительности жизни:

разработан прогноз демографического развития на период до 2030 года и осуществлена оценка воздействия на социально-экономические процессы (справка о внедрении от Министерства экономики и промышленности Республики Узбекистан письмо № БУ-3-1/4-58 от 29.03.2019 года). Использование прогнозных показателей по смертности и продолжительности жизни населения Узбекистана позволило сделать оценку развития демографических процессов в Узбекистане, включая возможные риски и угрозы для социально-экономического развития на долгосрочную перспективу;

определены прогнозные показатели трудовых ресурсов Узбекистана на период до 2030 года (справка о внедрении от Министерства экономики и промышленности Республики Узбекистан письмо № БУ-3-1/4-58 от 29.03.2019 года). Прогнозные показатели трудовых ресурсов Узбекистана были использованы при подготовке проекта Концепции комплексного социально-экономического развития Республики Узбекистан до 2030 года, во исполнение п.54 Указа Президента Республики Узбекистан от 17.01.2019 г. №УП-5635 и подпункта «б» п.5 Указа президента Республики Узбекистан от 08.01.2019 г. «УП-5614 (справка о внедрении от Министерства экономики и промышленности Республики Узбекистан письмо № БУ-3-1/4-58 от 29.03.2019 года);

сделана оценка демографического развития Узбекистана на период до 2030 года, включая прогнозные параметры младенческой и детской смертности по регионам республики (справка о внедрении от Министерства экономики и

промышленности Республики Узбекистан письмо № БУ-3-1/4-58 от 29.03.2019 года). Использование прогнозных параметров младенческой и детской смертности позволило оценить потенциальную нагрузку на систему здравоохранения, включая отделение родовспоможения и профилактическую помощь детям до 5 лет;

осуществлен прогноз основных факторов воспроизводства населения Узбекистана на период до 2020 г., на основе разработанного модельного инструментария для прогнозного расчета демографического развития (справка «О внедрении научно-исследовательских результатов докторской диссертации (PhD) Цхай Ланы Александровны» Министерства экономики Республики Узбекистан, письмо № НБ-6-1/14-351 от 21.06.2018 года). Данный прогноз был использован в соответствии с исполнением распоряжения Министерства экономики, полученные прогнозные параметры демографического развития были использованы при разработке прогнозного баланса и размещения трудовых ресурсов, создания новых рабочих мест и оценке уровня занятости, безработицы.

Апробация работы. Выступление за период составили свыше 15 докладов на конференциях международного уровня и более 10 – на республиканских научно-практических конференциях.

Опубликованность результатов исследования. Общее количество публикаций в рамках диссертационного исследования за период составило 46 научных работ. Из них 17 научных статей, в том числе 13 в республиканских, 4 зарубежных в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, 3-х глав, заключения, списка использованной литературы, приложения и изложена на 150 страницах.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во **введении** обоснованы актуальность и востребованность темы диссертации, сформулированы цель, задачи, объект и предмет исследования, показано соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики, изложены научная новизна и практические результаты исследования, раскрыта научная и практическая значимость полученных результатов исследования, количество опубликованных работ и структура диссертации.

В первой главе «Теоретические основы изучения смертности и ожидаемой продолжительности жизни населения» рассмотрены вопросы теоретико-методологических основ исследования смертности как компонента воспроизводства населения, демографические методы исследования и измерения показателей смертности и методологические подходы к прогнозированию смертности и продолжительности жизни

В современных демографических исследованиях основное внимание уделено причинно-следственной связи демографического перехода от

традиционного к современному типу, характеризующегося тем, что происходит снижение показателей смертности и рождаемости и соответственно темпов роста населения, которые приближаются к нулевым значениям.

Рассмотренная система показателей в виде коэффициентов, наиболее пригодна в практике статистического анализа смертности населения. Преимущество данной системы коэффициентов состоит в том, что в этом случае сравниваются не только сами показатели смертности, но и факторы их породившие. Появляется возможность параллельного исследования причин и следствий сложного социального и демографического явления.

Например, общий коэффициент смертности важен при сравнении уровней смертности по разным странам или регионам мира, так как число умерших может значительно превышать в одной стране в отличие от другой, однако при расчете общего коэффициента смертности обеих стран его уровень может оказаться значительно ниже и, следовательно, генофонд страны не имеет риска вымирания.

Однако этот показатель имеет определенные недостатки, которые связаны с тем, что уровень смертности в разных возрастах – не одинаков. У детей он снижается с возрастом и достигает минимума, как правило, в возрастной группе 10-14 лет. Затем, по мере повышения возраста, интенсивность смертности неуклонно возрастает сначала плавно, а потом все круче и круче. Исходя из этого ясно, что чем больше в структуре населения будет доля пожилых людей, тем, при прочих равных условиях, будет выше и общий коэффициент смертности.

Подходы, используемые в настоящее время статистическими службами в Европе для прогнозирования будущей смертности, значительно отличаются друг от друга (табл.1). Среди них наиболее часто используются методы экстраполяции. Однако, этот довольно простой метод не позволяет учитывать вероятностных факторов смертности.

Таблица 1.

Методы и предположения относительно методов прогнозирования смертности статистическими службами некоторых стран Европы

Страна	Источник прогноза	Метод	Краткое объяснение	Ретроспектива (исторический период)	Период прогноза
Австрия	Hanika (2010)	Прямая экстраполяция	Расширение: использование самых последних данных для краткосрочного тренда и сближение с правдоподобной функцией возраста и пола для долгосрочного прогноза	1970-2008	2010-2050
Бельгия	Бюро Федерального плана (2009)	Прямая экстраполяция	Расширение: корректировка по возрасту. Продление: 10-летний период для переоценки после сглаживания возрастных параметров.	1970-2007	1990-2060
Дания	Hansen and Stephensen (2010)	Ли-Картер	Вариант: $k(t)$ регулируется так, чтобы соответствовать наблюдаемой ожидаемая продолжительности жизни. Расширение: кратковременная коррекция учет ошибки между оцененной скоростью перехода и наблюдением. Расширение: сглаживающий механизм.	1990-2009	2010-2100

Франция, Нидерланды	Blanpain and Chardon (2006)	Прямая экстраполяция Мнение экспертов	Возрасты 3-13 не улучшаются после 2040 года. Расширение: корректировка по возрасту.	1988-2002	2007-2060
Италия	Salvini, Santini, and Vignoli (2006)	Ли-Картер	Вариант: авторегрессивные временные ряды, модель с детерминированным временным трендом.	н/д	2001-2051
Норвегия	Keilman and Pham (2005), Brunborg and Texmon (2010)	Ли-Картер	Расширение: квадратичный возрастной эффект.	1900-2008	2010-2060
Испания	Instituto Nacional de Estadística (2009)	Прямая экстраполяция	5-летняя скользящая средняя. Продление: 3-летний период для переоценки после сглаживания по возрасту.	1991-2007	2009-2049
Швеция	Statistiska centralbyrån (2005)	Ли-Картер	Вариант: без коррекции для компонента времени.	1990-2002	2003-2050
Польша	Główny Urząd Statystyczny (2009)	Целевое значение	«Улучшение» по примеру развитых стран 21-22 года спустя.	1950-2005	2008-2035

Источник: Demographic research, volume 29, article 13, published 27 august 2014.

Поэтому с учетом демографической ситуации в Узбекистане, автором применен метод передвижки возрастов или метод компонент для демографического прогнозирования, который в отличие от других методов позволяет получать не только общую численность населения, но и ее распределение по полу и возрасту.

Согласно методу передвижки возрастов, прогнозируется динамика развития основных факторов, влияющих на численность населения и демографическую структуру: коэффициенты смертности, рождаемости, прибытия и убытия (схема 1).

Схема 1.

Пример прогноза населения по методу передвижки возрастов для каждого возраста

Прогноз населения по методу передвижки возрастов для каждого возраста						
Возраст	i, постоянное население на 2016 г.	Коэффициент дожития, P	Годы			
			2017	2018	2019	2020...
16	3786	0,99641				
17	3764	0,99600	$3786 * 0,99641 = 3772$			
18	3742	0,99562		$3772 * 0,99600 = 3757$		
19		0,99526			$3757 * 0,99526 = 3740$	
20		0,99503				$3740 * ... *$

Согласно данной методике, для каждого прогнозного года задаются свои прогнозные коэффициенты. Имея по годовую численность населения в базовом

году, количество умерших и убывших вычитается для каждого возраста, включая новорожденных, и суммируется численность родившихся и прибывших.

Как видно из результатов прогноза, начиная с 2017 года, численность населения каждого отдельного возраста уменьшается на численность прогнозных для этого возраста умерших, а также на численность вероятностных для этого возраста убывших и увеличивается на численность вероятностных для этого возраста прибывших. Получившаяся в результате численность этого возраста передвигается в следующий возраст.

Резюмируя полученные результаты в главе I можно заключить, что общепринятые методы оценки и анализа смертности и продолжительности жизни не всегда способствуют построению достоверных прогнозов. Поэтому более реалистичным представляется применение разных (смешанных) методов, включая результаты обследований, позволяющие охватить вероятностные факторы демографического роста.

Вторая глава «Состояние уровня смертности и ожидаемой продолжительности жизни населения Узбекистана» посвящена комплексному анализу состояния уровня смертности и ожидаемой продолжительности жизни населения в Узбекистане.

Узбекистан по уровню общей смертности населения является одной из благополучных стран мира. Динамика показателя общего коэффициента смертности (ОКС) с начала 2000-х годов сокращается с 5,5 до 4,9-5,0 промилле (‰). В настоящее время значение ОКС по республике составляет 4,9‰, тогда как по миру в целом он находится на уровне 7-8 ‰, в странах Восточной Азии – 7,5‰, по странам СНГ разброс от 7,5‰ в Азербайджане до 14,0‰ в Российской Федерации⁸.

В Узбекистане значительное влияние на сокращение и поддержание на низком уровне общего уровня смертности населения оказало существенное (почти в 2 раза) падение смертности детей до одного года (рис.1).



Рисунок 1. Уровень общей смертности и уровень младенческой смертности

Источник: рисунок составлены по данным Государственного комитета Республики Узбекистан по статистике.

Снижающаяся динамика младенческой смертности отразилась на динамике продолжительности жизни населения в Узбекистане (рис.2).

⁸ESCA Population data sheet (UN), 2016.

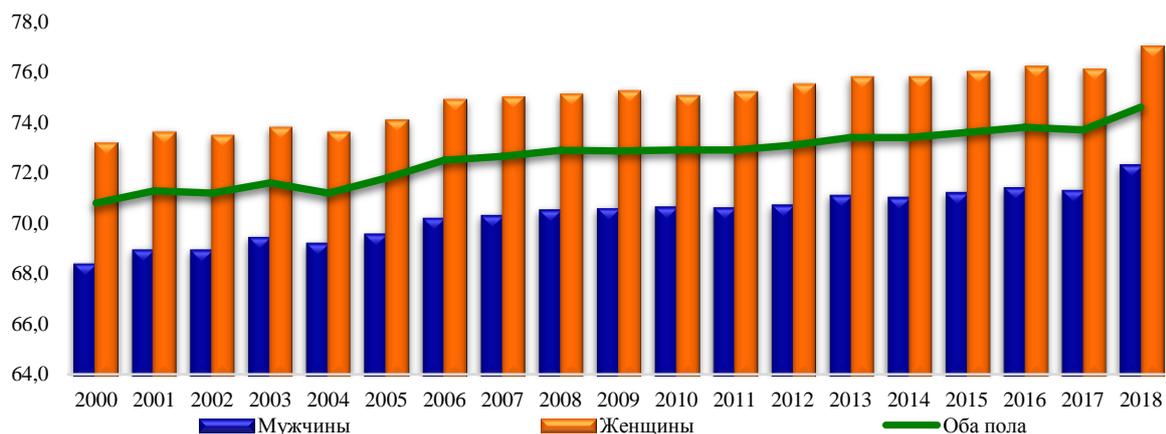


Рисунок 2. Динамика ожидаемой продолжительности жизни, лет

Источник: рисунок составлен по данным Государственного комитета Республики Узбекистан по статистике.

Вторая существенная причина формирования относительно низкого показателя общей смертности в республике в значительной степени обусловлена молодой возрастной структурой населения, которая характеризуется: сокращением доли детей и подростков (29,9%), значительным увеличением доли населения «рабочих» возрастов и сохранением доли пожилого населения на уровне 8-9%.

Преобладание молодых поколений и незначительно повышающаяся доля пожилого населения естественным образом отражается на положительной динамике смертности. Кривая смертности резко возрастает по мере приближения к группам старших и пожилых возрастов.

Таблица 2.

Гипотетическое увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении при устранении причины смерти от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) в 2000 и 2018 гг., лет

Возрастная группа, лет	2000 г.			2018 г.		
	Фактическая ОПЖ	Условная ОПЖ при устранении смертей от БСК	Разница значений, лет	Фактическая ОПЖ	Условная ОПЖ при устранении смертей от БСК	Разница значений, лет
15-19	56.5	65.6	9.1	59.0	63.0	4.1
20-24	51.7	60.8		54.1	58.1	3.9
25-29	47.0	56.1		49.3	53.1	3.8
30-34	42.4	51.5		44.6	48.1	3.6
35-39	37.8	47.0		39.9	43.2	3.3
40-44	33.3	42.4		35.2	38.3	3.1
45-49	28.8	37.9		30.6	33.4	2.8
50-54	24.5	33.5	9.0	26.2	28.7	2.5
55-59	20.5	29.2	8.7	21.9	24.1	2.2
60-64	16.9	25.2	8.3	17.8	19.7	1.9
65-69	13.6	21.2	7.6	14.2	15.7	1.4
70-74	10.7	17.3	6.5	10.9	11.9	1.0
75-79	8.2	13.2	5.0	8.3	8.9	0.6
80-84	5.6	9.0	3.4	5.8	6.2	0.3
85+	3.3	4.7	1.4	3.8	3.8	0.1

Источник: расчеты автора по данным Государственного комитета Республики Узбекистан по статистике.

На основе результатов сравнительного анализа данных за 2000 г. и 2018 г. было рассчитано вероятное увеличение ожидаемой продолжительности жизни на основе данных об умерших в каждой возрастной группе при условии, что будет сокращена смертность от каждой из трех основных причин смерти, а также для условной оценки вклада причин смерти в снижение ожидаемой продолжительности жизни (табл.2).

Наряду с этим, в связи с масштабными социально-экономическими преобразованиями в стране, в диссертации автором было рассмотрено влияние социальных факторов на уровень смертности, где использовались результаты социологического обследования на примере г.Ташкента (табл.3).

Таблица 3.

Распределение респондентов по основным факторам риска

Индекс массы тела (ИМТ)		
Категории	Абсолютное число	Доля, %
до 18 - низкий	22	7,2
18-25 - нормальный	131	43,8
25-30 - избыточный	96	32,0
более 30 - ожирение	51	17,0
Уровень артериального давления (АД)		
АД < 140/90 мм рт.ст.	180	60,0
АД > 140/90 мм.рт. ст	120	40,0
Статус курения		
Курят часто	24	8,0
Курят иногда	36	12,0
Не курят	240	80,0
Употребление алкоголя		
Употребляют часто	141	47,0
Употребляют иногда	90	30,0
Не употребляют	69	23,0
Уровень физической активности		
Не активные	6	2,0
Низкий	183	61,0
Средний	102	34,0
Высокий	0	0,0
Затруднились ответить	9	3,0

Источник: таблица составлена автором по результатам обследования.

Результаты обследования населения г. Ташкента показали, что в целом, треть населения города страдает избыточным весом, причем мужчины лидировали всего с небольшим отрывом в 6%. Свыше 60% вообще незнакомы с состоянием своего артериального давления (АД), т.к. оно их не беспокоит. Также известно, что эта же группа никогда не получала информацию от медицинских работников о состоянии своего АД. Более того, половина населения в возрасте 50 и старше чаще всего не употребляют прописанные им лекарственные препараты.

Также выявлено, что пятая часть всего опрошенного населения на постоянной основе употребляет табачные изделия и практически у всех было желание бросить эту вредную привычку, кроме 5%, которые объясняют это бесполезностью. Почти половина населения Ташкента употребляет алкоголь (пиво, вино, водка) с разной частотой (преимущественно мужчины с разницей в

4% в отличие от женщин, один и более раза в месяц). Свыше 60% опрошенных ведут сидячий образ жизни и менее 30 минут тратят в день на ходьбу.

Сравнение и оценивание социального статуса, состояния здоровья населения г.Ташкента и среднемесячного дохода, на основе собственной оценки респондентов, позволило выявить экономическую зависимость состояния здоровья от материального положения. Большая часть населения, оценивая свои доходы на уровне – среднее от 300 долл. (выше 70%), оценивают свое здоровье на уровне «хорошее» (выше 60%). В свою очередь, меньшая доля опрошенных со среднемесячным доходом в 500 долл. и выше оценила своё состояние здоровья на уровне как «очень хорошее», т.е. доход позволяет вести полноценно здоровый образ жизни. Естественно, малая часть населения, имеющая низкое материальное положение на уровне 100-200 долл., не удовлетворена своим низким состоянием здоровья.

Также в ходе опроса выявлено, что рацион питания респондентов – нерационален и не сбалансирован. Это выражается в низком содержании овощей в рационе и в преобладании мяса говядины в ущерб мясу птицы и рыбы, а также в употреблении мучных и хлебобулочных изделий в больших объемах. Более того, согласно нашим опросам, выявлено, что население на постоянной основе досаливает пищу. Выявленная информированность населения на предмет знаний уровня своего холестерина также не утешителен. Так, население в возрасте 50-60 лет у кого были серьезные проблемы со здоровьем, сдавали анализы по настоянию врачей на уровень холестерина в крови, и только у 6% он оказался в пределах нормы, тогда как у остальных он оказался высоким.

Результаты опроса подтверждают тот факт, что на продолжительность и полноценность жизни человека оказывают влияние такие факторы как брак и благополучная семья. Когда человек в браке, он может к своей продолжительности жизни добавить еще 5 лет, а если нет, то из каждых 10 лет прожитых одиноко, надо вычитать по 1 году⁹. Почти все долгожители – женаты.

Серьезным вызовом служит низкая физическая активность (НФА) среди лиц молодого и среднего возраста, что в будущем при отсутствии эффективной коррекции трансформируется в увеличение сердечно-сосудистого риска, а также риска развития других хронических неинфекционных заболеваний. Из-за крайне НФА, распространенность гиподинамии приобретает массовый характер.

В целом результаты социологического обследования позволили оценить распространенность поведенческих факторов риска, состоящих из многосторонних проблем, которые недостаточно учитываются в оценке, анализе и прогнозировании смертности и продолжительности жизни.

⁹Здоровый образ жизни отдельного человека с целью профилактики болезней и укрепления здоровья. ЗОЖ – это концепция жизнедеятельности человека, направленная на улучшение и сохранение здоровья с помощью соответствующего питания, физической подготовки, морального настроя и отказа от вредных привычек.

Исходя из этого автором во II главе обосновывается необходимость комплексного и системного подхода к прогнозированию демографического роста с учетом как вероятностных так, и поведенческих факторов.

В третьей главе «Предложения и рекомендации по повышению ожидаемой продолжительности жизни в долгосрочной перспективе» на основе углубленного анализа тенденций смертности в республике, предложены оценки перспектив смертности. Прогнозные показатели смертности представлены в таблице 4.

Таблица 4.

Сравнение значений возрастных коэффициентов смертности в Узбекистане за 2015 и 2030 годы.

Возрастная группа, лет	2015 г.	2030 г.	2015 г.		2030 г.	
	Возрастной коэффициент смертности, общий		Возрастной коэффициент смертности у мужчин	Возрастной коэффициент смертности у женщин	Возрастной коэффициент смертности у мужчин	Возрастной коэффициент смертности у женщин
0 лет	9,9	6,0				
1-4 лет	1,0	0,3	1,0	0,9	0,3	0,2
5-9 лет	0,3	0,0	0,4	0,2	0,1	0,0
10-14 лет	0,4	0,0	0,4	0,3	0,1	0,0
15-19	0,6	0,1	0,7	0,5	0,1	0,1
20-24	0,8	0,2	0,9	0,6	0,2	0,1
25-29	1,0	0,3	1,2	0,7	0,4	0,2
30-34	1,3	0,4	1,6	0,9	0,5	0,3
35-39	1,9	0,5	2,4	1,3	0,7	0,4
40-44	2,5	0,7	3,3	1,8	0,9	0,5
45-49	3,9	1,1	5,1	2,8	1,5	0,8
50-54	6,0	1,9	7,8	4,4	2,4	1,4
55-59	10,2	3,3	13,2	7,4	4,0	2,6
60-64	16,9	33,9	21,0	13,2	41,7	26,7
65-69	27,7	51,2	33,5	22,8	60,6	43,2
70-74	44,5	43,2	52,1	37,8	51,1	37,2
75-79	71,1	63,8	81,9	62,8	71,7	58,2
80-84	120,7	93,3	141,7	107,7	99,3	89,1
85 и старше	125,2	107,5	130,3	122,3	104,5	109,6

Источник: расчеты автора по данным Государственного комитета Республики Узбекистан по статистике.

В перспективе до 2030 года прогнозные расчеты показывают незначительное увеличение уровня смертности в республике до 6,2 случаев, что объясняется увеличением доли пожилого населения, общее число умерших к 2030 г. возможно возрастет до 230 тыс., против 150 тыс. в 2015 г.

Снижение смертности во всех возрастных группах можно объяснить тем, что ежегодный рост населения в возрастной группе «до 15 лет» с каждым годом будет сокращаться и к концу прогнозного периода стабилизируется на уровне 100,0%.

При этом ежегодный прирост населения в трудоспособном возрасте может составить 1,1% и в целом возрастет на 28,4%, а их доля составит 58,6% против 61,5% в 2015 г. (рис.5).

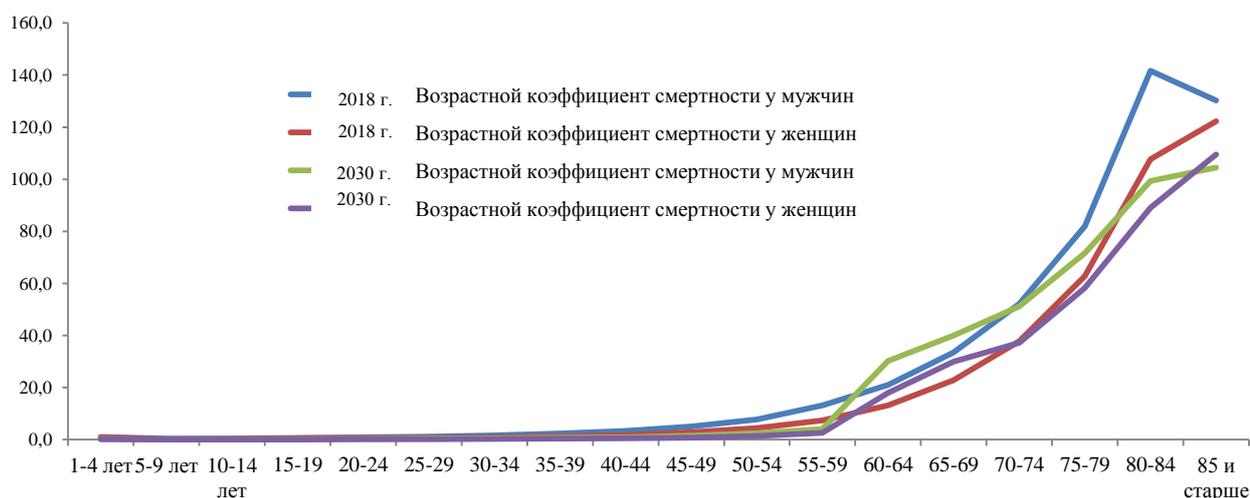


Рисунок 4. Половозрастные коэффициенты смертности за 2018 и 2030 годы, на 1000 населения соответствующего пола и возраста в Узбекистане

Источник: расчеты автора по данным Государственного комитета Республики Узбекистан по статистике.

Для оценки влияния демографических факторов, в частности фактора смертности на экономический рост, в Узбекистане проведен экономико-демографический анализ с использованием декомпозиционной модели Келли и Шмидта (1).

Концептуально модель имеет следующий общий вид:

$$(Y/N)gr = c[\ln(Y/N)^* - \ln(Y/N)]^{10} \quad (1)$$

Исходя из концепции модели, в рамках данного исследования, в качестве экзогенных переменных рассмотрены: средние (за десять лет) чистые (за вычетом младенческой смертности) общие коэффициенты рождаемости (BR), общие коэффициенты смертности (DR), средний общий коэффициент прошлой (с 15-летним лагом) рождаемости (BR_15), показатели текущего и прошлого уровней развития ($Y/N \cdot DR$, $Y/N \cdot DR$ $Y/N \cdot BR_{15}$). В модели в качестве эндогенной переменной использован ВВП на душу населения (Y).

Расчеты показывают значимость всех экзогенных переменных (таблица 5). Из результатов видно, что снижение смертности оказывает позитивное влияние на темпы экономического роста. Так, снижение смертности на 1 п.п., может повысить темпы экономического роста на 0,5%. Однако высокая прошлая рождаемость и сохранение на относительно высоком уровне текущей рождаемости может не всегда оказывать положительное влияние на экономический рост. Это связано с косвенным влиянием этих факторов на продуктивность и общую производительность в экономике, с замедлением вступления женщин в фертильном возрасте на рынок труда и отложением сроков отдачи инвестиций в человеческий капитал.

¹⁰Саградов А.А. Экономическая демография: Учеб. пособие. – М.: ИНФА-М, 2005.

Таблица 5.

Результаты регрессионного анализа с применением декомпозиционной модели Келли-Шмидта

Рождаемость (BR)	-0,1799*** (0,011)
Смертность (DR)	-0,4568 *** (0,033)
Рождаемость (лаг_15 лет) (BR_15)	-0,0352*** (0,005)
ВРП на д.н. * Рождаемость (Y/N*BR)	0,0247 *** (0,001)
ВРП на д.н. * Смертность (Y/N*DR)	0,0623*** (0,004)
ВРП на д.н. * Рождаемость (лаг_15 лет) ((Y/N*BR_15)	0,0049*** (0,001)
Постоянная (cons)	7,3039*** (0,053)
R2	99%
N	140

*, ** и *** - значимость коэффициентов на 10%, 5% и 1% уровнях соответственно.

Применение данной модели на практике может позволить повысить качество анализа демографических тенденций, а также точность прогноза экономического роста на перспективу, позволяет более обоснованно прогнозировать сбалансированность спроса и предложения на рынке труда.

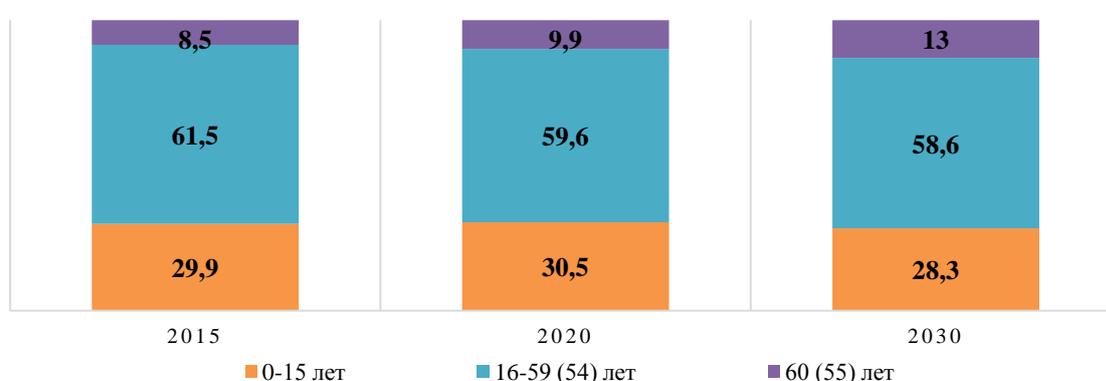


Рисунок 5. Изменение доли основных возрастных групп населения, 2015-2030 гг.

Источник: прогнозные расчеты автора на основе данных Государственного комитета Республики Узбекистан по статистике.

В целом, по полученным результатам можно заключить, что в перспективе дальнейшее увеличение ожидаемой продолжительности жизни будет являться одним из результатов поступательного экономического роста в Узбекистане. Так, снижение младенческой смертности отразится на показателях ожидаемой продолжительности жизни населения. К 2030 г. ожидается рост продолжительности жизни у мужчин 73,3 против 72,3 лет в 2018 г., у женщин – 78,7 против 77,0 лет, в целом ожидается рост до 76,0 лет, против 74,6 соответственно.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты диссертационного исследования позволяют сделать следующие выводы:

1. Повышение и увеличение продолжительности активного периода жизни людей и повышение экономической эффективности использования имеющихся трудовых ресурсов за счет снижения уровня заболеваемости и преждевременной смертности населения должны рассматриваться как важные индикаторы качества жизни. Соответственно, особую актуальность приобретают формирование и выработка практических предложений по дальнейшему снижению уровня смертности и увеличению активного долголетия населения Узбекистана.

2. В отношении совершенствования системы учета показателей смертности и ожидаемой продолжительности жизни целесообразно принять во внимание, что неточность медицинского заключения причины смерти требует повышения уровня ответственности у работников медицинских учреждений. Это связано с тем, что из-за большой волокиты по оформлению и установлению истинной причины смерти, стали распространены случаи «списания» причин смерти людей к классу сердечно-сосудистых заболеваний. Для повышения достоверности структуры смертности в республике, предлагается широкое использование и распространение цифровых технологий путем разработки и внедрения электронной базы данных медицинского свидетельства о смерти, обеспечения полноты заполнения всех пунктов документа. Результаты такого подхода могут быть использованы для выявления реальных проблем и формирования приоритетных направлений по снижению предотвратимых потерь по здоровью населения.

3. Разработка мер по снижению смертности требует конкретной дифференцированной информации об уровнях различных причин смерти населения, в том числе в сравнении с данными других стран, что современное состояние статистики смертности Узбекистана не обеспечивает и, следовательно, требуются специальные исследования.

В связи с этим в Узбекистане целесообразно формирование базы интегральных показателей здоровья, которые являются основой для мониторинга здоровья населения. Для этого следует обеспечить полноту статистической базы путем регулярных выборочных обследований здоровья населения.

4. В связи с особой актуальностью формирования качественного и востребованного временем кадрового потенциала в Узбекистане. Необходимо уже сегодня, начать подготовку будущих специалистов для гериатрической компетентности с учетом быстрого роста стареющего населения (в республике рост доли пожилого населения ожидается свыше 13% к 2030 г.).

5. В практике ведущих страховых компаний актуарные расчеты – неотъемлемая часть профессиональной деятельности на страховом рынке. Возможно, было бы рационально создать платформу для подготовки определенного круга специалистов для медицинского страхования с участием

международных специалистов. В дальнейшем эти кадры могли бы вести подготовку будущих отечественных специалистов, продолжая процесс преемственности.

6. Учитывая, что в «Стратегии действий по пяти приоритетным направлениям развития страны в 2017-2021 годах» внедрение и распространение здорового образа жизни (ЗОЖ), рассматриваются как стратегические задачи, предусматривающие совершенствование системы социальной защиты и охраны здоровья граждан, необходимо четко определиться с первоочередными задачами, такими как: сохранение здоровья нации, снижение уровня смертности, увеличение продолжительности жизни, снижение уровня заболеваемости, создание условий и формирование мотивации для ведения здорового образа жизни и улучшение качественного развития демографической ситуации в стране.

При этом, безусловным является то, что основным приоритетом политики в области охраны здоровья семьи должно стать эффективное управление процессами, ведущими к созданию социальных и экономических условий для ведения населением здорового образа жизни (особенно детей школьного возраста и молодежи) и др.

7. Предложенные в диссертации системные меры, направленные на снижение смертности и повышение продолжительности жизни населения могут быть использованы при разработке социальной политики, включая систему страхования. Более того, повышение экономической эффективности использования имеющихся трудовых ресурсов за счет снижения уровня заболеваемости и преждевременной смертности населения. Совершенствование системы мониторинга смертности может содействовать в оперативном режиме отслеживать эффективность усилий органов здравоохранения различных уровней, принимать и корректировать управленческие решения.

**SCIENTIFIC COUNCIL AWARDING THE SCIENTIFIC DEGREE
DSc.28.12.2017.I.16.02 UNDER THE TASHKENT STATE UNIVERSITY
OF ECONOMICS**

THE TASHKENT STATE UNIVERSITY OF ECONOMICS

TSKHAY LANA ALEXANDROVNA

**DEMOGRAPHIC AND SOCIO-ECONOMIC
ASPECTS OF MORTALITY AND PERSPECTIVES
OF LIFE EXPECTANCY OF THE POPULATION
OF UZBEKISTAN**

08.00.10 – Demography. Labor economics

**DISSERTATION ABSTRACT
of the doctor of philosophy (PhD) in economics sciences**

Tashkent – 2019

Number B2017.1.PhD/Iqt48 registered the topic of the dissertation for the doctor of philosophy (PhD) at the High Attestation Commission under the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan.

The dissertation was prepared at the Tashkent State University of Economics.

The abstract of the dissertation is posted in three languages (Uzbek, Russian and resume in English) on the websites of the Scientific Council (www.tdiu.uz) and «Ziyonet.uz» – Information and educational portal (www.ziyonet.uz).

Scientific supervisor: **Maksakova Lyudmila Petrovna**
Doctor of Economic Sciences

Official opponents: **Islamov Bakhtiyor Anvarovich**
Doctor of Economic Sciences, Professor

Kholmukhamedov Mukhsin Murodullaevich
Candidate of Economics Sciences

Leading organization: **National University of Uzbekistan
named after Mirzo Ulugbek**

The defense of the dissertation will take place on «___» _____ in 2019 at ___ at the meeting of Scientific Council № DSc.28.12.2017. I.16.02 at the Tashkent State University of Economics. (Address: 100003, Tashkent, Islam Karimov street, 49. Tel.: (+99871) 239-43-51, e-mail: tdiu@tdiu.uz)

The dissertation can be reviewed at the Information Resource Center of Tashkent State University of Economics (registration № __) (Address: 100003, Tashkent, Islam Karimov street, 49. Tel.: (+99871) 239-28-72).

The abstract of the dissertation sent on «___» _____2019.

(report № ___ on «___» _____2019).

K.Kh. Abdurakhmanov
Chairman of the Scientific Council awarding
the scientific degree, Doctor of Economics
Sciences, Academician

N.T. Shayusupova
Scientific Secretary of the Scientific Council
awarding the scientific degree, Candidate of
Economics Sciences,
Docent

Sh.R. Kholmuminov
Chairman of the Scientific Seminar under
the Scientific Council awarding the
scientific degree, Doctor of Economics
Sciences Professor

RESUME

The aim of the dissertation is to develop scientific and practical recommendations for reducing mortality and increasing life expectancy.

The object of the dissertation is the state of mortality and life expectancy in the Republic of Uzbekistan.

The subject of the dissertation is the socio-economic and demographic processes, that affect the mortality rate and life expectancy of the population in Uzbekistan.

The scientific novelty of the dissertation is as followings:

A comprehensive study of the demographic aspects of mortality in the Republic of Uzbekistan, as an essential component of population reproduction and demographic forecasting, was carried out.

Based on the results of a sociological survey, the influence of socio-economic and demographic factors and behavioral factors on the health status of the population, affecting the level of mortality and life expectancy of the population (for example, Tashkent);

The forecast parameters of mortality, which determine the prognosis of the number, structure and life expectancy of the population of the republic, are justified.

A forecast has been developed for the demographic development of Uzbekistan for the period until 2030, which determines the formation of labor resources.

Implementation of the research results. The research results of the dissertation were implemented as follows:

the forecast of demographic development made for the period until 2030 and an assessment of the impact on socio-economic processes (certificate of implementation from the Ministry of Economy and Industry of the Republic of Uzbekistan, letter No. БУ-3-1/4-58 from March 29, 2019);

the forecast indicators of the labor resources of Uzbekistan until 2030 (certificate of implementation from the Ministry of Economy and Industry of the Republic of Uzbekistan, letter No. БУ-3-1/4-58 from March 29, 2019);

the demographic development of Uzbekistan until 2030, including the forecast parameters of infant and child mortality in the regions of the Republic of Uzbekistan (certificate of implementation from the Ministry of Economy and Industry of the Republic of Uzbekistan, letter No. БУ-3-1/4-58 from March 29, 2019);

the forecast of the main factors of reproduction of the population of Uzbekistan for the period until 2020, based on the developed modeling tools for calculation of the prediction of demographic development (certificate of implementation «On the implementation of the research results of the doctoral dissertation (PhD) of Tskhay Lana Alexandrovna» , letter No. НБ-6-1/14-351 from 21.06.2018).

The structure and volume of the dissertation. The dissertation consists of an introduction, three chapters, conclusion, bibliography and annexes. The total volume of the dissertation is 150 pages.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (I часть; I part)

1. Цхай Л.А., Ахмедова М.А. Демографические аспекты развития рынка труда в Узбекистане//Журнал «Рынок, деньги и кредит», Ташкент, 2014 г. 59-65 стр.
2. Цхай Л.А. Влияние смертности на продолжительность жизни населения в трудоспособном возрасте в Узбекистане//Журнал Demoscope Weekly, № 617-618, Институт демографии Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», 3-16 ноябрь 2014 г. (<http://www.demoscope.ru/weekly/2014/0617/analit03.php>).
3. Цхай Л.А. Демографическое развитие Узбекистана в долгосрочной перспективе// «Журнал DemoscopeWeekly, №617-618, Институт демографии Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», 3-16 ноябрь 2014 г. (<http://www.demoscope.ru/weekly/2014/0617/analit04.php>).
4. Цхай Л.А. Оценка качественных характеристик системы здравоохранения и их влияния на социально-экономическое развитие Узбекистана//Журнал «Справочник финансового работника» №3 (39), Ташкент, 2015 г. 61-63 стр.
5. Tskhay L.A. Indicators of the rural population mortality in Uzbekistan// «London Review of Education and Science» Source Normalized Impact per Paper (SNIP): 5.245 SCImago Journal Rank (SJR): 5.458, №1 (19), January-June, 2016. 654-660 стр.
6. Цхай Л.А. Формирование здоровья населения Узбекистана, как одна из основных задач Семьи// Журнал «Ижтимоий фикр: Права человека», научно-информационное издание №1 (77), Ташкент, 2017 г. 132-140 стр.
7. Цхай Л.А. Влияние семьи на здоровье человека//Журнал «Меди-аль» №1 (19) март/2017, III Всероссийская 14 межрегиональная с международным участием научная сессия молодых ученых и студентов «Современное решение актуальных научных проблем медицины», г. Нижний Новгород, 15-16 марта 2017 года. 429-430 стр.
8. Цхай Л.А. Из человека в капитал//Журнал «Экономическое обозрение» № 1 (205), 2017. 40-45 стр.
9. Цхай Л.А. Медицинское страхование – подушка безопасности//Журнал «Экономическое обозрение» № 6 (210), 2017. 51-55 стр.
10. Цхай Л.А. Социальная защита между либерализацией и демографией//Журнал «Экономическое обозрение» № 10 (214), 2017. 20-25 стр.
11. Цхай Л.А. Демографические аспекты заболеваемости в контексте социально-экономической политики//Журнал «Экономическое обозрение» № 11 (215), 2017. 30-38 стр.
12. Цхай Л.А. Как мы изменились за 30 лет//Журнал «Экономическое обозрение» № 2 (218), 2018. 12-17 стр.

13. Цхай Л.А. Здоровый образ жизни требует государственного оформления //Журнал «Экономическое обозрение» № 4 (220), 2018. 56-65 стр.

14. Цхай Л.А. Демографический пресс//Журнал «Экономическое обозрение» № 7 (223), 2018. 46-52 стр.

15. Цхай Л.А. Социальный Каракалпакстан//Журнал «Экономическое обозрение» № 10 (226), 2018. 68-75 стр.

16. Цхай Л.А. Демографическая призма развития социальной сферы// Журнал «Экономическое обозрение» №11 (227), 2018. 51-58 стр.

17. Цхай Л.А. Изменения в ожидаемой продолжительности жизни в Узбекистане на период 1991-2013 годы//Сборник статей Международной Конференции VIII Валентеевских чтений «Междисциплинарные исследования населения: 50 лет университетской демографической школе», Москва, 2015 г. 101-111 стр.

18. Цхай Л.А. Влияние демографических процессов на экономический рост в Узбекистане//Материалы VII Международной Конференции памяти Юрия Левады «Современное российское общество и социология» , ВШЭ, г.Москва, 1 апреля 2013 г. (<http://www.demoscope.ru/weekly/2013/0549/pdf/chaj.pdf>)

19. Цхай Л.А. Вызовы и угрозы социально-демографической безопасности населения в контексте устойчивого экономического Республики Узбекистан//Сборник публикаций Республиканской научно-практической конференции «Национальная безопасность Республики Узбекистан: научные и методические подходы». Ташкент, Институт СНБ. 2018 г.

20. Цхай Л.А. Уровень смертности населения в сельской местности Узбекистана//Сборник республиканской научно-практической конференции «Новые горизонты Узбекистана в дальнейшем улучшении здоровья мужчин и женщин и укреплении семьи в контексте обновленной Программы Действий МКНР после 2014 года» , Ташкент, 2014 г. 99-103 стр.

II бўлим (II часть; II part)

21. Цхай Л.А. Приоритетные направление демографической политики //Сборник статей Форума экономистов Узбекистана «Стратегии модернизации и обеспечения долгосрочного устойчивого экономического роста», изд. «SIM-ASIA» , ИПМИ, ПРООН, ГТЦ, Ташкент, 2011 г. 280-283 стр.

22. Цхай Л.А. Демографическое развитие Узбекистана в контексте общемировых тенденций//Материалы Форума молодых экономистов Узбекистана, раздел III «Тенденции и перспективы развития социальной сферы» , изд. «BAKTRIAPRESS» Ташкент, 2012 г. 209-213 стр.

23. Цхай Л.А. Младенческая смертность в Узбекистане// «Население Узбекистан: состояние, проблемы и перспективы»: Монография/ Под ред. Академика Р.А. Убайдуллаевой (ИЭ АН РУз.) , Ташкент, 2012 г. 128-137 стр.

24. Цхай Л.А. Оценка влияния смертности на продолжительность жизни в Узбекистане//Материалы IV Форума экономистов «Стратегия дальнейшего повышения конкурентноспособности национальной экономики», том II, ИПМИ, ПРООН, Ташкент, 14 декабря 2012 г. 150-154 стр.

25. Цхай Л.А. Взаимосвязь демографии и системы здравоохранения, на примере экспериментальной модели//Сборник материалов республиканской научно-практической Конференция «Статистика и ее применение», посвященная году статистики НУУз, Ташкенте, изд. «Университет», Ташкент, 2013 г. 221-224 стр.

26. Цхай Л.А. Демографическая политика: тенденции и перспективы в условиях Узбекистана//Материалы V Форума экономистов «Методологические вопросы разработки стратегий долгосрочного развития» , изд. IFMR, ПРООН, ГТЦ, Ташкент, 2013 г. 268-271 стр.

27. Цхай Л.А. Демографическая ситуация в Узбекистане//Сборник тезисов республиканской научно-практической конференции «Ўзбекистонда инсон таракқиётининг долзарб масалари», ТГЭУ, Ташкент, 2013 г. 239-240 стр.

28. Цхай Л.А. Тенденции и перспективы развития пожилого населения в Узбекистане//Материалы Международного Форума «Старшее поколение» Институт биорегуляции и геронтологии, Санкт-Петербург, 2014 г. 42-45 стр.

29. Цхай Л.А. Характеристика состояния здоровья населения в Узбекистане//Материалы III-Форума молодых ученых-экономистов, ИПМИ, ПРООН, Ташкент, 2014 г. 93-96 стр.

30. Цхай Л.А. Приоритетные направления демографической политики//Республиканская Конференция «Стратегия модернизации национальной экономики и основные приоритетные направления ее реализации в среднесрочной перспективе», том II, ТГЭУ, ИПМИ, НУУз, г. Ташкент, 2014 г. 26-29 стр.

31. Цхай Л.А. Демографическая безопасность Республики Узбекистан // Материалы VI Форума ученых экономистов «Эффективное использование социально-экономического потенциала и привлечение новых источников экономического роста», том II, изд. ИПМИ, ПРООН, ГТЦ, 2015 г. 38-48 стр.

32. Цхай Л.А. Демографический анализ факторов средней продолжительности жизни в Узбекистане // Материалы IV-Форума молодых ученых-экономистов «Факторы эффективности и повышения конкурентоспособности национальной экономики», изд. ИПМИ при поддержке ПРООН, г.Ташкент 2015 г. 319-324 стр.

33. Цхай Л.А. Демографические волны в Узбекистане (история, современность и перспектива) //Сборник материалов VI Уральского демографического Форума «Тренды демографических процессов на постсоветском пространстве», том I, Екатеринбург, 2015 г. 144-149 стр.

34. Цхай Л.А. Социальная политика Узбекистана: приоритетные направления в системе здравоохранения//Сборник материалов Международной научно-практической Конференции «XXVIII Международные Плехановские чтения», Филиал ФГБОУ ВПО (г.Москва) «Российский экономический университет имени Г.В. Плеханова», ФГБОУ ВПО «РЭУ им. Г.В. Плеханова» , Москва. 2015 г. 94-96 стр.

35. Цхай Л.А. Здоровье и продолжительность жизни пожилого населения в Узбекистане// «Узбекистан: старшее поколение населения как достояние семьи и общества», коллективная Монография, Ташкент, 2015 г. 143-148 стр.

36. Цхай Л.А. Демографические аспекты старения в Узбекистане // Сборник материалов республиканской научно-практической конференции «Ўзбекистонда психологик хизматнинг долзарб муаммолари», Ташкент, 2015 г. 142-144 стр.

37. Цхай Л.А. Подходы к исследованию влияния системы здравоохранения на уровень смертности // Сборник статей «Инновацион иктисодиёт ва ижтимоий инфратузилма», том II, ТГЭУ, Ташкент, 2015 г. 149-155 стр.

38. Цхай Л.А. Демографические аспекты здоровья пожилого населения в Узбекистане // VII Форум ученых-экономистов «Основные направления дальнейшей модернизации и повышения конкурентоспособности национальной экономики» изд. ИПМИ при поддержке ПРООН, г.Ташкент 2015 г. 690-694 стр.

39. Цхай Л.А. Оценка состояния здоровья населения Узбекистана (на примере уровня смертности) // Материалы научной сессии молодых ученых. Нижегородская государственная медицинская академия МЗ РФ при поддержке министерства образования Нижегородской области. Научная сессия молодых ученых и студентов «Медицинские этюды», Нижний Новгород, 2016 г. 360-362 стр.

40. Цхай Л.А. Медико-демографические критерии здоровья населения Узбекистана//VII Уральский демографический форум с международным участием. Динамика и инерционность воспроизводства поколений в России и СНГ, (Институт экономики УрО РАН) г. Екатеринбург, Россия, 2-3 июня 2016 г. 53-57 стр.

41. Цхай Л.А. Крепкая семья – основа здоровья подрастающего поколения//Брошюра, посвященная «Году здоровой матери и ребенка», РНПЦ «Оила», г. Ташкент, 2016 г. Общ. 40 стр.

42. Цхай Л.А. К вопросу демографической ситуации и смертности в Узбекистане//Сборник статей «IX-е Валентеевские чтения» Международная научная конференция, экономический факультет МГУ, Москва, 18-20 октября 2017 года «Демографическое образование и изучение народонаселения в университетах (к 50-летию кафедры народонаселения)» 632-641 стр.

43. Цхай Л.А. Экономика с учетом социальной защиты//Газета «Народное слово», рубрика «Точка зрения» №1 от 12.01.2018

44. Цхай Л.А. Как обеспечить достойную старость//Газета «Народное слово», рубрика «Экспертное мнение» №153(7081) от 26.07.2018

45. Цхай Л.А. Как изменилась наша жизнь за 30 лет//Газета «Народное слово», рубрика «Точка зрения» №161 (7089) от 07.08.2018

46. Цхай Л.А. Выгодно не лечить, а предупредить//Газета «Народное слово», рубрика «Экспертное мнение» № 176-177 (7104-7105) от 29.08.2018

Автореферат «Жамият ва бошқарув» журнали таҳририятида таҳрирдан
ўтказилди (22 октябр 2019 йил).

Босишга рухсат этилди: «___» _____2019 йил.
Бичими 60x84 ¹/₁₆, «Times New Roman»
гарнитурда рақамли босма усулида босилди.
Шартли босма табағи 3,2. Адади: 100. Буюртма: № 147.

Ўзбекистон Республикаси ИИВ Академияси,
100197, Тошкент, Интизор кўчаси, 68.

«АКАДЕМИЯ НОШИРЛИК МАРКАЗИ»
Давлат унитар корхонасида чоп этилди.