

**Б.Н.Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университети жана
К.Карасаев атындагы Бишкек мамлекеттик университети**

**Диссертациялык кеңеш – Д 08.23.672 Адистик 08.00.07 – эмгектин
экономикасы жана демография**

Кол жазма катары
УДК 314.316.344.347

Джолдошева Динара Сабатбековна

**Кыргыз Республикасындагы теңсиздиктин жана жакырчылыктын
демографиялык аспектилери**

Адистик 08.00.07 – эмгектин экономикасы жана демография

**Экономика илимдеринин доктору илимий даражасын алуу үчүн жазылган
диссертациянын авторефераты**

Бишкек – 2024

Б.Н.Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университетинин экономикалык теория кафедрасында диссертациялык иш аткарылган

Илимий консультант: экономика илимдеринин доктору, профессор Кумсков Г.В.

Расмий оппоненттер:

Алдынкы уюм:

Диссертацияны коргоо Ельцин Б.Н. атындагы КРСУнун алдындагы экономика илимдеринин доктору (кандидаты) окумуштуулук даражасын изденип алуу үчүн диссертацияларды коргоо боюнча Д. 08.23.672 диссертациялык кеңештин отурумунда _____ 2024 жылы саат 13.00до өткөрүлөт. Дарек: 720000, Бишкек ш. Киев көчөсү, 44.

Диссертация менен Ельцин Б.Н. атындагы КРСУнун илимий китепканасынан таанышууга болот. Дарек: 720000, Бишкек ш. Киев көчөсү, 44.

Диссертацияны коргоо үчүн онлайн режиминдеги идентификациялык номер: <https://vc.vak.kg/b/d13-oyf-rc2-yug>

Автореферат _____ 2024-жылы жөнөтүлгөн.

Диссертациялык кеңештин илимий катчысы: экономика илимдерин кандидаты, доцент Рысалиева Г.О.

ИШТИН ЖАЛПЫ СҮРӨТТӨЛҮШҮ

Теманын актуалдуулугу

Жакырчылык бул көп жүздүү феномен болуп саналат. Анын динамикасына экономикалык жана демографиялык факторлор таасирин тийгизет. Неравенство также, как и бедность отражается на качестве человеческого потенциала. COVID-19 пандемиясы акыркы жыйырма жыл ичинде жакырчылыкты жана дүйнө калкынын өмүрүнүн узактыгын жогорулатууда жетишилген прогрессти жокко чыгарды. 2020-жылы 22,7 миллион бала негизги эмдөөлөрдү алган эмес. 2005-жылдан бери биринчи жолу кургак учуктан каза болгондордун саны өсүп, 2020-жылы 1,3 миллион учурга жеткен. 2020-жылы дүйнөнүн 90% өлкөлөрүндө экономикалык активдүүлүктүн төмөндөшү белгиленген. Бул эки дүйнөлүк согушта, 1930-жылдардагы Улуу Депрессияда, 1980-жылдардагы өнүгүп келе жаткан рыноктук экономикалар башынан өткөргөн карыз кризисинде жана 2007-2009-жылдардагы дүйнөлүк кризисте окшош төмөндөөлөргө туш болгон өлкөлөрдүн санынан көп. COVID-19 пандемиясы мамлекеттердин ичиндеги жана ортосундагы теңсиздикти күчөттү. Бул 2020-жылы дүйнөнүн бардык өнүккөн өлкөлөрүндө ички дүн продуктунун (ИДП) АКШда -3,4%дан Улуу Британияда -9,4%ке чейин төмөндөшүнө алып келди. 29 өлкөдө жүргүзүлгөн изилдөөлөр 2019-2020-жылдары алардын 27синде калктын орточо жашоо узактыгы (ОЖУ) кыскарганын көрсөттү. Бул көрсөткүчтүн эң чоң төмөндөөсү АКШ жана Литвада (тиешелүүлүгүнө жараша 2,2 жана 1,7 жылга) байкалган. Бул COVID-19дан каза болгондордун көбөйүшүнүн натыйжасы болду. 2020-жылы пандемиядан дүйнөлүк экономикалык жоготуулар 4,8-7,4 триллион долларды же дүйнөлүк ИДПнын 5,5-8,5% түздү.

XX-кылымда жана XXI-кылымдын башында адамзат эл аралык калктын миграциясынын болуп көрбөгөндөй масштабына жана андан келип чыккан демографиялык өзгөрүлөргө туш болгон. Бул дүйнөлүк тенденциялар албетте Кыргыз Республикасына (КР) да таасирин тийгизди. Акыркы үч он жылдыкта республика эбегейсиз социалдык-экономикалык жана демографиялык кесепеттер менен коштолгон биринчи кезекте Россия Федерациясына (РФ) массалык эмгек миграциясын башынан өткөрдү (Национальный статистический комитет КР, 2020). Ошондуктан азыркы демографиялык жана эпидемиологиялык өткөөлдөрдү эске алуу менен КРнын калкынын теңсиздигин жана жакырчылыгын изилдөө абдан актуалдуу болуп саналат.

Диссертациянын темасынын артыкчылыктуу илимий багыттар, мамлекеттик программалар менен байланышы.

Өнүгүүнүн социалдык-экономикалык жана демографиялык көйгөйлөрү азыркы экономикалык илимдин эң маанилүү артыкчылыктуу багыттарынын бири катары таанылды. Теңсиздиктин жана жакырчылыктын демографиялык

аспектилерин Мамлекеттик программаларда чагылдырылган жана Кыргыз Республикасынын өнүктүрүүнүн Улуттук стратегияларынын ажырагыс бөлүгү болуп саналат.

Диссертациянын темасынын актуалдуулугу изилдөөнүн максаты жана милдеттерин аныктады.

Изилдөөнүн максаты – Кыргыз Республикасындагы теңсиздиктин жана жакырчылыктын демографиялык аспектилерин изилдөө. Алдыга коюлган максаттын негизинде иш төмөнкү милдеттерди чечүүнү камтыды:

- теңсиздиктин, жакырчылыктын жана демографиялык процесстердин өз ара таасирин комплекстүү баалоо жана мониторинг жүргүзүү;
- демографиялык жана эпидемиологиялык тенденцияларга таасир этүүчү оң жана терс факторлорду изилдөө;
- Кыргыз Республикасындагы демографиялык өтүү стадиясына жана демографиялык дивидендине баа берүү;
- демографиялык жана эпидемиологиялык кырдаалга олуттуу таасирин тийгизген калктын өзүн-өзү сактоо жүрүм-турумунун айрым аспектилерин изилдөө;
- «эпидемиологиялык дивиденд» илимий тезисин негиздөө;
- калктын экономикасы үчүн маанилүү болгон ар кандай социалдык жана экономикалык гарантиялары бар саясий системалардын концепциясын теориялык жактан негиздөө.

Иштин илимий жаңылыгы.

- Кыргыз Республикасындагы теңсиздиктин жана жакырчылыктын, экономикалык жана демографиялык процесстер менен өз ара таасирине комплекстүү талдоо жана мониторинг биринчи жолу жүргүзүлдү. 1990-жылдан 2020-жылга чейин өлкөдө ИДПнын киши башына АКШ доллары, төрөттүн коэффициенти, табигый өсүш жана фертилдиктин тенденциясы окшош U-түрүндөгү ийри сызыкка ээ болгон. Алсак, ИДПнын калктын жан башына төмөндөшү менен бул көрсөткүчтөрдүн төмөндөшү, ал эми жогорулоо менен - алардын өсүшү байкалган. Жалпы, ымыркайлардын жана энелердин өлүмүнүн көрсөткүчтөрү киши башына ИДП менен доллардын терс корреляциясы начар болгон.

- Жакырчылыктын деңгээли менен төрөттүн коэффициентинин ортосунда начар терс корреляция бар. Ал эми, эл аралык тажрыйба бул чаралардын ортосундагы күчтүү оң корреляциялык байланышты көрсөтүп турат. Төрөттүн жана фертилдиктин төмөндөшү менен жакырчылыктын масштабы кыскарып, тез экономикалык өсүш байкалууда. Кыргызстанда төрөттүн жана фертилдик олуттуу төмөндөшүнө карабастан 1990-жылдардын ортосунда жана 2000-жылдардын башында өтө татаал социалдык-экономикалык шарттардан улам жакырчылыктын деңгээли өтө жогору болгон (57-62,6%).

- Эмгекке жарамдуу курактагы адамдардын (15-64 жаш) үлүшүнүн оң динамикасынын негизинде (52-57, 8% 1970-1995-жылдары) жана (63,1-65,5% 2005-2020-жылдары) Эл аралык валюта фондунун (МВФ) классификациясына ылайык

өлкө демографиялык өтүүнүн үчүнчү стадиясында тургандыгы далилденген. Калктын этникалык курамынын жана жубайлык жүрүм-турумунун тенденцияларына талдоо жүргүзүүнүн негизинде Кыргызстанда үчүнчү жана төртүнчү демографиялык өткөөлдөрдүн критерийлеринин бар экендиги жөнүндө тезис негизделген.

- Кыргызстандан Россияга эмгек миграциясы кош оң мааниге ээ: бир жагынан ал Россиянын эмгекке жарамдуу калкынын үлүшүн толуктайт, экинчи жагынан Кыргыз Республикасына демографиялык дивиденд алып келет. 2007-2017-жылдары кыргызстандык мигранттардан акча которуулардын көлөмү өлкөнүн ИДПсынын 27-34% түзгөн, бул демографиялык дивиденд катары каралышы керек.

- Терс демографиялык жана эпидемиологиялык тенденциялар аныкталган. Жугуштуу жана жугуштуу эмес оорулардан жана жол-транспорт кырсыктарынан өлүмдүн жогорку көрсөткүчтөрү Кыргыз Республикасы «үч эселенген» социалдык-экономикалык оорчулукту башынан өткөрүп жатканын айгинелейт. Кыргызстан 1920-1960-жылдары эпидемиологиялык өткөөлдүн үчүнчү стадиясында болгон деген ырастоо жаңылыш, ал эми эпидемиологиялык өткөөлдүн аралаш модели жана өлкөнүн экинчиден үчүнчү стадиясына трансформацияланышы боюнча илимий тезис негизделген.

- Калктын өзүн-өзү сактоо жүрүм-турумунун төмөн деңгээли сергек жашоо образын жайылтуу, жугуштуу жана жугуштуу эмес оорулардын, травмалардын натыйжалуу алдын алуу үчүн саламаттыкты сактоого мамлекеттик чыгашаларды ИДПнын 5% же андан ашык деңгээлине чейин көбөйтүү зарылдыгын талап кылат. Бул биринчи, экинчи жана үчүнчү демографиялык дивиденддерди алууга жана өлкөдөгү теңсиздиктин жана жакырчылыктын деңгээлин төмөндөтүүгө мүмкүндүк берет.

- «Эпидемиологиялык дивиденд» жөнүндөгү илимий тезис негизделген, ал эмгекке жарамдуу калктын, биринчи кезекте, жүрөк-кан тамыр ооруларынан жогорку өлүмдүн төмөнкү көрсөткүчкө өтүшүнөн экономикалык пайда алууну билдирет. Оорудан эрте өлүмгө жол бербөө эмгекке жарамдуу калктын багуусундагыларга карата катышын сактоого жана/же көбөйтүүгө алып келет, башкача айтканда, демографиялык дивиденддерди алуу үчүн шарттарды түзөт. Мындан тышкары, «эпидемиологиялык дивиденд» концепциясы, өзгөчө, саламаттыкты сактоо системасы үчүн улуттук экономиканын секторлорун каржылоонун артыкчылыктүүлугун аныктоодо чечим кабыл алуучулар үчүн алда канча жагымдуу жана түшүнүктүү.

- Калктын экономикасы үчүн маанилүү болгон социалдык жана экономикалык гарантиялардын ар кандай деңгээлдеги саясий системалардын концепциясы теориялык жактан негизделген. Концепция биринчи жолу иштелип чыккан жана жалпы кабыл алынган эл аралык рейтингдердин негизинде өлкөнүн саясий, экономикалык жана социалдык абалын комплекстүү баалоого негизделген. Концепция конкреттүү өлкөдөгү демографиялык жана эпидемиологиялык кырдаалды жакшыртууга мүмкүндүк берүүчү социалдык жана экономикалык

өнүгүүнүн багытын карайт, тактап айтканда, социалдык жана экономикалык гарантиялары төмөн саясий системадан социалдык жана экономикалык гарантиялары жогору саясий системага өтүү.

Изилдөөнүн практикалык мааниси.

Иштелип чыккан жана негизделген методологиялык ыкмалар, теориялык жоболор, изилдөөнүн методикалык базасы бир катар стратегиялык документтерде колдонулган (1998-2005 жылдарга жакырчылыкты жоюунун Улуттук «Аракет» программасы, 2003-2005-жылдарга жакырчылыкты кыскартуунун Улуттук стратегиясы, 2010-жылга чейин Кыргыз Республикасын өнүктүрүүнүн комплекстүү негиздери, 2013-2017-жылдарга Кыргыз Республикасын туруктуу өнүктүрүүнүн Улуттук стратегиясы, 2018-2040-жылдарга Кыргыз Республикасын өнүктүрүүнүн Улуттук стратегиясы).

Изилдөөнүн жыйынтыктары өлкөнүн жаңы экономикалык, демографиялык, социалдык жана миграциялык саясатын иштеп чыгууда абдан пайдалуу болот.

Алынган илимий жыйынтыктарды жана практикалык сунуштарды киргизүү актысы Кыргыз Республикасынын экономика жана коммерция министрлиги тарабынан 11-жылдын 2023-ноябрында бекитилген.

Алынган натыйжалардын экономикалык мааниси демографиялык жана эпидемиологиялык дивиденддерди жыйноого методологиялык ыкмаларды иштеп чыгууда турат, алар Кыргыз Республикасында тез экономикалык өсүшкө, жакырчылыкты жана теңсиздикти кыскартууга өбөлгө түзөт.

Диссертациянын коргоого чыгарылган негизги жоболору

- Биринчи жолу Кыргыз Республикасында экономикалык жана демографиялык процесстердин өз ара таасирине, теңсиздикке жана жакырчылыкка комплекстүү талдоо жана мониторинг жүргүзүлдү;
- Демографиялык жана эпидемиологиялык өтүүлөр жана дивиденддер, калктын миграциясынын Кыргызстандын экономикалык жана социалдык өнүгүүсүнө кошкон салымы бааланды;
- Өзүн-өзү сактоо жүрүм-турумунун төмөн деңгээли жана анын Кыргыз Республикасындагы демографиялык жана эпидемиологиялык тенденцияларга терс таасири аныкталды;
- "Эпидемиологиялык дивиденд" жөнүндө илимий тезис негизделди;
- Эмгек экономикасы жана демография үчүн олуттуу мааниге ээ болгон социалдык жана экономикалык кепилдиктердин ар кандай деңгээлиндеги саясий системалардын концепциясы иштелип чыкты.

Изденүүчүнүн жеке салымы. Автор тарабынан баалуу илимий маалымат КРнын үй чарбаларын үзгүлтүксүз изилдөөнүн маалыматтарынын негизинде жакырчылыкты жана теңсиздикти баалоонун жүрүшүндө алынган (1997-2018-жылдар).

Изилдөө натыйжаларын апробациялоо. Изилдөөнүн ар кандай этаптарында алынган жыйынтыктар жана корутундулар 1995-2021-жылдары эл аралык,

региондук жана университеттик деңгээлдеги илимий конференцияларда жана семинарларда текшерилип, оң баага ээ болгон:

- "Чыгыш Европа жана Борбордук Азия аймагындагы жакырчылык, теңсиздик жана экономикалык өсүш" Эл аралык илимий-практикалык конференциясы. Москва ш., март 2014-жыл;

- "Кыргыз Республикасындагы жакырчылык жана экономикалык өсүш" Улуттук конференциясы. Бишкек ш., июнь 2014-жыл;

- Тегерек стол "Саясий окуялардын кесепеттерин экономикалык баалоо жана экономиканы калыбына келтирүү". Бишкек ш., ноябрь 2015-жыл;

- Тегерек стол "Кыргыз Республикасында демографиялык жана социалдык-экономикалык процесстердин өз ара таасири" Бишкек ш., март 2015-жыл;

- Туруктуу өнүктүрүү маселелери боюнча жогорку деңгээлдеги Эл аралык конференциясы. Бишкек ш., май 2016-жыл;

- "Жакырчылыкты өлчөө жана мониторинг жүргүзүү" Эл аралык илимий-практикалык конференциясы. Душанбе ш., Тажикстан, декабрь 2016-жыл;

- "Жакырчылыкты кыскартууда мамлекеттик башкаруунун ролу" Эл аралык конференциясы. Марракеш ш., Марокко, август 2017-жыл;

- "Адам капиталына инвестициялар" Эл аралык илимий-практикалык конференциясы. Жакарта ш., Индонезия, октябрь 2018-жыл;

- "Борбордук Азиядагы экономикалык өнүгүү үчүн натыйжалуу башкаруу" конференциясы. Ташкент ш., Өзбекстан, май 2022-жыл.

Б.Н.Ельцин атындагы КРСУнун экономикалык теория кафедрасынын отурумунда диссертациянын ийгиликтүү сыноосу 11 ноябрьда 2023-жылы өттү.

Изилдөө натыйжаларын жарыялоо. Диссертациялык изилдөөнүн негизги жоболору 24 басма эмгекте, анын ичинде ScopusQ2 жана Web of Science журналдарында, Россия Федерациясынын Жогорку аттестациялык комиссиясынын эки электрондук журналында, 2 монографияда жарыяланган.

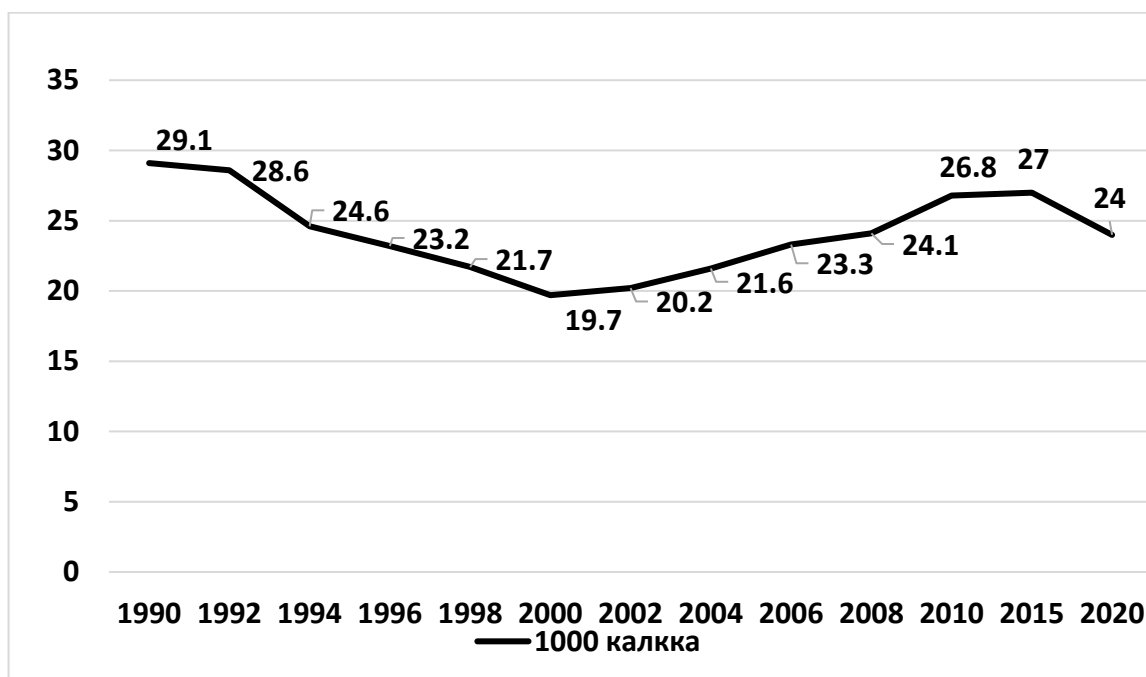
Диссертациянын структурасы жана көлөмү киришүүдөн, адабияттарды карап чыгуунун бөлүмдөрүнөн, изилдөө методологиясынан жана методдоруна, өз алдынча изилдөөлөрдүн натыйжаларынан жана 5 бөлүмдү камтыган талкуулоодон, корутунду, жыйынтыктар жана практикалык сунуштардан турат. Диссертация машинкада басылган тексттин 239 бетинде баяндалган, 25 сүрөт жана 62 таблица менен иллюстрацияланган. Колдонулган булактардын тизмеси 383 нерсени камтыйт.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН НЕГИЗГИ МАЗМУНУ

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДАГЫ ЭКОНОМИКАЛЫК ЖАНА ДЕМОГРАФИЯЛЫК КӨРСӨТКҮЧТӨРДҮН ӨЗ АРА ТААСИРИНИН, ТЕНСИЗДИКТИН ЖАНА ЖАКЫРЧЫЛЫКТЫН ДИНАМИКАСЫ

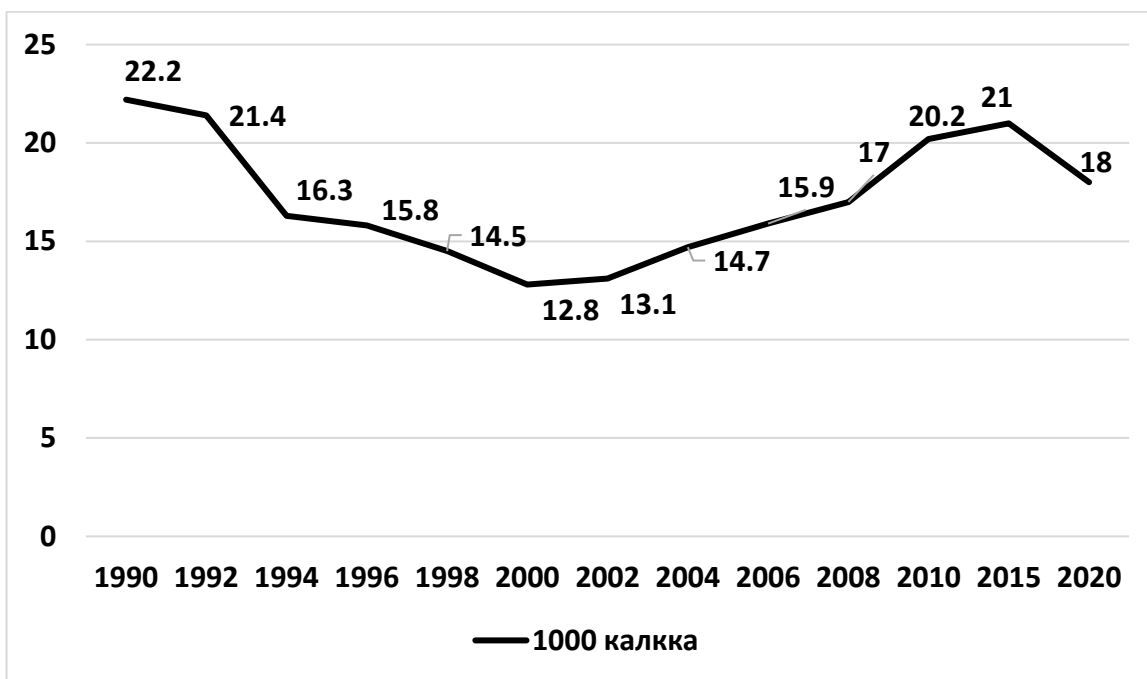
ИДПнын жан башына АКШ доллары менен эсептегенде, 1990-жылы 1570тен 1994-2000-жылдары 244-278ге чейин олуттуу төмөндөгөндөн кийин, 2006-жылдан баштап өсө баштаган жана 2014-жылы 1267ге жеткен. Бул Кыргыз Республикасын кирешеси төмөн өлкөлөрдүн тобунан төмөнкү орточо кирешелүү өлкөлөрдүн тобуна өтүүгө мүмкүндүк берди (ВБ, 2015).

1990-жылдан тартып төрөлүү көрсөткүчүнүн акырындык менен төмөндөшү 29,1 ден 1000 калкка 19,7 чейин 2000-жылы андан кийин 2015 жана 2020-жылдарда 27,0 жана 24,0 чейин 1000 калкка көбөйүү байкалган (1-сүрөт).



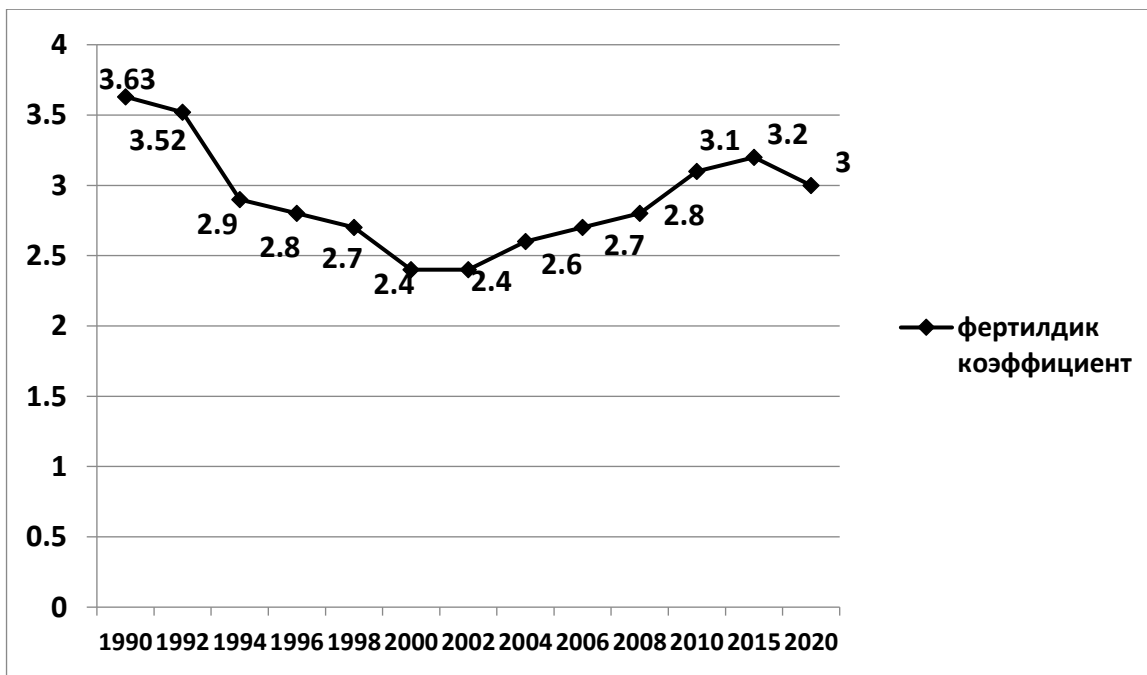
1 сүрөт - Кыргызстандагы 1000 калкка карата төрөттүн коэффициентинин динамикасы (1990-2020-жж.) (КРнын Улуттук статистикалык комитети, 2022-ж.)

1990-2020-жылдардагы калктын табигый өсүш индексинин өзгөрүшү төрөлүү көрсөткүчтөрүнүн тенденцияларына окшош болгон (2-сүрөт).



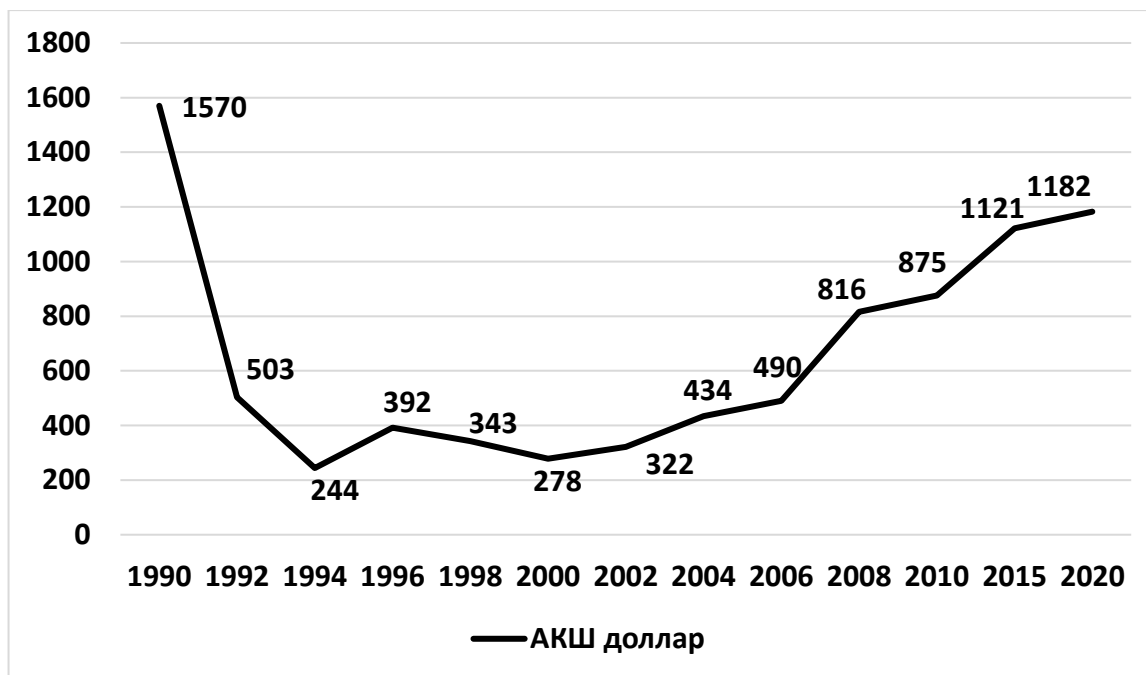
2-сүрөт – Кыргыз Республикасындагы калктын 1000ге табигый өсүш динамикасы (1990-2020-жж.) (КРнын Улуттук статистикалык комитети, 2022-ж.)

Фертилдиктин деңгээли 1990-жылы жогору болгон (бир аялга 3,63 бала), 2000–2002-жылдары 2,4кө чейин төмөндөгөн, андан кийин 2012–2014-жылдары бир аялга 3,2 балага чейин акырындык менен көбөйгөн (3-сүрөт).



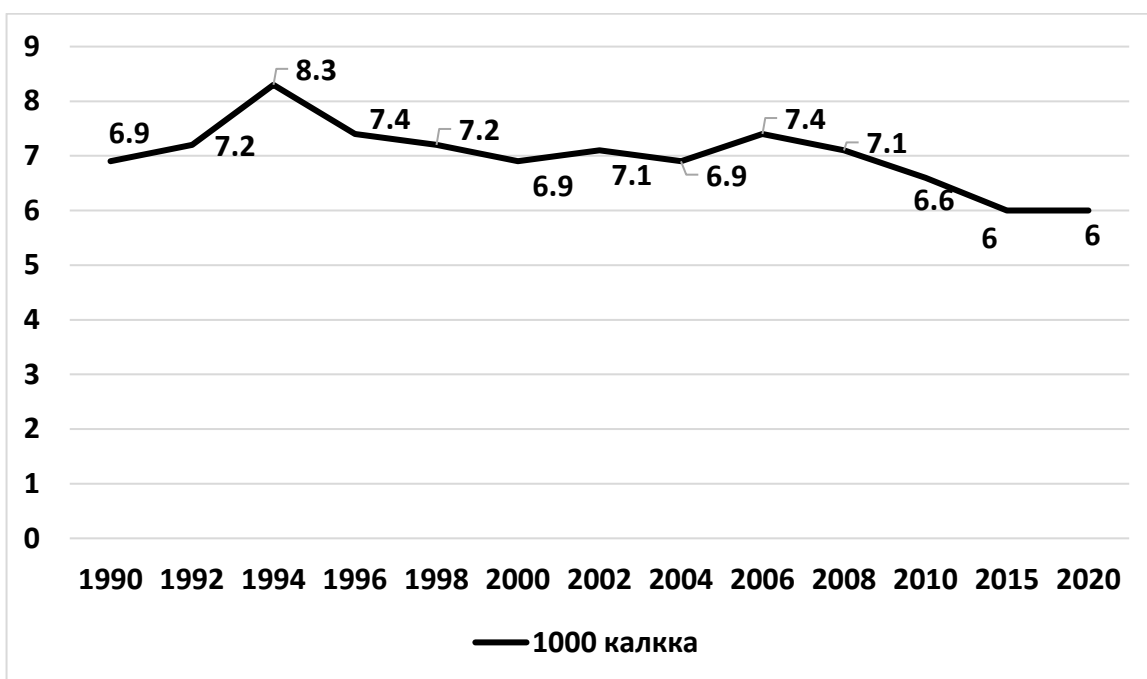
3-сүрөт - Кыргыз Республикасында фертилдиктин динамикасы (15-49 жаштагы 1 аялга балдардын саны) (1990-2020-жж.) (КРнын Улуттук статистикалык комитети, 2022-ж.)

1,2,3 жана 4-сүрөттөрдө келтирилген маалыматтардан, АКШ доллар менен киши башына ИДПнын тенденциялары жана төрөттүн, табигый өсүштүн жана фертилдиктин тенденциялары окшош U-түрүндөгү ийри сызыгына ээ экени көрүнүп турат. Алсак, ИДПнын калктын жан башына төмөндөшү менен бул көрсөткүчтөрдүн төмөндөшү, ал эми жогорулоо менен - алардын өсүшү байкалган.



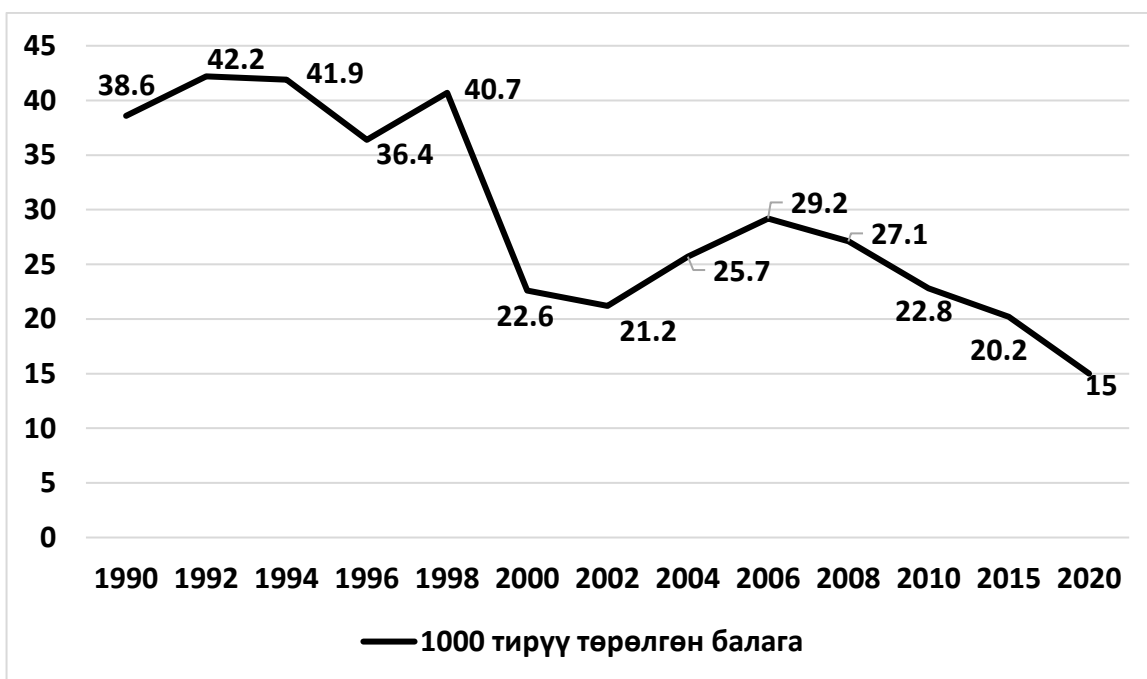
4 сүрөт – Кыргыз Республикасында киши башына АКШ долларында ИДП (1990-2020 жж.) (КРнын Улуттук статистикалык комитети, 2022-ж.)

Анализ киши башына ИДПнын доллар менен төрөттүн коэффициентинин ортосундагы жогорку ($r = 0,68$) корреляцияны көрсөттү. Табигый өсүш жана фертилдик көрсөткүчтөрү орточо оң (тиешелүүлүгүнө жараша $r = 0,39$ и $r = 0,45$) ИДП менен жан башына доллар менен корреляциялык байланышта болгон. Ал эми өлүмдүн көрсөткүчү доллар менен киши башына ИДПга начар терс ($r = - 0,22$) корреляцияга ээ болгон. Алсак, өлүм көрсөткүчү 6,9 1000 калкка 1990 жылы 8,3ке чейин 1994-жылы жогорулаган жана бара-бара 6,0го чейин 1000 калкка 2015-2020 жылдары кыскарган (5 сүрөт).

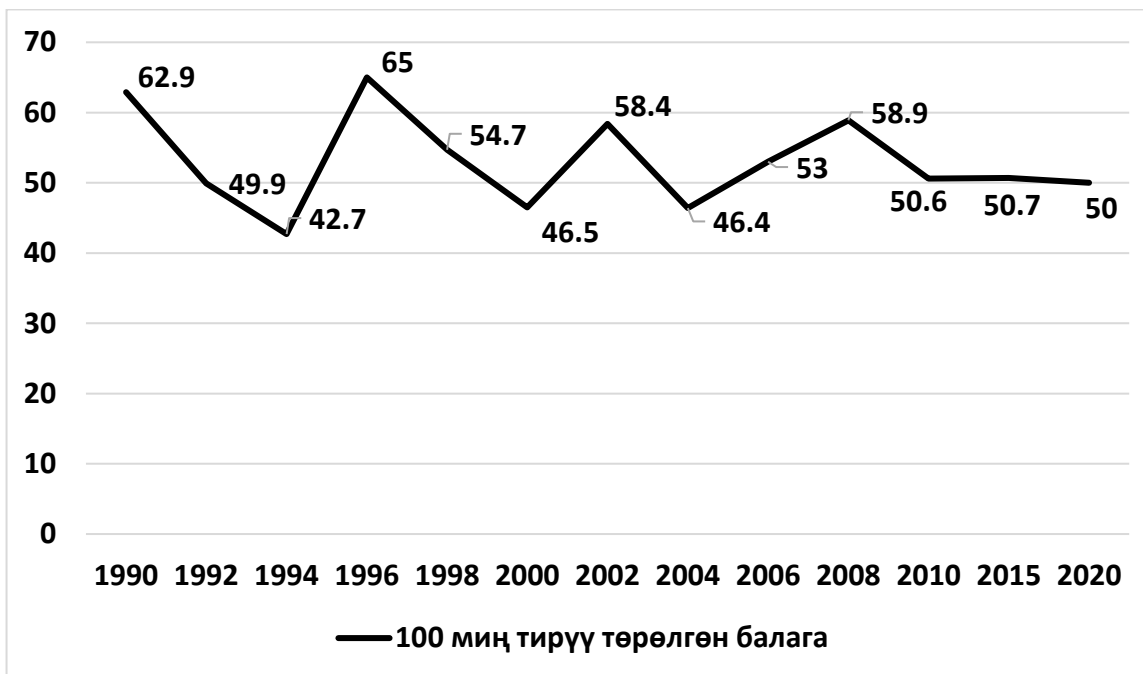


5-сүрөт - Кыргыз Республикасындагы 1000 калктын өлүмүнүн көрсөткүчүнүн динамикасы (1990-2020-жж.) (КРнын Улуттук статистикалык комитети, 2022-ж.)

Калктын киши башына ИДПнын доллар менен ымыркайлардын өлүмүнүн деңгээлинин ортосунда орточо терс ($r = -0,32$) корреляция, ал эми энелердин өлүмү менен начар терс ($r = -0,09$) корреляция белгиленген (6, 7 сүрөттөр).



6-сүрөт - Кыргыз Республикасында 1000 тирүү төрөлгөн балага ымыркайлардын өлүмүнүн көрсөткүчүнүн динамикасы (1990-2020-жж.) (КРнын Улуттук статистикалык комитети, 2022-ж.)



7-сүрөт - Кыргыз Республикасында 100 миң тирүү төрөлгөн балага энелердин өлүмүнүн көрсөткүчүнүн динамикасы (1990-2020-жж.) (КРнын Улуттук статистикалык комитети, 2022-жж.)

Кыргыз Республикасында жакырчылыктын деңгээли менен төрөттүн коэффициенти ортосунда начар терс ($r = -0,17$) корреляция бар. Ал эми, эл аралык тажрыйба бул чаралардын ортосундагы күчтүү оң корреляциялык байланышты көрсөтүп турат. Төрөттүн жана фертилдиктин төмөндөшү менен жакырчылыктын масштабы кыскарып, тез экономикалык өсүш байкалууда (World Bank, 2023). Ал эми Кыргыз Республикасында төрөттүн жана фертилдик олуттуу төмөндөшүнө карабастан 1990-жылдардын ортосунда жана 2000-жылдардын башында өтө татаал социалдык-экономикалык шарттардан улам жакырчылыктын деңгээли өтө жогору болгон (57-62,6%) (1-таблица).

1-таблица – Кыргыз Республикасында жакырчылык деңгээлинин, төрөттүн жана фертилдиктин көрсөткүчтөрүнүн динамикасы, 1960-2022-жылдар

Көрсөткүчтөр	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2022
Төрөт	40,7	32,3	29,6	29,1	19,8	26,8	24,0	23,3
Фертилдик	5,5	5,2	4,4	3,6	2,4	3,1	3,0	2,9
Жакырчылык	69,5	40,0	49,0	57,0	62,6	33,7	25,3	33,3

Булак: McAuley A., 1979; Мировой атлас данных, 2022; World Bank, 2022

Саламаттыкты сактоонун жалпы чыгымдары киши башына 80-90 доллар чегинде болгон өлкөлөрдө ушул маанилүү демографиялык көрсөткүчтөрдү салыштырмалуу изилдөө экономикалык эмес факторлордун маанилүү ролун көрсөттү. Дүйнөлүк банктын маалымат базасына ылайык, 2014-жылы саламаттыкты сактоого жалпы чыгашасы киши башына 80-90 долларды түзгөн Азия жана Африка өлкөлөрүнүн арасында Кыргыз Республикасы, Бутан, Йемен, Замбия, Кот-д'Ивуар жана Сьерра-Леоне кирген. Саламаттыкты сактоого жалпы чыгашалардын болжол менен бирдей деңгээлине карабастан изилденген өлкөлөрдө ымыркайлардын жана энелердин өлүмүнүн көрсөткүчтөрүндө олуттуу айырмачылыктар болгон. Алсак, Кыргызстанда ымыркайлардын өлүмүнүн деңгээли 2014-жылы 1000 тирүү төрөлгөнгө 19дү түзгөн, Сьерра-Леонеге караганда (87) 4,5 эсеге, энелердин өлүмү 13,5 эсеге төмөн болгон (тиешелүү түрдө 46 жана 622 жүз миң тирүү төрөлгөндөргө). КРда жана саламаттыкты сактоого жалпы чыгашалардын көлөмү окшош Азия жана Африка өлкөлөрүндөгү ымыркайлардын жана энелердин өлүмүнүн көрсөткүчтөрүнүн ортосундагы мындай чоң айырманы изилдөө үчүн автор бир катар факторлорду талдоого алган. Дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун отчетунда (ВОЗ, 2015) айтылгандай, аялдардын жана балдардын билим деңгээли, өзгөчө калктын социалдык жактан аялуу топторунун жашоосу үчүн абдан маанилүү. Билим берүү аялдарды аларга жана алардын балдарына коркунуч туудурган салттуу тажрыйбага каршы туруу үчүн билим менен жабдыт. Ушуга байланыштуу диссертациянын автору талданып жаткан өлкөлөрдө калктын сабаттуулугун жынысына жараша изилдеген. Аялдардын сабаттуулугунун эң жогорку деңгээли Кыргызстанда (99,4%), эң төмөнкүсү Кот-д'Ивуарда (32,5%) белгиленген. Бул көрсөткүч Замбияда (56%), Йеменде (55%), Бутанда (55%) жана Сьерра-Леонедө (37,7%) да төмөн болгон. Ымыркайлардын өлүмүнүн көрсөткүчтөрүнүн ишенимдүүлүгүн баалоо үчүн туулганды каттоонун камтуу деңгээли маанилүү. Төрөлүүнү каттоонун эң төмөнкү көрсөткүчтөрү Замбияда (14%) жана Йеменде (17%), эң жогорку көрсөткүчтөр Бутанда (100%) жана Кыргызстанда (98%) байкалган. Балдардын ДТПЗ эмдөөсү менен камтылышы өтө жогору болгон, Замбияда 78%, Йеменде 84%, Кот-д'Ивуарда 86%, Сьерра-Леонедө 92%, Кыргызстанда 95% жана Бутанда 97%. Бирок антенаталдык камтоонун камтылышы (4 же андан көп визит) талданган өлкөлөрдүн ортосунда олуттуу айырмаланган. Бул көрсөткүч Кыргызстанда эң жогорку (84%) жана Йеменде эң төмөнкү (29%) болгон. Квалификациялуу медициналык персоналдын катышуусу менен төрөттөр да Кыргызстанда эң жогору (99%) жана Йеменде эң төмөн (34%) болгон. Контрацепцияны колдонуунун эң жогорку деңгээли Бутанда (66%) жана Кыргызстанда (48%) байкалган. Бул көрсөткүч Кот-д'Ивуарда (18%) жана Сьерра-Леонедө (11%) өтө төмөн болгон. Анализге алынган мамлекеттерде дарыгерлерди жана медайымдарды камсыз кылууда олуттуу айырмачылыктар белгиленди. Дарыгерлер менен медайымдардын эң көп камсыз болушу Кыргызстанда (10 миң калкка 24,7 жана 58,2) байкалды. Энелердин жана балдардын ден соолугун сактоодо

ичүүчү таза сууга жана санитарияга (туалет) жетишүү чоң мааниге ээ. БДССУнун маалыматы боюнча (ВОЗ, 2015) ичүүчү таза сууга жана санитарияга жетүүнүн эң жогорку деңгээли Кыргызстанда (тиешелүүлүгүнө жараша 92% жана 88%) жана Бутанда (тиешелүүлүгүнө жараша 96% жана 44%) байкалган. Таза ичүүчү сууга жетүү эң аз Йеменде (54%), ал эми санитарияга жеткиликтүүлүк эң төмөн Сьерра-Леонеде (15%) болгон. Автор тарабынан алынган маалыматтар Азиянын жана Африканын айрым өлкөлөрүндө экономикалык факторлор, тактап айтканда, калктын киши башына ИДП жана саламаттыкты сактоого жалпы чыгашалардын деңгээли ымыркайлардын жана энелердин өлүмү сыяктуу маанилүү демографиялык көрсөткүчтөргө олуттуу таасирин тийгизбей тургандыгын көрсөтүп турат. Ошол эле учурда диссертациянын автору Кыргыз Республикасынын аялдардын сабаттуулугунун жогорку деңгээлинин, дарыгерлердин жана медайымдардын болушунун, контрацептивдерди колдонуунун, ичүүчү таза суунун жана санитариянын болушу ымыркайлардын жана энелердин өлүмү оң динамикасында маанилүү ролду ынанымдуу далилдеген. Кыргыз Республикасында жана Россия Федерациясында 1990-2021-жылдары калктын жан башына ИДПнын доллар менен, жакырчылыктын жана теңсиздиктин деңгээлин динамикасын салыштырмалуу талдоо көрсөткөндөй, 1990-жылы Россияда СССР кулаганга чейин калктын жан башына ИДП КРга салыштырмалуу 6 эсе жогору болгон (тиешелүүлүгүнө жараша 3492 жана 609 доллар) (2-таблица).

2-таблица - Кыргызстанда жана Россияда ИДПнын жан башына АКШ долларында динамикасы, 1990-2021-жылдар

Өлкө	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2021
Кыргызстан	609	364	279	476	880	1121	1182
Россия	3492	2665	1771	5313	10675	9313	12194

Булак: ВБ, 2022

Бирок 3-таблицада көрсөтүлгөндөй жакырчылыктын деңгээлинин айырмасы анчалык деле чоң болгон жок. 2000 жана 2020-жылдары гана салыштырылган өлкөлөрдүн жакырчылык деңгээлинде 2 эседен ашык айырма болгон.

3-таблица - Кыргызстанда жана Россияда пайыз менен жакырчылыктын деңгээлинин динамикасы, 1992-2020-жылдар

Өлкө	1992	1995	2000	2005	2010	2015	2020
Кыргызстан	57,0	43,5	62,6	45,9	33,7	30,6	25,3
Россия	33,5	29,0	29,0	25,4	17,7	16,1	12,1

Булак: Мировой атлас данных, 2017; ВБ, 2022

Джини индексинин салыштырма талдоосу көрсөткөндөй 1993-жылы бул көрсөткүч Кыргыз Республикасында (53,7) Россияга караганда (42,0) өтө жогору болгон (4-таблица).

4-таблица - Кыргыз Республикасындагы жана Россиядагы Джини индексинин динамикасы, 1993-2020-жылдар

Өлкө	1993	1995	2000	2005	2010	2015	2020
Кыргызстан	53,7	46,4	31,0	32,6	30,1	29,0	29,0
Россия	42,0	40,0	36,9	41,3	39,5	36,8	30,0

Булак: Мировой атлас данных, 2017; ВБ, 2022

Кийинки жылдары Джини индекси эки өлкөдө акырындык менен төмөндөдү, бирок КРда кыйла төмөндөдү. 2000-жылдан баштап теңсиздик Россияда жогору болгон (Джини индекси 36,8-41,3) Кыргыз Республикасына салыштырмалуу (29,0-32,6) 2020-жылы гана теңелип (тиешелүүлүгүнө жараша 30,0 жана 29,0). Бул карама-каршы көрүнгөн тенденциянын себеби эмнеде? Дүйнөлүк банктын 2000/2001-жылдагы дүйнөлүк өнүгүү отчетунда Кытай, Индия жана Индонезиянын мисалында аймактын көлөмү жана калктын саны кичинекей өлкөлөргө салыштырмалуу теңсиздиктин деңгээлине олуттуу таасирин белгилеген. Бул жарым-жартылай Россияга салыштырмалуу Кыргызстанда теңсиздиктин деңгээлинин төмөндүгүнүн фактысын түшүндүрүшү мүмкүн, анын аймагы чоң жана миллиондогон калкы бар.

Коррупция экономикалык өнүгүүнүн тормозу гана эмес, ошондой эле өлкөлөрдөгү жакырчылыкты жана теңсиздикти күчөтөт. 5-таблицада Кыргыз Республикасындагы жана Россиядагы 2012-2020-жылдардагы коррупциянын индекси боюнча маалыматтар берилген. 2012-жылы коррупцияны кабылдоо индекси боюнча Кыргызстан 176 өлкөнүн ичинен 154 орунда турса, 2020-жылы 144-орунга көтөрүлгөн. Россия 2012 жана 2020-жылдары 133 жана 136-орундарды ээлеген. Көрүнүп тургандай, бул жылдары эки мамлекетте тең коррупциянын деңгээли жогору болгон.

5-таблица – Дүйнөнүн 176 мамлекетинин арасында коррупцияны кабыл алуу индекси боюнча КР менен Россиянын орду, 2012-2020-жылдар

Өлкө	2012	2013	2014	2015	2020
Кыргызстан	154	150	136	123	144
Россия	133	127	136	119	136

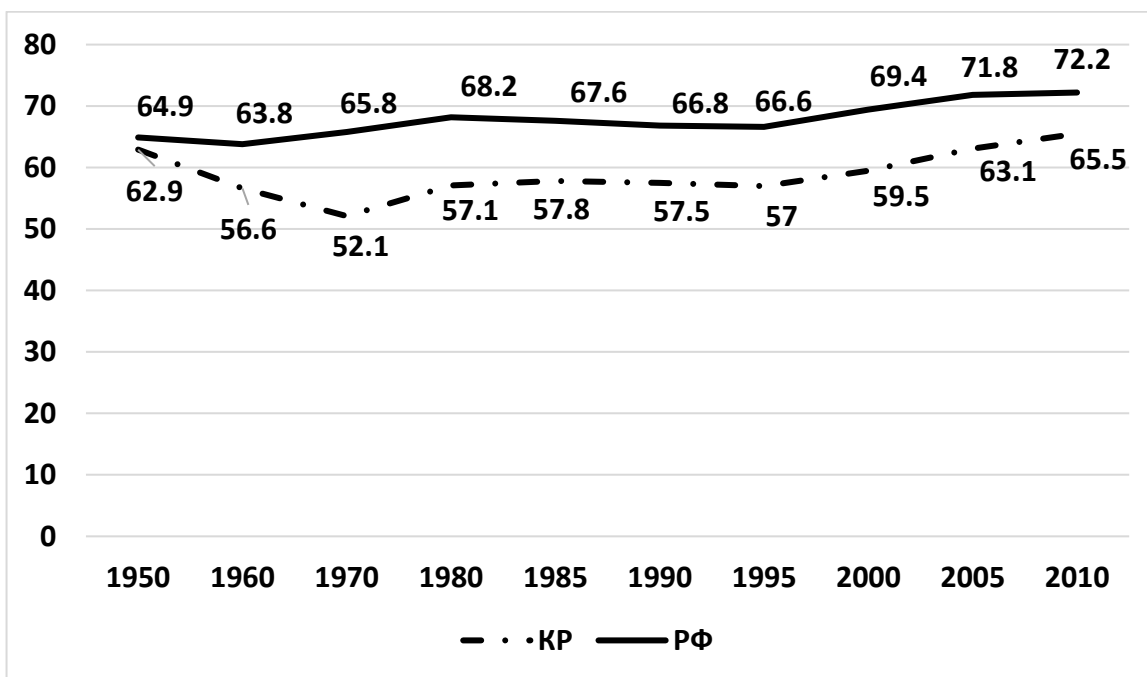
Булак: The Corruption Perceptions Index, 2012-2022

2022-жылы Кыргызстанда жана Россияда коррупцияны кабыл алуу индексинин жогорулашы белгиленген, бул эки өлкөдө коррупциянын бир аз азайгандыгын көрсөтүп турат.

ДЕМОГРАФИЯЛЫК ӨТҮҮЛӨР ЖАНА ДИВИДЕНДЕР, КАЛКТЫН МИГРАЦИЯСЫНЫН КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН ЭКОНОМИКАЛЫК ЖАНА СОЦИАЛДЫК ӨНҮГҮҮСҮНӨ КОШКОН САЛЫМЫ

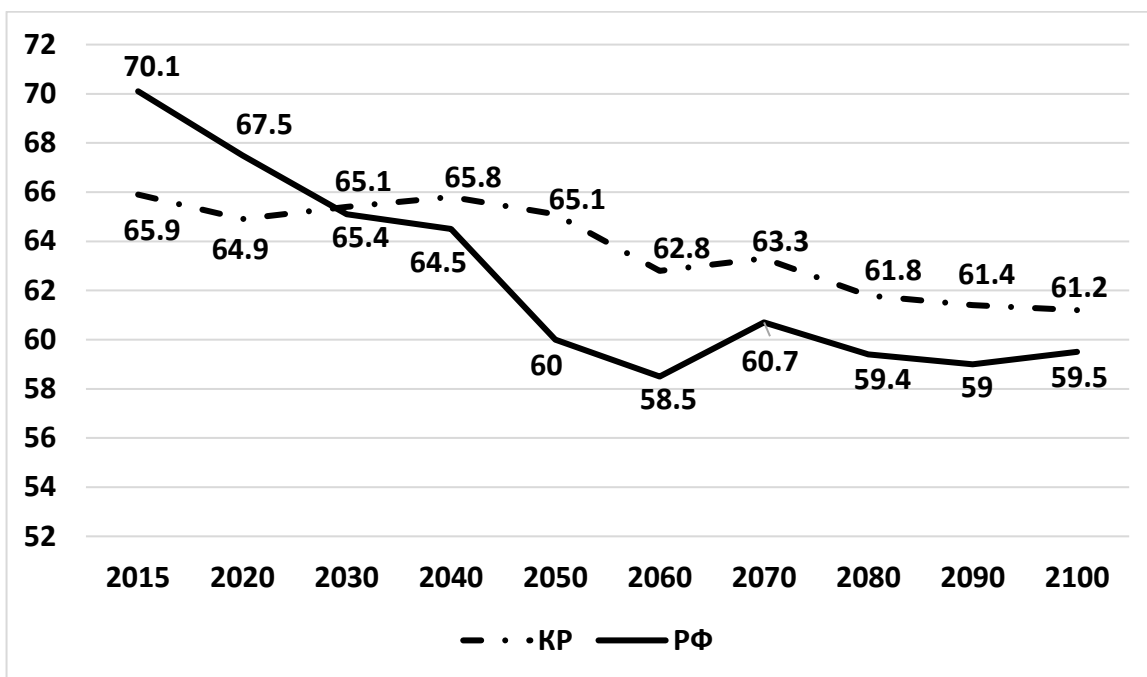
Демографиялык өтүү (ДӨ)-бул калктын көбөйүү түрлөрүнүн өзгөрүшүн түшүндүрүү үчүн заманбап демографияда колдонулган түшүнүк. Азыркы учурда стадияларын бөлүп көрсөтүү менен жана андайлары жок ДӨ бир нече классификациясы иштелип чыкты. Бул эмгекте эл аралык валюта фондунун ДӨ классификациясы колдонулган, анда фертилдиктин жана өлүмдүн деңгээлине, ошондой эле эмгекке жарамдуу калктын балдарга жана карыларга карата үлүшүнө жараша 4 стадиясы каралган. Биринчиси, ДӨ чейинки стадия, фертилдиктин, өлүм, балдардын демографиялык жүгү жогорку деңгээли жана эмгекке жарамдуу калктын аз үлүшү менен мүнөздөлөт. Экинчи (өткөөл) стадияда фертилдиктин төмөндөшү башталат, бирок ал салыштырмалуу жогору жана эмгекке жарамдуу калктын үлүшү жакынкы он жылдыктарда туу чокусуна жетиши мүмкүн. Үчүнчүсү - өнүккөн этап, мында эмгекке жарамдуу калктын балдарга жана улгайган адамдарга карата кыйла үлүшүнүн аркасында өлкө демографиялык дивиденд ала баштайт. Төртүнчүсү- ДӨ кеч стадиясы. Ал эмгекке жарамдуу калктын үлүшүнүн төмөндөшү, калктын тез картаюусу жана биринчи демографиялык дивидендин аякташы менен мүнөздөлөт. Белгилүү болгондой, демографиялык дивиденд өлкөнүн экономикалык өсүшүнө жана жакырчылыктын төмөндөшүнө өбөлгө түзөт. 8-сүрөттөн 1960-2000-жылдары Кыргыз Республикасынын калкынын эмгекке жарамдуу бөлүгүнүн үлүшү (52,1-59,5%) Россия менен салыштырганда (63,8-69,4%) төмөн болгонун көрсөтөт. Ушул он жылдыктарда Москвадан келген дотациялардын, анын ичинде СССР мезгилинде Россиянын демографиялык дивидендинин эсебинен республикада экономикалык өсүш байкалган. Д.Д. Джунушалиевдин (1994) маалыматтары боюнча Кыргызстандын экономикасында 1960-жылдардын экинчи жарымында жана 1980-жылдардын биринчи жарымында көп тармактуу өнөр жай калыптанган. Салыштырмалуу кыска убакыттын ичинде республикада 150дөн ашык өнөр жай ишканалары түзүлгөн.

2005 жана 2010-жылдары Кыргыз Республикасынын эмгекке жарамдуу калкынын (15-64 жаш) үлүшү тиешелүүлүгүнө жараша 63,1% жана 65,5% га чейин өстү, бул демографиялык дивиденд алуу жана экономикалык өсүш үчүн ыңгайлуу болуп саналат. Бул позитивдүү тенденциялар диссертантка өлкө Эл аралык валюта фондунун (IMF, 2019) классификациясына ылайык демографиялык өтүүнүн үчүнчү стадиясында турат деген жыйынтыкка келүүгө мүмкүндүк берди.



8-сүрөт - Кыргыз Республикасынын жана Россиянын калкынын ишке жарамдуу бөлүгүнүн үлүшүнүн динамикасы (15-64 жаш), 1950-2010-жылдар (UN, 2010)

БУУнун (UN Population Prospects, 2010) болжолунан көрүнүп тургандай, Кыргыз Республикасында эмгекке жарамдуу калктын жогорку үлүшү (65,9-65,8%) 2015-2050-жылдарда сакталат, бирок 2100 жылы 61,2%га чейин төмөндөйт (9-сүрөт). Россияда, тескерисинче, бул көрсөткүч бара-бара төмөндөйт. Демек, алдыдагы он жылдыктар Кыргыз Республикасынын демографиялык дивидендинин түшүмүн жыйноого жана экономикалык өсүшүнө ыңгайлуу болот.

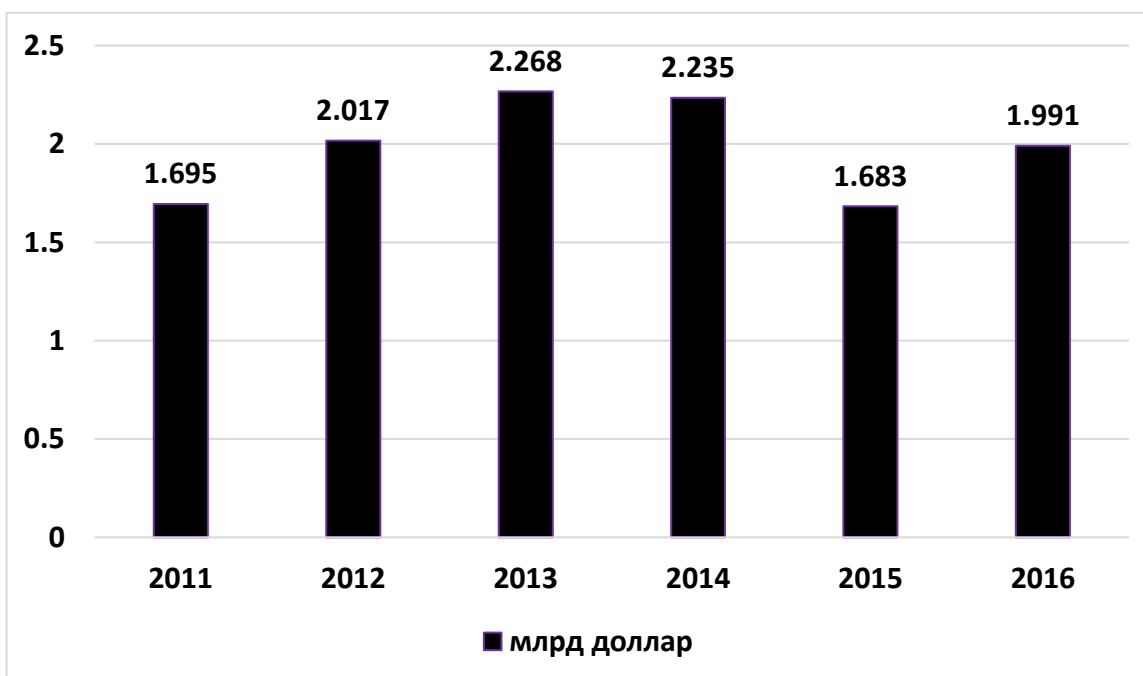


9-сүрөт - Кыргызстан жана Россия калкынын ишке жарамдуу бөлүгүнүн үлүшүнүн болжолу (15-64 жаш), 2015-2100-жылдар (UN, 2010)

Ошону менен бирге, 1990-жылдары болуп өткөн экономикалык кескин төмөндөө жана менчик мамилелеринин өзгөрүшү Кыргыз Республиканын коомунун негизи катары үй-бүлө кризисине алып келди. Никелик жана репродуктивдүү жүрүм-турумдун моделдери өзгөрдү, катталбаган никелердин саны өсүүдө, биринчи никеге тургандардын орточо жашы өсүп, балдарга болгон муктаждык азаюуда (Крыжанова О.К., 2016). Эгемендүүлүк жылдарында никесиз балдардын үлүшү 1989-жылдагы 12,7%дан 2015-жылы 31%га чейин 2,5 эсеге өскөн (Демографический ежегодник КР, 2023). СССР кулагандан кийин республикадан орус тилдүү калктын массалык агылып чыгышы башталып, калктын этникалык курамында олуттуу өзгөрүү болгондугун да белгилей кетүү керек. Алсак, эгерде 1989-жылы калкты каттоонун маалыматтары боюнча Кыргызстандагы орустардын үлүшү 21,5%га жетсе, 2015-жылы 5,9%га 2020-жылы 3,9% кыскарган (Демографический ежегодник КР, 2023). Калктын этникалык курамындагы жана үй-бүлөлүк жүрүм-турумундагы олуттуу өзгөрүүлөр диссертациянын авторуна Кыргызстандагы үчүнчү жана төртүнчү демографиялык өтүүлөрдүн критерийлеринин бар экендиги жөнүндөгү илимий тезисин негиздөөгө мүмкүндүк берди.

Кыргыз Республикасында акыркы он жылдыктарда (1995-2020-жылдар) калктын демографиялык жүрүм-турумуна өзүнүн масштабы жана узактыгы, ошондой эле социалдык-экономикалык жана демографиялык кесепеттери боюнча болуп көрбөгөндөй олуттуу таасирин тийгизди. Тышкы миграция процесстерине баарынан мурда Россияга Кыргызстандын калкынын эмгекке жарамдуу бөлүгү

активдүү катышат. 2007-2011-жылдары эмигранттардын жалпы санында эмгекке жарамдуу курактагы адамдар 85% ды түзгөн. Кыргыз эмгек мигранттарынын ичинен ар кайсы жылдары 12,5% дан 19,5% га чейин жогорку билимге, 16,8% дан 23,4% га чейин - атайын орто билимге жана 28,2% дан 52,3% га чейин - жалпы орто билимге ээ болушкан (Единый доклад по миграции в КР. Министерство труда, миграции и молодежи, 2014). 2015-2020-жылдары кыргыз эмгек мигранттарынын арасында дарыгерлер, мугалимдер жана окумуштуулар көбөйдү (Концепция миграционной политики Кыргызской Республики на 2021-2030 годы). Ошентип, Кыргызстандан Россияга кабыл алуучу өлкөнүн экономикасына белгилүү салым кошкон калктын эмгекке жарамдуу бөлүгү гана эмес, билимдүү бөлүгү да эмиграцияга кетип жатат (Ионцев В.А., 2010). Башка жагынан алганда, кыргыз эмгек мигранттарынан акча которуулардын көлөмү 2007-2017-жылдары Кыргызстандын ИДПсынын 27-34% жеткен (Отчет «Кыргызстан», 2009; Всемирный Банк, 2017). Мигранттардын акча которууларынын максималдуу көлөмү (2,2 млрд. АКШ доллардан ашык) 2013-2014-жылдарга туура келген (10-Сүрөт).



10-сүрөт – Кыргызстандын мигранттарынан доллар менен акча которууларынын динамикасы (2011-2016-жж.) (КРнын Улуттук статистикалык комитети, 2017)

Ошондуктан миграция жана акча которуулар Кыргызстандын үй чарбалары үчүн жакырчылыкты жана теңсиздикти жеңилдетүүнүн маанилүү факторуна айланды (Кумсков Г.В., 2012). Кыргыз Республикасынын Улуттук статистикалык комитетинин (2023) маалыматы боюнча мигранттардын акча которууларын алып салганда өтө жакырчылыктын деңгээли 2021 жылы 6% дан 17,1% га чейин өсмөк.

2021-жылы Россиядан кыргыз эмгек мигранттарынын акча которуулары кайрадан 2 миллиард АКШ долларынан (2,19 миллиард) ашып, 2022-жылы 3 миллиардга (2,92 миллиард) жакындады (Национальный банк КР, 2023).

Ошентип, Кыргызстандан Россияга эмгек миграциясы кош оң мааниге ээ: бир жагынан ал Россиянын эмгекке жарамдуу калкынын үлүшүн толуктайт, экинчи жагынан Кыргыз Республикасына демографиялык дивиденд алып келет.

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАНЫН ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫК ӨТҮҮ ЖӨНҮНДӨ

Демографиялык өзгөрүүлөр менен катар эпидемиологиялык өтүү жүрүп жатат. Ошол эле учурда, калктын орточо жашоо узактыгын жогорулатуу максатында, өлкөнүн илимий негизделген экономикалык жана демографиялык саясатын, саламаттыкты сактоону өнүктүрүү стратегиясын жана ден соолукту чыңдоо стратегиясын иштеп чыгуу үчүн өлкөнүн эпидемиологиялык өткөөлдүн кайсы стадиясында же этабында тургандыгын баалоо өтө маанилүү.

Эпидемиологиялык өткөөл (ЭӨ) концепциянын автору Омран А. (Omran A., 1971) бул тарыхый процесстин үч стадиясын аныктаган. Биринчи стадия жугуштуу оорулар жана ачарчылык доору катары мүнөздөлөт, анда адамдардын орточо жашоо узактыгы (ОЖУ) 20-40 жыл болгон. Экинчи стадия - пандемиялардын жана ачарчылыктын артка чегинүүсү, бул ОЖУнун 50 жылга чейин өсүшүнө алып келди. Үчүнчү стадия – жүрөк кан тамыр оорулары (ЖКТО), рак, жол кырсыктары сыяктуу дегенеративдик жана техногендик оорулардын күчөшү. Ушул стадияда инфекциялардан өлүмдүн кыскаруусу уланууда, жугуштуу эмес ооруларга көзөмөл орнотулууда, бул ОЖУнун 70 жашка чейин өсүшү менен коштолууда.

2020-жылы өнөкөт жугуштуу эмес оорулар (ӨЖЭО) Кыргыз Республикасынын калкынын өлүмүнүн бардык себептеринин 83%ын түздү. Өлүмдүн негизги себеби – жүрөк-кан тамыр оорулары (ЖКТО) (53%). Өлүмгө инфекциялык оорулар, энелердин жана перинаталдык патологиялар жана тамактануу менен байланышкан оорулар 11%, жаракаттар жана кырсыктар 10% себеп болгон (WHO NCD Profile, Kyrgyzstan, 2022). Бул өлкө жугуштуу эмес жана жугуштуу оорулардын, ошондой эле травматизмдин жана башка кырсыктардын үч эселенген оорчулугуна дуушар болгонун көрсөтүп турат. 2020-жылы 15 жаштан жогорку курактагылар арасында алкогольдук ичимдиктер жылына киши башына 6 литрди түзгөн. Кыргызстан жүрөк кан тамыр оорулары үчүн коркунучтуу фактор болуп саналган ашкана тузун колдонуу боюнча дүйнөнүн 187 мамлекетинин арасында 4-орунда турат. Алсак, 1990 жана 2010-жылдары Кыргыз Республикасында күнүнө тиешелүүлүгүнө жараша 5,09 жана 5,38 г туз керектеген, ДССУ сунушу боюнча күнүнө 2 грамдан аз болушу керек (Powles J. et al., 2013). Кыргызстандын эркектеринин жана аялдарынын семирүүсү 13% жана 18% учурга туура келет. Эркектер арасында тамеки тартуунун таралышы жогору (50%), аялдар арасында 4% га жетет. Артериалдык гипертензия эркектердин 23%нан, аялдардын 22%нан табылган (WHO NCD Profile, Kyrgyzstan, 2022). 2020-жылы 100 миң калкка өлүмдүн (жашы боюнча стандартташтырылган өлүм көрсөткүчү) негизги 10 себеби: 1) жүрөктүн ишемиялык оорусу – 246,3; 2) мээнин инсульту – 92,5; 3) боор оорулары – 34,0; 4) өпкө оорулары – 30,3; 5) ашказан рагы – 17,6; 6) Альцгеймер оорусу – 15,2; 7) жол кырсыктары – 13,8; 8) өпкө рагы – 13,5; 9) жатын моюнчасынын рагы – 11,2; 10) сасык тумоо жана пневмония – 10,9 (World Health Rankings, 2022).

Ошентип, Кыргыз Республикасынын калкы өзүн-өзү сактоо жүрүм-турумунун төмөн деңгээли менен мүнөздөлөт. Бул ЖКТО, рак жана башка жугуштуу эмес оорулардын тобокелдик факторлорунун кеңири таралышы менен далилденген (тамеки чегүү, алкогольдук ичимдиктерин ичүү, туздуу тамак, семирүү жана башкалар). Эл аралык тажрыйба көрсөткөндөй, өзүн-өзү сактоо жүрүм-турумунун төмөн деңгээли эмгекке жарамдуу курактагы, баарыдан мурда эркектердин арасында ЖКТО өлүмгө учуроонун жогорку деңгээлине алып келет, бул өлкөнүн экономикалык өнүгүүсүнө терс таасирин тийгизет, ал эми баккан адамынан айрылуу жакырчылыктын тереңдешине өбөлгө түзөт.

Экономикалык кызматташтык жана өнүктүрүү уюмунун (ЭКӨУ, ОЭСР, OECD) мүчө-мамлекеттердин саламаттык сактоо системасына мамлекеттик каражаттарды (ИДПнын 5%дан ашыгы) пайдалануу менен салынган эбегейсиз инвестиция жугуштуу эмес оорулардан, өзгөчө ЖКТО өлүмдөрдүн бир кыйла кыскарышын камсыз кылды. 1960-жылдардын экинчи жарымында Батыш Европада, АКШ, Япония жана башка өнүккөн өлкөлөрдө башталган «жүрөк-кан тамыр революциясы» эмгекке жарамдуу жана улгайган калктын өлүмүнүн кыйшаюусуз төмөндөшүнө жана ОЖУ өсүшүнө алып келди (Meslé F., Vallin J., 2006). 6-таблицада көрсөтүлгөндөй, Кыргызстанда, коңшу мамлекеттерде жана Россияда ИДПга карата мамлекеттик саламаттыкты сактоого чыгымдардын үлүшү 1995-2019-жылдары төмөн болгон, Казакстанда 1,6%дан, Кыргызстанда жана Өзбекстанда 2,3%, Кытайда 3%, Россияда 3,4% чейин.

6-таблица - Кыргыз Республикасында, коңшу өлкөлөрдө жана Россияда ИДПга карата пайыз менен мамлекеттик саламаттыкты сактоого чыгашалардын динамикасы, 1995-2019 жылдар

Өлкө	1995	2000	2005	2010	2014	2019
Кыргызстан	3,0	2,1	2,3	3,7	3,8	2,3
Казакстан	3,0	2,1	2,5	2,7	2,3	1,6
Кытай	1,7	1,7	1,8	2,6	3,1	3,0
Тажикстан	1,2	0,9	1,1	1,5	1,9	1,9
Өзбекстан	3,6	2,5	2,2	2,6	3,1	2,3
РФ	3,9	3,2	3,2	3,5	3,6	3,4

Булак: Мировой атлас данных, 2017; World Bank, 2022

Тиешелүү өлкөнүн мамлекеттик саясатында саламаттыкты сактоо тутумунун артыкчылыктуулугу ИДПга карата мамлекеттик чыгашалардын деңгээли менен гана эмес, ошондой эле мамлекеттик бюджетте да аныкталат.

7-таблицада келтирилген маалыматтардан көрүнүп тургандай, 1995-2014-жылдары Кыргызстанда жалпы мамлекеттик бюджеттен саламаттыкты сактоого чыгашалардын үлүшү ырааттуу түрдө 10%дан ашкан, ал эми 2019-жылы 7,1%га чейин төмөндөгөн. Ушул жылы бул көрсөткүч бардык кошуна өлкөлөрдө төмөндөп, Россияда гана 10,2%га чейин өсүш байкалган.

7-таблица – Кыргыз Республикасында, коңшу өлкөлөрдө жана Россияда саламаттыкты сактоого чыгашалардын динамикасы мамлекеттик бюджетке карата пайыз менен, 1995-2019 жылдар

Өлкө	1995	2000	2005	2010	2014	2019
Кыргызстан	10,7	11,9	11,9	12,9	11,9	7,1
Казахстан	11,5	9,2	9,3	11,3	10,9	8,2
Кытай	15,9	10,8	9,7	10,3	10,4	8,7
Тажикстан	7,4	6,5	5,9	5,9	7,3	6,5
Өзбекстан	9,4	8,7	7,3	8,6	10,7	8,2
РФ	9,0	12,7	11,7	8,5	9,4	10,2

Булак: Мировой атлас данных, 2017; World Bank, 2022

Экономикалык жактан өнүккөн өлкөлөрдө, мисалы, Швецияда жана Норвегияда жалпы мамлекеттик бюджеттен саламаттыкты сактоого чыгымдардын үлүшү өтө жогору жана 2019-жылы тиешелүүлүгүнө жараша 17,5% жана 18,8%, АКШда жана Японияда 22% жана 24%га жеткен (World Bank, 2022).

Ошентип, өнүккөн өлкөлөр менен биз талдап жаткан өлкөлөрдүн ортосунда бул көрсөткүчтүн маанилеринде чоң айырма бар. Демек, Кыргызстан, коңшу мамлекеттер жана Россия саламаттыкты сактоо системасын каржылоо саясатын кайра карап чыгып, ИДПдан жана жалпы мамлекеттик бюджеттен мамлекеттик чыгашалардын үлүшүн акырындык менен көбөйтүүсү зарыл. Бул калктын ден соолугун чыңдашына алып келет. Саламаттыкты сактоону каржылоо саясатынын автор тарабынан сунушталган өзгөртүүнүн мааниси калктын киши башына доллар менен саламаттыкты сактоого жалпы чыгашалардын динамикасын талдоодо жогорулайт (8-таблица). Бул таблицада көрсөтүлгөндөй, 1995-жылы Кыргызстанда жана Кытайда калктын киги башына саламаттыкты сактоого жалпы чыгашалар өтө төмөн (тиешелүүлүгүнө жараша 19 жана 21 доллар), Тажикстанда андан да төмөн (3 доллар) болгон. Өзбекстанда бул көрсөткүч 30 долларды түзгөн. Казакстан менен Россияда гана калктын киши башына саламаттыкты сактоого жалпы чыгашала БДССУ тарабынан сунушталган саламаттыкты сактоону каржылоонун минималдуу 35 долларынан ашты, тиешелүүлүгүнө жараша, 48 жана 113 долларды түзүп (WHO, 2017). 2014-жылга карата анализделген көрсөткүч бардык өлкөлөрдө өсүп, Кыргызстанда 82 долларга, Тажикстанда 76 долларга жеткен.

8-таблица – Кыргыз Республикасында, коңшу өлкөлөрдө жана Россияда калктын киши башына АКШ доллары менен саламаттыкты сактоого жалпы чыгашалардын динамикасы, 1995-2019 жылдар

Өлкө	1995	2000	2005	2010	2014	2019
Кыргызстан	19	13	28	58	82	62
Казахстан	48	51	150	401	539	273

Кытай	21	44	81	220	420	535
Тажикстан	3	7	20	45	76	62
Өзбекстан	30	30	28	76	124	98
РФ	113	96	277	727	893	653

Булак: Мировой атлас данных, 2017; World Bank, 2022

Бул көрсөткүчтүн олуттуу өсүшү 1995-жылга салыштырмалуу Россияда (дээрлик 8 эсе 893 доллар), Казакстанда (10 эседен ашык 539 доллар) жана Кытайда (20 эседен ашык 420 доллар) белгиленген. Өзбекстанда бул көрсөткүч 4 эсеге же киши башына 124 долларга чейин өскөн. 2019-жылы бардык талдоого алынган өлкөлөрдө, Кытайдан тышкары, саламаттыкты сактоого жалпы чыгашалар кыскарган. Калктын киши башына мамлекеттик саламаттыкты сактоого кеткен чыгашалар Тажикстанда (17), Кыргызстанда (32) өтө төмөн жана Казакстанда (273), Кытайда (535) жана Россияда (653) салыштырмалуу жогору болгон.

Калктын жашоо узактыгы (ОЖУ) 1960-жылы Кытайда эң төмөнкү (43,7 жыл) болгон. Андан кийинки орунда Кыргызстан (56,1 жаш), Тажикстан (56,2 жаш), Казакстан (58,4 жаш), Өзбекстан (58,8 жаш) жана Россия (66,1 жаш) жайгашкан (9-таблица).

9-таблица - Кыргыз Республикасынын, коңшу мамлекеттердин жана Россиянын калкынын орточо жашоо узактыгынын (ОЖУ) (жылдар) динамикасы, 1960-2020 жылдар

Өлкө	1960	1970	1990	2000	2010	2015	2020
Кыргызстан	56,1	60,2	68,3	68,6	69,3	70,7	71,8
Казакстан	58,4	62,3	68,3	65,5	68,3	72,0	71,4
Кытай	43,7	59,1	69,3	72,0	75,2	76,1	77,1
Тажикстан	56,2	60,1	63,1	65,5	69,6	70,9	71,3
Өзбекстан	58,8	62,4	66,5	67,2	70,0	71,2	71,8
РФ	66,1	68,1	68,9	65,5	68,8	71,2	71,3

Булак: Мировой атлас данных, 2017

2020-жылга карата бул көрсөткүч Кытайда 77,1 жылга, башкача айтканда 1960-жылга салыштырмалуу 33,4 жылга көбөйгөн. Кыргызстанда ушул эле 60 жылдын ичинде (1960-2020-жылдары) ОЖУ 15,7 жашка, Казакстанда 13 жашка, Тажикстанда 15,2 жашка, Өзбекстанда 13 жашка жана Россияда 15,2 жашка өстү. Ошентип, Кытайда гана таасирдүү экономикалык өсүш калктын ОЖУнун олуттуу жана тездетилген өсүшү менен коштолду. Демек, экономикалык фактор, тактап айтканда, калктын киши башына ИДПнын учурдагы деңгээли жана саламаттыкты сактоого доллар менен жалпы чыгашалар Кыргызстанда, коңшу өлкөлөрдө жана Россияда, Кытайдан тышкары, калктын ОЖУнун динамикасына олуттуу таасирин тийгизген жок. Мындан тышкары, 1990-2005-жылдары ЖКТОНан өлүмдүн (жашы боюнча стандартташтырылган өлүм көрсөткүчү) эң жогорку көрсөткүчтөрү Россияда (тиешелүүлүгүнө жараша 100 миң калкка 618 жана 908) жана Казакстанда

(тиешелүүлүгүнө жараша 100 миң калкка 597 жана 846) катталган. Кыргызстанда бул көрсөткүчтүн эң жогорку деңгээли 2005-жылы (100 миң калкка 733), 2019 жылы Тажикстанда (100 миң калкка 689), 2010 жылы Өзбекстанда (100 миң калкка 1116), 1990 жылы Кытайда (100 миң калкка 365), 2005 жылы Россияда (100 миң калкка 908) белгиленген (Мировой атлас данных, 2022).

2010 жана 2016-жылдары Казакстанда жана 2016 жана 2019-жылдары Россияда ЖКТОнан каза болгондордун, өзгөчө Казакстанда кескин төмөндөшү байкалган. Анализге алынган башка өлкөлөрдө ушундай динамика байкалган эмес, Тажикстанда гана бул көрсөткүч 2019-жылы 100 миң калкка 689га чейин өскөн. Белгилей кетсек, Казакстан менен Россиянын Саламаттыкты сактоо министрликтеринин расмий маалыматы боюнча, 2016-жылы ЖКТО каза болгондордун көрсөткүчү тиешелүүлүгүнө жараша 100 миң калкка 193,8 жана 616,4 болгон (Министерство здравоохранения Республики Казахстан, 2016; Министерство здравоохранения России, 2017). Бул көрсөткүч Казакстанда 100 миң калкка 846, Россияда 908 болгон 2005-жылга салыштырмалуу өлүмдүн төмөндөшү Казакстанда 4 эседен жана Россияда 1,5 эседен ашык болгон. АКШда 1950-жылдан 2010-жылга чейин, ЖКТО өлүмүнүн (жашы боюнча стандартташтырылган өлүм көрсөткүчү) орточо жылдык төмөндөшү 5% түзгөн (Cooper R. et al., 2006). Бул эл аралык тажрыйба Казакстан менен Россиянын маалыматтарын чечмелөөдө эске алынышы керек, ошондой эле бул өлкөлөрдө өлүмдүн себептеринин структурасынын өзгөрүшүн эске алуу керек. Атап айтканда, Самородская И.В. авторлоштор (2016) менен «карылык» шифри боюнча өлүмдөрдүн үлүшү Россияда 2006-жылдан 2014-жылга чейин 171,8% га, ал эми «нерв системасынын башка оорулары» шифри боюнча 265,9% га өскөндүгүнө көңүл бурду. Казакстандагы кырдаалды ЭКӨУ (ОЭСР) секретариатынын эксперттери (OECD, Kazakhstan, 2018) изилдеп, өлүмдүн себептеринин кескин өзгөрүшүн төмөнкү факторлор менен түшүндүрүштү. Биринчиден, 2006-жылдан 2012-жылга чейин өлүмдүн аныкталбаган себептери 4 эсеге, экинчиден, сийдик-жыныс системасынын ооруларынан өлүм үч эсеге өсүп, региондо мурда болуп көрбөгөндөй деңгээлге жеткен, тамак сиңирүү органдарынын ооруларынан өлүм 66%га өскөн. Ошентип, акыркы жарым кылымда Европанын бир дагы өлкөсүндө байкалбаган Казакстанда ЖКТОнан өлүмдү кыскартуудагы мындай тез прогресс мурда болуп көрбөгөн нерсе жана андан ары изилдөөнү талап кылат. ЭКӨУ (OECD) эксперттери ошондой эле Казакстанда 2000-2014-жылдар аралыгында ЖКТО үчүн негизги тобокелдик факторлорунун таралышында олуттуу өзгөрүүлөр болбогонун белгилешти. Бул ачылыштар эпидемиологиялык өтүүнү "жасалма" тездетүү мүмкүн эмес экенин көрсөтүп турат.

Кыргыз Республикасында саламаттыкты сактоого мамлекеттик чыгымдардын аз болушунун натыйжасында калктын ОЖУ 1990-жылдагы 68,3 жаштан 2012-жылы 70 жашка чейин өтө жай өсүүсү байкалган, башкача айтканда, бул көрсөткүч жыл сайын 0,08 жылга өскөн. Классикалык (батыш) ЭӨ модели менен бул көрсөткүч

0,25 жылды, заманбап (узартылган) ЭӨ модели менен - 0,44 жылды жана тездетилген ЭӨ модели менен - жылына 1 жылды түзгөнү көрсөтүлгөн (Oerpen J., Vaupel J., 2002; Ikeda N. et al., 2011; Klenk J. et al., 2016).

2000-жылы гана Кыргызстанда төрөлүү жана өлүм (тиешелүүлүгүнө жараша 1000 калкка 21,7 жана 7,7) жана фертилдик (бир аялга 2,7 бала) ЭӨнин үчүнчү стадиянын критерийлерине туура келип баштады. Бирок 2010-жылдан 2017-жылга чейин төрөлүү жана фертилдик көрсөткүчтөр кайрадан өскөн. Ымыркайлардын өлүмү ЭӨнин үчүнчү стадиясына 2010-жылы гана туура келе баштаган, ал эми энелердин өлүмү 2012-жылы талап кылынган деңгээлге жеткен эмес (60) 100 миң тирүү төрөлгөнгө 74тү түзүп. Жогоруда айтылган маалыматтарды, ошондой эле жугуштуу эмес оорулардан, инфекциялардан, перинаталдык жана энелик абалдардан, травмалардан жана кырсыктардан каза болгондордун жогорку көрсөткүчтөрүн эске алуу менен Кыргыз Республикасы "үч эсе оорчулукту" сезип жатат деп айтууга болот. Бул фактылар диссертантка 1960-2010-жылдары Кыргыз Республиканын эпидемиологиялык өтүүнүн экинчи стадиясынан үчүнчү стадиясына трансформациялоо жана 2012-жылы орточо жашоо узактыгы биринчи жолу 70 жашка жеткени эпидемиологиялык өтүүнүн үчүнчү стадиясына кирүүсү жөнүндө жобону негиздөөгө мүмкүндүк берди. Кыргызстан 1920-1960-жылдары нин үчүнчү стадиясында болгон деген ырастоо жаңылыш экендиги жана республикадагы эпидемиологиялык өтүүнүн аралаш моделинин тезиси далилденген. Толук талдоо көрсөткөндөй, 1960-жылдан 2000-2005-жылга чейин Кыргызстандагы калктын ОЖУнын динамикасы жарым батыш жана жогорку орто аралык ЭӨнин моделдерине жакын болгон, фертилдиктин динамикасы - тез моделге жана ымыркайлардын өлүмүнүн динамикасы жогорудагы орто ЭӨнин моделине жакын экенин көрсөттү. Кыргызстандагы 65 жаштан жогорку курактагы калктын үлүшүнүн динамикасы ЭӨнин бардык талдоого алынган моделдеринен олуттуу айырмаланган, тактап айтканда, бул көрсөткүч 1960-жылдагы 7,1%дан 2000-жана 2005-жылдары 5,5%ке жана 5,6%га чейин төмөндөгөн, ал эми башка моделдерде тынымсыз өскөн. Бул өзгөчөлүктөр Кыргыз Республикасынын калкынын этникалык түзүлүшү менен аныкталган. 1959-жылы кыргыздардын салыштырма салмагы 40,4% гана түзгөн, ал эми орустар - 30,3%, украиндер - 6,6%, өзбектер - 6,6% жана башка улуттар - 16,1%. Васин С. (2011) айтымында, Кыргызстанда орус тилдүү калктын демографиялык картаюусу 1959-жылы улгайган адамдардын үлүшүнүн жогору болушуна алып келген, ал эми кийинки он жылдыктарда жаш кыргыздардын санынын өсүшү 65 жаштан жогорку курактагы адамдардын азайышына алып келген.

Жогорудагы көйгөйлөрдү четтетүү үчүн, автордун ою боюнча, демографиялык саясаттын концепциясына сергек жашоо образын калыптандыруу, өнөкөт эмес оорулардан жана инфекциялардан, травмалардан өлүмдү кыскартуу, эне жана ымыркай өлүмүн азайтуу боюнча программаларын киргизүү зарыл. Саламаттыкты сактоо системасына, биринчи кезекте, мамлекеттик каражаттардын эсебинен

(ИДПнын 5%дан ашыгы) олуттуу инвестициялар гана Кыргыз Республикасынын калкынын ден соолугун түп-тамырынан бери жакшыртууну камсыздай алат.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯЛЫК ДИВИДЕНД ЖӨНҮНДӨ ИЛИМИЙ ТЕЗИСТИН НЕГИЗДЕМЕСИ

Өнүккөн жана өнүгүп келе жаткан өлкөлөрдөгү өлүмдүн негизги себеби өнөкөт жугуштуу эмес оорулар болуп саналат, алардын экономикалык өнүгүүсүнө эбегейсиз зыян алып келүүдө. 2005-жылы АКШда жүрөк-кан тамыр ооруларынын экономикалык жүгү 457 миллиард долларды түзгөн (Leal J. et al., 2006). American Heart Association (2017) болжолдоолорго ылайык, бул көрсөткүч 2035-жылга карата 1,1 триллион доллардан ашат, анын ичинен медициналык кызмат көрсөтүүлөргө кеткен чыгымдар 749 млрд, кыйыр чыгымдар – 368 млрд долларды түзөт. Кыйыр чыгымдар жумуш ордунда жана үйдө эмгек өндүрүмдүүлүгүнүн төмөндөшүнөн келип чыккан жоготууларды билдирет. European Cardiovascular Disease Statistics (2017) маалыматы боюнча, жалпысынан 2014-2015-жылдары жүрөк-кан тамыр ооруларынын экономикалык баасы Европа Биримдиги өлкөлөрүндө өсүп, жылына 210 миллиард еврого жеткен. Алардын 53%ы (111 млрд евро) медициналык кызмат көрсөтүүлөргө кеткен чыгымдар, 26%ы (54 млрд евро) өндүрүштүк жоготуулар жана 21%ы (45 млрд евро) жүрөк-кан тамыр оорулары менен ооругандарга расмий жардам. Өнүгүп келе жаткан өлкөлөрдө жүрөк-кан тамыр ооруларынын жүгүн арзан, бирок эффективдүү профилактикалык интервенциялар жыл сайын 24 миллион адамдын өмүрүн сактап калышы мүмкүн экени далилденген. Өлүмдү азайтуу бул өлкөлөрдүн экономикалык чыгымдарын жылына 8 миллиард долларга азайтат (Estel C., Conti C., 2016). Оганов Р.Г. жана авторлоштор (2011) 2006-2009-жылдары РФдагы жүрөк-кан тамыр ооруларынын келтирилген экономикалык зыянды изилдешкен. Мында экономикадагы тике чыгымдар да, жоготуулар да эске алынган. Ооруканага жаткыруу, тез медициналык кызмат көрсөтүү, жогорку технологиялык жардам жана амбулатордук дары-дармек менен камсыздоо чыгымдары тике чыгашалар катары эсептелген. Экономикадагы жоготууларга эмгекке жарамдуу курактагы өлүмдүн жана убактылуу эмгекке жарамсыздыктын, ошондой эле эмгекке жарамсыздыгы боюнча жөлөкпулдардын натыйжасында ИДПнын төмөндөшү кирген. Авторлордун айтымында, 2008-2009-жылдары жүрөк-кан тамыр ооруларынын келтирилген жалпы экономикалык зыян 1 триллион рубльдан ашкан, бул Россиянын тиешелүү мезгилдеги ИДПсынын 3% түзгөн. 2009-жылдагы жалпы экономикалык зыяндын 21,3% түз чыгымдар, ал эми экономикадагы жоготуулар 78,7% түзгөн. Жүрөк-кан тамыр ооруларынын келип чыккан олуттуу экономикалык зыян профилактикалык программаларга жана медициналык тейлөөнү жакшыртууга көбүрөөк инвестициялоо зарылдыгын көрсөтүп турат, бул эмгекке жарамдуу курактагы калктын өлүмдөрдүн кыскарышына алып келет (Оганов Р.Г. и соавт., 2011; Стародубов В.И и соавт., 2015). Концевая А.В. жана авторлоштор (2018) «потенциалдуу өмүрдүн жоголгон жылдарын» эсептеп чыгышкан, башкача айтканда, жүрөк-кан тамыр ооруларынын эрте өлүмдүн кесепетинен экономикалык активдүү жаштан жоголгон жылдардын

саны. Экономикалык активдүү куракта мезгилсиз өлүмдөн болгон жоготууларга өмүрүнүн жоголгон жылдарынан улам өндүрүлбөгөн ИДП кирет. Изилдөөлөрдүн натыйжалары көрсөткөндөй, 2016-жылы, Россияда жүрөк-кан тамыр ооруларынын эрте өлүмдөн улам, 4,5 миллион жыл потенциалдуу өмүрүн жоготкон, негизинен эркектер (3,3 миллион жыл) арасында. Жалпысынан 2016-жылы өлкө боюнча жүрөк-кан тамыр ооруларынын келтирилген экономикалык зыян 2,7 триллион рубльди же ИДПнын 3,2%ын түзгөн. Экономикалык зыяндын түзүмүндө 90%дан ашыгы экономикалык жактан активдүү курактагы адамдардын мезгилсиз өлүмүнө байланыштуу.

Жүрөк-кан тамыр ооруларынын өлүмдүн көбөйүшү же азайтуусу экономикалык аспектилерине байланыштуу көптөгөн аныктамалар бар, атап айтканда, экономикалык зыян, экономикалык жүк, экономикалык чыгымдар, экономикалык үнөмдөө, статикалык экономикалык пайда, экономикалык жоготуулар жана башкалар. Бирок алар демографиялык жана эпидемиологиялык процесстердин чечүүчү ролун чагылдырбайт. Бул актуалдуу проблеманын экономикалык компонентинин концептуалдык аппаратында бирдейликти камсыз кылуу максатында диссертациянын автору «эпидемиологиялык дивиденд» илимий тезисти дүйнөлүк деңгээлде таанылган «демографиялык дивиденд» концепциясына окшоштуруп негиздейт. Эки аныктаманын ортосундагы табигый байланыш жана өз ара көз карандылык да маанилүү. Диссертациянын автору «эпидемиологиялык дивиденд» деп эмгекке жарамдуу калктын, биринчи кезекте, жүрөк-кан тамыр ооруларынын жогорку өлүмдүн аз өлүмгө өтүүсүнөн экономикалык пайда алуу деп түшүнөт. Эмгекке жарамдуу калктын жүрөк-кан тамыр ооруларынын эрте өлүмүнүн алдын алуу эмгекке жарамдуу калктын багуусундагыларга карата катышынын сакталышына жана/же көбөйүшүнө алып келет. Бул демографиялык дивиденд алуу үчүн жагымдуу шарттарды түзөт. Негизделген аныктама өзгөчө чечим кабыл алуучулар үчүн жагымдуураак жана түшүнүктүү. Саламаттык сактоо системасынын пайдасына каржылоону артыкчылык карата аныктоодо маанилүү. Автордун пикири боюнча тарыхый маанилүү түшүнүктөрдүн (теориялардын, концепциялардын) хронологиялык өнүгүшү мындайча көрүнөт: демографиялык өткөөл - эпидемиологиялык өткөөл – демографиялык дивиденд – эпидемиологиялык дивиденд. Бул концептуалдык мамиле демографиялык жана эпидемиологиялык теориялардын өз ара көз карандылыгын жана тыгыз өз ара байланышын көрсөтөт жана өлкөнүн социалдык-экономикалык, демографиялык жана миграциялык саясатын иштеп чыгууда ага көңүл буруу керек.

КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНДАГЫ ЭКОНОМИКАЛЫК, ДЕМОГРАФИЯЛЫК ЖАНА МИГРАЦИЯЛЫК ПРОЦЕССТЕРДИ ЭСКЕ АЛУУ МЕНЕН ТЕНСИЗДИКТИ ЖАНА ЖАКЫРЧЫЛЫКТИ ЖОЮНУН ЖОЛДОРУ

Кыргызстан жакырчылыкты 1990-жылдардын башында мамлекеттик маанидеги көйгөй катары тааныган. Жакырчылыкты жоюу үчүн стратегиялык документтер кабыл алынды (1998-2005 жылдарга жакырчылыкты жоюунун Улуттук «Аракет» программасы, 2003-2005-жылдарга жакырчылыкты кыскартуунун Улуттук стратегиясы, 2010-жылга чейин Кыргыз Республикасын өнүктүрүүнүн комплекстүү негиздери, 2013-2017-жылдарга Кыргыз Республикасын туруктуу өнүктүрүүнүн Улуттук стратегиясы, 2018-2040-жылдарга Кыргыз Республикасын өнүктүрүүнүн Улуттук стратегиясы).

2018-2040-жылдарга Кыргыз Республикасын өнүктүрүүнүн Улуттук стратегиясынын маанилүү максаттарынын бири атаандаштыкка жөндөмдүү жана инновациялык экономиканы түзүү, жеке секторду колдоо жана кеңейтүү болуп саналат, ал өз кезегинде өлкөнүн ишке жарамдуу калкынын өсүп жаткан үлүшү үчүн жогорку сапаттагы жумуш орундарын камсыз кылат. Эмгек миграциясын жана өлкөнүн экономикасынын эмгек мигранттарынын акча которууларына көз карандылыгын кыскартуу милдети коюлган. Билим берүү жана саламаттыкты сактоо мамлекеттин социалдык саясатынын негизи катары каралат. Бул программанын артыкчылыктуу милдеттеринин бири калктын социалдык жактан аялуу топторун мамлекеттик колдоону камтуу болуп саналат. Келе жаткан калктын картаюусун эске алуу менен 2030-жылдан баштап татыктуу эмгек жана кадырлуу карылык стратегиясы иштелип чыгат, ал өлкөдөгү улгайган адамдардын потенциалын узак убакытка пайдаланууга мүмкүндүк берет. Кыргыз Республикасын 2018-2040-жылдарга өнүктүрүүнүн Улуттук стратегиясында экономикалык өнүгүүнүн демографиялык жана эпидемиологиялык процесстер менен тыгыз байланышы чагылдырылган. Коюлган максаттарга жана милдеттерге жетишүү үчүн эл аралык тажрыйбаны изилдөө маанилүү. Бул стратегияда калктын орточо узактыгы 80 жылга 2040, башкача айтканда, кийинки 20 жылдын ичинде 2020-жылы бул көрсөткүч 71,9 жылга барабар болгонун эске алуу менен жетишүү пландаштырылууда. Коюлган максат канчалык реалдуу?

Түштүк Кореядагы бул көрсөткүчтүн динамикасын талдап көрөлү, мурда дүйнөнүн жакыр өлкөлөрүнүн бири, азыр гүлдөгөн мамлекет. 1950-жылдан 1970-жылга чейин бир гана жолу өлкө 20 жылдын ичинде калктын орточо жашоо узактыгын 25,5 жылга көбөйтүүгө жетишти (тиешелүүлүгүнө жараша 35,3 жаштан 60,8 жашка чейин), башкача айтканда, өсүү жылына 1,27 жылды түздү. Калган жыйырма жылдыктарда (1960-1980-жылдар, 1970-1990-жылдар, 1990-2010-жылдар, 2000-2020-жылдар) калктын орточо жашоо узактыгынын өсүшү жылына орточо 0,5 жылга барабар болду. Кыргыз Республикасында бул көрсөткүч 56,1

жылдан 1950 жылы 62,9 жылга чейин 1970 жылы өскөн, башкача айтканда 6,8 жылга (0,34 жыл жылына), 1960- 1980 жылдары - 8 жылга (0,4 жыл жылына) жана 1970-жылдан 1990-жылга чейин - 7,4 жылга (0,37 жыл жылына) өскөн. Кийинки эки жыйырма жылда калктын орточо жашоо узактыгынын өсүшү кескин басаңдап 68,6 жыл 1990 жана 69,3 жыл 2010 жылы же 0,7 жылга (0,035 жыл жылына) жана 2000-жылдан (68,0 жаш) 2020-жылга чейин (71,9 жаш) 3,9 жылга (0,18 жыл жылына) өскөн. Жогоруда баяндалган маалыматтарга таянсак, Кыргыз Республикасын 2018-2040-жылдарга өнүктүрүүнүн Улуттук стратегиясында өлкөнүн калкынын өмүрүнүн орточо узактыгын 80 жылга чейин көбөйтүү боюнча максаты 2040-жылга карата мүмкүн эмес, анткени бул көрсөткүчтүн жылдык өсүшү орточо 0,4 жылды түзүүгө тийиш.

Ошону менен бирге, демографиялык жана эпидемиологиялык өтүүлөр жана дивиденддер боюнча алынган илимий маалыматтардын негизинде диссертант Кыргыз Республикасы төмөнкү артыкчылыктуу милдеттерди аткарууда алдыга коюлган максаттарга жакындай алат деп эсептейт. Биринчиден, үй-бүлөнү пландаштыруу программаларына жана аялдардын репродуктивдүү ден соолугуна, билимдүүлүктү жана аялдардын расмий эмгек рыногуна катышуусун жогорулатуу үчүн инвестициялар зарыл. Бул аракеттер фертилдикти азайтуу үчүн маанилүү себеби бир аялга 2,2-2,3 баланын деңгээлине демографиялык дивиденддерди жыйноо үчүн эң ыңгайлуу. Экинчиден, сергек жашоо мүнөзүн калыптандыруу жана жугуштуу эмес, жугуштуу оорулардын жана жол кырсыктарын алдын алуу максатында саламаттык сактоонун мамлекеттик чыгымдарын ИДПдан 5% га чейин жана андан ашыкка чейин акырындык менен жогорулатуу. Бул эрте өлүмдүн алдын алууга, калктын эмгекке жарамдуу бөлүгүн сактоого жана көбөйтүүгө өбөлгө түзөт, ошону менен биринчи жана үчүнчү демографиялык дивиденддерди алууга мүмкүндүк берет, бул өз кезегинде экономикалык өсүштү камсыз кылат, өлкөдөгү теңсиздикти жана жакырчылыкты азайтат.

Үчүнчүдөн, 2021-2030-жылдарга Кыргызстандын миграциялык саясатынын концепциясына эмгек мигранттарын гана эмес, алардын мекенинде калган үй-бүлөлөрүн да колдоону караган толуктоолорду киргизүү. Эмгек мигранттарынын акча которуулары демографиялык дивиденд болуп саналат жана өлкөнүн ИДПсынын үчтөн бир бөлүгүнө жетет. Аларды алып салууда өтө жакырчылыктын деңгээли 6,0% эмес 17,1% ды 2021 жылы түзмөк. Төртүнчүдөн, диссертант тарабынан биринчи жолу иштелип чыккан жана жалпы кабыл алынган эл аралык рейтингдерди колдонуу менен өлкөнүн саясий, экономикалык жана социалдык абалын ар тараптуу баалоого негизделген саясий системалардын жаңы концепциясын жактыруу жана киргизүү. Төмөндө баяндалган Концепция социалдык жана экономикалык өнүгүүнүн багытын камсыз кылат, ал демографиялык жана эпидемиологиялык кырдаалды жакшыртууга мүмкүндүк берет, ошондой эле социалдык жана экономикалык кепилдиктери төмөн саясий тутумдан жогорку социалдык жана экономикалык кепилдиктери бар саясий

тутумга өтүүнү камсыз кылат. Бешинчиден, эл аралык өнүктүрүү уюмдарынын төмөнкү сунуштарын эске алуу зарыл. Дүйнөлүк банктын классификациясына (2016) ылайык, мурдагы СССР республикаларынын көпчүлүгү (9) (Азербайжан, Армения, Грузия, Казакстан, Кыргызстан, Латвия, Молдова, Россия жана Эстония) late-demographic dividend (кеч демографиялык дивиденд) өлкөлөрдүн тобуна кирген. Өндүрүмдүүлүктүн туруктуу өсүшү, экинчи демографиялык дивиденд алуу үчүн зарыл шарттарды түзүү жана калктын картаюусуна даярдоо бул өлкөлөрдүн тобу үчүн саясаттын приоритети катары таанылган. Бул максаттарда натыйжалуу инвестициялоо үчүн аманаттарды мобилизациялоо, аялдардын жана эркектердин эмгек рыногуна тартуу боюнча мамлекеттик саясатты камсыз кылуу, бакубатчылыктын жана адамдык өнүгүүнүн экономикалык жактан туруктуу системасын түзүү (саламаттыкты сактоо, билим берүү, балдарды жана улгайган адамдарды колдоо, аялуу жана жакыр адамдарды социалдык коргоо) маанилүү болуп саналат (World Bank Group, 2016). Аялдардын эмгек рыногуна кирүүсүн жакшыртуу демографиялык абалга, адамдык капиталга жана өнүгүүгө бир эле учурда оң таасирин тийгизет, бул биринчи демографиялык дивидендди алуу үчүн зарыл. Адам капиталына инвестициялардын өсүшүнөн кийин кирешелердин жана эмгек өндүрүмдүүлүгүнүн өсүшү байкалат. Көпчүлүк өнүгүп келе жаткан өлкөлөрдүн жакырчылыгын жоюу үчүн үч маселе бар: 1) экономиканын расмий секторунда көбүрөөк жумуш орундарын түзүү; 2) формалдуу эмес иш менен камсыз кылуунун сапатын жогорулатуу жана 3) калктын аялуу топторун кыйла сапаттуу жумуш орундары менен камсыз кылуу (ВБ, 2019).

Технологиялык революция, "жашыл экономика", урбанизация, климаттын өзгөрүшү боюнча туура стратегиялар өлкөлөрдө жана региондордо теңсиздиктин жана жакырчылыктын деңгээлин төмөндөтүүгө жардам берет (World Bank, 2022).

Корутундуда өткөн кылымдын орто ченинде дүйнөдөгү жакыр өлкөлөрдүн бири болгон, бирок акыркы 30 жыл ичинде экономикалык өнүгүүдө, жакырчылыкты жана теңсиздикти жоюуда таасирдүү ийгиликтерге жетишкен Түштүк Кореянын тажрыйбасы Кыргызстан үчүн үмүттүү мисал болуп саналарын баса белгилөө зарыл.

ӨТКӨӨЛ ЭКОНОМИКАСЫ БАР МАМЛЕКЕТТЕРДИН ЖАНА ӨНҮГҮП КЕЛЕ ЖАТКАН ӨЛКӨЛӨРДҮН САЯСИЙ СИСТЕМАЛАРЫНЫН ЖАНЫ КЛАССИФИКАЦИЯСЫНЫН АВТОРДУК НЕГИЗДЕМЕСИ

Экономикалык, социалдык жана демографиялык өнүгүүдө, айрыкча өнүгүп келе жаткан өлкөлөрдө жана өткөөл экономикалуу мамлекеттерде саясий детерминанттын мааниси жалпыга таанылган. Ушуга байланыштуу автор 2002-жылы Дүйнөлүк банк тарабынан иштелип чыккан өткөөл экономикалуу өлкөлөрдүн саясий системаларынын классификациясына сын талдоо жүргүзгөн (10-таблица).

10-таблица – Өткөөл экономикадагы өлкөлөрдүн саясий системаларынын классификациясы (Всемирный банк, 2002)

Саясий системалар			
Конкуренттик демократиялар	Концентрацияланган системалар	Атаандаштыкка жарамдуу эмес системалар	Согуштан кыйраган системалар
Венгрия	Болгария	Беларусь	Азербайжан
Латвия	Кыргызстан	Казахстан	Албания
Литва	Молдова	Түркмөнстан	Армения
Польша	Россия	Өзбекстан	Грузия
Словения	Румыния		Македония
Чехия	Словакия		Тажикстан
Эстония	Украина		
	Хорватия		

Бул классификациянын негизин саясий эркиндик, көп партиялуулук, оппозициялык партиялардын шайлоо процессине катышуусу, өлкөдө согуштардын же жарандык чыр-чатактардын болушу же болбошу сыяктуу критерийлер түзгөн. Бирок ал социалдык-экономикалык жана демографиялык өзгөрүүлөрдүн ар тараптуулугун чагылдырбайт.

Диссертациянын автору белгилегендей, акыркы 20 жылдын ичинде (2002-2022-жылдар) жогоруда аталган өлкөлөрдө абал олуттуу өзгөргөн, муну Дүйнөлүк банктын жана Эл аралык финансы корпорациянын маалыматтары тастыктап турат. Бул жылдардын ичинде дүйнө жүзү боюнча жаңы рейтингдик инструменттер иштелип чыккан, мисалы ВТИ (Bertelsmann Transformation Index) саясий, экономикалык трансформация жана башкаруу индекси, глобалдык атаандаштыкка жөндөмдүүлүк индекси, жашоо сапаты индекси, Джини индекси, коррупцияны кабылдоо индекси жана башкалар. Бул маалыматтар мамлекеттердин социалдык-экономикалык өзгөчөлүктөрүн бир кыйла ар тараптуу чагылдырган саясий

системалардын жаңы универсалдуу классификациясын иштеп чыгуунун актуалдуулугун күбөлөндүрөт. Бул көрсөткүчтөрдүн негизинде өткөөл экономикасы менен өнүгүп келе жаткан өлкөлөрдүн саясий системаларынын жаңы классификация иштелип чыккан. Буга байланыштуу диссертант өткөөл экономикасы бар жана өнүгүп келе жаткан өлкөлөрдөгү саясий системалардын жаңы классификациясын түзүү үчүн төмөнкү критерийлерди сунуштайт:

1. ВТІ саясий трансформациянын индекси,
2. ВТІ экономикалык трансформациянын индекси
3. ВТІ башкаруу сапаты индекси,
4. Экономикалык эркиндиктин индекси,
5. Глобалдык атаандаштыкка жөндөмдүүлүк индекси,
6. Жашоо сапаты индекси,
7. Бизнес жүргүзүүнүн жеңилдиги индекси,
8. Джини индекси,
9. Коррупцияны кабылдоо индекси,
10. ИДПга карата мамлекеттик саламаттыкты сактоого чыгашалардын үлүшү (%),
11. Саламаттык сактоого мамлекеттик чыгашалардын жалпы чыгашаларынан үлүшү (%),
12. Саламаттык сактоого чыгашалардын мамлекеттик бюджеттин үлүшү (%).

Бул көрсөткүчтөрдүн негизинде өткөөл экономикасы менен өнүгүп келе жаткан өлкөлөрдүн саясий системаларынын жаңы классификация иштелип чыккан:

- 1) Жогорку социалдык жана экономикалык гарантиялары бар саясий системалар,
- 2) Орточо социалдык жана экономикалык гарантиялары бар саясий системалар,
- 3) Ортодон төмөн социалдык жана экономикалык гарантиялары бар саясий системалар,
- 4) Төмөн социалдык жана экономикалык гарантиялары бар саясий системалар.

Өткөөл экономикасы бар мамлекеттерди жана өнүгүп келе жаткан өлкөлөрдү белгилүү бир саясий системага классификациялоонун критерийлери катары төмөнкү көрсөткүчтөр сунушталат (11-таблица). Көрсөткүчтөрдүн бул матрицасын колдонуу менен белгилүү бир өлкөнү тиешелүү саясий системага оңой классификациялоо болот.

11-таблица – Өткөөл экономикасы бар жана өнүгүп келе жаткан өлкөлөрдүн саясий системаларына баа берүү көрсөткүчтөрү

Көрсөткүчтөр	Жогорку социалдык жана экономикалык	Орточо социалдык жана экономикалык	Ортодон төмөн социалдык жана экономикалык	Төмөн социалдык жана экономикалык
--------------	-------------------------------------	------------------------------------	---	-----------------------------------

	гарантиялары бар саясий системалар	гарантиялары бар саясий системалар	гарантиялары бар саясий системалар	гарантиялары бар саясий системалар
ВТІ саясий трансформациянын индекси	1-50 орун	51-75 орун	76-100 орун	101-127 орун
ВТІ экономикалык трансформациянын индекси	1-50 орун	51-75 орун	76-100 орун	101-127 орун
ВТІ башкаруу сапаты индекси	1-50 орун	51-75 орун	76-100 орун	101-127 орун
Экономикалык эркиндиктин индекси	1-50 орун	51-75 орун	76-100 орун	101-177 орун
Глобалдык атаандаштыкка жөндөмдүүлүк индекси	1-50 орун	51-75 орун	76-100 орун	101-144 орун
Жашоо сапаты индекси	1-50 орун	51-75 орун	76-100 орун	101-192 орун
Бизнес жүргүзүүнүн жеңилдиги индекси	1-50 орун	51-75 орун	76-100 орун	101-178 орун
Джини индекси	1-50 орун	51-75 орун	76-100 орун	101-127 орун
Коррупцияны кабылдоо индекси	30,0 азыраак	31,0-35,0	36,0-40,0	40,0 көбүрөөк
ИДПга карата мамлекеттик саламаттыкты сактоого чыгашалардын үлүшү (%)	5 көбүрөөк	4-5	2,5-4	2,5 азыраак
Саламаттык сактоого чыгашалардын мамлекеттик бюджеттен үлүшү (%)	15 көбүрөөк	10-15	8-10	8 азыраак
Саламаттык сактоого мамлекеттик чыгашалардын жалпы чыгашаларынан үлүшү (%)	70 көбүрөөк	60-70	40-60	40 азыраак

Булак: өздүк эсептөөлөр

12-таблицада автор социалдык жана экономикалык гарантияларынын деңгээлине жараша Европа жана Борбордук Азия өлкөлөрүнүн саясий системаларынын жаңы классификациясын келтирген.

12-таблица – Европа жана Борбордук Азиядагы саясий системалардын жаңы классификациясы

Жогорку социалдык жана экономикалык гарантиялары бар саясий системалар	Орточо социалдык жана экономикалык гарантиялары бар саясий системалар	Ортодон төмөн социалдык жана экономикалык гарантиялары бар саясий системалар	Төмөн социалдык жана экономикалык гарантиялары бар саясий системалар
Венгрия	Латвия	Албания	Азербайжан
Литва	Болгария	Казахстан	Армения
Польша	Беларусь	Россия	Грузия
Словакия	Македония	Украина	Кыргызстан
Словения	Румыния		Тажикстан
Чехия	Молдова		Түркмөнстан
Эстония			Өзбекстан
Хорватия			

Булак: өздүк эсептөөлөр

Диссертант тарабынан сунушталган классификация боюнча КРсы социалдык жана экономикалык жактан төмөн гарантиялар өлкөлөрдүн тобуна кирет жана анын көрсөткүчтөрү 13-таблицада келтирилген.

13-таблица – Кыргыз Республикасынын эл аралык рейтингдер жана саламаттык сактоо чыгымдары боюнча көрсөткүчтөрү, 2020-жыл

ВТИ саясий трансформациянын индекси	63 орун	Бизнес жүргүзүүнүн жеңилдиги индекси	80 орун
ВТИ экономикалык трансформациянын индекси	68 орун	Коррупцияны кабылдоо индекси	140 орун
ВТИ башкаруу сапаты индекси	85 орун	Джини индекси	0,29
Экономикалык эркиндиктин индекси	115 орун	ИДПга карата мамлекеттик саламаттыкты сактоого чыгашалардын үлүшү (%)	2,3
Глобалдык атаандаштыкка жөндөмдүүлүк индекси	96 орун	Саламаттык сактоого чыгашалардын мамлекеттик бюджеттен үлүшү (%)	6,9

Жашоо сапаты индекси	114 орун	Саламаттык сактоого мамлекеттик чыгашалардын жалпы чыгашаларынан үлүшү (%)	45,0
----------------------	----------	--	------

Булак: өздүк эсептөөлөр

Ошентип, автор тарабынан иштелип чыккан саясий системалардын жаңы классификациясы тигил же бул өлкөнү социалдык жана экономикалык гарантиялардын негизинде мамлекеттердин тиешелүү тобуна бир кыйла комплекстүү баалоого жана классификациялоого мүмкүндүк берет. Диссертант бул классификациянын жогорку социалдык жана экономикалык гарантиялары бар мамлекетти түзүүгө багытталган өлкөнү өнүктүрүүнүн тиешелүү стратегиясын даярдоо үчүн маанилүүлүгүн негиздүү деп эсептейт.

Бул классификация өлкөнү өнүктүрүү стратегиясын даярдоодо маанилүү курал катары кызмат кыла алат. Жогорку социалдык жана экономикалык кепилдиктери бар мамлекетти түзүүгө багытталган негизги саясий, экономикалык жана демографиялык параметрлерди эске алган өлкөлөр, ошол туруктуу экономикалык өсүшкө жетишүүгө, демографиялык кырдаалды жакшыртууга, теңсиздикти жеңилдетүүгө жана өлкөдөгү жакырчылыкты азайтууга мүмкүндүк берет.

Корутундулар

1. Кыргыз Республикасында экономикалык жана демографиялык процесстер менен теңсиздиктин жана кедейликтин өз ара таасирин комплекстүү талдоо жана мониторинг ИДПнын киши башына АКШ доллары, төрөттүн, табигый өсүүнүн жана фертилдиктин көрсөткүчтөрүнүн тренддери 1990-2020 жылдары окшош U-түрүндөгү ийри сызыкка ээ болгонун көрсөттү. Алсак, калктын жан башына ИДПнын төмөндөшү менен бул көрсөткүчтөрдүн төмөндөшү, ал эми жогорулоо менен - алардын өсүшү байкалган. Ошол эле учурда ИДПнын динамикасы жалпы, ымыркайлардын жана энелердин өлүмү сыяктуу демографиялык көрсөткүчтөргө олуттуу таасирин тийгизген жок.
2. Жакырчылыктын деңгээли менен төрөттүн көрсөткүчүнүн ортосунда начар терс корреляциялык байланыш байкалган. Ал эми, эл аралык тажрыйба бул көрсөткүчтөрдүн ортосундагы күчтүү байланышты көрсөтүп турат, башкача айтканда, төрөттүн жана фертилдиктин төмөндөшү менен жакырчылыктын деңгээли төмөндөп, экономикалык өсүш байкалууда. Кыргыз Республикасында 1990-жылдардын ортосунда жана 2000-жылдардын башында социалдык-экономикалык жана саясий шарттардын татаалдыгынан улам кедейчиликтин деңгээли жогору бойдон калган (57-62,6%).
3. 1985 жана 1990-жылдары тиешелүүлүгүнө жараша 0,236 жана 0,224 болгон Джини индекси республикадагы теңсиздиктин төмөнкү деңгээлин көрсөткөн. СССР кулагандан кийин бул көрсөткүч өзгөчө 2000 жана 2013-жылдары дээрлик эки эсеге өскөн (тиешелүүлүгүнө жараша 0,449 жана 0,456), бул теңсиздиктин күчөгөндүгүн билдирет. Бирок, кийинки жылдары бул көрсөткүч туруктуу төмөндөп, 2020 жана 2022-жылдары тиешелүүлүгүнө жараша 0,29 жана 0,31ге жеткен, башкача айтканда, өлкөдө теңсиздиктин олуттуу азайышы байкалган. Коррупцияны кабылдоо индекси 2005-жылдагы 22ден 2015-жылы жана 2022-жылдары тиешелүүлүгүнө жараша 28ге жана 27ге чейин өстү, бул өлкөдөгү коррупциянын деңгээлинин бир аз төмөндөгөндүгүн айгинелейт.
4. Позитивдүү демографиялык тенденциялар көрсөтүлдү. Алсак, республикада 1960-2016-жылдар аралыгында төрөлүү көрсөткүчү өлүмдүн көрсөткүчүнөн кыйла жогору бойдон калган. 1990-2015-жылдары төрөт интенсивдүү тышкы миграцияга карабастан кеңейтилген репродукциянын деңгээлинде болгон. Эмгекке жарамдуу курактагы адамдардын үлүшү (15-64 жаш) 2015-жылы 64,3%га жеткен. Бул фактылар республика Эл аралык валюта фондунун классификациясы боюнча демографиялык өткөөлдүн үчүнчү стадиясында экенин көрсөтүп турат. Калктын этникалык курамынын жана жубайлык жүрүм-турумунун тенденцияларына талдоо жүргүзүүнүн негизинде Кыргыз Республикада үчүнчү жана төртүнчү демографиялык өткөөлдөрдүн критерийлеринин бар экендиги жөнүндө тезис негизделген.

5. Саламаттык сактоо системасынын жалпы чыгашалардын деңгээли окшош Азия жана Африка өлкөлөрүндө ымыркайлардын жана энелердин өлүмүнүн көрсөткүчтөрүндө олуттуу айырмачылыктар бар. Кыргызстанда мисалы аялдардын сабаттуулугунун, дарыгерлердин жана медайымдардын болушунун, контрацептивдерди колдонуунун, таза ичүүчү сууга жана санитарияга (туалеттерге) жетүүнүн жогорку деңгээлинин ымыркайлардын жана энелердин өлүмүнүн көрсөткүчтөрүн жакшыртууда маанилүү ролун ынанымдуу көрсөтүп турат. Бул маалыматтар ымыркайлардын жана энелердин өлүмү сыяктуу маанилүү демографиялык көрсөткүчтөргө экономикалык фактор гана таасир этпейт деген тыянакка келүүгө мүмкүндүк берди. Себеп-натыйжа байланыштары тереңирээк жана көп кырдуу.
6. Кыргыз Республиканын калкынын жаш курагынын жагымдуу структурасы, атап айтканда, балдардын жана улгайган адамдардын үлүшүнө салыштырмалуу эмгекке жарамдуу калктын жогорку үлүшү көрсөтүлөт, бул демографиялык дивиденддерди алуу үчүн «мүмкүнчүлүк терезесин» түзөт. Бул өлкөнүн экономикасынын өсүшүнө салым кошо алат. Кыргызстандан Россияга эмгек миграциясы кош оң мааниге ээ: бир жагынан ал Россиянын эмгекке жарамдуу калкынын үлүшүн толуктайт, экинчи жагынан Кыргызстанга демографиялык дивиденд алып келет. 2007-2017-жылдары кыргызстандык мигранттардан акча которуулардын көлөмү өлкөнүн ИДПсынын 27-34% түзгөн, бул демографиялык дивиденд катары каралышы керек. Эгерде эмгек мигранттарынын акча которуулары эсепке алынбаса, өлкөдө өтө жакырчылыктын деңгээли 2021-жылы 6,0%дан 17,1%га чейин көтөрүлмөк.
7. Жугуштуу жана жугуштуу эмес оорулардан жана жол-транспорт кырсыктарынан өлүмдүн жогорку көрсөткүчтөрү Кыргыз Республикасы «үч эселенген» социалдык-экономикалык оорчулукту башынан өткөрүп жатканын айгинелейт. Эпидемиологиялык тенденцияларды терең талдоонун негизинде республика 1920-1960-жылдары эпидемиологиялык өткөөлдүн үчүнчү стадиясында болгон деген ырастоо жаңылыш. Эпидемиологиялык өтүүнүн аралаш модели жана акыркы он жылдыктарда бул процесстин экинчиден үчүнчү стадиясына трансформацияланышы, 2012-жылы өлкөнүн эпидемиологиялык өтүү үчүнчү стадиясына кириши жөнүндө илимий жобо негизделген.
8. Автор тарабынан белгиленген калктын өзүн-өзү сактоо жүрүм-турумунун төмөн деңгээли сергек жашоо образын жайылтуу, жугуштуу жана жугуштуу эмес оорулардын, травмалардын натыйжалуу алдын алуу үчүн саламаттыкты сактоого мамлекеттик чыгашаларды ИДПнын 5% же андан ашык деңгээлине чейин көбөйтүү зарылдыгын талап кылат. Бул биринчи, экинчи жана үчүнчү демографиялык дивиденддерди алууга жана өлкөдөгү теңсиздиктин жана жакырчылыктын деңгээлин төмөндөтүүгө мүмкүндүк берет.

9. «Эпидемиологиялык дивиденд» жөнүндөгү илимий тезис негизделген, ал эмгекке жарамдуу калктын, биринчи кезекте, жүрөк-кан тамыр ооруларынан жогорку өлүмдүн төмөнкү көрсөткүчкө өтүшүнөн экономикалык пайда алууну билдирет. Оорудан эрте өлүмгө жол бербөө эмгекке жарамдуу калктын багуудагы адамгарга карата катышын сактоого жана/же көбөйтүүгө алып келет, башкача айтканда, демографиялык дивиденди алуу үчүн шарттарды түзөт. Мындан тышкары, «эпидемиологиялык дивиденд» концепциясы, өзгөчө, саламаттыкты сактоо системасы үчүн улуттук экономиканын секторлорун каржылоонун артыкчылыктуулугун аныктоодо чечим кабыл алуучулар үчүн алда канча жагымдуу жана түшүнүктүү, бул эки же үч эселенген оорулардын жүгү дүйнөнүн өнүгүп келе жаткан өлкөлөрү үчүн өтө маанилүү.
10. Калктын экономикасы үчүн маанилүү болгон социалдык жана экономикалык гарантиялардын ар кандай деңгээлдеги саясий системалардын концепциясы теориялык жактан негизделген. Концепция биринчи жолу иштелип чыккан жана жалпы кабыл алынган эл аралык рейтингдердин негизинде өлкөнүн саясий, экономикалык жана социалдык абалын комплекстүү баалоого негизделген. Концепция конкреттүү өлкөдөгү демографиялык жана эпидемиологиялык кырдаалды жакшыртууга мүмкүндүк берүүчү социалдык жана экономикалык өнүгүүнүн багытын карайт, тактап айтканда, социалдык жана экономикалык гарантиялары төмөн саясий системадан социалдык жана экономикалык гарантиялары жогору саясий системага өтүү.

Практикалык сунуштар

1. 1990-жылдан 2020-жылга чейин калктын киши башына ИДПнын эки эсеге көбөйүшү менен экономикалык өсүш Кыргызстан Дүйнөлүк банктын классификациясы боюнча кирешеси төмөн өлкөлөрдүн тобунан ортодон төмөн кирешелүү өлкөлөрдүн тобуна өтүүгө мүмкүндүк берди, ошондой эле жакырчылыктын, теңсиздиктин жана коррупциянын деңгээлдеринин төмөндөшүндө алып келди. Жакырчылыкты жоюу жана теңсиздикти азайтуу боюнча күч-аракеттерди андан ары күчөтүү үчүн саясий системаны баалоону жана экономикалык жана демографиялык факторлордун өз ара таасирин эске алуу менен улуттук демографиялык саясатты, ошондой эле жетүүгө мүмкүн болгон максаттарды жана мониторингдин жана баалоонун ойлонулган индикаторлорун эске алуу менен аны ишке ашыруунун натыйжалуу стратегиясын иштеп чыгуу зарыл.
2. Фертилдиктин төмөндөшү демографиялык дивидендге жетишүү үчүн маанилүү. Бул көрсөткүчтүн жөнөкөй алмаштыруу деңгээлине жакын болушу (бир аялга 2,2-2,3 бала) үй-бүлө үчүн да, өкмөт үчүн дагы пайдалуу. Фертилдиктин азайышы экономикалык өсүштү тездетет. Демографиялык дивиденд алууну чечкен ар бир өлкө өлкөдө теңчиликке жетүү үчүн саясатты иштеп чыгып, ишке ашырышы керек.
3. Эл аралык тажрыйбанын негизинде эпидемиологиялык өткөөлдүн үчүнчү стадиясына мүнөздүү биринчи жолу иштелип чыккан демографиялык маалыматтардын жана ден соолук көрсөткүчтөрүнүн максималдуу жана минималдуу маанилери өнүгүп келе жаткан өлкөлөрдө пайда болгон эпидемиологиялык кырдаалды так баалоого жардам берет. Өкмөттөр саламаттыкты сактоо боюнча натыйжалуу саясатты иштеп чыгуу үчүн кайсы оорулар жана шарттар өлкөнүн экономикасына эң чоң жүк экенин билиши керек.
4. Медициналык жардамдын универсалдуу камтылышы жана жеткиликтүүлүгү жакырчылыкты, теңсиздикти жоюунун жана жакырчылыктан жапа чеккен үй чарбаларына өз чөнтөгүнөн катастрофалык төлөмдөрдүн алдын алуунун маанилүү фактору болуп саналат. Ошондуктан алгачкы медициналык-санитардык жардамды чыңдоо жана өркүндөтүү өлкөнүн социалдык жана экономикалык саясатынын приоритеттүү багыты бойдон калууда.
5. Адамдык потенциалды чыңдоо, өзгөчө кыздардын жана аялдардын сабаттуулугун камсыздоо жана жогорулатуу, алардын репродуктивдүү ден соолук жана үй-бүлөнү пландаштыруу боюнча билимин өркүндөтүү, ошондой эле аларды иш менен камсыз кылуу ымыркайлардын жана энелердин өлүмүн кыскартууга гана эмес, үй чарбаларынын кирешесин жогорулатууга да салым кошот. Демографиялык дивиденд кирешенин тез өсүшүнө жана жакырчылыкты кыскартууга мүмкүндүк берет. Ал

ымыркайлардын жана энелердин өлүмүн кыскартууга багытталган саясаттар жана программалар менен катализделген болушу мүмкүн.

6. Тарыхый маанилүү түшүнүктөрдүн (теориялардын, концепциялардын) хронологиялык өнүгүшү мындайча көрүнөт: демографиялык өткөөл - эпидемиологиялык өткөөл – демографиялык дивиденд – эпидемиологиялык дивиденд. Бул концептуалдык мамиле демографиялык жана эпидемиологиялык теориялардын өз ара көз карандылыгын жана тыгыз өз ара байланышын көрсөтөт жана өлкөнүн социалдык-экономикалык, демографиялык жана миграциялык саясатын иштеп чыгууда ага көңүл буруу керек.

Жарыяланган эмгектердин тизмеси

1. Россия Федерациясында жана Кыргыз Республикасындагы жакырчылыктын деңгээлинин динамикасы [Текст] / Кумсков Г.В. // Журнал «Экономика и предпринимательство». 2017, № 12. - с. 283-288 (Web of Science). Кирүү режими: [www.http://intereconom.com](http://intereconom.com)
2. Өткөөл экономикасы бар өлкөлөрдүн саясий системаларынын жаңы классификациясы [Текст] // Журнал «Инновации и инвестиции». 2018, № 2. – с. 50-55 Кирүү режими: [www.http://intereconom.com](http://intereconom.com)
3. Россия Федерациясындагы жана Кыргыз Республикасындагы демографиялык тенденциялар [Текст] / Кумсков Г.В. // Журнал «Глобальный научный потенциал». 2018, 82. № 2. – с. 48-54 Кирүү режими: [www.http://globaljournals.ru](http://globaljournals.ru)
4. Кыргыз Республикасындагы жана Чыгыш Европанын айрым өлкөлөрүндөгү саясий жана экономикалык трансформациянын шартында демографиялык тенденциялар [Текст] // Журнал «Глобальный научный потенциал». 2018, 83, № 1. – с. 49-54 Кирүү режими: [www.http://globaljournals.ru](http://globaljournals.ru)
5. Россия Федерациясынын жана Кыргыз Республикасынын калкынын өзүн-өзү сактоо жүрүм-туруму: көйгөйлөр жана чечүү жолдору [Текст] // Журнал «Социология и право», 2018, № 2. – с. 23-30 Кирүү режими: [www.http://spbume.elpub.ru](http://spbume.elpub.ru)
6. Кыргыз Республикасындагы экономикалык жана демографиялык тенденциялардын өз ара байланышы [Текст] // Журнал «Инновации и инвестиции». 2018, № 7. – с. 74-79 Кирүү режими: [www.http://intereconom.com](http://intereconom.com)
7. Кыргыз Республикасындагы жана коңшу мамлекеттердеги теңсиздиктин жана жакырчылыктын тенденциялары [Текст] // Журнал «Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки». 2018, № 4. – с. 206-210 Кирүү режими: [www.http://social-economic.ru](http://social-economic.ru)

8. Кыргыз Республикасындагы жана мамлекеттик саламаттыкты сактоого чыгашалары окшош мамлекеттердеги демографиялык жана эпидемиологиялык абал [Текст] // Журнал «Инновации и инвестиции». 2018, № 4, с. 148-155 Кирүү режими: [www.http://intereconom.com](http://intereconom.com)
9. Азия жана Африкадагы ымыркайлардын жана энелердин өлүмүнүн социалдык-экономикалык аспектилери [Текст] // Журнал «Вестник Евразийской науки». 2018, № 3 (10). – с. 1-10 Кирүү режими: [www.http://esj.today.ru](http://esj.today.ru)
10. Кыргыз Республикасынын жана коңшу мамлекеттердин калкынын өзүн-өзү сактоо жүрүм-туруму [Текст] // Журнал «Труд и социальные отношения», 2018, № 5. – с. 150-160 Кирүү режими: [www.http://atiso.ru](http://atiso.ru)
11. Кыргыз Республикасындагы жана Борбордук Азиянын башка өлкөлөрүндөгү демографиялык тенденциялар [Текст] // Журнал «Социология и право», 2018, № 4. – с. 58-64 Кирүү режими: [www.http://spbume.elpub.ru](http://spbume.elpub.ru)
12. Россия Федерациясында, Кыргыз Республикасында жана ага коңшу мамлекеттерде экономикалык өнүгүү жана эпидемиологиялык өтүү [Текст] // Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики» Серия «Экономика и право». 2018, № 7. – с. 14-19 Кирүү режими: [www.http://nauteh-journals.ru](http://nauteh-journals.ru)
13. Россия Федерациясынын, Кыргыз Республикасынын жана коңшу мамлекеттердин экономикалык өнүгүүсү жана калкынын саламаттыгы [Текст] // Журнал «Управление экономическими системами», 2018, № 7. – с. 42-49 Кирүү режими: [www.http://uecs.ru/regionalnaya-economika](http://uecs.ru/regionalnaya-economika)
14. Медициналык кызматтардын жеткиликтүүлүгү Россия Федерациясында жана Кыргыз Республикасында жакырчылыкты жана теңсиздикти жумшартуунун фактору катары [Текст] // Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики» Серия «Экономика и право». 2018, № 8. – с. 4-8 Кирүү режими: [www.http://nauteh-journals.ru](http://nauteh-journals.ru)
15. Кыргыз Республикасындагы миграциянын кээ бир экономикалык жана демографиялык кесепеттери [Текст] // Журнал «Микроэкономика», 2018, № 7. – с. 31-36 Кирүү режими: [www.http://me.imse.ru](http://me.imse.ru)
16. Кыргыз Республикасындагы жана саламаттыкты сактоого жалпы чыгашалары окшош мамлекеттердеги демографиялык жана эпидемиологиялык тенденциялар [Текст] // Журнал «Региональные проблемы преобразования экономики», 2018, № 9. – с. 185-194 Кирүү режими: [www.http://rppe.ru](http://rppe.ru)
17. Кыргыз Республикасындагы миграциялык процесстер жана демографиялык дивиденд [Текст] // Журнал «Инновации и инвестиции». 2018, № 10, с. 87-91 Кирүү режими: [www.http://intereconom.com](http://intereconom.com)
18. Кыргыз Республикасы менен Россия Федерациясындагы демографиялык өткөөлдүн салыштырма анализи [Текст] // Журнал «Государственное и

- муниципальное управление», 2018, № 3. – с. 88-94 Кирүү режими: [www.http://upravlenie.uriu.ranera.ru](http://upravlenie.uriu.ranera.ru)
19. «Эпидемиологиялык дивиденд» илимий тезисти негиздөө [Текст] // Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики» Серия «Экономика и право». 2018, № 12. – с. 16-20 Кирүү режими: [www.http://nauteh-journals.ru](http://nauteh-journals.ru)
 20. Россия Федерациясында жана Кыргыз Республикасындагы демографиялык тенденциялар жана дивиденддер [Текст] // Space and Culture, India, 2019, 7 (2). – p. 55-64 (Scopus Q2) Кирүү режими: [www.http://spaceandculture.in](http://spaceandculture.in)
 21. Кыргыз Республикасынын бирдиктүү төлөөчү системасында калктын ден соолугунун айрым көрсөткүчтөрүнүн динамикасы [Текст] / М.Т.Калиев // Журнал «Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики». 2019, 3. – с. 145-151 Кирүү режими: [www.http://healthproblem.ru](http://healthproblem.ru)
 22. Кыргыз Республикасындагы демографиялык дивиденддердин келечеги [Текст] // Журнал «Инновации и инвестиции», 2019, № 11, с. 85-89 Кирүү режими: [www.http://intereconom.com](http://intereconom.com)
 23. Саламаттыкты сактоонун үч постсоветтик модели (Казакстан, Кыргызстан, Россия): 1-бөлүк. Саламаттыкты сактоонун заманбап моделдери: абалы, көйгөйлөрү, келечеги [Текст] / А.А.Аканов, Ю.М.Комаров, Т.С.Мейманалиев // Алматы-Бишкек-Москва, 2012. - 156 б.
 24. Саламаттыкты сактоонун үч постсоветтик модели (Казакстан, Кыргызстан, Россия): 2-бөлүк. Казакстан, Кыргызстан жана Россиянын саламаттыкты сактоонун системалары: абалы, көйгөйлөрү, келечеги [Текст] / А.А.Аканов, Ю.М.Комаров, Т.С.Мейманалиев // Алматы-Бишкек-Москва, 2012. - 144 б.
 25. Саламаттыкты сактоонун үч постсоветтик модели (Казакстан, Кыргызстан, Россия): 3-бөлүк. Ден соолуктун социалдык детерминанттары [Текст] / А.А.Аканов, Ю.М.Комаров, Т.С.Мейманалиев // Алматы-Бишкек-Москва, 2012. - 126 б.
 26. Саясий системалар жана саламаттыкты сактоо [Текст] / А.А.Аканов, Т.С.Мейманалиев // Германия, Palmarium Academic Publishing, 2013. – 348 с. Кирүү режими: [www.http://palmarium-publishing.ru](http://palmarium-publishing.ru)
 27. Ар кандай кирешелери бар өлкөлөрдө алгачкы медициналык-санитардык жардам: Кыргыз Республикасы үчүн тажрыйба / А.А.Аканов, Т.С.Мейманалиев // Германия, Palmarium Academic Publishing, 2016. – 554 стр. Кирүү режими: [www.http://palmarium-publishing.ru](http://palmarium-publishing.ru)
 28. Дүйнөнүн өнүккөн өлкөлөрүнүн саламаттыкты сактоосу [Текст] / М.Т.Калиев, Т.С.Мейманалиев // Бишкек, 2017. – 442 б.
 29. Дүйнөнүн өнүгүп келе жаткан өлкөлөрүнүн саламаттыкты сактоосу [Текст] / М.Т.Калиев, Т.С.Мейманалиев // Бишкек, 2017. – 512 б.

30. Калктын экономикасы: дүйнөдөгү жана Кыргыз Республикасындагы демографиялык жана эпидемиологиялык өтүүлөр жана дивиденддер [Текст] // Бишкек: КРСУ басмасы, 2020. – 344 б.
31. Экономикалык өнүгүүнүн жана бакубаттуулуктун негиздери: демографиялык жана эпидемиологиялык дивиденддердин салымы [Текст] // Бишкек: КРСУ басмасы, 2022. – 416 б.

РЕЗЮМЕ

диссертации Джолдошевой Д. С. на тему «Демографические аспекты неравенства и бедности в Кыргызской Республике», на соискание ученой степени доктора экономических наук по специальности 08.00.07. – Экономика труда и демография

Ключевые слова: неравенство, бедность, демографические переходы и дивиденды, эпидемиологические переходы и дивиденды

Объект исследования: экономические, демографические и эпидемиологические процессы, неравенство и бедность.

Предмет исследования: комплексная оценка и мониторинг взаимовлияния экономических и демографических процессов, неравенства и бедности.

Цель исследования: изучение демографических аспектов неравенства и бедности в Кыргызской Республике.

Методы исследования: сравнительный и корреляционный анализы с использованием современных статистических пакетов SPSS и других.

Научная новизна: Доказано, что страна находится в третьей стадии демографического перехода, согласно классификации МВФ. Обоснован тезис о наличии критериев третьего и четвертого демографических переходов. Обосновано научное положение о трансформации страны со второй в третью стадию эпидемиологического перехода в последние десятилетия и вступлении в третью стадию в 2012 году, а также о смешанной модели эпидемиологического перехода в республике. Разработана концепция об эпидемиологическом дивиденде. Предложена новая классификация политических систем с различными уровнями социальных и экономических гарантий.

Полученные результаты: Установлена положительная корреляционная связь между ВВП на душу населения в долларах США, показателями рождаемости, естественного прироста и фертильностью, а показатели общей, младенческой и материнской смертности имели слабую отрицательную корреляционную связь. Показано, что трудовая миграция из Кыргызстана в Россию имеет двойное позитивное значение, с одной стороны, она пополняет долю трудоспособной части населения РФ и, с другой стороны, приносит демографический дивиденд КР. Низкий уровень самосохранительного поведения населения страны диктует необходимость увеличения государственных расходов здравоохранения до 5% и более от ВВП.

Степень использования: Акт внедрения полученных научных результатов и практических рекомендаций был утвержден Министерством экономики и коммерции КР 11 ноября 2023 года.

Область применения: Результаты исследования будут весьма полезны при разработке демографической, социально-экономической и миграционной политики страны.

РЕЗЮМЕ

Джолдошева Д. С. 08.00.07. – эмгектин экономикасы жана демография адистиги боюнча экономика илимдеринин доктору илимий даражасын алуу үчүн «Кыргыз Республикасындагы теңсиздиктин жана жакырчылыктын демографиялык аспектилери» деген темадагы диссертациясы.

Ачкыч сөздөр: теңсиздик, жакырчылык, демографиялык өткөөлдөр жана дивиденддер, эпидемиологиялык өткөөлдөр жана дивиденддер.

Изилдөө объекти: экономикалык, демографиялык жана эпидемиологиялык процесстер, теңсиздик жана жакырчылык.

Изилдөө предмети: теңсиздиктин жана жакырчылыктын, экономикалык жана демографиялык процесстер менен өз ара таасирине комплекстүү талдоо жана мониторинг.

Изилдөөнүн максаты: Кыргыз Республикасындагы теңсиздиктин жана жакырчылыктын демографиялык аспектилерин изилдөө.

Изилдөө ыкмалары: SPSS жана башка заманбап статистикалык пакеттерди колдонуу менен салыштырмалуу жана корреляциялык анализ жүргүзүлдү.

Илимий жаңылык: Кыргызстан Эл аралык валюта фондун классификациялоо боюнча демографиялык өтүүнүн үчүнчү стадиясында тургандыгы негизделген. Калктын этникалык курамын жана нике жүрүм-турумун талдоонун натыйжалары боюнча үчүнчү жана төртүнчү демографиялык өтүүнүн критерийлеринин болушу жөнүндө тезис негизделген. Акыркы он жылдыктарда экинчи стадиядан үчүнчүсүнө өзгөргөндүгү 2012-жылы үчүнчү стадиядага өткөнү жана аралаш эпидемиологиялык өтүүнүн модели далилденген. Эпидемиологиялык дивиденд жөнүндө концепция иштелип чыкты. Саясий системалардын социалдык жана экономикалык кепилдиктердин ар кандай деңгээлдери боюнча жаңы классификациясы сунушталды.

Жыйынтыктар: Кыргызстандан Россияга эмгек миграциясы эки оң мааниге ээ экени, бир жагынан ал Россиянын калкынын эмгекке жарамдуу бөлүгүн толуктаса, экинчи жагынан Кыргызстанга демографиялык дивиденд алып келери көрсөтүлгөн. Калктын өзүн-өзү сактоо жүрүм-турумунун төмөн деңгээли саламаттык сактоонун мамлекеттик чыгымдарын ИДПнын 5% жана андан ашыгына чейин көбөйтүү зарыл.

Колдонуу даражасы: Алынган илимий жыйынтыктарды жана практикалык сунуштарды киргизүү актысы КР экономика жана коммерция министрлиги тарабынан 11-ноябрь 2023-жылы бекитилген.

Колдонуу чөйрөсү: Изилдөөнүн жыйынтыктары өлкөнүн демографиялык, социалдык, экономикалык жана миграциялык саясатын иштеп чыгууда абдан пайдалуу болот.

SUMMARY

Dissertation of Djoldosheva Dinara on the topic “Demographic aspects of inequality and poverty in the Kyrgyz Republic” for the academic degree of Doctor of Economic Sciences in the specialty 08.00.07 - Labor Economics and Demographics

Keywords: inequality, poverty, demographic transition and dividends, epidemiological transition and dividend.

Object of Study: economic, demographic, and epidemiological processes, with a focus on inequality and poverty.

Subject of research: The comprehensive assessment and monitoring of the mutual impact of economic and demographic processes on inequality and poverty in the Kyrgyz Republic.

Purpose of the study: to analyze demographic aspects of inequality and poverty in the Kyrgyz Republic.

Research methods: Utilizing comparative and correlation analysis techniques employing modern statistical packages such as SPSS and others.

The scientific novelty: The research establishes the Kyrgyz Republic's position at the third stage of demographic transition based on the positive dynamics of the working-age population share, as per IMF classification. It introduces criteria for the third and fourth demographic transitions through an analysis of trends in the ethnic composition and marital behavior of the population. The study also introduces the concept of an epidemiological dividend and a new classification of political systems with varying levels of social and economic guarantees.

Results obtained: The research establishes a positive correlation between GDP per capita, birth rate, natural growth, and fertility, while indicators of total, infant, and maternal mortality show a weak negative correlation. Labor migration from the Kyrgyz Republic to Russia is shown to have a dual positive impact, contributing to the Russian working-age population while also providing a demographic dividend to the Kyrgyz Republic. Furthermore, the study highlights the necessity to increase public health spending to 5% or more to foster a healthy lifestyle and effectively combat diseases and accidents, thereby potentially yielding a third demographic dividend and reducing inequality and poverty.

Degree of use: The methodological approaches and theoretical provisions developed and substantiated in this research have been employed in various development strategies. The act of implementation of the practical recommendations was approved by the Ministry of Economy and Commerce of the Kyrgyz Republic on November 11, 2023.

Scope of application: The findings of this study hold significant relevance for informing demographic, social, economic and migration policies in the Kyrgyz Republic. Additionally, they can serve as valuable resources in teaching Population Economics and Demography courses at higher educational institutions.

Аббревиатуралардын тизмеси

АКШ – Америка Кошмо Штаттар
БУУ – Бириккен Улуттар Уюму
ВБ - Всемирный банк
ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения
ДД – демографиялык дивиденд
ДӨ – демографиялык өткөөл
ЖКТО - жүрөк-кан тамыр оорулары
ЖО – жугуштуу оорулар
ЖЭО - жугуштуу эмес оорулар
ЕБ – Европа Биримдиги
ИДП – ички дүң продукт
КР – Кыргыз Республикасы
КР УСК - Кыргыз Республикасынын улуттук статистикалык комитети
МВФ – Международный валютный фонд
ОЖУ – орточо жашоо узактыгы
ООН – Организация объединенных наций
ОЭСР – Организация экономического сотрудничества и развития
РФ – Россия Федерациясы
СС – саясий система
ТӨМ - Туруктуу өнүгүү максаттары
ЭД – эпидемиологиялык дивиденд
ЭӨ – эпидемиологиялык өткөөл
PPP – purchasing power parities
SDG – Sustainable development goals
World Bank – Дүйнөлүк банк