

«УТВЕРЖДАЮ»



ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА № 2

**Заседания кафедры экономической теории Кыргызско-
Российского Славянского Университета имени Ельцина Б.Н.
от 13 декабря 2024 года**

Председатель – д.э.н., профессор Кумсков Г.В., исполняющий обязанности заведующего кафедрой экономической теории.

Секретарь – Ковзелева М.С., зав.УМК экономического и социально-демографического мониторинга.

Присутствовали: д.э.н., проф. Базарбаева Р.Ш. (08.00.01); д.э.н., проф. Бровка Н.А. (08.00.01); д.э.н., проф. Гусева В.И. (08.00.01); д.э.н., проф. Крыжанова Л.С. (08.00.05); д.э.н., проф. Кудайкулов М.К. (08.00.01); д.э.н., проф. Кумсков Г.В. (08.00.01); д.э.н., проф. Омурканов Ы.К. (08.00.05); д.э.н., проф. к.э.н., доц. Гусева Ю.В. (08.00.01), д.э.н, доц. Плоских Е.В. (08.00.05); к.э.н., доц. Борисенко Н.А. (08.00.01); к.э.н., доц. Исмаилахунова А.М. (08.00.01); к.э.н., доц. Мещерякова И.А. (08.00.01); препод. Горелкина А.С.; Ковзелева М.С.; к.э.н., диссертант, Джолдошева Д.С.

Научный консультант: д.э.н., профессор Кумсков Г.В. (08.00.01)

ПОВЕСТКА ДНЯ:

Обсуждение докторской диссертации Джолдошевой Динары Сабатбековны на тему «Демографические аспекты неравенства и бедности в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени доктора экономических наук по специальности 08.00.07 – экономика труда и демография.

СЛУШАЛИ:

Председатель заседания: Уважаемые коллеги, сегодня на повестке дня обсуждение докторской диссертации Джолдошевой Динары Сабатбековны на тему: «Демографические аспекты неравенства и бедности в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени доктора экономических наук по специальности 08.00.07 – экономика труда и демография.

Соискатель Джолдошева Динара Сабатбековна окончила Кыргызский государственный университет в 1985 году по специальности «Экономика торговли». В 1990-1993 годах обучалась в очной аспирантуре на кафедре политической экономии Санкт-Петербургского государственного университета. В 1993 году успешно защитила диссертацию на тему «Влияние научно-технического прогресса на процессы рыночной конкуренции» на соискание ученой степени кандидата экономических наук по специальности «Политическая экономия» - 08.00.01». Диплом кандидата экономических наук № 001578 выдан ВАК Российской Федерации 18 февраля 1994 года. С 1994 года по 2016 год работала в государственных учреждениях и международных финансовых организациях. В 2016-2018 годах обучалась в докторантуре при кафедре экономической теории Кыргызско-Российского Славянского университета имени Ельцина Б.Н. В настоящее время работает во Всемирном Банке.

Диссертационная работа Джолдошевой Динары Сабатбековны на тему: «Демографические аспекты неравенства и бедности в Кыргызской Республике» переутверждена Ученым советом Кыргызско-Российского Славянского университета имени Ельцина Б.Н. (протокол № 4 от 23 ноября 2017 года) и выполнена на кафедре экономической теории данного университета.

Научный консультант – Кумсков Геннадий Владимирович, доктор экономических наук, профессор.

Основные положения диссертационного исследования опубликованы в 24 печатных работах, в том числе, двух статьях в журналах Scopus Q2 и Web of Science, двух электронных журналах ВАК Российской Федерации, признанных НАК ПКР, и 2 монографиях.

Акт внедрения полученных научных результатов и практических рекомендаций подписан министром экономики и коммерции Кыргызской Республики от 11 ноября 2023 года.

Председатель заседания: Соискатель выполнила все предъявляемые требования к написанию диссертационной работы.

Будут ли вопросы, замечания по повестке дня?

Если нет, то слово для изложения основных положений диссертационной работы предоставляется Джолдошевой Динаре Сабатбековне. Регламент высупления 15-20 минут.

Соискатель Джолдошева Динара Сабатбековна: Уважаемый председатель, уважаемые члены кафедры и присутствующие! Представляю вашему вниманию для обсуждения основные положения диссертационной работы на тему: «Демографические аспекты неравенства и бедности в Кыргызской Республике».

Актуальность темы представлена на **первом слайде**. Изучению бедности и неравенства посвящены многочисленные научные исследования. Установлено, что бедность – это многоликий феномен и центральным в нем являются не только низкие доходы, но и отсутствие доступа к образованию, здравоохранению, жилью, работе, персональной безопасности и т.д. Неравенство также, как и бедность отражается на качестве человеческого потенциала. Инвестиции в людей в виде улучшения питания, качественного здравоохранения, образования, социальной защиты, занятости и профессионального обучения способствуют развитию человеческого капитала, одного из ключевых факторов экономического роста. На динамику бедности и неравенства оказывают влияние как экономические, так и демографические факторы, обуславливаемые демографическими и эпидемиологическими переходами. Демографический переход, а именно, сокращение рождаемости и фертильности приводит к увеличению доли трудоспособной части населения (15-54 лет) по отношению к иждивенцам (дети и пожилые лица), что благоприятно для получения демографического дивиденда и быстрого экономического развития страны. Рост численности молодых трудоспособных людей является мощным стимулом к трудовой миграции. При этом денежные переводы трудовых мигрантов способствуют снижению бедности и неравенства в странах-донорах.

Катализатором демографического перехода является государственная политика и программы, направленные на снижение младенческой и материнской смертности. Демографические трансформации сопровождаются эпидемиологическими изменениями, поскольку такие демографические факторы, как возраст, пол, расово-этническая принадлежность оказывают значительное влияние на распространение заболеваний и показатели здоровья населения, и как следствие на его социально-экономическое положение. На наш взгляд, политические решения, основанные на достоверных эпидемиологических данных, могут внести существенный вклад в улучшение показателей здоровья населения и, как следствие, его экономического

благополучия. Прозрачность и эффективность сбора эпидемиологических данных, отчетность и принятые действия по ним зависят от политического режима. Авторитарные политические режимы могут манипулировать эпидемиологическими данными по политическим причинам, в то время как демократические режимы являются более прозрачными, но также склонны политизировать проблемы здравоохранения. Политические системы определяют такие важные демографические факторы, как рождаемость, смертность и миграция. Политика в области здравоохранения, образования, социальной защиты (пенсии) и миграции влияет на показатели рождаемости и процесс старения населения. Таким образом, совершенно очевидно, что политические решения в области демографической политики и политики здравоохранения могут позитивно или негативно влиять на экономическое развитие, масштабы бедности и неравенства в стране.

В связи с вышеизложенным, мы считаем, что исследование неравенства и бедности населения Кыргызской Республики с учетом современных демографических и эпидемиологических переходов, а также политических трансформаций является весьма актуальным.

На слайде 2 представлены цель и задачи исследования. Основная цель исследования заключается в изучении демографических аспектов неравенства и бедности в Кыргызской Республике.

Исходя из поставленной цели, в работе предусматривалось решение следующих задач:

- Дать комплексную оценку и провести мониторинг взаимовлияния неравенства, бедности, экономических и демографических процессов;
- Изучить позитивные и негативные факторы, влияющие на демографические и эпидемиологические тренды;
- Оценить стадии демографического перехода и демографического дивиденда Кыргызской Республики;
- Исследовать некоторые аспекты самосохранительного поведения населения, оказывающего существенное влияние на демографическую и эпидемиологическую ситуацию;
- Обосновать научный тезис «эпидемиологический дивиденд»;
- Теоретически обосновать концепцию политических систем с различными социальными и экономическими гарантиями, имеющей существенное значение для экономики труда и демографии.

На следующих слайдах представлена научная новизна работы, которая заключается в следующем:

- проведен комплексный анализ и мониторинг взаимовлияния экономических и демографических процессов на неравенство и бедность в

Кыргызской Республике. Из рисунка, **представленного на слайде 3**, видно, что тренды ВВП на душу населения в долларах США, показателей рождаемости, естественного прироста и фертильности с 1990 года по 2020 год в стране имели схожую U-образную кривую. Так, с падением ВВП на душу населения наблюдалось снижение этих показателей, а с повышением – их рост. Показатели общей, младенческой и материнской смертности имели слабую отрицательную корреляционную связь с ВВП на душу населения в долларах.

- На рисунке, **показанном на слайде 4** видно, что установлена слабая отрицательная корреляционная связь между уровнем бедности и показателем рождаемости в Кыргызстане. В то время как, международный опыт свидетельствует о сильной положительной корреляционной связи между этими показателями, то есть, со снижением рождаемости и фертильности сокращаются масштабы бедности и отмечается бурный экономический рост. В Кыргызстане, несмотря на значительное падение рождаемости и фертильности в середине 1990-х и начале 2000-х годов, уровень бедности оставался высоким (57-62,6%) в силу очень сложных социально-экономических условий.
- На основании позитивной динамики доли лиц трудоспособного возраста (15-64 лет), составлявшей 52,1-57,8% в 1970-1995 годах и возросшей до 63,1-65,5% в 2005-2020 годах, доказано, что страна находится в третьей стадии демографического перехода, согласно классификации МВФ (**слайд 5**). Кроме того, на основе анализа трендов этнического состава и брачного поведения населения обоснован тезис о наличии критериев третьего и четвертого демографических переходов в Кыргызстане.
- Трудовая миграция из Кыргызской Республики в Россию имеет двойное позитивное значение, с одной стороны, она пополняет долю трудоспособной части населения РФ и, с другой стороны, приносит демографический дивиденд КР. **Рисунок, показанный на слайде 6**, демонстрирует, что объем денежных трансфертов от кыргызских трудовых мигрантов за 2007-2022 годы достигал 27-34% ВВП страны, что следует рассматривать как демографический дивиденд.
- Доказана ошибочность утверждения группы ученых о нахождении Кыргызстана в третьей стадии эпидемиологического перехода в 1920-1960-х годах. Данные таблицы, **слайд 7**, свидетельствуют о том, что, в эти десятилетия в республике наблюдался голод, эпидемии различных инфекций, высокие уровни младенческой и общей смертности, которые характерны для второй и первой стадий эпидемиологического перехода.

Обосновано научное положение о трансформации страны со второй в третью стадию эпидемиологического перехода в последние десятилетия (1960-2010 годы) и вступлении ее в третью стадию в 2012 году, а также о смешанной модели эпидемиологического перехода в республике.

- Данные рисунка, **представленного на слайде 8**, свидетельствуют о низком уровне самосохранительного поведения населения страны, что диктует необходимость увеличения государственных расходов здравоохранения до 5% и более от ВВП с целью формирования здорового образа жизни населения и эффективной профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, травм и несчастных случаев в республике. Это позволит получить первый, второй и третий демографические дивиденды и снизить уровень неравенства и бедности в стране.
- Обоснован научный тезис об «эпидемиологическом дивиденде», под которым подразумевается получение экономической выгоды от перехода высокой смертности к низкой среди населения трудоспособного возраста, прежде всего, от болезней системы кровообращения. Рисунок, представленный на предыдущем слайде, демонстрирует высокую смертность населения, прежде всего, лиц трудоспособного возраста в первую очередь, от болезней системы кровообращения. Предотвращение преждевременной смертности трудоспособного населения от этих заболеваний приведет к сохранению и/или увеличению соотношения трудоспособной части населения к иждивенцам, то есть, обеспечит условия для пожинания демографических дивидендов и экономического роста страны.
- Теоретически обоснована концепция политических систем с различным уровнем социальных и экономических гарантий. Концепция разработана впервые и основывается на всеобъемлющей оценке политической, экономической и социальной ситуации страны на основе общепризнанных международных рейтингов, **представленной в таблице на слайде 9**. Концепция предоставляет направление социального и экономического развития, которое позволит улучшить демографическую и эпидемиологическую ситуацию в конкретной стране, а именно, трансформацию от политической системы с низкими социальными и экономическими гарантиями к политической системе с высокими социальными и экономическими гарантиями.

На **слайде 10** представлены основные положения диссертации, выносимые на защиту:

- Впервые проведен комплексный анализ и мониторинг взаимовлияния экономических, демографических и эпидемиологических процессов, неравенства и бедности населения Кыргызской Республики;
- Оценены демографические переходы и дивиденды, вклад миграции населения в экономическое и социальное развитие Кыргызской Республики;
- Установлен низкий уровень самосохранительного поведения и его негативное влияние на демографические и эпидемиологические тренды в Кыргызской Республике;
- Обоснован научный тезис об «эпидемиологическом дивиденде»;
- Разработана концепция политических систем с различным уровнем социальных и экономических гарантий, имеющая существенное значение для экономики труда и демографии.

Слайд 11. Как видно из рисунка, тренды ВВП на душу населения в долларах США и показателем рождаемости в Кыргызстане с 1990 года по 2020 год имели схожую U-образную кривую. Такая же зависимость прослеживается между ВВП на душу населения, естественным приростом населения и фертильностью. То есть, с падением ВВП на душу населения наблюдалось снижение этих показателей, а с повышением – их рост. Однако, между ВВП на душу населения и показателями общей смертности, младенческой и материнской смертности отмечена слабая отрицательная корреляционная связь. Слабая отрицательная корреляционная связь ($r = - 0,17$) наблюдалась также между уровнем бедности и показателем рождаемости в Кыргызской Республике, в то время как, международный опыт свидетельствует о сильной положительной корреляционной связи между этими показателями. Так, со снижением рождаемости и фертильности сокращаются масштабы бедности и отмечается бурный экономический рост. А в Кыргызской Республике, несмотря на значительное падение рождаемости и фертильности в середине 1990-х и начале 2000-х годов, уровень бедности оставался высоким (57-62,6%) в силу очень сложных социально-экономических условий.

Вместе с тем, **как показано на слайде 12**, установлены позитивные демографические изменения. Так, как видно на рисунке, фертильность в 1990-2022 годах находилась на уровне расширенного воспроизводства, несмотря на интенсивную внешнюю миграцию. Доля трудоспособного населения (15-64 лет) достигла 64,3-64,9% в 2015-2020 годах, что при надлежащей политике государства создает условия для получения первого демографического дивиденда. Эти факты свидетельствуют о том, что республика находится на третьей стадии демографического перехода согласно классификации Международного валютного фонда.

Слайд 13. Изменения этнического состава и брачного поведения населения позволили нам обосновать научный тезис о наличии критериев третьего и четвертого демографических переходов в Кыргызской Республике. Так, если, в 1989 году в Кыргызстане доля русских достигала 21,5%, то в 2023 году она снизилась до 3,9%. Доля внебрачных детей увеличилась от 12,7% в 1989 году до 31% в 2015 году.

Высокая доля трудоспособного населения при отсутствии достаточного количества рабочих мест в стране, способствовала массовой трудовой миграции населения Кыргызстана, прежде всего, в Россию. Данный процесс имеет двойное позитивное значение, с одной стороны, он пополняет долю трудоспособной части населения Российской Федерации и, с другой стороны, приносит демографический дивиденд Кыргызской Республике. Как видно из данных рисунка таблицы, **показанного на слайде 14**, объем денежных переводов кыргызских трудовых мигрантов в 2011-2022 годах достигал 27-34% ВВП страны, составив 1,69-2,92 млрд. долларов США. По данным Нацстаткома КР, при исключении денежных переводов трудовых мигрантов уровень крайней бедности в стране возрос бы от 6% до 17,1% в 2021 году.

На следующем слайде (15), нами рассмотрено самосохранительное поведение, которое, как известно, наряду с брачным, репродуктивным и миграционным является важной составной частью демографического поведения населения. Повышение самосохранительного поведения населения способствует сокращению преждевременной смертности, особенно трудоспособной части населения, увеличению средней продолжительности жизни и как следствие экономическому росту страны. Высокие показатели смертности от неинфекционных и инфекционных заболеваний, а также от несчастных случаев свидетельствуют о том, что Кыргызстан испытывает их «тройное» социально-экономическое бремя. Как видно из рисунка, болезни системы кровообращения составляют 53% в общей структуре смертности населения, инфекции, материнские и перинатальные причины – 11% и ДТП – 10%. Это является следствием низкого уровня самосохранительного поведения населения страны.

Слайд 16. С целью точного определения стадии эпидемиологического перехода в Кыргызской Республике нами детально изучена теория эпидемиологического перехода, которая впервые была разработана Omran A. в 1971 году. Она базируется на изменениях показателей рождаемости, смертности от различных причин (инфекции, недостаточность питания, неинфекционные заболевания и другие) и средней продолжительности жизни населения. На основе динамики этих показателей в течении нескольких десятилетий выделены три последовательные стадии эпидемиологического перехода. Первую стадию Omran A. охарактеризовал как эру мора и голода, когда средняя

продолжительность жизни людей составляла 20-40 лет. Основными причинами смертности были эпидемии инфекций и недоедание. Вторая стадия – это отступление пандемий, приведшее к увеличению средней продолжительности жизни населения до 50 лет. Третья стадия – это рост дегенеративных и «рукотворных» заболеваний таких, как болезни системы кровообращения и рак, а также внешних причин (ДТП, несчастные случаи и другие). На этой стадии продолжается снижение смертности от инфекций, налаживается эффективный контроль неинфекционных заболеваний, что сопровождается увеличением средней продолжительности жизни населения до 50-70 лет.

Точная оценка третьей стадии эпидемиологического перехода имеет важное значение для разработки научно обоснованной экономической и демографической политики, стратегии развития здравоохранения и укрепления здоровья с целью увеличения продолжительности жизни населения. Omran A. не были предложены количественные критерии показателей рождаемости, фертильности, общей смертности, младенческой и материнской смертности, смертности от болезней системы кровообращения, рака, внешних причин (ДТП, несчастные случаи и др.) и инфекций, за исключением средней продолжительности жизни населения, характерных для третьей стадии эпидемиологического перехода, что существенно затрудняет определение данной стадии эпидемиологического перехода.

В связи с этим, нами проведено изучение демографических данных и показателей здоровья населения некоторых развитых и развивающихся стран, находившихся в третьей стадии эпидемиологического перехода, и разработаны максимальные и минимальные значения средней продолжительности жизни, рождаемости, фертильности, общей смертности, младенческой и материнской смертности, стандартизированных по возрасту показателей смертности от болезней системы кровообращения, травм и инфекций, характерных для третьей стадии эпидемиологического перехода. На основе полученных данных мы пришли к заключению о том, что последние десятилетия (1960-2010 годы) Кыргызстан находился в периоде трансформации со второй в третью стадию эпидемиологического перехода и вступлении в третью стадию в 2012 году, когда средняя продолжительность жизни населения достигла 70 лет. Нами доказана ошибочность утверждения группы ученых (Гийом М. и соавторы) о нахождении Кыргызстана в третьей стадии эпидемиологического перехода в 1920-1960-х годах. В эти десятилетия, как видно из данных таблицы, в республике наблюдались голод, эпидемии различных инфекций, высокие уровни младенческой и общей смертности, характерные для первой и второй стадий эпидемиологического перехода.

Слайд 17. Как известно, в 1998 году Omran A., почти 30 лет спустя после разработки трех стадий эпидемиологического перехода, выделил 6 моделей эпидемиологического перехода на основе новых трендов в показателях здоровья населения: 1) классическая или западная; 2) полу-западная или ускоренная модель; 3) быстрая полу-западная модель; 4) незападная выше промежуточная модель; 5) незападная ниже промежуточная модель и 6) незападная медленная модель.

Модель эпидемиологического перехода варьируется в зависимости от региона и экономического развития страны. Классическая модель наблюдалась в Австралии, Западной Европе, Северной Америке и Японии, в то время как ускоренная версия характерна для стран, таких как Аргентина, Парагвай, Гонконг, Китай, Сингапур и Южная Корея, которые перешли на третью стадию эпидемиологического перехода в 1960-х годах. Быстрая полу-западная модель отмечена на Кубе и в Чили. Незападные модели наблюдаются в странах со средним и низким доходом, таких как Бразилия, Индонезия и Мексика, где сочетаются инфекционные и неинфекционные заболевания. Для многих развивающихся государств и стран с очень низкими доходами в Азии, Африке и Латинской Америке характерна медленная модель эпидемиологического перехода, когда наблюдается рост неинфекционных болезней, таких как диабет и болезни сердца, наряду с инфекционными заболеваниями, что подчеркивает влияние политических, социальных и экологических факторов на эпидемиологический переход.

На основании анализа продолжительности жизни, фертильности, младенческой смертности и доли лиц старше 65 лет в рамках шести моделей эпидемиологического перехода, нами определено, что Кыргызстан соответствует полузападной и выше промежуточной моделям. Динамика фертильности близка к быстрой модели, а младенческая смертность — к выше промежуточной. Однако доля лиц старше 65 лет в республике снизилась с 7,1% в 1960 году до 5,8% в 2021 году, в отличие от других моделей, где этот показатель рос, что связано с изменением этнической структуры населения и ростом численности молодых кыргызов. Так, в 1959 году доля кыргызов составляла лишь 40,4%, в то время как доля русских равнялась 30,3%, и других национальностей – 29,3%. Поэтому демографическое старение русского населения обусловило высокую долю пожилых лиц в 1959 году, а в последующие десятилетия рост численности молодого кыргызского населения привел к сокращению доли лиц в возрасте 65 лет и старше.

Сходство с полузападной моделью проявилось также и в динамике смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и рака, а с быстрой моделью — в смертности от инфекций. Увеличение смертности от ДТП также отмечалось,

особенно в 2005-2015 годах. На основании вышеизложенных данных нами обоснован научный тезис о смешанной (mixed or blended model) модели эпидемиологического перехода в Кыргызской Республике. При данной модели эпидемиологического перехода необходима разработка всесторонней государственной политики, направленной на преодоление «тройного» бремени заболеваний и состояний, а также существенное увеличение государственных расходов здравоохранения.

На слайде 18 показано, что экономические затраты на пять основных неинфекционных заболеваний (болезни системы кровообращения, рак, болезни дыхательных органов, диабет и психические расстройства) в мире с 2010 по 2030 годы составят 47 триллионов долларов США. В США ущерб от болезней системы кровообращения к 2035 году превысит 1,1 триллиона долларов, включая 749 млрд на медицинские услуги и 368 млрд на не прямые потери. В ЕС экономические потери от болезней системы кровообращения в 2014-2015 годах составили 210 млрд евро. В России за 2019-2023 годы потенциальные потери от неинфекционных заболеваний составили от 15 до 24 триллионов рублей.

Экономические потери от преждевременной смертности вследствие неинфекционных заболеваний в 2015 году в Кыргызстане составили 10,4 млрд. сомов, что равняется более $\frac{3}{4}$ государственного бюджета здравоохранения, причем от болезней системы кровообращения – 5,5 млрд. сомов. Среди лиц трудоспособного возраста смертность от данной патологии в республике в 4,4-4,8 раза выше, чем в Европе. В связи с вышеизложенными колоссальными экономическими потерями от смертности вследствие неинфекционных заболеваний, нами впервые обоснован научный тезис (концепция, теория) об эпидемиологическом дивиденде под которым подразумевается экономическая выгода от перехода высокой к низкой смертности, прежде всего, от болезней системы кровообращения. Предотвращение преждевременной смертности от этой патологии, за счет повышения самохранительного поведения и эффективной профилактики приведет к сохранению и/или увеличению соотношения трудоспособной части населения к иждивенцам, то есть, обеспечит условия для получения демографических дивидендов.

Слайд 19 представляет хронологическое развитие исторически важных понятий (теорий, концепций), которое выглядит следующим образом: демографический переход – эпидемиологический переход – демографический дивиденд – эпидемиологический дивиденд. Данный концептуальный подход показывает взаимообусловленность и тесную взаимосвязь демографических и эпидемиологических теорий и его следует принимать во внимание при разработке демографической и социально-экономической политики страны.

Мы отмечаем важнейшую роль политической детерминанты в демографических и эпидемиологических трендах, как на глобальном уровне, так и в Кыргызской Республике. В связи с этим, нами критически рассмотрена классификация политических систем, разработанной Всемирным банком в 2002 году. Признано, что она значительно устарела, поскольку основывалась на таких критериях, как политическая свобода, многопартийность, участие оппозиционных партий в избирательном процессе, наличие или отсутствие войн или гражданских конфликтов в стране, но не отражала многогранности процесса социально-экономических и демографических трансформаций.

В связи с этим, как показано на слайде 19, нами разработана новая классификация политических систем, имеющая существенное значение для экономики труда и демографии. Предлагается комплексное и выборочное использование следующих международно признанных рейтингов с учетом демографических и эпидемиологических процессов для построения классификации политических систем в бывших государствах с переходной экономикой и развивающихся странах: а) *ВТИ индекс политической трансформации*, б) *ВТИ индекс экономической трансформации*, в) *ВТИ индекс менеджмента*, г) *Индекс экономической свободы*, д) *Индекс глобальной конкурентоспособности*, ж) *Индекс качества жизни*, з) *Индекс легкости ведения бизнеса*, к) *Индекс Джини*, л) *Индекс восприятия коррупции*.

Дополнив вышеуказанные критерии такими важными экономическими факторами, как доля государственных расходов здравоохранения в процентах от ВВП, доля расходов здравоохранения в процентах от общегосударственного бюджета и доля государственных расходов здравоохранения в процентах от общих расходов здравоохранения нами разработана новая классификация политических систем:

- 1) Политические системы с высокими социальными и экономическими гарантиями;
- 2) Политические системы со средними социальными и экономическими гарантиями;
- 3) Политические системы с ниже средними социальными и экономическими гарантиями;
- 4) Политические системы с низкими социальными и экономическими гарантиями.

Данная классификация политических систем позволяет более всесторонне оценить и отнести ту или иную страну в соответствующую группу государств по уровню социальных и экономических гарантий. Она может служить важным инструментом при подготовке стратегии развития страны, учитывающей основные политические, экономические и демографические параметры и

направленной на создание государства с высокими социальными и экономическими гарантиями, что позволит достичь стабильного экономического роста, улучшения демографической ситуации, смягчения неравенства и снижения бедности в стране.

Слайд 20. Согласно разработанной нами классификации политических систем, Кыргызстан относится к группе стран с низкими социальными и экономическими гарантиями, поскольку по ВТИ индексам политической, экономической трансформациям и государственному управлению в 2022 году занял соответственно 63, 68 и 85 места среди 127 стран, по индексу экономической свободы – 115 место среди 177 стран, по индексу глобальной конкурентоспособности – 96 место среди 144 стран, по индексу качества жизни – 114 место среди 192 стран, по индексу легкости ведения бизнеса – 80 место среди 178 стран и по индексу восприятия коррупции - 140 место среди 180 стран. Индекс Джини равнялся 0,29, государственные расходы здравоохранения были низкими и составили 2,3% ВВП и 45% общих расходов здравоохранения, расходы здравоохранения от общегосударственного бюджета также были низкими и составили 6,9%.

В заключении мы бы хотели отметить, что нами проведен комплексный анализ и мониторинг взаимовлияния экономических и демографических процессов на неравенство и бедность в Кыргызской Республике. Тренды ВВП на душу населения в долларах США, показателей рождаемости, естественного прироста и фертильности с 1990 года по 2020 год в стране имели схожую U-образную кривую. 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 с ВВП на душу населения в долларах. Индекс Джини, составлявший в 1985 и 1990 годах соответственно 0,236 и 0,224, увеличился почти в 2 раза в 2000 и 2013 годах (соответственно 0,449 и 0,456), что свидетельствует о росте неравенства в республике. В 2020 и 2022 годах индекс Джини снизился соответственно до 0,27 и 0,31, указывая на значительное снижение неравенства в стране. Уровень бедности в республике снизился от 57% в 1992 году до 25,4% в 2020 году, то есть, более чем в 2 раза. Доказано, что страна находится в третьей стадии демографического перехода, согласно классификации МВФ, на основании позитивной динамики доли лиц трудоспособного возраста (15-64 лет), достигшей 65,9% в 2015 году и 64,3% в 2020 году. На основе анализа трендов этнического состава и брачного поведения населения обоснован тезис о наличии критериев третьего и четвертого демографических переходов в Кыргызстане. Показано, что трудовая миграция из Кыргызской Республики в Россию имеет

двойное позитивное значение, с одной стороны, она пополняет долю трудоспособной части населения Российской Федерации и, с другой стороны, приносит демографический дивиденд Кыргызстану. Объем денежных трансфертов от кыргызских трудовых мигрантов за 2007-2022 годы достигал 27-34% ВВП страны, что следует рассматривать как демографический дивиденд. Доказана ошибочность утверждения о нахождении Кыргызстана в третьей стадии эпидемиологического перехода в 1920-1960-х годах, обосновано научное положение о трансформации страны со второй в третью стадию ЭП в последние десятилетия и вступлении в третью стадию в 2012 году, а также о смешанной модели ЭП в республике. Установлен низкий уровень самосохранительного поведения населения страны, что диктует необходимость увеличения государственных расходов здравоохранения до 5% и более от ВВП с целью формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) населения и эффективной профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, травм и несчастных случаев в республике и как следствие снижения экономического бремени как на домохозяйства, так и на государственный бюджет.

Нами обоснован научный тезис об «эпидемиологическом дивиденде», под которым подразумевается получение экономической выгоды от перехода высокой смертности к низкой среди населения трудоспособного возраста, прежде всего, от болезней системы кровообращения (БСК). Предотвращение преждевременной смертности трудоспособного населения от БСК приведет к сохранению и/или увеличению соотношения трудоспособной части населения к иждивенцам, то есть, обеспечит условия для пожинания демографических дивидендов. Теоретически обоснована концепция политических систем с различным уровнем социальных и экономических гарантий. Концепция разработана впервые и основывается на всеобъемлющей оценке политической, экономической и социальной ситуации страны на основе общепризнанных международных рейтингов. Концепция предоставляет направление социального и экономического развития, которое позволит улучшить демографическую и эпидемиологическую ситуацию в конкретной стране, а именно, трансформацию от политической системы с низкими социальными и экономическими гарантиями к политической системе с высокими социальными и экономическими гарантиями.

Акт внедрения полученных научных результатов и практических рекомендаций подписан министром экономики и коммерции Кыргызской Республики от 11 ноября 2023 года.

На заключительном слайде 21 приведены практические рекомендации:

1. Экономический рост с увеличением ВВП на душу населения в два раза с 1990 года по 2020 год позволил Кыргызской Республике перейти из группы стран с низким доходом в группу стран с ниже среднего доходом, согласно классификации Всемирного банка, а также привел к сокращению бедности и неравенства, снижению уровня коррупции. Для дальнейшего наращивания усилий по искоренению бедности и неравенства необходима разработка национальной демографической политики с учетом оценки политической системы и взаимовлияния экономических и демографических факторов, а также эффективная стратегия ее реализации с достижимыми целями и продуманными индикаторами мониторинга и оценки.
2. Снижение фертильности в Кыргызстане является критически важным для получения демографического дивиденда. Фертильность, близкая к уровню простого воспроизводства населения (2,2-2,3 детей на одну женщину) более выгодна и для семей и для правительства. Более низкая фертильность ускоряет темпы экономического роста и способствует снижению бедности и неравенства.
3. Показатели младенческой и материнской смертности в Кыргызской Республике, несмотря на их снижение в последние годы, сохраняются на высоком уровне (соответственно 15 на 1000 живорожденных детей и 38,6 на 100 тыс. живорожденных детей) не только по сравнению с развитыми, но и некоторыми развивающимися странами мира. Поэтому важно дальнейшее обеспечение и повышение грамотности девочек и женщин, улучшение их знаний по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи, а также трудоустройство женщин. Эти меры будут способствовать не только снижению младенческой и материнской смертности, но и увеличению доходов домохозяйств.
4. Разработанные впервые на основе международного опыта максимальные и минимальные значения демографических данных и показателей здоровья населения, характерные для третьей стадии эпидемиологического перехода, могут помочь Кыргызстану и развивающимся странам более точно оценить складывающуюся эпидемиологическую ситуацию. Правительствам необходимо знать какие болезни и состояния являются наибольшим бременем для экономики страны с целью разработки эффективной социально-экономической политики.
5. Универсальный охват медицинскими услугами и их доступность в Кыргызской Республике являются важными факторами смягчения бедности, неравенства и предотвращения катастрофических затрат из кармана домохозяйств, приводящих к обнищанию населения.

6. Благоприятная демографическая ситуация в Кыргызстане, а именно, высокая доля трудоспособного населения по отношению к иждивенцам (дети и пожилое население) сохранится до 2050 года. В связи с этим, и с учетом негативных изменений для трудовых мигрантов на международной арене важно разработать социально-экономическую политику для достойного трудоустройства молодых трудоспособных людей в собственной стране с целью получения демографического дивиденда, способствующего экономическому росту, снижению бедности и неравенства.
7. С учетом демографического старения населения Кыргызской Республики, начиная с 2030 года, когда доля лиц в возрасте 65 лет и старше превысит 7% и достигнет 9,6% в 2050 году необходимо заблаговременно с учетом международного опыта предусмотреть программы долговременной помощи пожилым людям, которые еще не внедрены в Кыргызской Республике. Сохранение и укрепление здоровья пожилых лиц способствуют увеличению продолжительности их жизни и получению второго демографического дивиденда.
8. Согласно разработанной нами классификации политических систем, Кыргызстан относится к группе стран с низкими социальными и экономическими гарантиями. Для перехода Кыргызстана в группу стран с высокими социально-экономическими гарантиями, требуются скоординированные усилия государства, частного сектора и гражданского общества, а также долгосрочное планирование и устойчивое финансирование. Необходимо существенно усилить прозрачность государственного управления, укрепить независимость судебной системы и ужесточить наказания за коррупцию. Важно создать эффективные антикоррупционные органы, пропагандировать антикоррупционную культуру и снизить административные барьеры. Повышение индекса качества жизни (Quality of Life Index) требует комплексного подхода, который включает улучшение различных аспектов жизни человека и общества в целом. Наши практические рекомендации для повышения этого индекса включают: улучшение здравоохранения (развитие первичной медицинской помощи для всех слоев населения, профилактика заболеваний, включая вакцинацию и борьбу с хроническими болезнями, кампании по повышению осведомленности о здоровом образе жизни); поддержку уязвимых групп (обеспечение адекватной социальной защиты для пенсионеров, инвалидов и малоимущих слоев населения и внедрение программ социальной защиты и поддержки занятости, направленных на сокращение уровня бедности), стимулирование занятости и поддержку

малого и среднего бизнеса для обеспечения устойчивого экономического роста.

Для улучшения индекса Джинни необходимо принять меры по сокращению неравенства в доходах. Ключевые шаги включают: повышение доступности качественного образования и здравоохранения, введение прогрессивного налогообложения, улучшение социальной защиты, стимулирование занятости и развитие программ доступного жилья. Эти меры помогут сократить разрыв между богатыми и бедными и улучшить равномерность распределения доходов.

Спасибо за внимание!

Председатель заседания: Доклад окончен. У кого есть вопросы к соискателю?

Базарбаева Р.Ш., д.э.н., проф.: У меня имеются два вопроса. Какие демографические показатели изучены в диссертационной работе? Что такое самосохранительное поведение и какое отношение оно имеет к Вашему исследованию?

Джолдошева Д.С.: Касаясь первого вопроса, хочу отметить, что нами исследована динамика следующих демографических показателей: средняя продолжительность жизни, рождаемость, смертность, естественный прирост, фертильность, младенческая и материнская смертность, смертность от болезней системы кровообращения, рака, инфекционных заболеваний, материнских и перинатальных причин, травм и несчастных случаев.

Второй вопрос весьма важен для демографических исследований, поскольку демографическое поведение населения состоит из брачного, репродуктивного, миграционного и самосохранительного поведения. Самосохранительное поведение это следование принципам здорового образа жизни начиная с детского возраста до старения. Повышение самохранительного поведения населения приводит к значительному сокращению преждевременной смертности, особенно трудоспособной части населения, что в свою очередь, способствует получению демографических дивидендов и экономическому росту страны. Нами, как было изложено в докладе, показано низкое самосохранительное поведение населения Кыргызской Республики, что является основной причиной высокой смертности населения страны, особенно трудоспособной ее части, что в свою очередь тормозит сокращение бедности и снижение неравенства в стране.

Бровко Н.А., д.э.н., проф.: Скажите, пожалуйста, во-первых, о международных критериях бедности и, во-вторых, какова динамика бедности в Кыргызской Республике за последние годы?

Джолдошева Д.С.: Мониторинг бедности на глобальном уровне был начат в 1990 году Всемирным банком, который рассчитал международный порог крайней бедности в 1,90 доллара США в день на основе национальных порогов бедности в 15 бедных странах. В 2017 году международный порог крайней бедности был пересмотрен и увеличен до 2,15 долларов (в долларах PPP 2011 года), что отражало разницу в номинальной стоимости доллара и незначительно повлияло на показатели уровня глобальной бедности. В настоящее время международным порогом бедности для стран с низкими доходами считается 2,15 долларов США в день, для стран с ниже среднего доходами - 3,65 долларов в день, для стран с выше среднего доходами - 6,85 долларов в день и для стран с высокими доходами - 21,70 долларов в день.

Что касается второго вопроса, то в Кыргызской Республике после распада СССР в силу крайне сложных социально-экономических условий уровень бедности был высоким, составив в 1992 году 57% и достигнув пика в 62,7% в 2000 году. В последующие годы наблюдалось постепенное снижение бедности до 33,7% в 2010 году и до 25,3% в 2020 году. Однако пандемия COVID-19 привела к повторному росту уровня бедности в республике до 33,2% в 2021 году. В 2024 году уровень бедности вновь снизился до 25,4%.

Омурканов Ы.К., д.э.н., проф.: У меня есть два вопроса: Как Вы оценивали неравенство. Какова взаимосвязь между демографическим и эпидемиологическим переходами и каково их влияние на экономическое развитие страны?

Джолдошева Д.С.: Спасибо за вопросы. Для оценки неравенства мы использовали индекс Джини, который является общепринятым на международном уровне мерилем неравенства в доходах. Индекс Джини, равный 0, означает идентичный доход для каждого человека или наименьший уровень неравенства и 1 или 100 (наивысший уровень неравенства), когда все доходы получает только один человек. В советский период уровень неравенства в Кыргызской ССР был относительно низким (индекс Джини 20-30). После распада СССР в Кыргызстане индекс Джини повысился до 53,7 в 1993 году, указывая на высокий уровень неравенства в стране. В последующие годы отмечалось постепенное понижение данного индекса до 31 в 2000 году, до 30,1 в 2010 году и до 29,6 в 2020 году, то есть, наблюдалось снижение уровня неравенства. В 2024 году он составил 29.

По поводу второго вопроса хотела бы отметить, что взаимосвязь и взаимовлияние между демографическим и эпидемиологическим переходами самые тесные, а их влияние на экономическое развитие страны весьма значимые. Как известно, демографический переход – это концепция, применяемая в современной демографии для объяснения смены типов воспроизводства

населения. Нами использовалась классификация Международного валютного фонда (IMF, 2019), в которой предусматриваются 4 стадии демографического перехода в зависимости от уровней фертильности и смертности, а также доли работоспособного населения по отношению к детям и пожилым лицам. На глобальном уровне четко показано, что снижение фертильности приводит к быстрому экономическому росту. Эпидемиологический переход – это смена одного типа патологии, определяющей характер заболеваемости и смертности населения, другим её типом, одной структуры заболеваемости и причин смертности – другой. Преодоление эры мора и голода, отступление пандемий и эффективный контроль неинфекционных заболеваний сопровождалось впечатляющими демографическими изменениями (рост средней продолжительности жизни населения, сокращение младенческой и материнской смертности и т.д.), экономическим ростом и снижением бедности. Таким образом, эпидемиологический переход должен предшествовать демографическому переходу. Экономическое развитие, а следовательно и уровень бедности и неравенства страны во многом определяется тем, в какой стадии эпидемиологического и демографического переходов находится страна и надлежащей экономической политикой.

Кудайкулов М.К., д.э.н., проф.: Что подтолкнуло Вас к теоретическому обоснованию новой классификации политических систем? Вы уделили большое внимание политической детерминанте и её роли в демографических, эпидемиологических и экономических трендах. Не могли бы разъяснить подробнее?

Джолдошева Д.С.: Отвечая на Ваш первый вопрос, хотела бы отметить, что разработанная в 2002 году Всемирным банком классификация политических систем стран с переходной экономикой значительно устарела. Она была разработана на основе таких критериев, как политическая свобода, многопартийность, участие оппозиционных партий в избирательном процессе, наличие или отсутствие войн или гражданских конфликтов в стране. Страны с переходной экономикой были подразделены в зависимости от этих критериев на 4 группы: 1) конкурентоспособные демократии; 2) концентрированные политические системы; 3) неконкурентоспособные политические системы и 4) раздираемые войной политические системы. Кыргызстан был отнесен к третьей группе, то есть, группе неконкурентоспособных политических систем. В то же время за последние два десятилетия в мире были разработаны такие международные рейтинги, как ВТИ (Bertelsmann Transformation Index) индекс политической, экономической трансформации и менеджмента, индекс делового климата, индекс экономической свободы, индекс глобальной конкурентоспособности, индекс качества жизни, индекс восприятия коррупции,

индекс Джини и другие, которые более полно отражают многогранность процесса социально-экономических и демографических трансформаций. И эти критерии были взяты нами за основу при разработке новой классификации политических систем бывших государств с переходной экономикой и развивающихся стран.

По второму вопросу хотела бы отметить, что различные системы (типы) государственного управления определяют особенности демографической политики тех или иных стран, что в свою очередь может позитивно или негативно влиять на экономическое развитие, масштабы бедности и неравенства. Приведу два примера. В Индонезии при президенте Сухарто началась политика снижения рождаемости и фертильности. Новая власть сумела подключить к данной программе региональную бюрократию, найти стимулы для активного участия в ней деревенских общин и убедить мусульманское духовенство не противодействовать политике правительства. Важную роль в проведении демографической политики сыграл также унитарный характер государства, обеспечивавший жесткую вертикаль власти и подчинение региональной бюрократии центральной. В результате реализации данной политики фертильность в Индонезии снизилась от 5,7 детей на одну женщину в 1960 году до 3,1 в 1990 году и до 2,2 детей в 2022 году. Важно отметить, что ВВП на душу населения в стране увеличился от 79 долларов США в 1970 году до 4788 долларов в 2022 году, то есть, в 60 раз. А уровень бедности снизился за это же время более чем в 5 раз с 50,6% в 1970 году до 9,5% в 2022 году. Несомненно, что эффективная демографическая политика сыграла немалую роль в таком впечатляющем экономическом росте и снижении бедности.

В Нигерии, которая отличается этническим и религиозным многообразием и является федеративным государством, частые военные перевороты, постоянные конфликты на этнической и религиозной почве не позволяют проводить эффективную демографическую политику. Регионы страны конкурируют за политическое влияние и ресурсы, распределяемые центральным правительством, и в силу этого заинтересованы в большей численности населения. Поэтому фертильность в Нигерии повысилась от 6,4 детей на одну женщину в 1960 году до 6,5 в 1990 году и снизилась лишь до 5,1 детей на одну женщину в 2022 году. Что касается ВВП, то данный показатель возрос с 225 долларов США на душу населения в 1970 году до 2162 долларов в 2022 году, то есть, менее 10 раз, что значительно ниже по сравнению с Индонезией. А уровень бедности оставался все эти годы стабильно высоким, как и уровень фертильности.

Другим ярким примером влияния политических решений на демографические и, как следствие на экономические тренды, является Китай,

где политика «одного ребенка» привела к впечатляющему экономическому росту страны.

Что касается эпидемиологического перехода, то Нигерия в настоящее время находится в процессе трансформации со второй стадии, когда высока смертность от инфекций (малярия, холера, дифтерия, ВИЧ и др.) в третью стадию, согласно теории Omran A., при которой начинает увеличиваться смертность от неинфекционных заболеваний и, прежде всего, от болезней системы кровообращения. В Индонезии, начиная с 2000-х годов, наблюдается рост смертности от неинфекционных заболеваний, прежде всего, от болезней системы кровообращения, обусловленный широким распространением таких факторов риска, как курение, нездоровое питание, гипертония, ожирение, сахарный диабет, малоподвижный образ жизни и др. Эти данные указывают на то, что страна находится в последние два десятилетия в третьей стадии эпидемиологического перехода. Таким образом, на примере Индонезии и Нигерии роль политической детерминаты в демографических и эпидемиологических переходах совершенно очевидна и во многом определяет экономическое развитие стран.

Согласно разработанной нами классификации политических систем Кыргызстан относится к группе стран с низкими социальными и экономическими гарантиями. В этой связи, Кыргызстану для перехода в группу стран с высокими социальными и экономическими гарантиями был бы полезен опыт стран достигших успехов в экономической и демографической политике в течение относительно короткого периода времени.

Борисенко Н.А. к.э.н., доц.: Скажите, пожалуйста, когда была разработана теория демографического перехода и чем её суть? Что такое демографический дивиденд?

Джолдошева Д.С.: Впервые термин «демографический переход» был предложен в 1945 году американским ученым Davis K., а его коллега Notestein F. в этом же году разработал модель демографического перехода, состоящую из четырех стадий (доиндустриальная, урбанизация/индустриализация, зрелая индустриальная и постиндустриальная), которые должны пройти все страны, но длительность этапов может различаться. Однако обоснование первой концепции демографического перехода было осуществлено в 1909–1934 годах французским демографом Landry A., который использовал термин «демографическая революция», поэтому в научной литературе эти два термина часто используются как синонимы. Суть демографического перехода состоит в том, что по мере развития человеческого общества меняется тип воспроизводства населения от первобытного до современного. Существуют несколько классификаций демографического перехода. Нами использовалась классификация

Международного валютного фонда, которая более точно отражает взаимосвязь демографических трендов и экономической составляющей, а также отражает фазность демографического перехода. Первая – это стадия, предшествующая демографическому переходу, которая характеризуется высокими уровнями фертильности, смертности, демографической нагрузки детьми и небольшой долей работоспособного населения. В данной стадии находятся некоторые страны Африки ниже Сахары. Во второй (переходной) стадии начинается сокращение фертильности, но она относительно высока, а доля работоспособного населения может достигнуть пика в ближайшие десятилетия (Индия, Индонезия, Мексика, Саудовская Аравия, ЮАР). Третья – это продвинутая стадия, при которой благодаря значительной доле работоспособного населения по отношению к детям и пожилым лицам страна начинает получать демографический дивиденд (Аргентина, Бразилия, Китай, Турция). Четвертая – это поздняя стадия демографического перехода. Она характеризуется снижением доли работоспособного населения, ускоренным старением населения и завершением первого демографического дивиденда (Австралия, Великобритания, Германия, Испания, Италия, Канада, РФ, США, Франция, Южная Корея, Япония). Таким образом, отвечая на Ваш второй вопрос, хотела бы отметить, что демографический дивиденд – это потенциальный экономический рост в результате изменения возрастной структуры населения, при котором доля работоспособного населения (15-64 лет) превышает долю неработающих (0-14 лет и 65 лет и старше).

Председатель заседания: есть ли ещё вопросы или желающие выступить? Нет. Разрешите мне, как научному консультанту представить характеристику диссертанта.

ВЫСТУПИЛИ:

Д.э.н., проф. Кумсков Г.В., научный консультант: диссертантом в период обучения в докторантуре выполнена большая научная работа, были проявлены творческие способности и самостоятельность в проведении исследования. Основные положения диссертационного исследования опубликованы в 26 печатных работах, в том числе, двух статьях в журналах Scopus Q2 и Web of Science, двух электронных журналах ВАК Российской Федерации, признанных НАК ПКР, и 4 монографиях. Акт внедрения полученных научных результатов и практических рекомендаций подписан министром экономики и коммерции Кыргызской Республики от 11 ноября 2023 года, что подчеркивает их высокую значимость. Диссертационная работа является законченным исследованием, а соискатель заслуживает высокой оценки своей работы. Прошу поддержать соискателя и рекомендовать диссертацию к защите.

Председатель заседания: есть ли вопросы или желающие выступить? Нет. Слово предоставляется рецензентам. Пожалуйста, профессор Лариса Степановна Крыжанова.

Рецензент, д.э.н., профессор Крыжанова Л.С.: В последние десятилетия население мира растет очень быстрыми темпами, увеличиваясь на 1 млрд. человек каждые десять лет и превысило 7 млрд. человек в 2022 году. Такой быстрый рост мирового населения привел к повышению масштабов бедности. Бедность - это не только материальные лишения, которые измеряются с помощью таких категорий, как доход или потребление, но и низкий уровень образования, плохое состояние здоровья, отсутствие доступа к питьевой воде, отсутствие достойного жилья, подверженность рискам, незащищенность и бессилие перед обстоятельствами. Бедность способствует развитию многих болезней, а болезни усугубляют бедность. Актуальность исследования этих вопросов очевидна.

Автором впервые проведен комплексный анализ и мониторинг взаимосвязи неравенства и бедности с демографическими процессами в КР. Результаты работы могут быть использованы при разработке демографической, социальной и миграционной политики страны, а также для углубленных научно-исследовательских работ. Но в то же время, у меня есть ряд вопросов к автору, которые я хотела озвучить в качестве замечаний и предложений на рассмотрение диссертанта. Оглавление я бы рекомендовала переделать примерно следующим образом:

Глава 1. Обзор литературы «Теоретико-методологические аспекты неравенства и бедности».

Глава 2. Материал и методы исследований (расширить до 10 стр.) добавить «Демографические факторы экономического и социального развития государства».

Глава 3. Результаты собственных исследований – по Кыргызстану. Например, «Региональные особенности взаимовлияния демографических процессов, неравенства и бедности населения КР».

3.1. Комплексный анализ и мониторинг взаимосвязи демографических процессов, неравенства и бедности населения в КР.

3.2. Демографические переходы и дивиденды, вклад миграции населения в экономическое и социальное развитие КР.

3.3. Особенности эпидемиологического перехода в КР.

Глава 4. Стратегия разработки научно-обоснованной экономической и демографической политики с учетом оценки эпидемиологического перехода в КР.

4.1. Обоснование научного тезиса об «эпидемиологическом дивиденде».

4.2. Пути преодоления неравенства и бедности с учетом влияния демографических и миграционных процессов.

4.3. Авторское обоснование новой классификации политических систем государств с переходной экономикой и развивающихся стран.

Титульный лист следует оформить в соответствии с инструкцией. Нумерацию следует начинать с титульного листа, но на титуле не указывать, а начинать с 3 страницы с оглавления. Номер страницы проставляется в центре нижней части листа (у автора сверху). Оформление таблиц и рисунков – название таблицы указывается сверху нежирным шрифтом 14, название рисунка снизу тоже нежирным шрифтом.

В работе автор оперирует данными за 1996-1998-2005 - 2014 и т.д. годы. В тот период была одна ситуация и показатели неравенства и бедности (с.81-83). Сегодня ситуация в корне изменилась, например, государственные расходы на здравоохранение, образование выросли. Выросла численность населения и т.д. Кроме того, приведено много таблиц с данными 1950 г, а данные сравниваются по различным годам, сложно сравнить. И в таблицах дается не только информация о КР, но и о других странах, таких как Чехия, Польша, Эстония, Южная Корея, Казахстан, Узбекистан, Таджикистан. Понятно, что автор предлагает свое обоснование новой классификации политических систем государств с переходной экономикой и развивающихся стран, но эту информацию нужно упорядочить.

Пункты научной новизны необходимо конкретизировать, сократить, в работе очень много объяснения, расшифровки. В то время как, согласно инструкции пункты, новизны должны быть четкими, лаконичными и т.д. Например, 3-й пункт новизны начинается «Показана благоприятная возрастная структура ... », я рекомендую перефразировать как «Выявлены факторы для получения демографического дивиденда на основе благоприятной возрастной структуры» и т.д. по тексту.

Параграф 3.2. «Вклад миграции в экономическое и социальное развитие в КР», много данных по разным странам СНГ и Южной Кореи, но годы анализа по 2010 год, по миграции в КР мало информации, и сейчас уже 2024 год.

В заключение, оформление работы нужно привести в соответствии с Инструкцией НАК и только потом можно представлять в Диссертационный Совет.

Председатель заседания: Слово предоставляется Джолдошевой Д.С. для ответа на замечания рецензента.

Джолдошева Д.С.: Уважаемая Лариса Степановна, все Ваши замечания по оформлению и структуре диссертации будут учтены при доработке моей работы, будет также более четко сформулирована научная новизна, а число глав

диссертации увеличено. Что касается Вашего вопроса о большом количестве таблиц с 1950 года, то хотела бы отметить, что именно с этого года появилось значительное число научных исследований по демографическим и эпидемиологическим переходам. Более того, глубокий и всесторонний анализ этих демографических и эпидемиологических трендов требует продолжительных по времени наблюдений и охвата большего числа стран. Поэтому нами проведен сравнительный анализ экономического развития, демографических и эпидемиологических переходов как в Кыргызстане, так и в постсоветских странах и других государств, сходных по уровню ВВП на душу населения. Кроме того, анализ включал некоторые страны, опыт, которых, на наш взгляд может быть полезен Кыргызстану. Выражаю Вам благодарность за критический анализ моей работы и ценные замечания.

Председатель заседания: Слово предоставляется второму рецензенту, д.э.н, доценту Елене Викторовне Плоских.

Рецензент: д.э.н, доцент Плоских Е.В.: Неравенство и бедность всегда являлись актуальной проблемой, но в Кыргызстане этот вопрос стоит особенно остро, так как в условиях бедности, включая состояние нищеты, в нашей стране живет почти каждый третий. Именно бедность определяет ограниченность доступа значительной части населения КР к ресурсам развития, высокооплачиваемой работе, качественным услугам образования и здравоохранения, возможности успешной социализации детей и молодежи и др. Рост трудовых доходов, нарастающая бедность в углублении дифференциации доходов становится прямой угрозой экономической безопасности государства в целом. Отсюда возникает необходимость в глубоком и тщательном изучении проблемы.

На мой взгляд, вполне обосновано обозначены задачи диссертационного исследования, в частности одной из главных явилась – комплексная оценка и мониторинг взаимовлияния неравенства, бедности и демографических процессов. Несомненно, заслуживают внимания и выводы, сформулированные автором о том, что количественная оценка эффектов взаимодействия социальных и экономических факторов позволяет утверждать, что факторы избыточного неравенства и высокой относительно бедности являются весьма значимыми в объяснении динамики социально –экономических и демографических показателей. И это наблюдается не только в Кыргызстане.

Автор в работе использует большой фактический материал, приводит множество статистических данных, анализирует их, делает выводы, проводит сравнение, предлагает рекомендации и пути решения проблем.

В целом, диссертационная работа Джолдошевой Д.С. обладает определенными достоинствами, отличается научной новизной, имеет большое

теоретическое и практическое значение. Многие рекомендации и предложения диссертации могут быть приняты соответствующими органами для практического применения. Работа выполнена на высоком научном уровне, но в то же время имеются некоторые замечания по выполнению работы, а именно:

1. Необходимо оформить работу по требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям по гос.стандартам НАК КР, в частности структура (план диссертации) должен состоят из 4-5 глав. В каждой главе по 3-4 параграфа. Объём параграфа, не меньше 12-15 страниц.

2. Ссылки на первоисточники оформляются по всей работе.

3. Очень важной частью исследования является «Введение»: от того, насколько качественно оно написано, во многом зависит общее впечатление от Вашего труда. Во «Введении» обязательно следует отразить актуальность работы, цель и задачи исследования. В нем также должно быть указано, что нового Вы, как автор привнесли в науку и насколько достоверны предложенные методы и решения. Также необходимо определить практическую значимость результатов, привести положения, которые выносятся на защиту. В этом разделе должны быть описаны личный вклад и апробация результатов.

4. В апробации результатов должны быть перечислены конференции, круглые столы, семинары, на которых Вы выступали с докладами (с датами, и местом проведения).

5. По новым требованиям НАК КР – степень изученности проблемы, предмет исследования и объект исследования, указываются и расшифровываются во II главе (2.1. первого параграфа) вместе с методами и методологической базой исследования. Тем не менее, II глава диссертационного исследования должна содержать в себе 3 параграфа, т.е. около 45 страниц.

6. Желательно, уточнить предмет и объект исследования.

7. На мой взгляд, работа в некоторой степени переполнена информацией по зарубежным странам, что несомненно, представляет определенную ценность для работ по шифру «Мировая экономика», что же касается нашего шифра 08. 00.07 – экономика труда и демография, требуется анализ экономический и демографической ситуации по Кыргызстану.

8. Необходимо обновить данные во всех таблицах, рисунках и графиках (2017-2022).

9. Возникает вопрос нужен ли детальный анализ показателей рождаемости, смертности и фертильности в КР и РФ за 55 лет (1960 – 2015гг.)? Что он нам дает при изучении проблем неравенства и бедности в КР?

10. В работе, очень много уделяется внимания демографическому переходу, демографическим дивидендам, и особенно эпидемиологическому переходу (3 глава). Мне кажется, более уместным рассматривать категории

«демографический кризис», и особенно не только его количественные, но и качественные характеристики или «демографическая стабильность», как это было у Вас в прежней работе. Вам нужно первую главу, посвятить «Теоретическим и концептуальным основам исследования категориям неравенства и бедности». Также, сюда можно было включить показатели оценки бедности, используемые в разных странах (как зарубежный опыт), т.е. кто и как измеряет бедность? Затем, уже проводить анализ социально - экономического неравенства под влиянием социально-демографические характеристик населения: уровень доходов населения, так как низкие доходы являются главным фактором риска попадания в бедность; ВВП на душу населения; средняя продолжительность жизни; состояние здоровья нации; детская смертность; процент грамотности населения; место проживания (в селах – уровень бедности выше, чем в городе); отсутствие работы по месту проживания (высокий уровень безработицы); естественное движение населения; миграция. Рассмотреть что порождает бедность – миграцию, коррупцию, преступность, ухудшение здоровья и т.д. И в 4/5 главах – привести предложения по приоритетным направлениям решения проблем неравенства и бедности в экономике Кыргызской Республике. После устранения вышеуказанных замечаний работу можно представлять в Диссертационный Совет.

Председатель заседания: Слово предоставляется Джолдошевой Д.С. для ответа на замечания рецензента.

Джолдошева Д.С.: Уважаемая Елена Викторовна, все замечания по оформлению диссертации согласно требованиям НАК КР принимаю и они будут устранены при доработке диссертации. Что касается Вашего предложения об уместности рассмотрения категории «демографическая стабильность», то во время обсуждения темы моей диссертации на кафедре с участием д.э.н., профессора МГУ Ионцева В.А. было рекомендовано не рассматривать этот вопрос. Безусловно, я расширю разделы, касающиеся социально-демографических характеристик, а также число глав диссертации.

На Ваше замечание о том, что много внимания уделено демографическим и эпидемиологическим переходам, я хотела бы отметить, что, именно по ним сформулирована научная новизна работы с учетом международного опыта для Кыргызской Республики.

Показатели оценки бедности, используемые в разных странах, будут изложены более подробно в главе методология исследования. Выражаю Вам благодарность за критический анализ моей работы и ценные замечания.

Председатель заседания: Слово предоставляется третьему рецензенту, профессору Кудайкулову.

Рецензент: д.э.н., профессор Кудайкулов М.К.: Диссертационная работа Джолдошевой Д.С. представляет высокий научный интерес и отличается научной новизной. Диссертантом проведен всесторонний и глубокий анализ международного опыта применительно к Кыргызской республике и поэтому, на мой взгляд, работа имеет большое теоретическое и практическое значение. Многие рекомендации и предложения диссертанта по демографической и эпидемиологической политике могут быть приняты соответствующими государственными органами для практического применения.

Убедительно показано взаимовлияние демографических и эпидемиологических переходов с экономическим развитием и снижением бедности в стране. Предлагается введение такого экономического понятия как «эпидемиологический дивиденд», который при надлежащей экономической и социальной политике государства должен привести к демографическому дивиденду и как следствие к повышению экономического роста.

В связи с этим, особенно ценным является разработанная автором новая классификация политических систем, которая позволяет более всесторонне оценить и отнести ту или иную страну в соответствующую группу государств по уровню социальных и экономических гарантий. Данная классификация может служить важным инструментом при подготовке стратегии развития страны, учитывающей основные политические, экономические и демографические параметры и направленной на создание государства с высокими социальными и экономическими гарантиями, что позволит достичь стабильного экономического роста, улучшения демографической ситуации, смягчения неравенства и снижения бедности в стране.

Поздравляю диссертанта с научной смелостью и рекомендую представить работу в Диссертационный Совет для прохождения дальнейших этапов по защите.

Что касается замечаний, следует обратить внимание на оформление диссертации. Необходимо привести ее в соответствие с требованиями НАК КР.

Председатель заседания: Слово предоставляется Джолдошевой Д.С. для ответа на замечания рецензента.

Джолдошева Д.С.: Уважаемый Марат Кыштоович, благодарю Вас за высокую оценку моей диссертационной работы. Ваши замечания по оформлению работы будут учтены при доработке диссертации.

Председатель заседания: Если нет больше, больше желающих выступить, то позвольте на этом завершить обсуждение. Дадим заключительное слово диссертанту и вынесем решение по повестке дня.

Джолдошева Д.С.: Я хочу выразить благодарность всем рецензентам за ценные замечания, которые будут учтены при доработке диссертации. Я также

выражаю благодарность членам кафедры за вопросы, замечания и предложения, высказанные в ходе обсуждения моей диссертационной работы.

Председатель заседания: В целом представленная работа заслуживает положительной оценки. Поступило предложение рекомендовать диссертационную работу Джолдошевой Д.С. на тему: «Демографические аспекты неравенства и бедности в Кыргызской Республике» к защите по специальности 08.00.07 – «Экономика труда и демография» в Диссертационный совет.

Кто за это предложение, прошу проголосовать.

За – единогласно

Против – нет

Воздержавшихся – нет

Предложение принято единогласно.

На основании выступлений и отзывов рецензентов кафедры «Экономической теории» пришли к единому мнению принять следующее заключение и постановление.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Заседания кафедры экономической теории Кыргызско-Российского Славянского Университета имени Ельцина Б.Н. по рассмотрению диссертационной работы Джолдошевой Д.С. на тему: «Демографические аспекты неравенства и бедности в Кыргызской Республике» по специальности 08.00.07 – «Экономика труда и демография».

Актуальность темы исследования. Бедность – это многоликий феномен и центральным в нем являются не только низкие доходы, но и отсутствие доступа к образованию, здравоохранению, жилью, работе, персональной безопасности и т.д. На динамику бедности оказывают влияние как экономические, так и демографические факторы. Неравенство также, как и бедность отражается на качестве человеческого потенциала. Инвестиции в людей в виде улучшения питания, качественного здравоохранения, образования, социальной защиты, занятости и профессионального обучения способствуют развитию человеческого капитала, одного из ключевых факторов экономического роста. Сокращение рождаемости и фертильности приводит к увеличению доли трудоспособной части населения (15-54 лет) по отношению к иждивенцам (дети и пожилые лица), что благоприятно для получения демографического дивиденда и быстрого экономического развития страны. Рост численности молодых трудоспособных людей является мощным стимулом к трудовой миграции. При этом денежные переводы трудовых мигрантов способствуют снижению бедности и неравенства в странах-донорах.

Катализатором демографического перехода является государственная политика и программы, направленные на снижение младенческой и материнской смертности. Демографические трансформации сопровождаются эпидемиологическими изменениями, то есть, взаимосвязь между демографией и эпидемиологией очевидна, поскольку такие демографические факторы, как возраст, пол, расово-этническая принадлежность и социально-экономический статус существенно влияют на распространение заболеваний и показатели здоровья населения. Например, взрослое население чаще страдает болезнями сердца и раком, а молодое – более подвержено инфекционным заболеваниям и травмам. Политические решения, основанные на эпидемиологических данных, могут внести существенный вклад в улучшение показателей здоровья населения и его экономического благополучия. Прозрачность и эффективность сбора эпидемиологических данных, отчетность и принятые действия по ним зависят от политического режима. Авторитарные политические режимы могут манипулировать эпидемиологическими данными по политическим причинам, в то время как демократические режимы являются более прозрачными, но также склонны политизировать проблемы здравоохранения. Политические системы определяют такие важные демографические факторы, как рождаемость, смертность и миграция. Политика в области здравоохранения, образования, пенсиям и миграции влияет на показатели рождаемости и процесс старения населения. Таким образом, политические решения могут позитивно или негативно влиять на экономическое развитие, масштабы бедности и неравенства в стране.

Пандемия COVID-19 повернула вспять прогресс, достигнутый в области сокращения бедности, в особенности в области здравоохранения и увеличения средней продолжительности жизни (СПЖ) глобального населения за последние два десятилетия. Она усугубила неравенство как внутри стран, так и между ними, а мировые экономические потери составили 4,8-7,4 триллионов долларов США или 5,5-8,5% глобального ВВП.

В XX веке и в начале XXI века человечество столкнулось с беспрецедентной по масштабам международной миграцией населения и обусловленными ею демографическими трендами. Эти мировые тренды безусловно затронули и Кыргызскую Республику. В течение трех последних десятилетий в республике наблюдалась массовая трудовая миграция, прежде всего, в Российскую Федерацию, сопровождавшаяся огромными социально-экономическими и демографическими последствиями. Вышеизложенные данные предопределили выбор и актуальность моей темы диссертации.

Связь темы диссертации с приоритетными научными направлениями, государственными программами. Социально-экономические и

демографические проблемы развития населения признаны одним из важнейших приоритетных направлений современной экономической науки. Демографические аспекты неравенства и бедности отражены в государственных программах и являются неотъемлемой частью Национальной стратегии устойчивого развития Кыргызской Республики на период 2013-2017 годов и Национальной стратегия развития Кыргызской Республики на 2018-2040 годы.

Цель и задачи исследования. Целью исследования является изучение демографических аспектов неравенства и бедности в Кыргызской Республике. Исходя из поставленной цели, в работе предусматривалось решение следующих задач:

- дать комплексную оценку и мониторинг взаимовлияния неравенства, бедности, экономических и демографических процессов;
- изучить позитивные и негативные факторы, влияющие на демографические и эпидемиологические тренды;
- оценить стадии демографического перехода и демографического дивиденда Кыргызской Республики;
- исследовать некоторые аспекты самосохранительного поведения населения, оказывающего существенное влияние на демографическую и эпидемиологическую ситуацию;
- обосновать научный тезис «эпидемиологический дивиденд»;
- теоретически обосновать концепцию политических систем с различными социальными и экономическими гарантиями, имеющей существенное значение для экономики труда и народонаселения

Научная новизна работы заключается в следующем:

- Проведен комплексный анализ и мониторинг взаимовлияния экономических и демографических процессов на неравенство и бедность в Кыргызской Республике. Тренды ВВП на душу населения в долларах США, показателей рождаемости, естественного прироста и фертильности с 1990 года по 2020 год в стране имели схожую U-образную кривую. Так, при снижении ВВП на душу населения наблюдалось снижение этих показателей, а с повышением – их рост. Показатели общей, младенческой и материнской смертности имели слабую отрицательную корреляционную связь с ВВП на душу населения в долларах.
- Установлена слабая отрицательная корреляционная связь между уровнем бедности и показателем рождаемости в Кыргызстане. В то время как, международный опыт свидетельствует о сильной положительной корреляционной связи между этими показателями, то есть, со снижением рождаемости и фертильности сокращаются масштабы бедности и отмечается бурный экономический рост. В Кыргызстане, несмотря на значительное падение рождаемости и фертильности в середине 1990-х и начале 2000-х годов, уровень

бедности оставался высоким (57-62,6%) в силу очень сложных социально-экономических условий.

- На основании позитивной динамики доли лиц трудоспособного возраста (15-64 лет), составлявшей 52,1-57,8% в 1970-1995 годах и возросшей до 63,1-65,5% в 2005-2020 годах, доказано, что страна находится в третьей стадии демографического перехода, согласно классификации МВФ. На основе анализа трендов этнического состава и брачного поведения населения обоснован тезис о наличии критериев третьего и четвертого демографических переходов в Кыргызстане.

- Показано, что трудовая миграция из Кыргызской Республики в Россию имеет двойное позитивное значение, с одной стороны, она пополняет долю трудоспособной части населения РФ и, с другой стороны, приносит демографический дивиденд КР. Объем денежных трансфертов от кыргызских трудовых мигрантов за 2007-2022 годы достигал 27-34% ВВП страны, что следует рассматривать как демографический дивиденд.

- Доказана ошибочность утверждения о нахождении Кыргызстана в третьей стадии эпидемиологического перехода (ЭП) в 1920-1960-х годах, обосновано научное положение о трансформации страны со второй в третью стадию ЭП в последние десятилетия и вступлении в третью стадию в 2012 году, а также о смешанной модели ЭП в республике.

- Установлен низкий уровень самосохранительного поведения населения страны, что диктует необходимость увеличения государственных расходов здравоохранения до 5% и более от ВВП с целью формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) населения и эффективной профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, травм и несчастных случаев в республике. Это позволит получить первый, второй и третий демографические дивиденды и снизить уровень неравенства и бедности в стране.

- Обоснован научный тезис об «эпидемиологическом дивиденде», под которым подразумевается получение экономической выгоды от перехода высокой смертности к низкой среди населения трудоспособного возраста, прежде всего, от болезней системы кровообращения (БСК). Предотвращение преждевременной смертности трудоспособного населения от БСК приведет к сохранению и/или увеличению соотношения трудоспособной части населения к иждивенцам, то есть, обеспечит условия для пожинания демографических дивидендов.

- Теоретически обоснована концепция политических систем с различным уровнем социальных и экономических гарантий. Концепция разработана впервые и основывается на всеобъемлющей оценке политической, экономической и социальной ситуации страны на основе общепризнанных

международных рейтингов. Концепция предоставляет направление социального и экономического развития, которое позволит улучшить демографическую и эпидемиологическую ситуацию в конкретной стране, а именно, трансформацию от политической системы с низкими социальными и экономическими гарантиями к политической системе с высокими социальными и экономическими гарантиями.

Практическая значимость полученных результатов. Разработанные и обоснованные методологические подходы, теоретические положения, методическая база изучения использованы в ряде стратегических документах Кыргызской Республики, включая Национальную стратегию развития Кыргызской Республики на 2018-2040 годы. Результаты исследования будут весьма полезны при разработке новой экономической, демографической, социальной и миграционной политики страны.

Акт внедрения полученных научных результатов и практических рекомендаций был утвержден Министерством экономики и коммерции Кыргызской Республики 11 ноября 2023 года.

Экономическая значимость полученных результатов заключается в разработке методологических подходов к получению демографических и эпидемиологических дивидендов, которые способствуют быстрому экономическому росту, сокращению бедности и неравенства в Кыргызской Республике.

Основные положения диссертации, выносимые на защиту:

- Проведен комплексный анализ и мониторинг взаимовлияния экономических и демографических процессов, неравенства и бедности населения Кыргызской Республики;
- Оценены демографические переходы и дивиденды, вклад миграции населения в экономическое и социальное развитие Кыргызской Республики;
- Установлен низкий уровень самосохранительного поведения и его негативное влияние на демографические и эпидемиологические тренды в Кыргызской Республике;
- Обоснован научный тезис об «эпидемиологическом дивиденде»;
- Разработана концепция политических систем с различным уровнем социальных и экономических гарантий, имеющая существенное значение для экономики труда и демографии.

Личный вклад соискателя. Ценная научная информация была получена автором в ходе оценок бедности и неравенства на основе данных регулярных исследований домохозяйств Кыргызской Республики за период 1997-2018 годы. В ходе исследований автором установлена U-образная зависимость между ВВП на душу населения и такими демографическими показателями, как рождаемость,

естественный прирост и фертильность в Кыргызской Республике в последние десятилетия. Также обоснован тезис о наличии критериев третьего и четвертого демографических переходов в Кыргызстане. Автором доказана ошибочность утверждения о нахождении Кыргызстана в третьей стадии эпидемиологического перехода (ЭП) в 1920-1960-х годах. Обосновано научное положение о трансформации страны со второй в третью стадию ЭП в последние десятилетия и вступлении в третью стадию лишь в 2011 году. Автором разработано научное положение об «эпидемиологическом дивиденде», под которым подразумевается получение экономической выгоды от перехода к низкой смертности, прежде всего от болезней системы кровообращения трудоспособного населения. Также предложена новая концепция политических систем с различным уровнем социальных и экономических гарантий, которая предоставляет стратегическое направление для социального и экономического развития, позволяя перейти от политической системы с низкими социальными и экономическими гарантиями к системе с высокими гарантиями.

Апробация результатов исследования. Полученные на различных этапах исследования результаты и выводы получили положительную оценку на научных конференциях и семинарах международного, регионального и национального уровней, включая: Международную научно-практическую конференцию «Бедность, неравенство и экономический рост в регионе Восточная Европа и Центральная Азия» г. Москва, март 2014 год; Национальную конференцию «Экономический рост и снижение бедности в Кыргызской Республике» г. Бишкек, июнь 2014 год; Круглый стол «Взаимовлияние демографических и социально-экономических процессов в Кыргызской Республике» г. Бишкек, март 2015 год; Круглый стол «Развитие и население», г. Бишкек, Март 2015; Международную научно-практическую конференцию «Измерение и мониторинг бедности» г. Душанбе, Таджикистан, декабрь 2016 год; Международную конференцию «Роль государственного управления в сокращении бедности» г. Марракеш, Марокко, август 2017 год; Конференцию ПРООН Отчет по Человеческому развитию «Анализ бедности, демографические тенденции, человеческое развитие», Бишкек, 2017 год; Международную научно-практическую конференцию «Инвестиции в человеческий капитал» г. Джакарта, Индонезия, октябрь 2018 год; Конференцию «Эффективное управление для экономического развития в Центральной Азии» г. Ташкент, Узбекистан, май 2022 год.

Успешная апробация диссертации проведена на заседании кафедры экономической теории Кыргызско-Российского Славянского Университета имени Б.Н. Ельцина 13 декабря 2024 года.

Полнота отражения результатов диссертации в публикациях. Основные положения диссертационного исследования опубликованы в 24

печатных работах, в том числе, двух статьях в журналах Scopus Q2 и Web of Science, двух электронных журналах ВАК Российской Федерации, признанных НАК ПКР, и 2 монографиях.

Структура и объем диссертации определены исходя из поставленной цели и логики последовательно решаемых задач. Диссертация состоит из введения, 5 глав, заключения и практических рекомендаций. Основной текст изложен на 239 стр. машинописного текста, иллюстрирован 25 рисунками и 62 таблицами.

На основании вышеизложенного,

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Считать, что представленная диссертационная работа Джолдошевой Д.С. на тему: «Демографические аспекты неравенства и бедности в Кыргызской Республике» обобщает самостоятельные исследования и соответствует требованиям НАК ПРК, предъявляемым к докторским диссертациям.
2. Рекомендовать диссертационную работу Джолдошевой Д.С. «Демографические аспекты неравенства и бедности в Кыргызской Республике» по специальности 08.00.07 – «Экономика труда и демография» на защиту в Диссертационном Совете.

Председатель заседания,

Исполняющий обязанности зав. кафедрой экономической теории,
д.э.н., профессор

Кумсков Г.В.



Секретарь,

зав.УМК экономического и
социально-демографического мониторинга

М.С.Ковзелева

