

кооперации хозяйств, формированию сетей региональной туристской структуры. Узбекистан способен создать новый имидж, стать страной, привлекательной для инвесторов.

Список литературы:

1. Указ Президента Республики Узбекистан от 23 октября 2019 года № УП-5853 «Об утверждении стратегии сельского хозяйства Республики Узбекистана 2020-2030 годы
2. Постановление Президента Республики Узбекистан о мерах по развитию туризма в Республике Узбекистан в период до 2025 года ID-1195
1. 3. Агроэкотуризм: опыт, проблемы, рекомендации / В. И. Бельский [и др.]. - Минск
2. 4 <http://centralasia-adventures.com/>
3. 5 <https://lex.uz>
4. 6 <https://uzbektourism.uz/ru>

КАПИТАЛ ЗДОРОВЬЯ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ КАПИТАЛ

Холбаева Сабина Рустамовна

*Докторант в Научно-исследовательском центре «Научные основы и проблемы развития экономики Узбекистана» при ТГЭУ,
Преподаватель кафедры «Экономическая теория» в Ташкентском филиале ФГБОУ ВО «РЭУ имени Г.В. Плеханова»*

Ресурс здоровья – это, основа и условие функционирования человеческого капитала, как на уровне индивида, коллектива (группы), так и на уровне общества (государства). От показателей здоровья зависит возможность приобщения человека к труду, его качество жизни и общественная реализация, в целом же потенциал здоровья отражается абсолютно во всех аспектах функционирования человеческого капитала. Не обладая достаточным уровнем здоровья, невозможно плодотворно реализовывать интересы, связанные с трудовой деятельностью. Запас здоровья определяет возможность использования человеком его трудовых качеств и влияет на производительность труда.

Мировой опыт доказывает, что инвестиции в человеческий капитал являются не только объективной необходимостью, но и имеют высокую степень доходности, а также оказывают влияние на экономический рост. Американскими учеными подсчитано, что смерть человека в возрасте до 16 лет представляет собой чистый ущерб для общества; человек, доживший до 40 лет, приносит обществу прибыль, а доживший до 65 лет - двойную прибыль.[1]

Капитал здоровья представляет собой инвестиции в человека, осуществляемые с целью формирования, поддержания и совершенствования его здоровья и работоспособности. Капитал здоровья является несущей конструкцией, основой для человеческого капитала вообще. Инвестиции в здоровье, его охрана, способствующие сокращению

заболеваний и смертности, продлевают трудоспособную жизнь человека, следовательно, и время функционирования человеческого капитала. Состояние здоровья человека — это его естественный капитал, часть которого является наследственной. Другая часть является приобретённой в результате затрат самого человека и общества. В течение жизни человека про исходит износ человеческого капитала. Инвестиции, связанные с охраной здоровья, способны замедлить данный процесс. Не всякие инвестиции в человека могут быть признаны вложениями в человеческий капитал, а лишь те, которые общественно целесообразны и экономически необходимы. Капитал здоровья является национальным достоянием.

Капитала здоровья определяется совокупностью физиологических свойств человека, получаемых наследственным путём. Эти свойства во много определены заранее, хотя при современной генной инженерии возможны довольно успешные корректировки.

Приобретенный капитал образуется в процессе формирования и потребления физических свойств человека, осуществляемом в производственной деятельности. В условиях инновационного производства от человека требуется высокая скорость обработки информации, выносливость, быстрота реакции, скорость принятия решений.

Здравоохранение наряду с чисто социальными задачами решает и экономические, связанные с повышением качества жизни человека, темпов роста экономики, способствует формированию трудового потенциала общества. Поэтому финансирование здравоохранения, т.е. инвестиции в капитал здоровья, следует рассматривать как необходимый элемент воспроизводственного процесса, как специфическую форму капитальных вложений.

Анализ практики организации финансирования здравоохранения показывает, что в формировании инвестиций в капитал здоровья, как правило, участвуют 4 основных источника:

1. Личные расходы граждан, которые заинтересованы в своем здоровье как необходимом условии их благосостояния:

- покупка лекарственных средств;
- расходы на диагностику и обследование;
- лечебные расходы;
- потерянные доходы по болезни.

2. Предприятия (фирмы), которые заинтересованы в здоровом персонале как ведущем факторе производства:

- расходы на технику безопасности;
- санитарно - экологические меры (душевые, очистка воздуха);
- финансирование оздоровительных мероприятий (дополнительные отпуска, путевки).

- ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск предоставляется работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда и др.

3. Фонды медицинского страхования.

Страхование является одним из основных способов, к которым прибегают люди и различные предприятия для снижения потерь от рискованных ситуаций. Основная цель медицинского страхования - гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия.

4. Государственные расходы, так как государство заинтересовано в укреплении здоровья граждан, так как это важное условия развития общества.

В Республике Узбекистан в 2021 году родилось свыше 905,2 тысяч детей [2], из них 170 тысяч (каждый пятый)[3] родились с осложнениями при родах. Здоровье матери и отца – это фундамент здоровья ребенка, фундамент его человеческого капитала. Необходимо подготавливать молодых людей к построению семьи, повышать медицинскую культуру, проводить их оздоровление до зачатия ребенка. Сопровождать, контролировать здоровье матери и ребенка на протяжении всей беременности и даже после родов.

Доступность медицинских услуг, степень охвата населения услугами здравоохранения и их качество в существенной мере зависят от наличия квалифицированных медицинских кадров, а оно заметно различается по регионам и странам мира.

В Узбекистане на каждые 10 тыс. населения приходится 108 медицинских сестер и 2,37 врачей, в европейских странах на каждые 10 тыс. населения приходится свыше 80 медицинских сестер и 44,3 врачей[4]. Цифры свидетельствует о том, что обеспеченность медицинскими сестрами в Узбекистане не отличается показателями от развитых стран, но существенно отличается обеспеченность врачами. В стране наблюдается существенная нехватка высококвалифицированного медицинского персонала.

Охват населения услугами здравоохранения заметно различается и по территориям внутри отдельных стран. Концентрация медицинских учреждений и медицинских работников в одних регионах и их нехватка в других приводит к разной доступности и качеству услуг здравоохранения, хотя бы по транспортной доступности и времени ожидания.

Также имеются большие различия в степени доступности семейной медицины в сельской местности. В отличие от городской местности, не во всех сельских махаллях есть больницы и другие медицинские учреждения в ближайшей доступности. Доступ к аптечным сетям также ниже в более удаленной местности. Для компенсации этой проблемы в сельской местности усилено обслуживание через семейные поликлиники, которых в

городской местности меньше. Однако, плотность семейных поликлиник намного ниже в самых бедных махаллях, и намного выше в сельских махаллях с более высоким средним уровнем доходов.

Согласно Постановлению Президента «О мерах по дальнейшему развитию частного сектора здравоохранения» [5] ускоренное развитие рынка платных медицинских услуг, стимулирование деятельности частных медицинских организаций и расширение сектора частных медицинских услуг может повлечь за собой ускорение физического износа человеческого капитала и к еще большему неравенству в обществе. Так как частные организации в первую очередь нацелены на получение прибыли.

По данным обследования бюджетов домохозяйств, проведенного в 2019 году, около 8% граждан не могут пользоваться услугами здравоохранения, когда они заболеют. Около 46% из них указали, что они занимаются самолечением вместо обращения за помощью специалистов. Поскольку стоимость лекарств и медицинских услуг может составлять значительную часть бюджета домохозяйства, от недостаточного охвата государственными услугами здравоохранения больше страдают жители с низким уровнем доходов. [6]

В 2019 году бедные граждане на 50% чаще, чем обеспеченные, отмечали, что они не могут получить необходимую им медицинскую помощь, и, объясняя проблемы, ограничивающие доступность, бедные на 40% чаще упоминали в качестве главного ограничительного фактора высокую стоимость услуг. [6] А базовый пакет государственных услуг здравоохранения не покрывает затраты на лекарства амбулаторных пациентов, например, лекарства от давления, которые помогли бы избежать серьезных проблем со здоровьем и снизить зависимость от системы здравоохранения. Также не покрываются затраты на услуги больничного звена здравоохранения.

Главное богатство нации — это люди. Защита общественного здоровья должна быть одним из главных приоритетов государства, нельзя отдавать ее в частные руки. Необходимо развивать государственное бесплатное, инклюзивное здравоохранение, так как не все население может позволить себе частные медицинские услуги. Ведь согласно статье 48 Конституция Республики Узбекистан гарантирует право всех граждан на квалифицированную медицинскую помощь [5]. Значит все граждане не смотря на свой статус, доходы, должны получать бесплатную медицинскую помощь.

Список использованной литературы:

1. Проблемы здравоохранения и его финансирования в Российской Федерации // <https://viperson.ru/articles/problemy-zdravoohraneniya-i-ego-finansirovaniya-v-rossiyskoy-federatsii> // Опубликовано 28.03.2023г.
2. Данные Государственного комитета по статистике Республики Узбекистан // <https://stat.uz/ru/press-tsentri/novosti-goskomstata/17362-demografik-holat-2021-yil-yanvar-dekabr-2>

3. Сенат Олий Мажлиси Ўзбекистанга на пленарном заседании 4 августа 2022г.,
выступление сенатора Дилорам Ташмухамедова
<https://www.gazeta.uz/ru/2022/08/04/complications/>

4. Данные Всемирной Организации Здравоохранения
<https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topic-details/GHO/health-workforce>

5. Постановление Президента Республики Узбекистан, от 01.04.2017 г. № ПП-2863

6. Доклад Всемирного Банка «На пути к процветающему и инклюзивному будущему», апрель 2022 год

<https://documents1.worldbank.org/curated/en/099242105192220964/pdf/IDU0758ddc1d080600405008fee0f9bb83305e7d.pdf>

7. Конституция Республики Узбекистан от 01.05.2023 // <https://lex.uz>

8. Холбаева С., Холбаев Н. (2022). ИНКЛЮЗИВНОСТЬ КАК ГЛАВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СТРАНЫ И ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА. Экономика и образование, 23 (2), 94–101. https://doi.org/10.55439/ECED/vol23_iss2/a437

АҲОЛИ ФАРОВОНЛИГИНИ ТАЪМИНЛАШДА ИНСОН КАПИТАЛИНИНГ АҲАМИЯТИ

Хужанов Зафар Бектемирович
СамДУ таянч докторанти

Инсон капитали тушунчаси ижтимоий-иқтисодий категория сифатида ХХ асрнинг 60-йилларида муомалага киритилган. Жамият турмуши ва иқтисодиётда инсон капитали тушунчасининг оммалашуви етакчи ривожланган давлатларда тадқиқотларнинг авж олишига олиб келди. Инсон капитали назариясига кўра, одамлар билим олиш, иш кўникмаларини ўрганиш, тажриба орттириш, пунктуаллик ва ҳалоллик каби фазилатларга эга бўлиш ва бошқа йўллар билан малакага эга бўлиш учун таълимга, соғлигига маблағ сарфлайди. Ушбу инвестициялар меҳнат унумдорлигини ошириши ва шу билан ишчиларнинг юқори даромад олишини таъминлайди.

Инсон капитали концепцияси илк бор Адам Смит томонидан “Халқлар бойлигининг моҳияти ва сабаблари хусусидаги тадқиқотлар” асарида халқларнинг бойлиги асосан ишчилар сони ва улар кўникмасининг сифати билан белгиланишини кўрсатган. Алфред Маршалл инсон капиталига узоқ муддатли инвестициялар самараси сифатида қараб бу жараёнда инсоннинг ролини таҳлил қилган. Ж.Кендрик инсон капитали қаторига умумий таълим ва махсус тайёргарлик учун, соғлиқни сақлаш ва иш кучи ҳаракатланиши ҳаражатларни киритади[1].

Америкалик иқтисодчи олим - Теодор Шульц инсон капитали назариясининг асосларини ишлаб чиқди. У инсон капиталига «... – шахснинг ўзи ва умуман, жамиятнинг кўп сонли эҳтиёжларини қоплашга хизмат қиладиган билими, қобилияти ва кўникмалари йиғиндисидир» - деб таъриф беради [2]. Т.Шульцнинг фикрича, инсонга инвестиция киритишнинг асосий натижалари одамларда меҳнат қобилиятининг