

**BUXORO DAVLAT UNIVERSITETI
HUZURIDAGI ILMIY DARAJALAR BERUVCHI
DSc.03/27.09.2024. I.72.05 RAQAMLI ILMIY KENGASH
ASOSIDA BIR MARTALIK ILMIY KENGASH**

BUXORO DAVLAT UNIVERSITETI

SHOMIYEV G‘OLIB UKTAMOVICH

**TIBBIY XIZMATLAR BOZORIDA INSON KAPITALINI
SHAKLLANTIRISH MEXANIZMINI
TAKOMILLASHTIRISH**

08.00.05 – Xizmat ko‘rsatish tarmoqlari iqtisodiyoti

**Iqtisodiyot fanlari doktori (DSc) dissertatsiyasi
AVTOREFERATI**

Fan doktor (DSc) dissertatsiyasi avtoreferati mundarijasi

Оглавление автореферата докторской (DSc) диссертации

Content of the Doctoral (DSc) dissertation abstract

Shomiyev G‘olib Uktamovich

Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirish mexanizmini takomillashtirish3

Шомиев Голиб Украмович

Совершенствование механизма формирования человеческого капитала на рынке медицинских услуг.....29

Shomiev Golib Uktamovich

Improvement of human capital mechanism in field of medical service market.....57

E‘lon qilingan ishlar ro‘yxati

Список опубликованных работ

List of published works.....62

**BUXORO DAVLAT UNIVERSITETI
HUZURIDAGI ILMIY DARAJALAR BERUVCHI
DSc.03/27.09.2024. I.72.05 RAQAMLI ILMIY KENGASH
ASOSIDA BIR MARTALIK ILMIY KENGASH**

BUXORO DAVLAT UNIVERSITETI

SHOMIYEV G‘OLIB UKTAMOVICH

**TIBBIY XIZMATLAR BOZORIDA INSON KAPITALINI
SHAKLLANTIRISH MEXANIZMINI
TAKOMILLASHTIRISH**

008.00.05 – Xizmat ko‘rsatish tarmoqlari iqtisodiyoti

**Iqtisodiyot fanlari doktori (DSc) dissertatsiyasi
AVTOREFERATI**

Fan doktori (DSc) dissertatsiyasi mavzusi O'zbekiston Respublikasi Oliy ta'lim, fan va innovatsiyalar vazirligi huzuridagi Oliy attestatsiya komissiyasida B2022.1.DSc/Iqt345 raqami bilan ro'yxatga olingan.

Doktorlik dissertatsiyasi Buxoro davlat universitetida bajarilgan.

Dissertatsiya avtoreferati uch tilda (o'zbek, rus, ingliz (rezyume)) Buxoro davlat universiteti veb-sahifasida (www.buxdu.uz) va "Ziyonet" Axborot-ta'lim portalida (www.ziyonet.uz) joylashtirilgan.

Ilmiy maslahatchi:

Navruz-Zoda Baxtiyor Negmatovich
iqtisodiyot fanlari doktori, professor

Rasmiy opponentlar:

Abdullaev Asliddin Junaydulloevich
iqtisodiyot fanlari doktori, professor

Xudayberganov Dilshod Tuxtabaevich
iqtisodiyot fanlari doktori, professor

Arabov Nurali Uralovich
iqtisodiyot fanlari doktori, professor

Yetakchi tashkilot:

Qarshi davlat universiteti

Dissertatsiya himoyasi Buxoro davlat universiteti huzuridagi ilmiy darajalar beruvchi DSc.03/27.09.2024. I.72.05 raqamli Ilmiy kengash asosida bir martalik ilmiy kengashning 2025-yil "17" 12 kuni soat 16:00 dagi majlisida bo'lib o'tadi. (Manzil: 200100, Buxoro shahri, M. Iqbol ko'chasi, 11-uy. Tel.: (99 865) 221-26-46, faks.: (99 862) 224-57-00, e-mail: info@buxdu.uz.)

Dissertatsiya ishi bilan Buxoro davlat universiteti Axborot-resurs markazida tanishish mumkin D181 raqami bilan ro'yxatga olingan). Manzil: 220100, Buxoro shahri, M.Iqbol ko'chasi, 11-uy. Tel.: (99 865) 224-67-00, faks.: (99 865) 224-57-00, e-mail: buxdu_arm@umail.uz

Dissertatsiya avtoreferati 2025-yil "27 " 11 kuni tarqatildi.

(2025-yil "27 " 11 dagi № 31 raqamli reyestr bayonnomasi).



O.X.Xamidov
Ilmiy darajalar beruvchi ilmiy kengash asosida bir martalik ilmiy kengash raisi, i.f.d., professor

Sh.Yavmutov
Ilmiy darajalar beruvchi ilmiy kengash asosida bir martalik ilmiy kengash kotibi, i.f.d., professor

A.O.Ochilov
Ilmiy darajalar beruvchi ilmiy kengash qoshidagi bir martalik ilmiy seminar raisi, i.f.d., professor

KIRISH (fan doktori (DSc) dissertatsiyasi annotatsiyasi)

Dissertatsiya mavzusining dolzarbliji va zarurati. Jahon tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali jadal sur'atlarda rivojlanib kelmoqda. Jahon banki ma'lumotlariga ko'ra, XX asrning oxirida dunyodagi inson kapital qiymati 365 trln. AQSH dollarini, yoki jahon boyligining 66 foizini, AQSHda inson kapitalining qiymati 95 trillion AQSH dollarni tashkil qilgan, milliy boylikning 77%, butun jahon inson kapitalining 26% ni, Xitoy uchun bu ko'rsatkich: 25 trln. AQSH dollarni, milliy boylikning 77 foizini, yoki jahon boyligining 7 foizini, Hindiston uchun: 7 trillion AQSH dollarni, milliy boylikning 58 foizini, Rossiya uchun bu ko'rsatkichlar: 30 trln. AQSH dollarni, milliy boylikning 50 foizini tashkil etgan¹. Inson kapitalining dunyo tibbiy xizmatlar bozorida yuqori daromadli tadbirkorlik sohasiga aylanib ulgurdi. Xalqaro sayyohlar oqimida tibbiy turizmning ulushi yiliga o'rtacha 4,5 foizdan, 25 foizgacha o'sayotganligini² ko'rsatmoqda. Bugungi kunda jahon iqtisodiyotining innovatsion rivojlanish tendensiyasiga muvofiq, tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini miqdoriy va sifatiy rivojlantirish, ulardan samarali foydalanish, rivojlanish istiqbollaridan kelib chiqqan holda uni rivojlantirishga yo'naltirilgan iqtisodiy mexanizmini takomillashtirishga qaratilgan shart-sharoitlarini yaratish dolzarb muammo hisoblanmoqda.

Jahon tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalidan samarali foydalanishning nazariy, tashkiliy va uslubiy asoslarini takomillashtirish borasida tadqiqotlar olib borilmoqda, xususan zamonaviy va sifatli tibbiy xizmatlar taklifini ko'paytirish, aholi uchun davlat yoki nodavlat muassasalarining tibbiy xizmatlaridan foydalanishdagi tanlov va qiyosiy taqqoslash imkoniyatini yaratish, aholining sifatli tibbiy xizmatlarni talab qilishi va shartnomadagi huquqini kengaytirish, sog'liqni saqlash sohasini rivojlantirishda byudjet mablag'lari ulushini ko'paytirishni ta'minlash kabilarni kiritish mumkin. Shunday bo'lsa-da, butun dunyoni qamrab olgan Covid-19 pandemiyasi tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalidan samarali foydalanishda kam ta'minlangan, imkoniyati cheklanganlar uchun tengsizlikning bir qator shakllarini yanada og'irlashtirganligi³ ushbu sohani yanada chuqurroq tadqiq etishni taqozo etmoqda.

Yangi O'zbekistonda yashil iqtisodiyot rivojlanishi sharoitida tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllanishing nazariy va amaliy jihatlarini umumlashtirish, uning ijtimoiy bozor ekanligini uyg'unlashtirish, mazkur xizmatlardan turli toifadagi va yoshdagи insonlar foydalanishini inobatga olgan holda, sohada namunali va yuqori natijalarga erishgan davlatimizning tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirish bo'yicha takomillashgan tajribalarini chuqur o'rganish va tahlil etish asosida, O'zbekistondagi iqtisodiy mexanizmini takomillashtirishga qaratilgan ilmiy takliflar va amaliy tavsiyalarni ishlab chiqish ehtiyoji bugungi kunning dolzarb masalalaridandir. Xususan, sohada inson kapitalini shakllantirish imkoniyatlarini yetarlicha baholash, talab va taklif

¹ Jahon banking inson taraqqiyoti to'g'risidagi hisoboti. <https://strategy.uz/index>. Murojaat sanasi: 25.06.2024.

² Крестьинова О.Г. Развитие рынка медицинских услуг в условиях информатизации общества. Автореферат дис. на соиск. учен. степени к.э.н. – Санкт-Петербург, 2019. – С.16

³ Доклад о человеческом развитии 2020. Следующий рубеж Человеческое развитие и антропоцен. http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2020_ru.pdf. Murojaat sanasi: 02.11.2024.

o‘rtasidagi muvozanatni paydo qiluvchi, hamda bozor qarama-qarshiliklarini kamaytiruvchi bozorni shakllantirish, O‘zbekistonning 2022-2026-yillarga mo‘ljallangan taraqqiyot strategiyasida o‘z aksini topgan, xususiy tibbiyot tashkilotlarida davlat byudjeti hisobidan imtiyozli toifaga kiruvchi shaxslarni davolashga yo‘llashning elektron axborot tizimi orqali ularga bepul tibbiy xizmatlarni ko‘rsatish mexanizmini joriy qilish g‘oyasi⁴ tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalining ijtimoiy unsurlari bilan umumlashadi.

Bugungi kunda tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirishning me’yoriy-huquqiy asoslari ko‘lami kengayib bormoqda. Jumladan, O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2018-yil 7-dekabrdagi “O‘zbekiston Respublikasi sog‘liqni saqlash tizimini tubdan takomillashtirish bo‘yicha kompleks chora-tadbirlar to‘g‘risida”gi PF-5590-son qarori, O‘zbekiston Respublikasi sog‘liqni saqlash tizimini 2019-2025-yillarda rivojlantirish konsepsiysi, Prezidentning 2018-yil 18-dekabrdagi “Yuqumli bo‘lmagan kasalliklarning oldini olish, sog‘lom turmush tarzini qo‘llab-quvvatlash va aholining jismoniy faollik darajasini oshirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi PQ-4063-son qarori, 2018-yil 23-yanvardagi PQ-3489-son “Dori vositalari va tibbiyot buyumlarini ishlab chiqarish hamda import qilishni yanada qulaylashtirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi qarori, 2018-yil 25-yanvardagi “Shoshilinch tibbiy yordam tizimini takomillashtirishni jadallashtirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi PQ-3494-son qarori, 2019-yil 16-apreldagi “Sog‘liqni saqlash sohasida davlat-xususiy sheriklikni rivojlantirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi PQ-4290-son qarori, 2019-yil 19-apreldagi “2019-2021-yillarda Respublika aholisiga endokrinologik yordam ko‘rsatishni takomillashtirish milliy dasturini tasdiqlash to‘g‘risida”gi PQ-4295-son qarori, 2019-yil 6-maydagi “Tibbiyot va farmatsevtika ta’limi va fan tizimini yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi PQ-4310-son qarori, 2019-yil 8-noyabrdagi “Reproduktiv yoshdagi ayollar, homilador ayollar va bolalarga ko‘rsatilayotgan tibbiy yordam sifatini oshirish va qamrovini yanada kengaytirish to‘g‘risida”gi PQ-4513-son qarori, 2020-yil 2-oktabrdagi “Sog‘liqni saqlash sohasida davlat boshqaruvi tizimini yanada takomillashtirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi PQ-4847-son qarorlari, O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2022-yil 15-yanvardagi “Yangi O‘zbekistonni rivojlantirishning 2022-2026-yillarga mo‘ljallangan strategiyasi” to‘g‘risidagi farmonlari va boshqa me’yoriy-huquqiy hujjatlarda ko‘rsatilgan vazifalarni amaliyotga joriy etishda mazkur ilmiy tadqiqot ishi xizmat qiladi.

Tadqiqotning respublika fan va texnologiyalari rivojlanishining ustuvor yo‘nalishlariga mosligi. Dissertatsiya tadqiqoti respublikada fan va texnologiyalar taraqqiyotining I. “Demokratik va huquqiy jamiyatni ma’naviy-axloqiy va madaniy rivojlantirish, innovatsion iqtisodiyotni shakllantirish” ustuvor yo‘nalishiga muvofiq bajarilgan.

Dissertatsiya mavzusi bo‘yicha xorijiy ilmiy tadqiqotlar sharhi⁵. Inson

⁴ O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining PF-60-son “2022-2026 yillarga mo‘ljallangan yangi O‘zbekistonning taraqqiyot strategiyasi to‘g‘risida”gi farmoni, 2022-yil 28-yanvar. <https://lex.uz/uz/docs/5841063>. Murojaat sanasi: 04.11.2024.

⁵ Dissertatsiya mavzusi bo‘yicha xorijiy ilmiy tadqiqotlar sharhi: https://www.researchgate.net/publication/349393653_Telemedical_emergency_services_central_or_decentral_coordination.

kapitalini shakllantirish, uning tashkiliy-iqtisodiy va institutsional mexanizmini takomillashtirish, inson kapitalini baholash metodologiyasini ishlab chiqish va uning ijtimoiy-iqtisodiy o'sishga ta'siri bo'yicha ilmiy tadqiqotlar jahonning yetakchi ilmiy-tadqiqot institutlari, oliv ta'lim muassasalari va ilmiy markazlarida ilmiy izlanishlar olib borilmoqda. Xususan, sog'liqni saqlash sohasida inson kapitalini shakllantirish bo'yicha ilmiy tadqiqotlar dunyoning yetakchi tadqiqot markazlarida, jumladan, Birlashgan Millatlar Tashkiloti (UNO), Birlashgan Millatlar Tashkilotining Ta'lim, fan va madaniyat bo'yicha tashkiloti (YUNESKO), Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST), Jahon banki, Xalqaro inson kapitali instituti (IIHC), Lomonosov nomidagi Moskva davlat universiteti (Rossiya), Rossiya davlat universiteti (Rossiya), Lomonosovskiy nomidagi Moskva universitetida olib borilmoqda. (Rossiya), Toshkent davlat iqtisodiyot universiteti qoshidagi "O'zbekiston iqtisodiy rivojlanishining ilmiy asoslari va muammolari" Iqtisodiy tadqiqotlar markazi, O'zbekiston Respublikasi iqtisodiy rivojlanish va kambag'allikni qisqartirish vazirligi huzuridagi prognozlashtirish va makroiqtisodiy tadqiqotlar instituti shular jumlasidandir. O'zbekistonda majburiy tibbiy sug'urta tizimini joriy etishning zaruriyati va amalga oshirish imkoniyatlari, Toshkent davlat iqtisodiyot universiteti esa sog'liqni saqlashni moliyalashning byudjet va byudjetdan tashqari manbalari o'rtasidagi nisbatning amaliy jihatlari o'rganilgan.

Muammoning o'rganilganlik darajasi. Inson kapitali nazariyasining rivojlanishida W.Petti, A.Smit, K.Marks, T.Shults, G.Bekker, J.Mintzer, L.Tyurov, V.Bouen, M.Fisherlar, A.Aulin, M.Blaug, S.Boulz, E.Denison, J.Kendrik kabi olimlar o'zlarining salmoqli hissalarini qo'shdilar.

Inson kapitalining elementi sifatida intellektual kapital L.Edvinsson, Malone M., Sveiby K. E., Ruus J., Pike S., Fernstrom L., Brooking E., Petti R., Styuart T., Kendrik J., Teylor K. Kabi olimlarning ishlarida o'z aksini topdi.

Zamonaviy korxonaning bozor qiymatini belgilovchi eng muhim tarkibiy qismlar sifatida inson kapitalini baholashning uslubiy asoslari Edvinsson L., Malone M., Tobin D., Pulik A., Sveiby K.E., Styuart T., Strassman I., Norton D., Kaplan R., Lev B., Vaganyan T.G., T.N.V. Bendikov M.A., Djamai E.V., Revutskiy L.D., Shakin V., Lukicheva L.I., Salixov M.R., Tsapenko I.V. olimlarning ishlarida o'z aksini topdi.

Inson kapitalini baholash metodologiyasi Schultz T., Petty W., Farah V., Kendrick J., Engel E., Thurow L.⁶, Becker G., Chiswick B., Kruger A., Fridman M.,

https://www.researchgate.net/publication/290944173_TELEMEDICINE_-_PROSPECTS_AND_DIFFICULTIES_BEFORE_A_NEW_DEVELOPMENT_STAGE. Murojaat sanasi: 11.03.2024.

<https://unecon.ru/sites/default/files/d07krestyaninovaog.pdf>. Murojaat sanasi: 12.06.2024.

<https://www.dissercat.com/content/tendentsii-razvitiya-ryntka-strakhovoi-meditsiny-ssha/read>

<http://medical-diss.com/docreader/352822/a#?page=1>. Murojaat sanasi: 06.03.2024.

<https://www.ozon.ru/context/detail/id/145582965/>. Murojaat sanasi: 02.11.2024.

<https://www.enu.kz/downloads/materials2/omirbaeva-diss.pdf> Medical tourism today what is the state of existing knowledge.pdf

[https://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(18\)30620-X/pdf](https://www.amjmed.com/article/S0002-9343(18)30620-X/pdf). Murojaat sanasi: 12.06.2024.

http://jthmnet.com/journals/jthm/Vol_2_No_2_December_2014/3.pdf https://www.researchgate.net/publication/324767298_Medical_Tourism_Competition_The_Case_of_Turkey <http://ijecm.co.uk/wp-content/uploads/2018/11/61125.pdf>. Murojaat sanasi: 27.06.2024.

⁶ Thurow L. Investment in Human Capital., Belmont, 1970. – Р.2.; Blaug M. Методология экономической науки, или как экономисты объясняют. – Москва, 2004. – С.60.

and Wittstein T., Dublina L., Lotka A., Styuarts V. Bageh, Rojkert D⁷. G., Royxat F., Fitzenz Y, Kurganskiy S.A., Dyatlov S.A., Ilyinskiy I.V., Tsyrenova E.D., Dobrynin A.I., Kokina Yu.P., Kritskiy M.M., Simkina L.G., Leontiev B.B., Leontiev Yu.B., Makarova V.L., Marinina T.V., Novoseltsev O.V., Olekhnovich G.I. kabi olimlarining ilmiy ishlarida yoritilgan.

Arrow K., Espines S., Nilsson T., Skaug E.A., Bauman Z., Beveridge V., Blam I., Kovalev S., Brooker R., Llery P.D. kabi xorijiy tadqiqotchilarining ilmiy ishlarida sog‘lijni saqlash tizimlari va tibbiy xizmatlar bozorlarini rivojlantirish masalalari keltirilgan.

O‘zbekistonda sog‘lijni saqlash tizimlari va tibbiy xizmatlar bozorlarini rivojlantirish, ularni isloh qilish va modernizatsiya qilish muammolari Q.H.Abduraxmonov, N.Axmedova, S.S.G‘ulomov, R.H.Jurayev, U.I.Inayatov, M.I.Ikromov, A.S.Kucharov, D.S.Qosimova, Sh.E.Qurbanov, D.M.Xirqosimov, L.V.Peregudov, O.A.Safarov, M.H.Saidov⁸, E.A.Seitxalilov, S.Turgunov, M.M.Muxammedov, M.T.Alimova, D.X.Asanova, Z.T.Gaibnazarova, A.Sh.Akramova, A.A.Salimov, G.A.Aliyeva, H.P.Abulqosimov, T.M.Ziyaev, M.M. Ziyaeva, Sh.T. Isroilova, D.T.Ekubov, O.R. Raiymberdieva, D.A.Rahmonov, K.S.Saidov, A.U.Sultonova, M.R.Turtayev, M.Umrzoqova, T.G.Xayrullaeva va P.Z. Hoshimov kabi olimlarning tadqiqot ishlarida o‘z aksini topgan⁹.

O‘zbekistonda tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirish B.N. Navruz-Zoda, Q.X.Abdurahmonov, A.O‘lmasov, A.V.Vahobov, B.Sh.Usmonov, M.Q.Qodirov, J.D.Eltazarov, D.D.Rustamova, G.A.Aliyeva, X.P.Abulqosimov, M.M.Ziyayeva, T.M.Ziyayev, Sh.T.Isroilova, D.T.Yoqub, O.R.Rayimberdiyeva, D.A.Rahmonov, K.S.Saidov, A.O‘.Sultonova, M.R.Turtayev, M.N.Umurzaqova, Z.X. Bazarov, T.G.Xayrullayevaning ilmiy asarlarida¹⁰ tadqiq qilingan.

⁷ Рожков Д.В. Совершенствование системы регулирования медицинских услуг на основе государственно-частного партнерства. Медицина и здравоохранение в современном обществе: сборник статей III международной научно-практической конференции. – Пенза: МЦНС Наука и просвещение, 2020. – 62 с.

⁸ Saidov K.S., Saytmuratov R.A., Asanova D.X., Ishokova S.A. Sotsial iqtisodiyot. – Toshkent: O‘zbekiston, 2006. – 365 b.

⁹ Кучаров А.С. Тадбиркор кадрлар тайёрлаш асослари. – Тошкент: Фан, 2005. – 132 б.; Перегудов Л.В., Saidov M.X. Олий таълим менежменти ва иқтисодиёти. Ўқув қўлланма. – Т.: Молия, 2002. – 184 б.

Набиев Д.Х. Совершенствование управления маркетингом образовательных услуг в условиях модернизации экономики. Автореф. ...докт. экон., наук. – Т.: ТДИУ, 2009.; Курбанов Ш.Э., Сейтхалилов Э.А. Таълим сифатини бошқариш. – Т., 2006. – 553 б.; Мирқосимов М.Мактабни бошқаришининг назарий ва педагогик асослари. Т.: Ўқитувчи, 1995. – 159 б.; Джурاءв Р.Х., Турғунов С.Т. Таълим менежменти. Ўқув қўлланма. – Т.: Ворис, 2006. – 264 б.; Ахмедова Н.К. Умумий ўрта таълим мактаблари раҳбарлари бошқарув фаолияти самарадорлигини ошириш. Автореферат. Фалсафа докторлик дис. – Т.: 2017. – 35 б.; Иноятов У.И. Теоретические и организационно-методические основы управления и контроля качества образования в профессиональном колледже. Дисс. Пед. Наук. – Т., 2003. – 315 с.; Очилов А.О. Юқори малакали кадрлар тайёрлашни бошқариш самарадорлигини ошириш. Иқтисодиёт фанлари доктори (DSc) илмиy даражасини олиш учун тақдим этилган диссертация. – Т., 2018. – 241 б.; Сафаров О.А. Замонавий менежмент ёндашувлари асосида ҳалқ таълими тизимини бошқаришни такомillashtiриш. – Т.: 2018. – 55 б.; М.М. Мухаммедов и другие. Теоретические основы развития сферу услуг и туризма. // Монография. – Самарканда: Zarafshon, 2017. – Б.148-180.

¹⁰ Abdurahmonov Q.X. va boshqalar. Inson taraqqiyoti. Darslik. – Toshkent, 2013. Abdurahmonov Q.X. Mehnat iqtisodiyoti. – Т.: Mehnat, 2009. – B.182.; O‘lmasov A., Vahobov A. Iqtisodiyot nazariyasi: Darslik. – Т.: Sharq, 2006; Usmonov B.Sh., Qodirov M.Q., Eltazarov J.D. Inson kapitalining shakllanishida ta’lim va ilm-fanning roli – Samarqand, SamDU nashriyoti, 2014.; Aliyeva G.A. Ijtimoiy infratuzilmalar rivojlaniшини boshqarishni takomillashtirish. Iqtisodiyot fanlari bo‘yicha falsafa doktori (PhD) ilmiy darajasini olish uchun yozilgan dissertatsiya avtoreferati. – Т.: TDIU, 2020. – 56 б.; Abulqosimov X.P. Shakllanayotgan bozor iqtisodiyotida inson omili va uni faollashtirish yo‘llari. – Т.: Moliya, 2005. – 224 б.; Ziyayeva M.M. Xizmatlar bozorini rivojlantirishning

Ushbu tadqiqotchilar tomonidan tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali rivojlanishining ayrim umumnazariy jihatlarini tadqiq etishga ustuvor o‘rin berilgan bo‘lsa-da, tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali va uning ijtimoiy bozor munosabatlarini rivojlantirishga qaratilgan ilmiy ishlar yetarli emas. Jumladan, B.N.Navruz-Zodaning ilmiy tadqiqot ishlarida inson kapitalining “iqtisodiy komil inson” konsepsiyasi asoslangan bo‘lib, insonning iqtisodiy kamolot bosqichlari tadqiq etilgan¹¹. A.Sultonova, T.Xayrullayevanig ilmiy tadqiqot ishlarida sog‘liqni saqlashni davlat tomonidan tartibga solish va isloh qilishda bozor mexanizmining ahamiyati va xalqaro tajribalar, M.Turtayev tibbiy xizmatlarda marketing masalalari, M.Umurzaqova va Z.Bazarov sog‘liqni saqlashda tibbiy sug‘urta tizimini amalga oshirish imkoniyatlari va tibbiy sug‘ortalash amaliyotini joriy etish yo‘nalishlariga e’tibor qaratilgan. D.Rahmonov va O.Rayimberdiyeva sog‘liqni saqlashni moliyalashtirishning byudjet va byudjetdan tashqari manbalari haqida ilmiy tadqiqotlar olib borilgan.

Iqtisodiyotni modernizatsiyalash sharoitida O‘zbekistonda tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalining amal qilishi mexanizmi va dastaklarining fundamental va amaliy jihatlari kompleks, tizimli darajada tadqiq qilinmagan. Ushbu muammoning dolzarbligi, iqtisodiy yo‘nalishda yetarlicha o‘rganilmaganligi, kutilayotgan natijalarining ilmiy-amaliy ahamiyatga egaligi hamda respublikamiz Prezidenti Sh.M.Mirziyoyev tomonidan ijtimoiy yo‘naltirilgan bozorni rivojlantirishning strategik vazifalari belgilab berilganligi, yuqorida qayd etilgan vazifalarni amalga oshirish tadqiqot mavzusi sifatida tanlanishiga asos bo‘ldi¹².

Dissertatsiya tadqiqotining dissertatsiya bajarilgan oliy ta’lim muassasasining ilmiy-tadqiqot ishlari rejalar bilan bog‘liqligi. Tadqiqot Buxoro davlat universitetining “Inson kapitalini shakllantirish mexanizmini takomillashtirish” mavzusidagi ilmiy-tadqiqot ishlari rejasi doirasida bajarilgan.

Tadqiqotning maqsadi tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirish mexanizmini takomillashtirishga qaratilgan ilmiy taklif va amaliy tavsiyalarni ishlab chiqishdan iborat.

marketing strategiyasi. Iqtisodiyot fanlari doktori (DSc) ilmiy darajasini olish uchun yozilgan dissertatsiya avtoreferati: – Т.: TDIU, 2018. – 67 б.; Ziyayev T.M., Isroilova Sh.T., Yoqub D.T. Ijtimoiy soha iqtisodiyoti – Т.: TDIU. 2011. – 212 б.; Rayimberdiyeva O.R. Sog‘liqni saqlash muassasalarini moliyaviy ta’minalashni tashkil qilish. I.f.n. ilmiy darajasini olish uchun yozilgan dissertatsiya avtoreferati. – Т.: 2001 – 21 б.; Rahmonov D.A. O‘zbekistonda ijtimoiy sohani moliyalashtirishning metodologik asoslarini takomillashtirish. I.f.d. ilmiy darajasini olish uchun yozilgan dissertatsiya avtoreferati. – Т.: BMA, 2018 – 72 б.; Saidov K.S. va boshqalar. Sotsial iqtisodiyot. – Т.: O‘zbekiston, 2006. – 365 б.; Sultonova A.O*. Sog‘liqni saqlashni bozor munosabatlari orqali tartibga solishning xalqaro amaliyoti. I.f.n. ilmiy darajasini olish uchun yozilgan dissertatsiya avtoreferati. – Т.: TDIU, 2001. – 21 б.; Тұртаев М.Р. Маркетинг медицинских услуг в условиях рыночных реформ и пути его совершенствования. Автореферат дис. на соиск. учен. степени к.э.н. – Т.: ТГЭУ. 2005 – 23 с.; Umurzaqova M.N. O‘zbekistonda aholini ijtimoiy himoya qilishda tibbiy sug‘urtani rivojlantirish istiqbollari. I.f.f.d. (Phd) ilmiy darajasini olish uchun yozilgan dissertatsiya avtoreferati. – Т.: TDIU, 2021. – 26 б.; Bazarov Z.X. O‘zbekistonda tibbiy sug‘ortalash amaliyotini takomillashtirish. I.f.f.d (Phd) ilmiy darajasini olish uchun yozilgan dissertatsiya avtoreferati. – Т.: TDIU, 2021. – 26 б.; Хайруллаева Т.Г. Социально-экономические аспекты реформирования здравоохранения Республики Узбекистан в новых экономических условиях. Автореферат дис. на соиск. учен. степени к.э.н. – Т.: АН РУз., 2004. – 26 с.

¹¹ B.Navruz-Zoda. Human Economic Development: Levels, Status and Quality Levels \\ International Journal of Disaster Recovery and Business Continuity. Vol. 12 No. 1 (2021),ISSN / eISSN:1472-0701 / 1758-6054. pp.2129–2136. Web of Science Core Collection: Emerging Sources Citation Index.

¹² Rajabov O. D. Iqtisodiyotni modernizatsiyalash sharoitida tibbiy xizmatlar bozorini takomillashtirish yo_nalishlari. Iqtisodiyot fanlari doktori (Doctor of Science) dissertatsiyasi avtoreferati – Samarqand, 2023. – 16 б.

Tadqiqotning vazifalari:

“Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali” tushunchasining iqtisodiy mohiyatiga oid turli nazariy qarashlar evolyutsiyasi tadqiq etish evaziga uning mualliflik ta’rifini tavsiya etish;

inson kapitalining ijtimoiy xizmatlar shakli sifatidagi mazmuni va tarkibiy tuzilishining ijtimoiy bozorga yo‘naltirilgan tarkibini ishlab chiqish;

inson kapitalining tibbiy xizmatlar bozorida yuzaga chiqishning o‘ziga xos xususiyatlari va bosqichma-bosqich rivojlanishini o‘rganish;

inson kapitalini tibbiy xizmatlar bozorida shakllantirish vositalari va dastaklarini o‘rganish;

ijtimoiy bozorning tarkibiy qismi sifatidagi tibbiy xizmatlar bozorining tashkiliy tuzilmasi tuzish;

tibbiy xizmatlar bozori va inson kapitalini shakllantirishning jahon tajribasi va undan O‘zbekistonda foydalanish imkoniyatlari bo‘yicha amaliy takliflar ishlab chiqish;

tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalining tarkibiy o‘zgarishida xususiy tibbiyotning mavqeyi va rivojlanish dinamikasini tahlil etish;

insonlarni tibbiy sug‘urta qilinishining tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitaliga ta’sirini aniqlash;

tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini rivojlanirishning hududiy jihatlarini aniqlash;

tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali rivojlanishining huquqiy, tashkiliy-iqtisodiy va institutsional asoslarining takomillashuviga qaratilgan ilmiy taklif va amaliy tavsiyalar ishlab chiqish;

tibbiy xizmatlar bozori segmentatsiyasining iqtisodiy samaradorligini baholash;

tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali rivojlanishini ta’minalash yo‘llari va bozor muvozanatini yuzaga keltiruvchi konsepsiyanı ishlab chiqish;

tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalining shakllanishida davlat-xususiy sheriklik munosabatlarining iqtisodiy mexanizmini takomillashtirish yo‘nalishlarini ishlab chiqish.

Tadqiqotning obyekti sifatida Navoiy viloyatida tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali, jumladan, xususiy tibbiyotning amal qilish faoliyati tanlandi.

Tadqiqotning predmeti tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirish mexanizmini takomillashtirish bilan bog‘liq iqtisodiy munosabatlar yig‘indisidan iborat.

Tadqiqotning usullari. Dissertatsiyani yozish jarayonida mantiqiy, iqtisodiy tahlil, induksiya va deduksiya, solishtirma tahlil, iqtisodiy-matematik modellashtirish, so‘rovnoma, SWOT-tahlil va statistik guruhlash usullaridan foydalanildi.

Tadqiqotning ilmiy yangiligi quyidagilardan iborat:

uslubiy yondashuvga ko‘ra “Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali” tushunchasining iqtisodiy mazmuni tibbiyot sohasida faoliyat yurituvchi shaxsning nomoddiy boyligi bo‘lganligi, qonunda taqiqlanmagan faoliyat bilan shug‘ullanishda foydalanishi, o‘z egasiga daromad keltiruvchanligi, genetik va

o'zlashtirilgan ijobiy sifat va miqdor xususiyatlariga ega barcha komponentlar va motivatsiyalar majmuasiga asoslangan tibbiy xizmat tanlovi nuqtayi nazaridan takomillashtirilgan;

insonning yoshi (Kyo), mehnat staji (Kms), sog'ligi (Ks) va ta'lif (Kt) darajasi mezonlari bo'yicha tibbiy sohada inson kapitalini «shartli inson kapitali - ShIK» (conditional human capital)ga aylantirish orqali uning hayot sikli modeliga asoslangan manfaatli yondashuvli o'lchash usuliga ko'ra inson kapitalining haqiqiy quvvatini aniqlash taklifi asoslangan;

tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalidan samarali foydalanishda iste'molchilar talabini qondirishga tabaqalashgan holdagi yondashuvni makro va mikro darajada segmentlarga ajratish asosida marketing strategiyasi ishlab chiqilgan;

tibbiy xizmatlar bozori va inson kapitalini uyg'un rivojlantirish jarayonining o'zaro aloqadorligiga ko'ra, maqsadli, tuzilmaviy, rag'batlantiruvchi, resurslar va natijalarni baholovchi funksional bloklarini kiritish hisobidan tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirishning davlat-xususiy sheriklik mexanizmi takomillashtirilgan;

davlat tibbiyot muassasalarining qo'shimcha va yordamchi funksiyalarini autsorsing asosida tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalidan foydalanishni xususiy sektorga o'tkazish va autsorsing xizmati bo'yicha kamida uch oylik shartnoma summasiga teng aylanma mablag'larga ega bo'lish taklifi ishlab chiqilgan.

Tadqiqotning amaliy natijalari quyidagilardan iborat:

tibbiy xizmatlar ko'rsatish tarmog'ida "inson kapitali" atamasining mazmun-mohiyatini anglatuvchi turli metodologik yondashuvlari tizimlashtirilgan;

tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllanishida va inson kapitalidan foydalanishda xususiy tibbiy faoliyatini oqilona tashkillashtirishning huquqiy va me'yoriy asoslarini takomillashtirish bo'yicha amaliy tavsiyalar ishlab chiqilgan;

tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirish va rivojlantirish prinsiplari va istiqbolli yo'nalishlarini o'zida aks ettirgan strategik tushunchalari ishlab chiqilgan;

tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali segmentatsiyasining iqtisodiy ahamiyati tadqiq etilgan va mijozlarning demografik, geografik, turmush tarzi belgilari bo'yicha maqsadli guruhlarga ajratilgan;

tibbiy xizmatlar ko'rsatish sohasida inson kapitalining sifat ko'rsatkichlari va xususiy mulkiga asoslangan tibbiyot tashkilotlari faoliyati bilan bog'liq iqtisodiy muammolarni aniqlash uchun anketa so'rovi o'tkazilgan, natijalar tahlil qilingan, guruhlangan va umumlashgan xulosalar chiqarilgan;

O'zbekiston tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirish algoritmlari va tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalining rivojlanishini amalgaloshirish yo'llari hamda bozor muvozanatini ta'minlovchi konsepsiya ishlab chiqilgan.

Tadqiqot natijalarining ishonchliligi. Tadqiqot natijalarining ishonchliligi qo'llanilgan yondashuvlar va usullarning maqsadga muvofiqligi, ma'lumotlarning rasmiy manbalardan, jumladan, O'zbekiston Respublikasi Milliy statistika agentligi

ma'lumotlaridan olingani hamda tegishli xulosa va tavsiyalarning vakolatlari tuzilmalar tomonidan amaliyotga joriy qilingani bilan belgilanadi

Tadqiqot natijalarining ilmiy va amaliy ahamiyati. Tadqiqot natijalarining ilmiy ahamiyati dissertatsiyada ishlab chiqilgan taklif va tavsiyalardan tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirish mexanizmini takomillashtirish bo'yicha olib boriladigan ilmiy-tadqiqot ishlarida foydalanish imkoniyati bilan izohlanadi.

Tadqiqot natijalarining amaliy ahamiyati unda ishlab chiqilgan tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirish mexanizmini takomillashtirish bo'yicha taklif va tavsiyalarning amaliyotga joriy qilinganligi, ulardan tibbiyot sohasiga oid me'yoriy hujjatlarni tayyorlash, shuningdek, tibbiy xizmatlari raqobatbardoshligini oshirishga yo'naltirilgan kompleks chora-tadbirlar majmuuni ishlab chiqishda hamda amaliyotchi mutaxassislar tomonidan foydalanilishi mumkin bo'lgan uslubiy manba sifatida xizmat qiladi

Tadqiqot natijalarining joriy qilinishi. Milliy iqtisodiyotni modernizatsiyalash sharoitida tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirish mexanizmini takomillashtirish bo'yicha ishlab chiqilgan takliflar asosida:

uslubiy yondashuvga ko'ra "Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali" tushunchasining iqtisodiy mazmuni tibbiyot sohasida foaliyat yurituvchi shaxsning nomoddiy boyligi bo'lganligi, qonunda taqiqlanmagan faoliyat bilan shug'ullanishda foydalanishi, o'z egasiga daromad keltiruvchanligi, genetik va o'zlashtirilgan ijobiy sifat va miqdor xususiyatlariga ega barcha komponentlar va motivatsiyalar majmuasiga asoslangan tibbiy xizmat tanlovi nuqtayi nazaridan takomillashtirilgan taklifidan O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2017-yil 1-apreldagi PQ-2863-son "Sog'liqni saqlash sohasida xususiy sektorni yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to'g'risida"gi qarorining 8-9-bandlarini tayyorlashda qo'llanilgan (O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2024-yil 27-noyabrdagi 02-28\27706-tonli va Navoiy viloyati Sog'liqni saqlash boshqarmasining 2025 yil 3-yanvardagi 06-01/11-tonli ma'lumotnomalari). Ushbu taklifdan foydalanish natijasida hududlarda tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalidan samarali foydalanishda xususiy tadbirkorlik faoliyati bilan shug'ullanuvchi tadbirkorlar soni oldingi yillarga qaraganda 12 foizga ko'paygan;

insonning yoshi (Ky), mehnat staji (Kms), sog'ligi (Ks) va ta'lim (Kt) darajasi mezonlari bo'yicha tibbiy sohada inson kapitalini "shartli inson kapitali – ShIK" (conditional human capital)ga aylantirish orqali uning hayot sikli modeliga asoslangan manfaatli yondashuvli o'lchash usuliga ko'ra inson kapitalining haqiqiy quvvatini aniqlash taklifi amaliyotga joriy etilib, bu O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2022-yil 11-apreldagi PF-102-ton Farmonining 3-bandida o'z aksini topgan. (O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2024-yil 27-noyabrdagi 02-28\27706-tonli va Navoiy viloyati Sog'liqni saqlash boshqarmasining 2025 yil 3-yanvardagi 06-01/11-tonli ma'lumotnomalari). Mazkur taklifdan foydalanish natijasida tibbiyot asbob-uskunalarini va buyumlarini, ehtiyyot qismlarini O'zbekiston Respublikasiga olib kirish oldingi yillarga qaraganda 8 foizga oshgan;

tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalidan samarali foydalanishda iste'molchilar talabini qondirishga tabaqalashgan holdagi yondashuvni makro va mikro darajada segmentlarga ajratish asosida marketing strategiyasini ishlab chiqish haqidagi taklifidan “2022-yil – Inson qadrini ulug‘lash va faol mahalla yili”da amalga oshirishga oid Davlat dasturining 35-maqsadining 173-bandini tayyorlashda foydalanildi (O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligining 2024-yil 27-noyabrdagi 02-28\27706-son ma’lumotnomasi). Ushbu taklifning joriy etilishi xususiy tibbiyot muassasalarida narx belgilash mexanizmining maqbul variantini tanlash imkonini berdi va aholining xususiy tibbiyot muassasalariga murojaati 2024-yilda 2023-yilga nisbatan 15 foizga oshdi;

tibbiy xizmatlar bozori va inson kapitalini uyg‘un rivojlantirish jarayonining o‘zaro aloqadorligiga ko‘ra, maqsadli, tuzilmaviy, rag‘batlantiruvchi, resurslar va natijalarni baholovchi funksional bloklarini kiritish hisobidan tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirishning davlat-xususiy sheriklik mexanizmi takomillashtirish to‘g‘risidagi taklifidan O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2019-yil 16-apreldagi PQ-4290-sonli “Sog‘liqni saqlash sohasida davlat-xususiy sheriklikni rivojlantirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi qarorining 2-bandini tayyorlashda, O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi tomonidan 2024-yil 21-oktyabrda tasdiqlangan “Sog‘liqni saqlash sohasida davlat-xususiy sheriklik loyihibalarini amalga oshirish tartibi” bo‘yicha ishlab chiqilgan uslubiy qo‘llanmaning 2-bandini tayyorlashda qo‘llanilgan (O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligining 2024-yil 27-noyabrdagi 02-28\27706-son ma’lumotnomasi). Ushbu taklifning amaliyatga joriy etilishi natijasida sog‘liqni saqlash sohasida davlat-xususiy sheriklik loyihibalarini amalga oshirgan korxonalar soni 8 taga yetdi;

davlat tibbiyot muassasalarining qo‘srimcha va yordamchi funksiyalarini autsorsing asosida tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalidan foydalanishni xususiy sektorga o‘tkazish va autsorsing xizmati bo‘yicha kamida uch oylik shartnoma summasiga teng aylanma mablag‘larga ega bo‘lishi haqidagi taklifidan “2019-2025-yillarda O‘zbekiston Respublikasining sog‘liqni saqlash tizimini rivojlantirish konsepsiysi”ning 6-ustuvor yo‘nalishining 2-bandini tayyorlashda hamda O‘zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 2020- yil 10-yanvardagi 16-son “O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi tuzilmasidagi tashkilotlarda autsorsing xizmatlari ko‘rsatish tartibi to‘g‘risidagi nizomni tasdiqlash haqida”gi qarori asosida ishlab chiqilgan Nizomning 10-bandini tayyorlashda foydalanilgan (O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligining 2024-yil 27-noyabrdagi 02-28\27706-son ma’lumotnomasi). Mazkur taklifning amaliyatga joriy etilishi asosida qo‘srimcha va yordamchi funksiyalarining, tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalining xususiy sektorga o‘tkazilish hajmi 11 foizni tashkil qilgan.

Tadqiqot natijalarining aprobatsiyasi. Mazkur tadqiqot ishi natijalari 8 ta xalqaro va 13 ta respublika ilmiy-amaliy anjumanlarida muhokama qilingan va ma’qullangan.

Tadqiqot natijalarining e’lon qilinganligi. Ilmiy ish mavzusi bo‘yicha jami 38 ta ilmiy ish, shu jumladan, 1 ta yakka mualliflikda monografiya, O‘zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasи huzuridagi Oliy attestatsiya komissiyasining doktorlik dissertatsiyalari asosiy ilmiy natijalarini chop etish tavsiya etilgan ilmiy

nashrlarda 16 ta maqola, jumladan, 15 tasi respublika va 1 tasi xorijiy ilmiy jurnallarda nashr etilgan.

Dissertatsiyaning tuzilishi va hajmi. Dissertatsiya tarkibiy jihatdan kirish, to‘rtta bob, xulosa, foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati va ilovalardan iborat, umumiy hajmi 242 betni tashkil etadi.

DISSERTATSIYANING ASOSIY MAZMUNI

Dissertatsiyaning kirish qismida dissertatsiya mavzusining dolzarbliji va zarurati asoslangan, tadqiqotning maqsadi va vazifalari, obyekti va predmeti tavsiflangan, Respublika fan va texnologiyalari rivojlanishining ustuvor yo‘nalishlariga mosligi ko‘rsatilgan, tadqiqotning ilmiy yangiligi va amaliy natijalari bayon qilingan, tadqiqot natijalarining ishonchliligi, ilmiy va amaliy ahamiyati ochib berilgan, tadqiqot natijalarining amaliyotga joriy qilinganligi va dissertatsiya tuzilishi bo‘yicha ma’lumotlar keltirilgan.

Dissertatsiya ishining birinchi bobi “**Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirish mexanizmining nazariy asoslari**”, deb nomlangan bo‘lib, unda tibbiy xizmatlarning ijtimoiy xizmatlar shakli sifatidagi mazmuni va tarkibiy tuzilishi, inson kapitalining tibbiy xizmatlar vujudga kelishidagi xususiyatlari va rivojlanish bosqichlari, inson kapitalini shakllanishida tibbiy xizmatlarning moddiy va ma’naviy asoslari, tibbiy xizmatlarning mamlakat ijtimoiy-iqtisodiy rivojlanishiga ta’sir etuvchi omillar tasnifi hamda tibbiyot sohada inson kapitalining shakllanishi va ulardan foydalanishning algoritmi ishlab chiqilgan.

“Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali” tushunchasiga ilmiy, metodik manbalarda turlichaberilgan (1-jadval). “Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali” tushunchasiga oid berilgan aksariyat ta’riflar sog‘liqni saqlashga aholiga ko‘rsatiladigan turli tibbiy xizmatlar majmui sifatida qaralgan bo‘lib, inson kapitaliga jiddiy ahamiyat bermagan. Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalidan foydalanishda aholi sog‘lig‘ini saqlash va tiklashga, kasalliklar tarqalishining oldini olish, tibbiy vosita va preparatlar ishlab chiqish, tibbiyot xodimlari taqsimoti va ishchi kuchini kengaytirilgan takror ishlab chiqish, ijtimoiy muhitni yaxshilash va tibbiy madaniyatni targ‘ib etish kabi kompleks xizmatlar majmuidan iboratligini e’tiborga olish maqsadga muvofiq bo‘ladi. Inson kapitaliga keyinchalik insonning ish qobiliyatini oshiradigan ta’lim va kasbiy ko‘nikmalarni oshiradigan investitsiyalar obyekti sifatida qaralgan.

1-jadvalda “Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali” tushunchasiga xorijiy va o‘zbek olimlari tomonidan berilgan turli nazariy ta’riflaridan kelib chiqib, dissertatsiyada tibbiyot sohasida tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitaliga “tibbiyot sohasida faoliyat yurituvchi shaxsning nomoddiy boyligi bo‘lib, qonunda taqilanganfaoliyat bilan shug‘ullanishida foydalanishi mumkin bo‘lgan, o‘ziga (egasiga) daromad (foyda) keltiruvchi, genetik va o‘zlashtirilgan ijobiy sifat va miqdor xususiyatlariga ega barcha komponentlar va motivatsiyalar majmuasidir”, deb mualliflik ta’rifini berildi.

1-jadval.

**“Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali” tushunchasiga
oid turlich ta’riflari¹³**

| Ta’rif mualliflari | Ta’riflar |
|--|--|
| Gerri Bekker | Tibbiyot sohada inson kapitali bilimlarga asoslangan innovatsion iqtisodiyotni shakllantirish va rivojlantirishning asosiy omili hisoblanadi va shaxsiy, korxona va milliy inson kapitaliga tasniflanadi ¹⁴ . |
| V.B.Bajenova | Tibbiyot sohasida inson kapitali bu insonning mehnat bozorida talabga ega bo‘lgan, mehnat jarayonida foydalaniladigan, mehnat jarayonida namoyon bo‘ladigan, o‘zida kasbiy-malakaviy va shaxsiy fazilatlari, ijtimoiy psixologik xususiyatlari, garmonik va fiziologik rivojlanish darajasi bo‘lib, bular fan va ta‘limga, sog‘liqni saqlashga, madaniyatga va boshqa ijtimoiy sohalarga xususiy va ijtimoiy investitsiya kiritish orqali shakllanadi, shaxs qobiliyatlarining jamg‘arilishi ta’milanadi hamda uning mehnat va mehnatdan keyingi faoliyati davomida daromad keltirish imkoniyatiga ega bo‘lishidir ¹⁵ . |
| B.Sh.Usmono, M.Q.Qodirov J.D.Eltazarov | Tibbiyot sohasida inson kapitali ijtimoiy-iqtisodiy, siyosiy-falsafiy tushuncha bo‘lib, bu shaxsning, fundamental va amaliy bilimi, tajribasi, ko‘nikmalar, tabiat va jamiyatdagи voqeа, hodisa va jarayonlarga ilmiy-mantiqiy yondashishi, ularning innovatsion yechimlarini topishdagi professionallik darajasi, intellektual mulki, moddiy va ma’naviy boyliklarni ishlab chiqarishdagi imkoniyatlari, inson va jamiyat taraqqiyotini kafolatlovchi kuch va vositalar majmuuning mavjudligi, aqliy mehnati va yuksak innovatsion tafakkuri, uning turmush darajasi va kasbiy karyerasining oshishi, jamiyatdagи mavqeи va o‘rnini belgilovchi omildir ¹⁶ . |
| Muallif ta’rifi | “Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali” – tibbiyot sohasida faoliyat yurituvchi shaxsning nomoddiy boyligi bo‘lib, qonunda taqiqlanmagan faoliyat bilan shug‘ullanishda foydalanishi, o‘z egasiga daromad keltiruvchanligi, genetik va o‘zlashtirilgan ijobiy sifat va miqdor xususiyatlariga ega barcha komponentlar va motivatsiyalar majmuasiga asoslangan tibbiy xizmat tanlovidir. |

Mazkur ta’rif quyidagi asosga tayanadi: tibbiy xizmatlarda inson kapitali bu - shaxsning ijtimoiy mehnat munosabatlari jarayonida foydalanishi mumkin bo‘lgan bilim, ko‘nikma va qibiliyatlarining jamg‘arilgan zaxirasi bo‘lib, ulardan maqsadli foydalanish va ishlab chiqarish jarayonida qo‘llash, shaxs daromadlarining o‘sishiga olib keladi hamda sog‘liqni saqlash boshqaruvi va boshqa ijtimoiy sohalarning rivojlanishini ta’minlaydi. Unda, tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali - tibbiyot muassasalari erishmoqchi maqsadlari va ushbu maqsadlarga erishish uchun tanlangan tibbiy xizmatlar va inson kapitali yo‘nalishi o‘rtasidagi asosiy bog‘liqlik sifatida ko‘rish mumkin. Keng ma’noda aytganda, tibbiy xizmatlarda inson kapitali bu jamiyat boyligi bo‘lib, uning shakllanishi o‘zidan ham katta xarajatlarni talab etadi. Tibbiy xizmatlarda inson kapitali bilim, ko‘nikma va qibiliyatlar majmui bo‘lishi, jismonan eskirishi, o‘zining tashuvchisidan ajralmasligi kabi o‘ziga xos xususiyatlariga egadir.

Dissertantning fikricha, tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali tushunchasining mazmuni, nafaqat uning ichki tuzilishida balki, yakuniy maqsadli foydalanishida ham namoyon bo‘ladi. Shuning uchun “tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali” tushunchasini ko‘rib chiqishda, nafaqat uning funksional jihatiga e’tibor qaratish, balki “inson kapitali” va u bilan bog‘liq tushunchalarni ta’riflashda

¹³ Muallif tomonidan ishlab chiqilgan.

¹⁴ Беккер Г. Теория организаций. – Москва: Юнити, 2003. – С.24.

¹⁵ Баженова В.С. Непрерывное образование в условиях трансформации экономической системы / – Москва: Изд-во Рес. акад., 2000. – С.12-27.

¹⁶ Usmonov, B.Sp., Qodirov M.Q., Eltazarov J.D. Inson kapitalining shakllanishida ta’lim va ilm fanning roli. – Toshkent: 2015. – B.72.

foydanilayotgan tibbiyot sohasining o‘ziga xos xususiyatlarini ham hisobga olish muhim sanaladi.

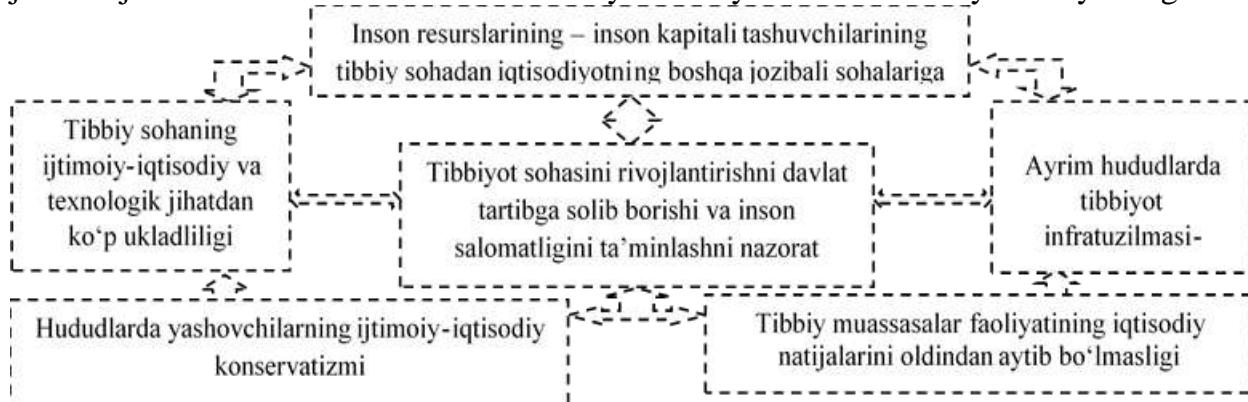
Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalining shakllanishi uzoq vaqt talab etadigan uzlusiz jarayon bo‘lib, komil insonning kamol topishi, shaxs sifatida rivojlanishi avvalo, uning ehtiyojlarning qondirilishi va ehtiyojlarni qondirish imkoniyatlarining mavjudligi bilan belgilanadi (1-rasmga qarang).



1-rasm. Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllanishining moddiy va ma'naviy asoslari¹⁷

Amalga oshirilgan tadqiqot natijalari va iqtisodchi olimlarning ishlarida bayon qilingan qoidalarning umumlashtirilishi, iqtisodiyotning tibbiyot sohasida inson kapitali shakllanishining o‘ziga xos xususiyatlarini ajratib ko‘rsatish imkonini berdi (2-rasm).

Tadqiqot ishining ikkinchi bobiga “**Tibbiy xizmatlarni rivojlantirish amaliyotini, bozorda inson kapitalini shakllantirish mexanizmlari asosida faollashtirishning tashkiliy va ijtimoiy-iqtisodiy asoslari**” deb nomlangan ikkinchi bobida tibbiy xizmatlar bozori amal qilish mexanizmi va dastaklari, pandemiya sharoitida tibbiy xizmatlar bozorining ijtimoiy bozorligini anglatuvchi tarkibi, tibbiy sohada inson kapitalini shakllantirishning tashkiliy tuzilmasi, tibbiy xizmatlar bozori rivojlanishining jahon tajribasi va undan O‘zbekiston amaliyotida foydanish imkoniyatlari yoritilgan.



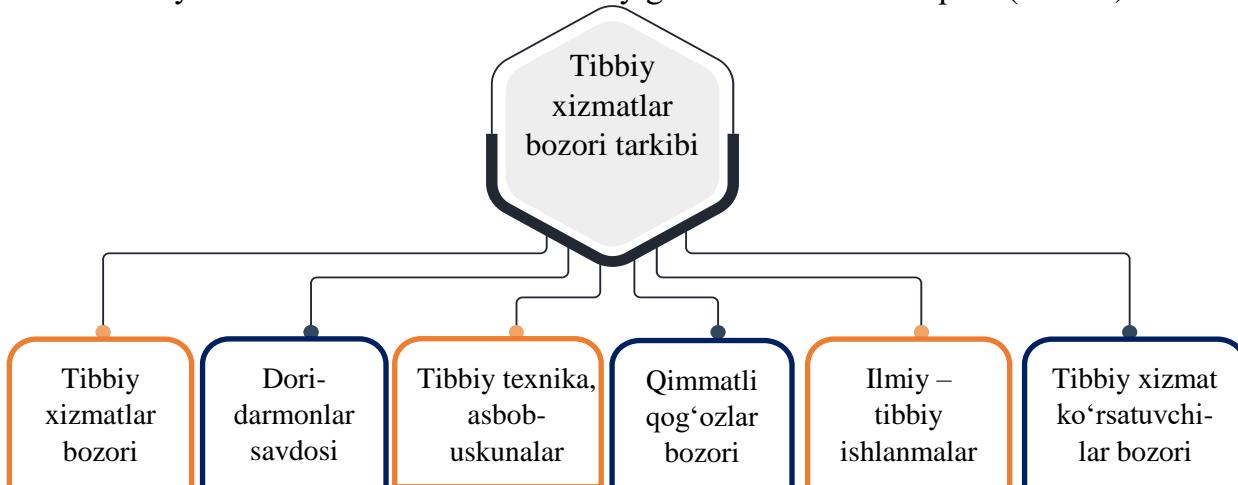
2-rasm.Tibbiy sohada inson kapitali shakllanish xususiyatlarining o‘zaro aloqadorligi¹⁸

Tibbiy xizmatlar bozori – bu bozorning maxsus turi, aholi iste’moli uchun zarur bo‘lgan dori-darmon va tibbiy xizmatlarni ayrboshlashga xizmat qiladi. Bu bozorda

¹⁷ Muallif tomonidan ishlab chiqilgan.

¹⁸ Muallif tadqiqotlari asosida ishlab chiqilgan.

tibbiyot xodimlari va fuqarolar tibbiy xizmatlar oldi-sotdisi yuzasidan o‘zaro munosabatda bo‘ladilar. Tibbiy xizmatlar bozori ijtimoiy jihatdan yo‘naltirilgan bozorning tarkibiy qismi bo‘lib aholining keng qatlamini qamrab oladi, unga nisbatan befarqlik jamiyat rivojlanishidagi ziddiyatli oqibatlarga olib kelishi mumkin. Tibbiy xizmatlarda inson kapitali bozori mukammal raqobat va huquqiy mustahkamlangan sharoitda inson kapitalidan samarali foydalanishga amal qilib, tibbiy muolaja, tashxis, maslahat, profilaktika kabi professional tibbiy xizmatlar va dori-darmon savdosi, tibbiy texnika asbob-uskunalar savdosi, qimmatli qog‘ozlar bozori, ilmiy-tibbiy ishlanmalar bozori hamda tibbiy xizmat ko‘rsatuvchilar bozori yig‘indisidan tashkil topadi (3-rasm).



3-rasm. Tibbiy xizmatlar bozori amal qilishining tarkibiy tuzilishi¹⁹

Bozor munosabatlariga o‘tish tibbiy xizmatlarni chuqr tahlil etishni taqozo etadi. Tibbiy xizmatlar bozorini harakatlantiruvchi mexanizmi va dastaklari to‘laqonli bozor sifatida amal qilishiga xizmat qiladi.

Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirishning muhim mexanizmlaridan biri tibbiy xizmatlarda inson kapitalini o‘lhash uslubiyatini ishlab chiqish hisoblanadi.

Dissertatsiyada insonning yoshi (Ky), mehnat staji (Kms), sog‘ligi (Ks) va ta’lim (Kt) darajasi mezonlari bo‘yicha tibbiy sohada inson kapitalini “shartli inson kapitali – ShIK” (conditional human capital)ga aylantirish orqali uning hayot sikli modeliga asoslangan manfaatli yondashuvli o‘lhash usuliga ko‘ra inson kapitalining haqiqiy quvvatini aniqlash taklifi asoslangan. Bunda, tibbiy xizmatlarni ko‘rsatishda inson kapitalini o‘lhashda universal ahamiyatga ega bo‘lgan quyidagi prinsiplarni qo‘llash taklif etiladi:

1. Inson kapitalini o‘lhash muayyan iqtisodiy manfaatlarga xizmat qiladi va uning “yadrosi, albatta, shaxs bo‘lgan va shunday bo‘lib qoladi”²⁰ degan xulosaga kelindi;
2. Tibbiy xizmatlarda inson kapitali xizmat ko‘rsatuvchi iqtisodiy manfaatlari inson kapitalini o‘lhash maqsadini belgilaydi (2-jadvalga qarang);
3. Tibbiy xizmatlarda inson kapitalini o‘lhashning maqsadi, baholashning shakli va mazmunini belgilaydi;
4. Tibbiy xizmatlarda inson kapitalini o‘lhashdagi miqdor, inson kapitali o‘lchanadigan maqsadni aniqlashdagi miqdordan kam bo‘lmasligi

¹⁹ Muallif tomonidan tuzilgan.

²⁰ Гафурова А.А. Структура, состав и классификация человеческого капитала / А.А.Гафурова // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Экономика. 2013. – № 2. – С.10-15.

kerak. Agar maqsad aniqlanmasa, inson kapitalini o‘lchashdagi miqdor ham noaniq va katta bo‘lishi mumkin.

2-jadval

Tibbiy xizmatlarda inson kapitalini o‘lchashning asosiy maqsadlari²¹.

| Iqtisodiyotning tarmoq va sohalarining asosiy maqsadlari | Xususiy maqsadlar | |
|--|---|--|
| | Inson kapitali egalari maqsadlari | Ish beruvchilar (inson kapitalini ijaraga oluvchilar) maqsadlari |
| 1. Inson kapitalini makro, mezo va mikro darajada baholash | 1. Inson kapitalining “mehnat qobiliyati” haqi darajasini aniqlash | |
| 2. Inson kapitali hajmiga ta’sir qiluvchi omillarni tadqiq qilish | 2. Inson kapitaliga kiritilgan investitsiyalarning samaradorligini baholash | |
| 3. Mamlakat, hudud va tarmoqning ijtimoiy-iqtisodiy ko‘rsatkichlariga inson kapitalining miqdor va sifat ko‘rsatkichlari ta’sirini tadqiq qilish | 3. Inson kapitalining istiqboldagi faoliyatini rejalashtirish va bashoratlash | |

Tibbiy sohada inson kapitalining shakllanish algoritmi, bevosita insonning individual xususiyatlarga bog‘liq bo‘lib, u insonning yoshiga qarab o‘zgarib turadi. Shu sababli inson kapitalini hayot sikli modelida manfaatli yondashuv asosida baholash maqsadga muvofiqdir.

O‘lchashning hayot sikli modelida manfaatli yondashuvli usulidan foydalanish, inson kapitalining turli darajadagi rivojlanish jarayonini tavsiflash uchun juda samaralidir (3-jadval).

3-jadval

Tibbiy sohada inson kapitalini hayot sikli modeliga asoslangan manfaatli yondashuvli o‘lchash usuli mezoni²²

| T/r | Yosh oralig‘i | Inson yoshi koeffitsiyenti (Kyo) | Mehnat stoji koeffitsiyenti (Kms) | Inson sog‘ligi koeffitsiyenti (Ks) |
|-----------------------------------|---------------|----------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| 1 | 14-25 | 0,5 | 0,6 | 1,0 |
| 2 | 26-35 | 0,8 | 0,8 | 1,0 |
| 3 | 36-45 | 0,9 | 1,0 | 0,9 |
| 4 | 46-55 | 0,7 | 0,9 | 0,8 |
| 5 | 56-75 | 0,5 | 0,7 | 0,5 |
| 6 | 76-yuqori | 0,4 | 0,5 | 0,3 |
| Ta’lim darajasi | | | | |
| | Oliy | To‘liqsiz oliy | O‘rta maxsus | O‘rta |
| Ta’lim koeffitsiyenti (Kt) | 1,0 | 0,8 | 0,7 | 0,6 |

²¹ Muallif tomonidan ishlab chiqilgan.

²² Muallif tomonidan ishlab chiqilgan.

3-jadval ma'lumotlaridan ko'rinish turibdiki, ijtimoiy-iqtisodiy tizimning mikro, mezo, va makro darajasida inson kapitalini shakllantirish va foydalanish jarayonlari samaradorligini hayot sikli modelida manfaatli yondashuvli usulda baholash, tibbiy xizmatlarda inson kapitaliga ta'sir etuvchi individual omillarni tahlil qilish imkonini beradi hamda insonning yoshi, mehnat staji, sog'ligi va ta'lim darajasi mezon qilib olinadi.

Tibbiy xizmatlarda inson kapitalini "hayot sikli modelida o'lchash va manfaatli yondashuv asosida baholash"dan asosiy maqsad, bu inson kapitalining umumiyligi qiyimatini baholash emas, balki, ijtimoiy hayotda inson kapitali elementlarining inson manfaatlarining qaror topishida qanday ta'sir ko'rsatayotganligini aniqlashdan iborat bo'ladi.

Qayd qilish joizki, mazkur usulga muvofiq tibbiy xizmatlarda inson kapitalini haqiqiy quvvatini aniqlashni hisoblaganda, ikkita tibbiyot muassasasining inson kapitali miqdor jihatidan teng bo'lganda, tibbiy xizmatlarda inson kapitali sifat jihatlarining farqlanishi, ularning tarkibiy qismlarining notekis tuzilishi, elementlarining turli xil kombinatsiyasi tufayli ushbu kapitalning ishlab chiqarish kuchi har xil bo'ladi.

Yuqoridagi mezonlar asosida tibbiy xizmatlarda inson kapitalini "shartli inson kapitali" (ShIK)ga aylantirish orqali ularning haqiqiy quvvati aniqlanganda, Navoiy viloyatining Nurota tumanida joylashgan xususiy tibbiyot muassasasi ("Farovon hayot xususiy" tibbiyot muassasasida 8,87 shartli inson kapitali, "Tinch va baxtli turmush tarzi" xususiy tibbiyot muassasasida 27,21 shartli inson kapitali mavjudligi aniqlandi (4-jadval).

4-jadval

Inson kapitalini "shartli inson kapitali"ga aylantirish hisobi²³

| Nurota tumani "Farovon hayot" xususiy tibbiyot muassasasi | Nurota tumani "Tinch va baxtli turmush tarzi" xususiy tibbiyot muassasasi |
|--|---|
| $\begin{aligned} ShIK = & 35 * Kt \left(\frac{10*1+10*0,8+13*0,7+2*0,6}{35*1,0} \right) + \\ & 35 * Kyo \left(\frac{9*0,5+18*0,9+5*0,7+3*0,5}{35*0,9} \right) + 35 * \\ & Kms \left(\frac{10*0,6+16*1,0+6*0,7+3*0,5}{35*1,0} \right) + 35 * \\ & Ks \left(\frac{18*1,0+7*0,9+5*0,5+5*0,5}{35*1,0} \right) = (0,81 + \\ & 0,81 + 0,84 + 0,84)/4=0,825*35=28,87 \\ & \text{Shartli inson kapitali.} \end{aligned}$ | $ \begin{aligned} ShIK = & 35 * Kt \left(\frac{13*1,0+8*0,8+13*0,7+1*0,6}{35*1,0} \right) + \\ & 35 * Kyo \left(\frac{14*0,5+13*0,9+4*0,7+4*0,5}{35*0,9} \right) + 35 * \\ & Kms \left(\frac{14*0,6+16,1,0+3*0,7+2*0,5}{35*1,0} \right) + 35 * \\ & Ks \left(\frac{12*1,0+7*0,9+12*0,5+4*0,5}{35*1,0} \right) = (0,83 + \\ & 0,75 + 0,78 + 0,75)/4= 0,78*35=27,21 \\ & \text{Shartli inson kapitali.} \end{aligned} $ |

Dissertant tomonidan amaldagi va taklif etilayotgan usullar yordamida Navoiy viloyati Nurota tumanidagi "Farovon hayot" va "Tinch va baxtli turmush tarzi" xususiy tibbiyot muassasasidagi inson kapitalining mehnat samaradorligi tahlil qilindi (5-jadval).

Tibbiy xizmatlarda inson kapitalining shakllanishini, hayot sikli modelida, manfaatli yondashuvli baholash usuli asosida boshqarish, davriy rivojlanishning kelajakdagisi muammolari va qonuniyatlarini hisobga olgan holda tibbiy xizmatlarda inson kapitalini ijtimoiy-iqtisodiy rivojlantirishning strategik yo'nalishlarini ishlab chiqish, tashqi muhitning salbiy ta'sirini yumshatish, korxonaning ichki tashkiliy, texnologik, kadrlar tarkibini izchil va maqsadli optimallashtirishga imkon beradi. Buning mohiyati, bu

²³ Muallif tomonidan ishlab chiqilgan.

usulning inson kapitalini o'lchash g'oyasiga va taraflarning individual va guruhli manfaatlarini ta'minlashga asoslanganligi bilan izohlanadi.

5-jadval

Navoiy viloyati Nurota tumanidagi “Farovon hayot” va “Tinch va baxtli turmush tarzi” xususiy tibbiyot muassasasidagi inson kapitalining mehnat samaradorligini taqqoslash²⁴

| T/r | Amaldagi usulda | Taklif etilayotgan usulda |
|---|---|--|
| “Farovon hayot” xususiy tibbiyot muassasasi | $My = \frac{790348,0 \text{ ming so'm}}{35 \text{ kishi}} = 22581,4 \text{ ming so'm/kishi}$ | $My = \frac{790348,0 \text{ ming so'm}}{28,87 \text{ shartli inson kapitali}} = 27376,1 \text{ ming so'm/ShIK}$ |
| “Tinch va baxtli turmush tarzi” xususiy tibbiyot muassasasi | $My = \frac{842962,0 \text{ ming so'm}}{35 \text{ kishi}} = 24084,6 \text{ ming so'm/kishi}$ | $My = \frac{842962,0 \text{ ming so'm kishi}}{27,21 \text{ shartli inson kapitali}} = 30979,9 \text{ ming so'm/ShIK}$ |
| O‘zaro nisbat: | “Farovon hayot” xususiy tibbiyot muassasasi “Tinch va baxtli turmush tarzi” xususiy tibbiyot muassasasiga nisbatan $My=24084,6/22581,4=1,07$ barobar yoki 1503,2 ming so'm/kishiga ko‘p qiymat yaratganligi aniqlandi. | “Farovon hayo” xususiy tibbiyot muassasasi “Tinch va baxtli turmush tarzi” xususiy tibbiyot muassasasiga nisbatan $My=30979,9/27376,1=1,13$ barobarga yoki bir shartli inson kapitaliga nisbatan 3603,8 ming so'm ko‘p qiymat yaratganligi aniqlandi. |

Dissertatsiya ishining uchinchi bobu “**O‘zbekistonda tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirishning o‘ziga xos xususiyatlari**” deb nomlanib, ushbu bobda tibbiy xizmatlar bozori tarkibiy o‘zgarishida xususiy tibbiyotning o‘rni va rivojlanish tendensiyalari, tibbiy xizmatlar bozorida amalga oshirilgan tarkibiy o‘zgarishlar va erishilgan yutuqlar, majburiy tibbiy sug‘urta amal qilishining xususiy tibbiyotga ta’siri, hudud tibbiyot sohasida inson kapitalini shakllantirishning innovatsion ssenariysini amalga oshirish strategiyasi va mexanizmlari, tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini rivojlantirishning mintaqaviy jihatlari ochib berilgan. Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalining milliy iqtisodiyotdagi roli va ahamiyatini hisobga olgan holda mamlakatda bu sohani jadal rivojlantirish bo‘yicha strategik yo‘nalishlar belgilab olingan. Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalining samarali faoliyat ko‘rsatish nodavlat shifoxona muassasalarining rivojlanishiga bog‘liq (6-jadval).

Bugungi kunda respublikamizda faoliyat yuritayotgan davlat va nodavlat shifoxonalar soni 1281 ta, shundan 637 tasini nodavlat shifoxonalar tashkil etib, ular ulushi jamiga nisbatan 49,7 foiz. Shifoxonalardagi o‘rinlar soni 153,4 mingta, Shundan nodavlat shifoxonalardagi o‘rinlar soni 18,7 mingta, ya’ni jamiga nisbatan 12,2 foiz. Shu o‘rinda aholining shifoxona o‘rinlari bilan ta’minlanganligi bo‘yicha tahlillar shuni ko‘rsatadiki, respublikada har 10000 aholiga nisbatan to‘g‘ri keladigan shifoxona o‘rinlari soni 45,2 tani²⁵ tashkil etadi.

²⁴ Tadqiqotlar asosida muallif tomonidan ishlab chiqilgan.

²⁵ <https://stat.uz/uz/press-sluzhba/novosti-gks/10114-1234> (Murojaat sanasi: 22.04.2024)

6-jadval

Sog'liqni saqlashda davlat va nodavlat shifoxona muassasalarining asosiy ko'rsatkichlari²⁶

| Ko'rsatkich-lar | 2018-yil | 2019-yil | 2020-yil | 2021-yil | 2022-yil | 2023-yil | 2023-yilda 2018-yilga nisbatan, foizda |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--|
| Shifoxona muassasalari jami | 1071 | 1135 | 1165 | 1205 | 1232 | 1281 | 119,6 |
| Shundan: | | | | | | | |
| Davlat shifoxona muassasalari soni | 665 | 642 | 636 | 630 | 639 | 644 | 96,8 |
| Nodavlat shifoxona muassasalari soni | 406 | 493 | 529 | 575 | 593 | 637 | 156,9 |
| Statsionarlar-da davolangan lar jami | 5294000 | 5985000 | 6236000 | 6154000 | 5532100 | 5926100 | 111,9 |
| Shundan: | | | | | | | |
| Davlat shifoxona muassasalarida davolangan lar soni | 5146510 | 5655191 | 5827887 | 5632310 | 5119759 | 5210874 | 101,3 |
| Nodavlat shifoxona muassasala-rida davolangan-lar soni | 147490 | 329809 | 408113 | 521690 | 412241 | 715226 | 4,8 marta |

7-jadval

2017-2023-yillarda nodavlat tibbiyot muassasalarida davolangan bemorlar soni, hududlar kesimida (kishi)²⁷

| Hududlar | 2017-yil | 2018-yil | 2019-yil | 2020-yil | 2021-yil | 2022-yil | 2023-yil | Jami davolanganlar soni | Jami aholi soni, ming kishi (2023-yil) | Jami aholiga nisbatan davolanganlar foizida |
|-------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------------------|--|---|
| O'zbekiston Respublikasi | 147490 | 205123 | 329809 | 408113 | 521690 | 412241 | 715226 | 2739692 | 37258,9 | 7,9 |
| Qoraqalrog'iston Respublikasi | 938 | 2443 | 1452 | 2040 | 8241 | 3594 | 5503 | 24211 | 1923,7 | 1,3 |
| <i>Viloyatlar</i> | | | | | | | | | | |
| Andijon | 39239 | 47659 | 57293 | 68120 | 79862 | 62981 | 132901 | 488055 | 3188,1 | 15,3 |
| Buxoro | 11797 | 14945 | 22965 | 25614 | 41776 | 28363 | 62813 | 208273 | 1947,1 | 10,7 |
| Jizzax | 12700 | 15028 | 18308 | 20838 | 35534 | 26209 | 57595 | 186212 | 1410,5 | 13,2 |
| Qashqadaryo | 5113 | 5195 | 11446 | 14977 | 14465 | 18104 | 26920 | 96220 | 3335,4 | 2,9 |
| Navoiy | 748 | 1072 | 1665 | 4057 | 8240 | 6862 | 9265 | 31909 | 1013,6 | 3,1 |

²⁶ http://web.stat.uz/open_data/uz/16.10%20Main%20health%20indicators_uzb.pdf. Murojaat sanasi: 14.08.2024.

²⁷ www.stat.uz ma'lumotlari asosida. (Murojaat sanasi: 06.14.2024)

| | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|--------|---------|--------|------|
| Namangan | 27669 | 43971 | 67749 | 92620 | 78715 | 54367 | 89801 | 454892 | 2867,5 | 15,9 |
| Samarqand | 8582 | 15672 | 40894 | 18871 | 35912 | 28370 | 49888 | 198189 | 3947,7 | 5,0 |
| Surxondaryo | 3516 | 6733 | 15448 | 30238 | 19549 | 19238 | 23339 | 118061 | 2680,8 | 4,4 |
| Sirdaryo | 2462 | 4484 | 7310 | 12784 | 15574 | 13833 | 26365 | 82812 | 860,9 | 9,6 |
| Toshkent | 4382 | 6181 | 20940 | 20377 | 21965 | 29533 | 62392 | 165770 | 2975,9 | 5,6 |
| Farg‘ona | 18244 | 20953 | 33592 | 51543 | 113031 | 56273 | 72404 | 366040 | 3820,0 | 9,6 |
| Xorazm | 2539 | 4493 | 6834 | 7136 | 9490 | 14250 | 1866,5 | 46608,5 | 1893,3 | 2,5 |
| Toshkent shahri | 9561 | 16294 | 23913 | 38898 | 39336 | 50264 | 74960 | 253226 | 2862,4 | 8,8 |

Tadqiqotlarimiz ko‘rsatadiki, sanoati yuqori darajada rivojlangan hududlar aholisining pullik nodavlat tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalidan foydalanish ko‘rsatkichlari, kam rivojlangan va ishsizlik darjasini ko‘p bo‘lgan viloyatlarga nisbatan yuqori bo‘ladi. Masalan, 2017-2023-yillarda aholining xususiy sektor xizmatidan foydalanish darjasini Navoiy viloyatida 15,9 foizni va Andijon viloyati aholisi 15,3 foizni tashkil etgan. Qoraqalpog‘iston Respublikasi aholisining nodavlat tibbiy xizmatlardan foydalanishi darjasini jami aholiga nisbatan atigi 1,3 va Xorazm viloyatida esa 2,5 foizga ega bo‘lgan (7-jadval).

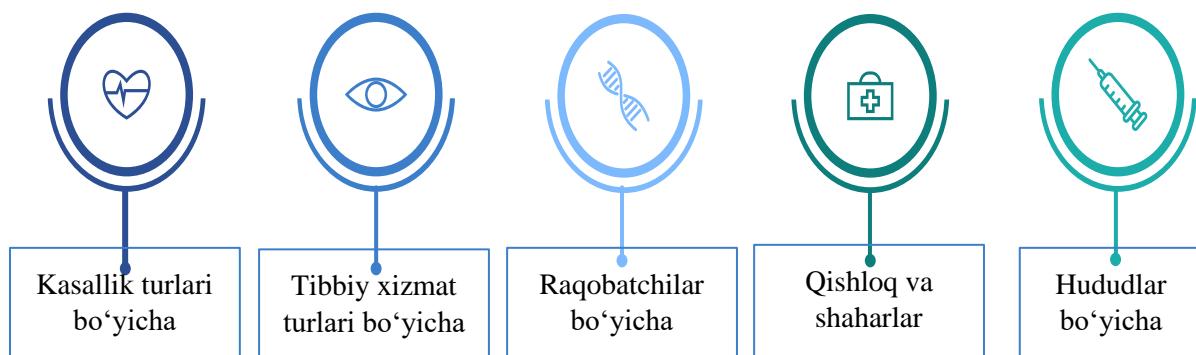
Bugungi kunda qishloq joylarda tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalidan foydalanishda qator hal qilinishi lozim bo‘lgan muammolar mavjudki, ularning eng asosiyalaridan biri qishloq aholisining to‘lovga qobiliyatligi, aholining ish bilan bandligi va tibbiy standartlarga javob berishi, transport, suv va tabiiy gaz ta’minoti, isitish tizimi, tibbiy xizmatlarga moslashgan binolarning mavjudlik holati va hokazo. Bunday sharoitda aholida pullik xizmatlarga talabni shakllantirish va uni tashkil qilish ancha qiyinchilik tug‘diradi.

Tadqiqot ishining “**Modernizatsiyalash sharoitida tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini takomillashtirish yo‘nalishlari**” deb nomlangan to‘rtinchi bobida tibbiy xizmatlar bozori rivojlanishining huquqiy institutsional asoslarini takomillashuvi, tibbiy xizmatlar bozorini segmentlashning iqtisodiy samaradorligi, sog‘liqni saqlashda xususiy sektorni ustuvor rivojlanishini amalga oshirish yo‘nalishlari va bozor muvozanatini ta’minlash konsepsiya loyihasi ishlab chiqilgan.

Navoiy viloyati tibbiy sohasida kadrlar qo‘nimsizligi (qo‘nimliligi) samarasini tahlili, tibbiyot sohasidagi yosh mutaxassislarning ish haqisini subsidiyalashni davlat tomonidan qo‘llab-quvvatlash mexanizmi, tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali rivojlanishini amalga oshirish yo‘llari va bozor muvozanatini ta’minlovchi konsepsiysi, tibbiyotda inson kapitalidan foydalanish sohasida xususiy sektorni rivojlantirish modeli, tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalining rivojlanishida davlat-xususiy sheriklik mexanizmlari ishlab chiqilgan.

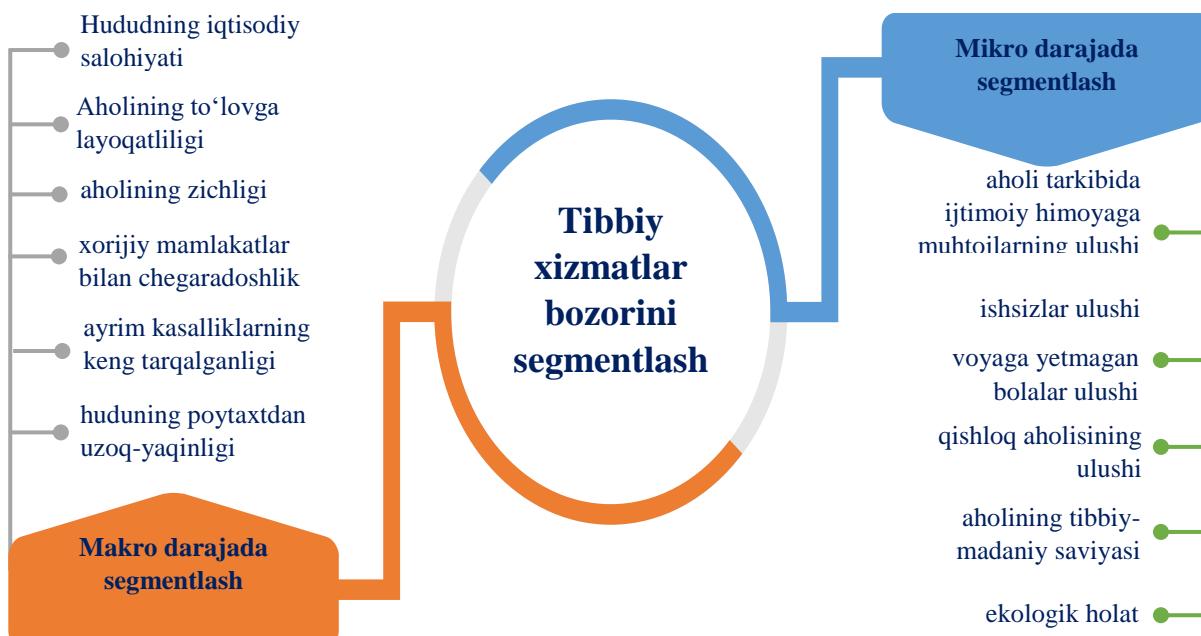
Aholiga tibbiy xizmatlarni ko‘rsatish sektori muvaffaqiyati ko‘pincha tibbiyot xizmatlari bozorning puxta segmentlanganligiga bog‘liq bo‘ladi. Chunki, tibbiy xizmatlar taklifining ko‘payayotganligi va iste’molchilar guruhining ijtimoiy-iqtisodiy tabaqlanishi, ushbu bozorining segmentlarga ajralishiga sabab bo‘ladi. Bunda, davolanuvchilarning daromadi, ehtiyoji, yoshi, jinsi, millati, xulq-atvori va yashash turmush-tarzi, kasalligi turlicha bo‘lishi, tibbiy xizmatlarga bo‘lgan talabini tabaqlanishini keltirib chiqaradi. Tibbiy xizmatlar bozorini beshta asosiy alomatlar asosida segmentlarga bo‘lishning maqsadga muvofiqligi dissertatsiyada asoslangan (4-rasm).

Tibbiy xizmatlar bozori segmentlari



4-rasm. Tibbiy xizmatlar bozorini segmentlashning alomatlari²⁸

Tibbiy xizmatlar bozorini makro va mikro darajada segmentlarga ajratish ushbu bozor to‘g‘risidagi ma’lumotlarni boyitadi (5-rasm). Dissertatsiyada tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalidan samarali foydalanishda iste’molchilar talabini qondirishga tabaqlashgan holdagi yondashuvni makro va mikro darajada segmentlarga ajratish asosida marketing strategiyasi ishlab chiqilgan.



5-rasm. Tibbiy xizmatlar bozorini makro va mikro darajada segmentlash²⁹.

Mazkur bozorni o‘z vaqtida maqsadli segmentlarga ajratilganligi va tadbirkorlar tomonidan hali o‘rganilmagan bozor maydonini egallashi, tibbiy xizmatlarga bo‘lgan bo‘sliqlarni aniqlashga va tezroq egallashga imkon yaratadi. Birinchi navbatda, iste’molchilarning alohida guruhlarga ajratilishi bozordagi talabning o‘ziga xos xususiyatini, xilma-xilligini aks ettiradi.

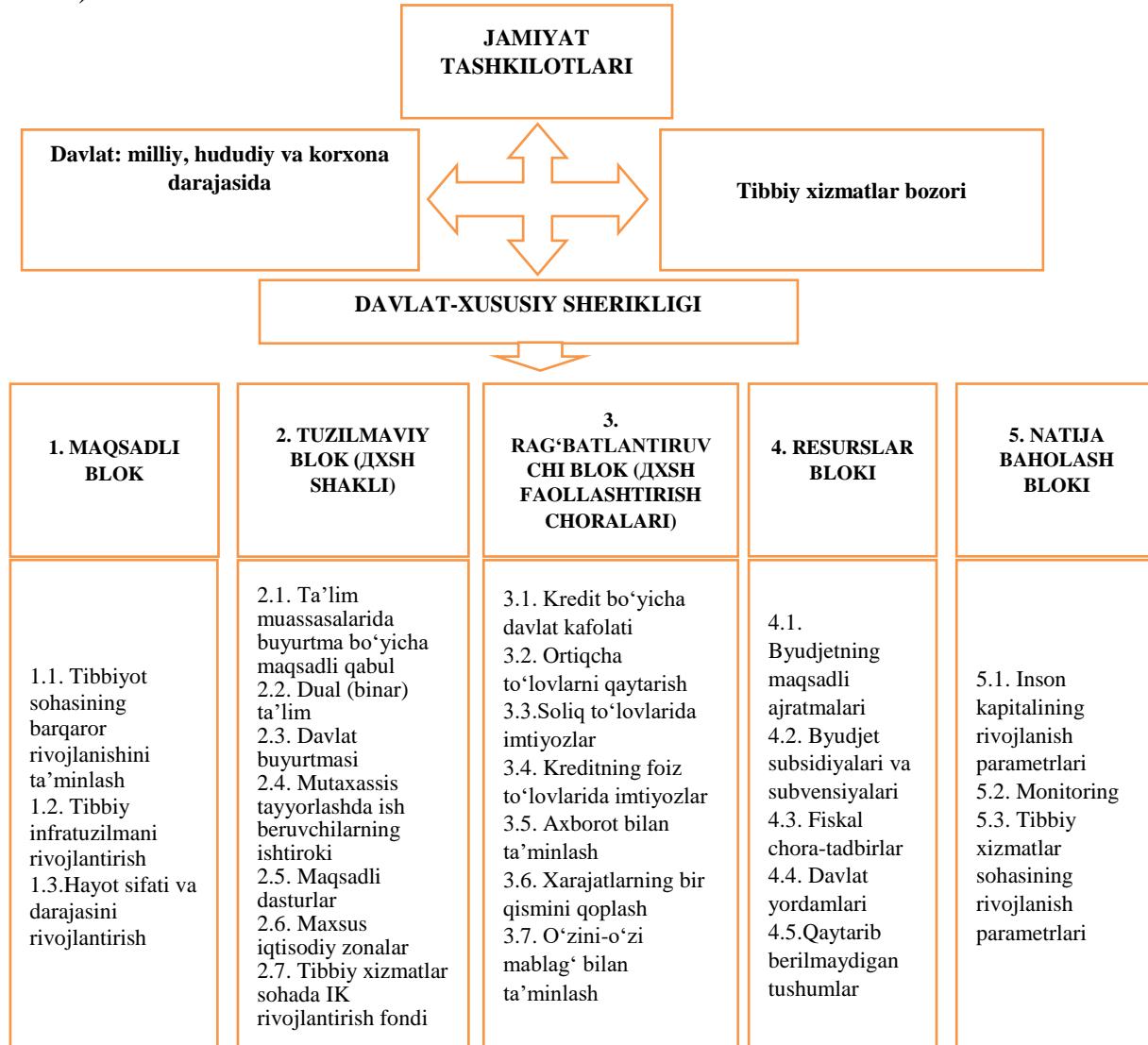
Tibbiy xizmatlar bozorining ma’lum belgi alomatlari talab va taklifning shart-sharoitiga qarab segmentlarga ajratiladi. Tibbiy xizmatlar bozorida xaridorlar guruhi cheklangan bo‘ladi, tibbiy xizmatlar qimmatligi sababli undan hamma ham foydalana olmaydi. Tibbiy xizmatlar bozorini segmentlarga bo‘lish – uni o‘z

²⁸ Muallif tomonidan tuzilgan.

²⁹ Muallif tomonidan ishlab chiqilgan.

chegaralari bilan iste'molchilar harakati cheklanadigan barqaror alohidalangan guruhlarga ajratishdir. Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalining rivojlanish jarayonining o'zaro aloqadorligiga ko'ra, tibbiy xizmatlar bozori va inson kapitalini uyg'un rivojlantirish, tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirishda dual ta'lif orqali uch va to'rt tomonlama shartnomaga muvofiq "tibbiyot kasb-hunar o'quv yurtlariga maqsadli yollashni tashkil etish"ning davlat xususiy sheriklik (DXSH) mexanizmi orqali amalga oshirish va hududiy hokimiyat tuzilmasida "Tibbiyot kasbi oliy ta'lif muassasalari bitiruvchilari uyushmasi"ni tashkil etish dolzarb masala hisoblanadi.

Tadqiqotlar asosida dissertatsiyada tibbiy xizmatlar bozori va inson kapitalini uyg'un rivojlantirish jarayonining o'zaro aloqadorligiga ko'ra, maqsadli, tuzilmaviy, rag'batlantiruvchi, resurslar va natijalarni baholovchi funksional bloklarini kiritish hisobidan tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirishning davlat-xususiy sheriklik mexanizmi takomillashtirilgan (6-rasm)³⁰.



6-rasm. Tibbiyot sohasida inson kapitalini shakllantirishning davlat-xususiy sheriklik mexanizmi³¹

³⁰ Muallif tomonidan ishlab chiqilgan.

³¹ Tadqiqotlar asosida muallif tomonidan ishlab chiqilgan.

Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirishda DXSHning o‘ziga xos xususiyatlari: ijtimoiy ahamiyatga ega bo‘lgan maqsadning mavjudligi; maxsus subyektlar tarkibi; munosabatlarning uzoq muddatli tabiatи; tomonlarning xarajatlarni va xavflarni taqsimlashi; olingen natijalarni baham ko‘rishdan iborat.

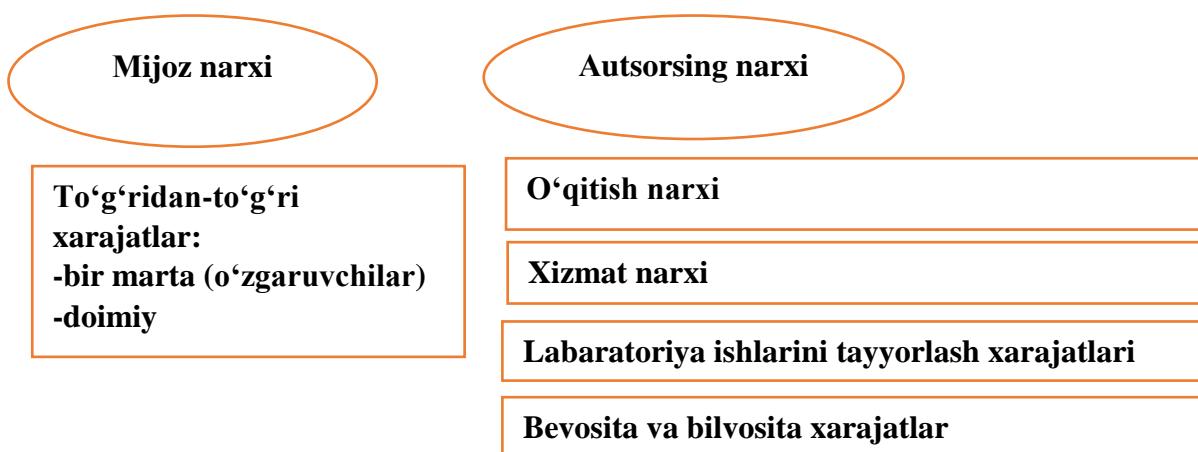
Tibbiyot muassasalarini qo‘shimcha va yordamchi funksiyalarini tadbirkorlarga autsorsing asosida o‘tkazishga imkoniyat yuzaga keladi. Masalan, laboratoriya, sterilizatsiya, tibbiyotda yuzaga keladigan chiqindilarni utilizatsiya qilish va onkologiya kabi yo‘nalishlaridagi xizmatlarni ko‘rsatishi mumkin bo‘ladi. Dissertant tomonidan olib borilgan tadqiqotlar natijasiga ko‘ra autsorserlarga qo‘yiladigan talablar ishlab chiqildi (7-rasm).

O‘zbekiston sog‘lijni saqlash davlatning asosiy ijtimoiy funksiyalarini zamonaviy autsorsing asosida ikkita yo‘nalishi ajratib olib borishning maqsadga muvofiqligi dissertatsiyada asoslangan, ya‘ni bevosita tibbiy faoliyat va muassasa faoliyatini ta’minlashni ta’minlovchi soha.



7-rasm. Davlat tibbiyot mussasalarining qo‘shimcha va yordamchi funksiyalarini tibbiy xizmatlar bozor ida autsorserlarga qo‘yiladigan talablar³²

Autsorsingni qo‘llash mexanizmini amalga oshirish hisob-kitoblar va taqqoslash tizimini nazarda tutadi. Ushbu turdagи xizmat uchun buyurtmachi va pudratchi xarajatlarining nisbati boshqaruv qarorini tanlashning turli xil shaxsiy variantlarini nazarda tutadi (8-rasm).



8-rasm. Davlat tibbiyot mussasalarining qo‘shimcha va yordamchi funksiyalarining xarajatlar tarkibi va autsorsing xarajatlari³³

³² Tadqiqotlar asosida muallif tomonidan ishlab chiqilgan

³³ Tadqiqotlar asosida muallif tomonidan ishlab chiqilgan

8-rasmdan ko‘rinib turibdiki, autsorsing xizmatlarining mijozи uchun to‘g‘ridan-to‘g‘ri xarajatlar narxini shakllantirish imkonini yaratadi. Shu bilan birga, iqtisodiy hisob-kitobning bilvosita xarajatlar (ya’ni, tizimdagi nosozliklar tufayli kelib chiqadigan xarajatlar, autsorser mutaxassislarining yetarli darajada qo‘llab-quvvatlanmasligi, xodimlarning ushbu yangiliklarga moslashishi va boshqalar) kabi muammoli tarkibiy qismi qolmoqda. Autsorsingdan foydalanishning sabablaridan biri bu xarajatlarni kamaytirishdir.

Shunday qilib, o‘rtacha hisobda bilvosita xarajatlarning qisqarishi 30% gacha bo‘lishi mumkin.

XULOSA

Tadqiqot jarayonida quyidagi ilmiy xulosalar olindi va amaliy tavsiyalar ishlab chiqildi:

1. Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali rivojlanishining nazariy jihatlarini tadqiq qilish shuni ko‘rsatadiki, hozirgi bozor munosabatlarining rivojlanish bosqichida tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalining nazariy va amaliy jihatlari iqtisodiy adabiyotda chuqur tadqiq qilinmagan. Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali bozorning maxsus turi bo‘lib, amal qilishiga ko‘ra boshqariladigan bozor tarkibiga kiradi va xaridorlar guruhining cheklanganligi, tibbiy xizmatlarda inson kapitalining ijtimoiy xususiyatiga egaligi bilan ajralib turadi.

2. Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalining shakllanishi va rivojlanishi, bir tomonidan, ushbu soha infratuzilmasining kengayishiga, tizim moddiy-texnika bazasining o‘sishi va raqobatchilik muhitining yuzaga kelishini, ikkinchi tomonidan, qo‘sishma ish o‘rinlarini yaratish orqali aholining ish bilan bandligi, soliq va boshqa to‘lovlar hisobidan byudjet tushumlarining ko‘payishini, byudjet xarajatlarining taqsimlanishi, uchinchidan, xizmatlarning sifatli va zamonaviy bo‘lishini ta’minlaydi, aholida sifatli tibbiy xizmatlarni tanlash, talab qilish va qiyosiy taqqoslashuvni amalga oshirish imkoniyatini yaratish, ko‘rsatilayotgan xizmatlar uchun pul to‘layotganligini his etib, sog‘lig‘iga e’tiborli bo‘lishga undaydi.

3. Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalining ish bilan bandligini va ulardan samarali foydalanishni monitoring qilish maqsadida “tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitali bilan ta’minlanish koeffitsenti”, “tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalidan foydalanish darajasi”, “tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitaliga bo‘lgan talab”, “tibbiy xizmatlar bozorida ish haqini subsidiyalash” kabi ko‘rsatkichlar tizimi hamda inson kapitalidan samarali foydalanishning ichki va tashqi yo‘llari ishlab chiqildi.

4. Tibbiyot sohasida bozor tamoyillarining yuqori darajada bo‘lishini cheklovchi va bozor munosabatlarini joriy etishga to‘sinqlik qiluvchi omillarning iqtisodiy tahlili tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalining ijtimoiy bozorligi, tibbiy xizmatlardan shaxs, jamiyat manfaatdorligi, turli toifadagi va yoshdagisi kishilarning murojaat qilishligi, tibbiy yordamni olishdagi tenglik prinsipining mavjudligi, aholi daromadlarining tengsizligi va yashash sharoitlarining

tabaqalanishi jamiyatga ijtimoiy-iqtisodiy xavf tug‘dirish mumkinligini aniqlash imkonini beradi.

5. Dissertatsiyada rivojlangan mamlakatlarning tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini rivojlantirish borasidagi boy, ilg‘or tajribalaridan respublikamiz, shu jumladan Navoiy viloyatining o‘ziga xos xususiyatlarini e’tiborga olgan holda qo‘llaniladigan chora-tadbirlar taklif etiladi:

6. Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalidan samarali foydalanish asosida xususiy sektorni rivojlantirishning obyektiv zaruriyati aholi tarkibida to‘lovga qobiliyatli va xizmatlar sifatini farqlay oladigan, tibbiy saviyasi o‘zgarganlar sonining tobora ortib borayotganligi, zamonaviy jahon standartlariga mos sifatli xizmatlarga bo‘lgan talabning shakllanayotganligi va byudjet xaratjatlarining o‘sayotganligi, tibbiyot xodimlarida tadbirkorlik va mulkka bo‘lgan munosabatlarning o‘zgarishi hamda sohani bozor munosabatlariga moslashtirish shartidan iborat.

7. Aholi sihat-salomatligini mustahkamlash strategiyasi va mamlakatimizda sog‘liqni saqlash sohasini rivojlantirish borasida olib borilayotgan islohotlar doirasida O‘zbekistonda tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini rivojlantirishning takomillashgan konsepsiyasini yaratish lozim. Ushbu hujjat “O‘zbekiston Respublikasida tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini rivojlantirish va muvofiqlashtirish konsepsiyasi” deb nomlanib, tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalining amal qilishida vujudga keladigan ziddiyatli muammolarni hal etishni ko‘zda tutishi kerak.

Konsepsiyada aholiga pullik tibbiy xizmatlar ko‘rsatishda muassasa va bemor o‘rtasida tuziladigan shartnomaga bemorning xarid qobiliyatidan kelib chiqib, tanlov imkoniyatiga ega bo‘lishini ta’minlaydigan xizmatlarning muqobil variantlari qatorida shifokorlar ro‘yxati keltirilgan bandlarni kiritish lozim. Shartnomada muddati tugagandan so‘ng bemordan ko‘rsatilgan xizmatlar hajmi va muddatini tasdiqlashni, bemor bir oygacha bo‘lgan muddatda muolajaga qayta ehtiyoj sezsa, u aniqlanganda tekin tibbiy xizmatlar ko‘rsatilishini kafolatlovchi yakuniy bandlarni kiritish kerak.

Qishloq joylarda, ayrim turdag‘ tibbiy xizmatlarga ehtiyoj yuqori bo‘lgan hududlarda tadbirkorlik faoliyatini boshlayotganlar uchun alohida imtiyozlar joriy etish va markazlashgan boshqaruv asosida davlat tibbiyot muassasalarining barcha bo‘g‘inlarida, jumladan, OSHPlarda respublikadagi pullik tibbiy xizmatlar to‘g‘risidagi barcha ma’lumotlar mavjud bo‘lishi lozim.

8. Davlat-xususiy sheriklik asosida tashkil qilinayotgan tibbiy faoliyat tanlovining ochiq, oshkora va shaffofligini ta’minlovchi mexanizmlarni kuchaytirish, davlat-xususiy sheriklik loyihalari haqidagi tadbirkorlarning ma’lumotlar bazasini kengaytiruvchi vositalardan samarali foydalanish kerak. Xususiy sheriklar tomonidan sarflangan investitsiyalar kafilligi va kafolatini ta’minlovchi muhitni yaratish, risklarni sug‘urtalash yo‘llari va choralarini ko‘rish, o‘z mablag‘lari evaziga tibbiy faoliyatni amalga oshirayotgan xususiy sheriklarga nisbatan rag‘batlantiruvchi vosita va usullarni qo‘llash, davlat-xususiy sheriklik shartlari asosida berilgan bino va inshootlar, yer uchastkasi, texnika, mol-mulklnarni sheriklik muddati tugagandan so‘ng foydalanilgan muddatlardagi natijadorligiga asoslanib xususiy sherikka o‘tishi mumkinligi kabi bandlarni kiritish davlat va

xususiy sheriklik korxonalarining rivojlanishiga xizmat qiladi.

9. Aholi zichligi, yashash punktlarining yirik shaharlardan uzoq-yaqinligi, ayrim turdag'i kasalliklardan aziyat chekayotganlar sonining ko'pligi, aholining tibbiy madaniyati va to'lovga layoqati bilan bog'liq mintaqaviy xususiyatlarini hisobga olgan holda mahalliy hokimiyatlar tomonidan xususiy tibbiyotni rivojlantirishdagi mavjud imkoniyatlarni tahlil qilish lozim. Viloyat sog'liqni saqlash boshqarmalari qoshidagi davlat-xususiy sheriklikni rivojlantirish bo'limlari tarkibida xususiy tibbiyot rivojlanishini o'rganuvchi marketing tadqiqotlari markazini tashkil etish kabi qulay iqtisodiy sharoitlarni yuzaga keltirish lozim.

10. Mavjud shifobaxsh tabiiy omillarni xalqaro turistik yarmarkalarga olib chiqish, maxsus internet saytlari va xorijiy ommaviy axborot vositalarida ma'lumotlar tarqatish bilan xorijlik fuqarolarda ma'lumot bazasini yaratish, bunday hududlarda erkin iqtisodiy zonalarni tashkil qilish orqali tibbiy xizmatlar bozorining eksport salohiyatini oshirish va xorijiy turistlar kelishini ko'paytirish lozim.

11. Majburiy tibbiy sug'urtaning samarali amal qilishini ta'minlash maqsadida ish beruvchiga nisbatan javobgarlik o'rnatish, to'lov badallarining bir qismi korxona tomonidan va qolgan qismi xodimlar tomonidan qoplanishi lozim. Sug'urtalovchi kompaniya tibbiyot muassasasining o'zi bo'lishi fuqarolar sog'lig'iga g'amxo'rlikni yanada kuchaytiradi, xarajatlarni kamaytirish va manfaatdorlik evaziga sug'urtalanuvchilarni tez-tez tibbiy ko'rikdan o'tkazish va kasallanishiga yo'l qo'ymaslikka intiladi, tibbiyot muassasalarida pullik xizmatlar tashkil qilinayotganligi va moliyalashtirishning aralash tizimiga o'tilayotganligi majburiy tibbiy sug'urta mexanizmi bilan muvaffaqiyatli tarzda bog'lanadi.

**РАЗОВЫЙ НАУЧНЫЙ СОВЕТ ПО ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ
СТЕПЕНЕЙ DSc.03/27.09.2024. I.72.05. ПРИ БУХАРСКОМ
ГОСУДАРСТВЕННОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

ШОМИЕВ ГОЛИБ УКТАМОВИЧ

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕХАНИЗМА ФОРМИРОВАНИЯ
ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА НА РЫНКЕ МЕДИЦИНСКИХ
УСЛУГ**

08.00.05 – Экономика отраслей оказания услуг

**АВТОРЕФЕРАТ
диссертации доктора экономических наук (DSc)**

Бухара– 2025

Тема диссертации доктора наук (DSc) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Министерстве высшего образования, науки и инноваций Республики Узбекистан за № В2022.1.DSc/Iqt345.

Диссертация выполнена в Бухарском государственном университете.

Автореферат диссертации на трёх языках (узбекский, русский, английский (резюме)) размещены на веб-странице Бухарского государственного университета (www.buxdu.uz) и Информационно-образовательном портале «Ziyounet» (www.ziyounet.uz).

Научный руководитель: **Навруз-Зода Бахтиёр Негматович**
доктор экономических наук, профессор

Официальные оппоненты: **Абдуллаев Аслиддин Жунайдуллоевич**
доктор экономических наук, профессор
Худайберганов Дильшод Туктабасевич
доктор экономических наук, профессор
Арабов Нурали Уралович
доктор экономических наук, профессор

Ведущая организация: **Каршинский государственный университет**

Защита диссертации состоится «17» 12 2025 года в 16⁰⁰ часов на заседании разового совета на основе Научного совета DSc 03/27.09.2024. I.72.05 по присуждению ученых степеней при Бухарском государственном университете. (Адрес: 200100, г.Бухара, ул.М.Икбала, дом 11. Тел: (99 865) 221-26-46, факс: (99 862) 224-57-00, e-mail: info@buxdu.uz.)

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Бухарского государственного университета. (зарегистрирован № 1701). Адрес: 200100, г.Бухара, ул.М.Икбала, дом 11. Тел: (99 865) 221-26-46, факс: (99 862) 224-57-00, e-mail: info@buxdu.uz.)

Автореферат диссертации разослан «27» 11 2025 года.

Протокол реестра № 31 от «27» 11 2025 года.



О.Хамидов
председатель разового Научного совета
по присуждению ученых степеней, доктор
экономических наук, профессор

Д.Ш.Ямутов
участник заседаний разового Научного совета
по присуждению ученых степеней,
доктор экономических наук, профессор

Л.О.Очилов
председатель Научного семинара при
Научном совете по присуждению ученых
степеней, доктор экономических наук,
профессор

ВВЕДЕНИЕ (аннотация докторской диссертации (DSc))

Актуальность и востребованность темы диссертации. Человеческий капитал на мировом рынке медицинских услуг развивается стремительными темпами. Согласно данным Всемирного банка, в конце XX века стоимость человеческого капитала в мире составляла 365 триллионов долларов США, что соответствует 66 % мирового богатства. В США стоимость человеческого капитала составляла 95 триллионов долларов США, или 77% национального богатства, а также 26% от общего мирового человеческого капитала. Для Китая этот показатель составил 25 триллионов долларов США, что соответствует 77% национального богатства и 7% мирового богатства. В Индии стоимость человеческого капитала оценивалась в 7 триллионов долларов США, что составляет 58% национального богатства. Для России эти показатели составили 30 триллионов долларов США, или 50% национального богатства. Человеческий капитал превратился в высокодоходную сферу предпринимательства на мировом рынке медицинских услуг. Доля медицинского туризма в международном потоке туристов ежегодно растет в среднем на 4,5%, достигая до 25%. В настоящее время, в соответствии с тенденциями инновационного развития мировой экономики, важной задачей является количественное и качественное развитие человеческого капитала на рынке медицинских услуг, эффективное его использование, а также создание экономических механизмов и условий, направленных на совершенствование и развитие этого капитала с учетом перспектив развития.

В мировой отрасли медицинских услуг ведутся исследования по совершенствованию теоретических, организационных и методологических основ эффективного использования человеческого капитала. В частности, это включает увеличение предложения современных и качественных медицинских услуг, создание возможностей для выбора и сравнительного анализа государственных и негосударственных медицинских учреждений для населения, расширение прав населения на требование качественных медицинских услуг и укрепление гарантий в договорах, а также обеспечение увеличения доли бюджетных средств в развитии системы здравоохранения.

Тем не менее, пандемия Covid-19, охватившая весь мир, усугубила различные формы неравенства в использовании человеческого капитала на рынке медицинских услуг, особенно для малообеспеченных и лиц с ограниченными возможностями, что требует более глубокого изучения этой сферы.

В условиях развития зеленой экономики в Новом Узбекистане актуальной задачей является обобщение теоретических и практических аспектов формирования человеческого капитала на рынке медицинских услуг, а также гармонизация его социальной рыночной природы с учетом того, что данные услуги пользуются людьми различных категорий и возрастов. На основе глубокого изучения и анализа передового опыта государств, достигших высоких результатов в формировании человеческого капитала в сфере медицинских услуг, необходимо разработать научные предложения и

практические рекомендации по совершенствованию экономического механизма в Узбекистане. В частности, особое внимание уделяется адекватной оценке возможностей формирования человеческого капитала, созданию сбалансированного рынка, который способствует равновесию между спросом и предложением, а также снижению рыночных противоречий. В стратегии развития Узбекистана на 2022–2026 годы отражена идея внедрения электронных информационных систем в частных медицинских организациях для направления лиц льготных категорий на лечение за счет государственного бюджета с предоставлением им бесплатных медицинских услуг. Эта инициатива подчеркивает социальные аспекты человеческого капитала на рынке медицинских услуг.

В настоящее время нормативно-правовая база формирования человеческого капитала на рынке медицинских услуг в Узбекистане значительно расширяется. Среди ключевых документов Указ Президента Республики Узбекистан от 7 декабря 2018 года № УП-5590 «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан», концепция развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019–2025 годы, Постановление Президента от 18 декабря 2018 года № ПП-4063 «О мерах по предупреждению неинфекционных заболеваний, поддержке здорового образа жизни и повышению уровня физической активности населения», постановления Кабинета Министров, включая № ПП-3489 от 23 января 2018 года, № ПП-3494 от 25 января 2018 года, № ПП-4290 от 16 апреля 2019 года, № ПП-4295 от 19 апреля 2019 года, № ПП-4310 от 6 мая 2019 года, № ПП-4513 от 8 ноября 2019 года, № ПП-4847 от 2 октября 2020 года и другие, Указы Президента Республики Узбекистан, в том числе от 15 января 2022 года «О стратегии развития Нового Узбекистана на 2022–2026 годы», которые обеспечивают правовую основу для реализации поставленных задач и служат базой для данного научного исследования.

Соответствие исследования приоритетам развития науки и техники в Республики Узбекистан. Диссертация выполнена в рамках Республиканского приоритетного направления развития науки и техники I. «Духовно-нравственное и культурное развитие демократического и правового общества, формирование инновационной экономики».

Описание зарубежных научных исследований по данной теме¹. Формирование человеческого капитала, совершенствование его

¹ Диссертация мавзууси бўйича хорижий илмий тадқиқотлар шархи: https://www.researchgate.net/publication/349393653_Telemedical_emergency_services_central_or_decentral_coordination
https://www.researchgate.net/publication/290944173_TELEMEDICINE_-_PROSPECTS_AND_DIFFICULTIES_BEFORE_A_NEW_DEVELOPMENT_STAGE
<https://unecon.ru/sites/default/files/d07krestyaninovaog.pdf>
<https://www.dissercat.com/content/tendentsii-razvitiya-ryntka-strakhovoi-meditsiny-ssha/read>
<http://medical-diss.com/docreader/352822/a#?page=1>
<https://www.ozon.ru/context/detail/id/145582965/>
<https://www.enu.kz/downloads/materials2/omirbaeva-diss.pdf> Medical tourism today what is the state of existing knowledge.pdf
[https://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(18\)30620-X/pdf](https://www.amjmed.com/article/S0002-9343(18)30620-X/pdf)

организационно-экономического и институционального механизма, разработка методологии оценки человеческого капитала и изучение его влияния на социально-экономический рост являются предметом научных исследований, ведущих мировых научно-исследовательских институтов, высших учебных заведений и научных центров. В частности, научные исследования по формированию человеческого капитала в сфере здравоохранения проводятся в ведущих мировых исследовательских центрах, таких как Организация Объединённых Наций (ООН), Организация Объединённых Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Всемирный банк, Международный институт человеческого капитала (ИИС), Московский государственный университет имени Ломоносова (Россия), Российский государственный университет (Россия), а также в экономических и исследовательских центрах Узбекистана – в частности, в Центре экономических исследований «Научные основы и проблемы экономического развития Узбекистана» при Ташкентском государственном экономическом университете и в Институте прогнозирования и макроэкономических исследований при Министерстве экономического развития и сокращения бедности Республики Узбекистан.

Степень изученности проблемы. Развитие теории человеческого капитала связано с именами таких учёных, как У.Петти, А.Смит, К.Маркс, Т.Шульц, Г.Беккер, Дж.Минцер, Л.Тьюроу, В.Боун, М.Фишер, А.Аулин, М.Блау, С.Боулз, Э.Денисон, Дж.Кендрик и других. В качестве элемента человеческого капитала интеллектуальный капитал исследовали Л.Эдвинсон, М.Мэлоун, К.Э.Свейби, Й.Руус, С.Пайк, Л.Фернстрём, Э.Брукинг, Р.Петти, Т.Стюарт, Дж. Кендрик, К. Тейлор и другие учёные.

Методологические основы оценки человеческого капитала, как ключевого компонента рыночной стоимости современной компании, нашли отражение в трудах Л.Эдвинсона, М.Мэлоуна, Д.Тобина, А.Пулика, К.Э.Свейби, Т.Стюарта, И.Страссмана, Д. НORTона, Р.Каплана, Б.Лева, Т.Г.Ваганяна, М.А.Бендикова, Е.В.Джамая, Л.Д.Ревуцкого, В.Шакина, Л. И. Лукичевой, М. Р. Салихова, И. В. Цапенко и других.

Методологии оценки человеческого капитала исследовали Т.Шульц, У.Петти, В.Фара, Дж.Кендрик, Э.Энгель, Л.Тьюроу, Г. Беккер, Б. Чисвик, А. Крюгер, М.Фридман, Т.Виттштейн, Л.Дублин, А.Лотка, В.Стюарт, В. Бейг, Д.Ройкерт, Ф.Ройхат, Ю.Фитценц, С. А. Куранский, С. А. Дятлов, И. В. Ильинский, Е.Д.Цыренова, А. И. Добрынин, Ю.П.Кокина, М.М.Критский, Л.Г.Симкина, Б.Б.Леонтьев, Ю.Б.Леонтьев, В.Л.Макарова, Т.В.Маринина, О.В.Новосельцев, Г.И.Олехнович и других.

В работах зарубежных исследователей – Ароу К., Эспинеса С., Нильссон Т., Скаут Э.А., Бауман З., Беверидж В., Блам И., Ковалев С., Брукер Р., Ллери

П. Д. – рассматриваются вопросы развития систем здравоохранения и рынков медицинских услуг.

В Узбекистане проблемы развития, реформирования и модернизации систем здравоохранения и рынка медицинских услуг исследовали такие учёные, как К.Х.Абдурахмонов, Н.Ахмедова, С.С.Гуломов, Р.Х.Джураев, У.И.Инайтов, М.И.Икромов, А.С.Кучаров, Д.С.Касимова, Ш.Э.Курбонов, Д.М.Хиркосимов, Л.В.Перегудов, О.А.Сафаров, М.Х.Сайдов, Э.А.Сейтхалилов, С.Тургунов, М.М.Мухаммедов, М.Т.Алимова, Д.Х.Асланова, З.Т.Гайбназарова, А.Ш.Акрамова, А.А.Салимов, Г.А.Алиева, Х.П.Абулкосимов, Т.М.Зияев, М. М. Зияева, Ш. Т. Исройлова, Д. Т. Экюбов, О.Р.Райимбердиева, Д.А.Рахмонов, К.С.Сайдов, А.У.Султонова, М.Р. Туртаев, М.Умрзокова, Т.Г.Хайруллаева и П.З.Хошимов.

Формирование человеческого капитала на рынке медицинских услуг в Узбекистане исследовали Б.Н.Навруз-Зода, К.Х.Абдурахмонов, А.Ольмасов, А.В.Вахобов, Б.Ш.Усмонов, М.К.Кадыров, Дж.Д.Эльтазаров, Д.Д.Рустамова, Г.А.Алиева, Х. П.Абулкосимов, М.М.Зияева, Т.М.Зияев, Ш.Т.Исройлова, Д.Тякуб, О.Р.Райимбердиева, Д.А.Рахмонов, К.С.Сайдов, А.О.Султонова, М.Р.Туртаев, М.Н.Умурзакова, З.Х.Базаров, Т.Г.Хайруллаева и другие. Хотя данные исследователи уделили приоритетное внимание изучению некоторых общетеоретических аспектов развития человеческого капитала на рынке медицинских услуг, научных работ, посвящённых развитию человеческого капитала и социальных рыночных отношений в данной сфере, недостаточно. В частности, в научных исследованиях Б. Н. Навруз-Зоды² обоснована концепция «экономически зрелого человека», в которой изучены этапы экономического становления личности. В работах А. Султоновой и Т. Хайруллаева³ уделено внимание значению рыночного механизма и

² B.Navruz-Zoda. Human Economic Development: Levels, Status and Quality Levels // International Journal of Disaster Recovery and Business Continuity. Vol. 12 No. 1 (2021),SSN / eISSN:1472-0701 / 1758-6054. pp.2129–2136. Web of Science Core Collection: Emerging Sources Citation Index.

³ Abdurahmonov Q.X. va boshqalar. Inson taraqqiyoti. Darslik. – Toshkent, 2013. Abdurahmonov Q.X. Mehnat iqtisodiyoti. – T.: Mehnat, 2009. – B.182.; O'Imasov A., Vahobov A. Iqtisodiyot nazariyasi: Darslik. – T.: Sharq, 2006; Usmonov B.Sh., Qodirov M.Q., Eltazarov J.D. Inson kapitalining shakllanishida ta'lim va ilm-fanning roli – Samarqand, SamDU nashriyoti, 2023 – 180 b.; Rustamova D.D. Inson kapitaliga investitsiyalar va ularning xususiyatlari. // «Экономика и финансы» журнали, 2014.; Aliyeva G.A. Ijtimoiy infratuzilmalar rivojlantirishini boshqarishni takomillashtirish. Iqtisodiyot fanlari bo'yicha falsafa doktori (PhD) ilmiy darajasini olish uchun yozilgan dissertatsiya avtoreferati. – T.: TDIU, 2020. – 56 b.; Abulqosimov X.P. Shakllanayotgan bozor iqtisodiyotida inson omili va uni faollashtirish yo'llari. – T.: Moliya, 2005. – 224 b.; Ziyayeva M.M. Xizmatlar bozorini rivojlantirishning marketing strategiyasi. Iqtisodiyot fanlari doktori (DSc) ilmiy darajasini olish uchun yozilgan dissertatsiya avtoreferati: – T.: TDIU, 2018. – 67 b.; Ziyayev T.M., Isroilova Sh.T., Yoqub D.T. Ijtimoiy soha iqtisodiyoti – T.: TDIU. 2011. – 212 b.; Rayimberdiyeva O.R. Sog'liqni saqlash muassasalarini moliyaviy ta'minlashni tashkil qilish. I.f.n. ilmiy darajasini olish uchun yozilgan dissertatsiya avtoreferati. – T.: 2001 – 21 b.; Rahmonov D.A. O'zbekistonda ijtimoiy sohani moliyalashtirishning metodologik asoslarini takomillashtirish. I.f.d. ilmiy darajasini olish uchun yozilgan dissertatsiya avtoreferati. – T.: BMA, 2018 – 72 b.; Saidov K.S. va boshqalar. Sotsial iqtisodiyot. – T.: O'zbekiston, 2006. – 365 b.; Sultonova A.O'. Sog'liqni saqlashni bozor munosabatlari orqali tartibga solishning xalqaro amaliyoti. I.f.n. ilmiy darajasini olish uchun yozilgan dissertatsiya avtoreferati. – T.: TDIU, 2001. – 21 b.; Туртаев М.Р. Маркетинг медицинских услуг в условиях рыночных реформ и пути его совершенствования. Автореферат дис. на соиск. учен. степени к.э.н. – Т.: ТГЭУ. 2005 – 23 с.; Umurzaqova M.N. O'zbekistonda aholini ijtimoiy himoya qilishda tibbiy sug'urtani rivojlantirish istiqbollari. I.f.f.d. (Phd) ilmiy darajasini olish uchun yozilgan dissertatsiya avtoreferati. – T.: TDIU, 2021. – 26 b.; Bazarov Z.X. O'zbekistonda tibbiy sug'ortalash amaliyotini takomillashtirish. I.f.f.d (Phd) ilmiy darajasini olish uchun yozilgan dissertatsiya avtoreferati. – T.: TDIU, 2021. – 26 b.; Хайруллаева Т.Г. Социально-экономические аспекты реформирования здравоохранения Республики

международного опыта в регулировании и реформировании здравоохранения государством. М. Туртаев исследовал вопросы маркетинга в медицинских услугах. М. Умурзакова и З. Базаров сосредоточились на возможностях внедрения системы медицинского страхования и практике её применения. Д. Рахмонов и О. Райимбердиева проводили исследования по финансированию здравоохранения из бюджетных и внебюджетных источников.

В условиях модернизации экономики комплексное и системное изучение фундаментальных и практических аспектов функционирования и поддержки человеческого капитала на рынке медицинских услуг в Узбекистане пока не проведено. Актуальность данной проблемы, недостаточная её проработка в экономическом направлении, а также научно-практическая значимость ожидаемых результатов и стратегические задачи развития социально ориентированного рынка, поставленные Президентом Республики Узбекистан Ш.М. Мирзиёевым, стали основанием для выбора темы данного исследования.

Связь исследования с планами научно-исследовательской работы, проводимой в вузе. Цель исследования – разработка научных предложений и практических рекомендаций по совершенствованию механизма формирования человеческого капитала на рынке медицинских услуг.

Задачи исследования:

изучение эволюции различных теоретических взглядов на экономическую сущность понятия «человеческий капитал на рынке медицинских услуг» с целью выработки авторского определения;

разработка социальной рыночно-ориентированной структуры содержания и компонентов человеческого капитала как формы социальных услуг;

исследование специфики проявления человеческого капитала на рынке медицинских услуг и его поэтапного развития;

изучение средств и механизмов формирования человеческого капитала на рынке медицинских услуг;

формирование организационной структуры рынка медицинских услуг как составной части социального рынка;

разработка практических предложений по использованию мирового опыта формирования человеческого капитала на рынке медицинских услуг в условиях Узбекистана;

анализ роли и динамики развития частного сектора в изменении структуры человеческого капитала на рынке медицинских услуг;

определение влияния медицинского страхования на человеческий капитал в сфере медицинских услуг;

выявление региональных особенностей развития человеческого капитала на рынке медицинских услуг;

разработка научных предложений и практических рекомендаций по совершенствованию правовых, организационно-экономических и

институциональных основ развития человеческого капитала на рынке медицинских услуг;

оценка экономической эффективности сегментации рынка медицинских услуг;

разработка концепции обеспечения развития человеческого капитала на рынке медицинских услуг и поддержания рыночного баланса;

разработка направлений совершенствования экономического механизма государственно-частного партнерства в формировании человеческого капитала на рынке медицинских услуг.

Объектом исследования являются человеческий капитал на рынке медицинских услуг Навоийской области, в частности функционирования частной медицины.

Предметом исследования выступают экономические отношения, связанные с совершенствованием механизма формирования человеческого капитала на рынке медицинских услуг.

Методы исследования. В процессе написания диссертации использовались методы логического и экономического анализа, индукции и дедукции, сравнительного анализа, экономико-математического моделирования, опроса, SWOT-анализа и статистической группировки.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

согласно методологическому подходу усовершенствовано экономическое содержание понятия «человеческий капитал на рынке медицинских услуг», согласно которому человеческий капитал лица, осуществляющего деятельность в сфере здравоохранения, рассматривается как его нематериальное богатство, используемое в рамках законной деятельности, приносящее доход своему обладателю и основанное на совокупности генетических и приобретённых положительных качественных и количественных характеристик, а также мотиваций, определяющих выбор медицинских услуг;

на основе критериев возраста человека (Кв), трудового стажа (Кср), состояния здоровья (Кс) и уровня образования (Ко) обосновано предложение по определению реальной мощности человеческого капитала в сфере медицины путём его преобразования в «условный человеческий капитал – УЧК» (conditional human capital) и применения основанного на жизненном цикле полезностно-ориентированного метода измерения;

разработана маркетинговая стратегия, основанная на сегментации на макро- и микроуровнях, которая предполагает дифференцированный подход к удовлетворению потребительского спроса при эффективном использовании человеческого капитала на рынке медицинских услуг;

усовершенствован механизм государственно-частного партнёрства в формировании человеческого капитала на рынке медицинских услуг за счёт включения функциональных блоков: целевого, структурного, стимулирующего, ресурсного и оценочного, обеспечивающих взаимосвязь процессов развития рынка медицинских услуг и человеческого капитала;

разработано предложение о передаче дополнительных и вспомогательных функций государственных медицинских учреждений частному сектору на основе аутсорсинга, а также об обеспечении наличия оборотных средств в размере не менее суммы трёхмесячного договора на оказание аутсорсинговых услуг.

Практические результаты исследования заключаются в следующем:

в системе оказания медицинских услуг систематизированы различные методологические подходы, раскрывающие содержание и сущность понятия «человеческий капитал».

разработаны практические рекомендации по совершенствованию правовых и нормативных основ рациональной организации частной медицинской деятельности в процессе формирования и использования человеческого капитала на рынке медицинских услуг.

созданы стратегические концепции, отражающие принципы и перспективные направления формирования и развития человеческого капитала на рынке медицинских услуг.

исследовано экономическое значение сегментации человеческого капитала на рынке медицинских услуг, а также проведено разделение целевых групп клиентов по демографическим, географическим и образу жизни показателям. для выявления качественных показателей человеческого капитала в сфере медицинских услуг и экономических проблем, связанных с деятельностью медицинских организаций частной формы собственности, проведён анкетный опрос, результаты проанализированы, сгруппированы и обобщены.

разработаны алгоритмы формирования человеческого капитала на рынке медицинских услуг Узбекистана, пути реализации развития человеческого капитала на этом рынке, а также концепция, обеспечивающая баланс рынка.

Достоверность результатов исследования определяется целесообразностью применённых подходов и методов, использованием данных из официальных источников, включая сведения Агентства национальной статистики Республики Узбекистан, а также внедрением соответствующих выводов и рекомендаций уполномоченными структурами на практике.

Научное и практическое значение результатов исследования.

Научная значимость результатов исследования объясняется возможностью использования разработанных в диссертации предложений и рекомендаций для совершенствования механизма формирования человеческого капитала на рынке медицинских услуг в дальнейших научно-исследовательских работах.

Практическая значимость результатов заключается во внедрении предложений и рекомендаций по совершенствованию механизма формирования человеческого капитала на рынке медицинских услуг, использовании их при подготовке нормативных документов в сфере здравоохранения, а также в разработке комплекса мероприятий, направленных на повышение конкурентоспособности медицинских услуг. Кроме того,

результаты исследования могут служить методическим пособием для практикующих специалистов.

Внедрение результатов исследований. На основе разработанных предложений по совершенствованию механизма формирования человеческого капитала на рынке медицинских услуг в условиях модернизации национальной экономики:

в соответствии с методологическим подходом усовершенствовано предложение о том, что экономическое содержание понятия «человеческий капитал на рынке медицинских услуг» заключается в том, что это нематериальное богатство лица, осуществляющего деятельность в сфере медицины, используемое при занятии любой не запрещённой законом деятельностью, приносящее своему обладателю доход и основанное на совокупности всех генетических и приобретённых положительных качественных и количественных характеристик и мотиваций, определяющих выбор медицинской услуги. Данное предложение было использовано при подготовке пунктов 8–9 Постановления Президента Республики Узбекистан № РQ-2863 от 1 апреля 2017 года «О мерах по дальнейшему развитию частного сектора в сфере здравоохранения» (справки Министерства здравоохранения Республики Узбекистан № 02-28\27706 от 27 ноября 2024 года и Главного управления здравоохранения Навоийской области № 06-01/11 от 3 января 2025 года). В результате использования данного предложения количество предпринимателей, занимающихся частной предпринимательской деятельностью в сфере медицинских услуг, увеличилось по сравнению с предыдущими годами на 12 процентов;

предложение по определению реальной мощности человеческого капитала в медицинской сфере на основе модели жизненного цикла путём преобразования человеческого капитала по критериям возраста (K_y), трудового стажа (K_{ms}), состояния здоровья (K_s) и уровня образования (K_t) в «условный человеческий капитал – УЧК» (conditional human capital) было внедрено в практику и нашло отражение в пункте 3 Указа Президента Республики Узбекистан № РF-102 от 11 апреля 2022 года (справки Министерства здравоохранения Республики Узбекистан № 02-28\27706 от 27 ноября 2024 года и Главного управления здравоохранения Навоийской области № 06-01/11 от 3 января 2025 года). В результате применения данного предложения импорт в Республику Узбекистан медицинского оборудования, приборов и запасных частей увеличился на 8 процентов по сравнению с предыдущими годами;

предложение о разработке маркетинговой стратегии на основе сегментации на макро- и микроуровнях в целях дифференциированного удовлетворения потребительского спроса на эффективное использование человеческого капитала на рынке медицинских услуг было использовано при подготовке пункта 173 цели 35 Государственной программы по реализации «2022 года — года обеспечения интересов человека и развития махалли» (справка Министерства здравоохранения Республики Узбекистан № 02-28\27706 от 27 ноября 2024 года). Внедрение данного предложения позволило

выбрать оптимальный вариант механизма ценообразования в частных медицинских учреждениях и привело к увеличению обращений населения в частные медицинские учреждения в 2024 году на 15 процентов по сравнению с 2023 годом;

с учётом взаимосвязанности процесса гармоничного развития рынка медицинских услуг и человеческого капитала, предложение о совершенствовании механизма государственно-частного партнёрства в формировании человеческого капитала на рынке медицинских услуг посредством включения функциональных блоков — целевого, структурного, стимулирующего, ресурсного и оценочно-результативного — было использовано при подготовке пункта 2 Постановления Президента Республики Узбекистан № РQ-4290 от 16 апреля 2019 года «О мерах по развитию государственно-частного партнёрства в сфере здравоохранения», а также при подготовке пункта 2 утверждённого Министерством здравоохранения Республики Узбекистан 21 октября 2024 года методического пособия «Порядок реализации проектов государственно-частного партнёрства в сфере здравоохранения» (справка Министерства здравоохранения Республики Узбекистан № 02-28/27706 от 27 ноября 2024 года). В результате внедрения данного предложения количество предприятий, реализовавших проекты государственно-частного партнёрства в сфере здравоохранения, достигло восьми;

предложение о передаче частному сектору дополнительных и вспомогательных функций государственных медицинских учреждений на основе аутсорсинга, а также о наличии у поставщиков аутсорсинговых услуг оборотных средств в размере не менее трёхмесячной суммы договора, было использовано при подготовке пункта 2 шестого приоритетного направления «Концепции развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019–2025 годы», а также при разработке пункта 10 Положения, утверждённого постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан № 16 от 10 января 2020 года «Об утверждении Положения о порядке оказания аутсорсинговых услуг в организациях системы Министерства здравоохранения Республики Узбекистан» (справка Министерства здравоохранения Республики Узбекистан № 02-28/27706 от 27 ноября 2024 года). В результате внедрения данного предложения объём передачи дополнительных и вспомогательных функций, а также человеческого капитала на рынке медицинских услуг частному сектору составил 11 процентов.

Апробация результатов исследования. Результаты данного исследования прошли обсуждение на 8 международных и 13 республиканских научно-практических конференциях.

Публикация результатов исследования. Всего по теме диссертационной работы были опубликованы 38 научных работ, в том числе одна монография, 16 статей в научных изданиях, одобренных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан для публикации основных

результатов научных исследований. Из них 15 статей опубликованы в республиканских научных журналах и 1 статья — в зарубежном научном журнале.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения, списка использованных литератур и источников. Объем диссертации составляет 242 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

В **введении** обоснована актуальность и необходимость темы диссертации, описаны цель и задачи исследования, объект и предмет исследования, показана соответствие приоритетным направлениям развития науки и технологий Республики, изложены научная новизна и практические результаты исследования, раскрыта достоверность результатов, научное и практическое значение, указано внедрение результатов исследования в практику и приведена информация о структуре диссертации.

Первая глава диссертации называется «**Теоретические основы механизма формирования человеческого капитала на рынке медицинских услуг**». В ней рассматриваются содержание и структура медицинских услуг как формы социальных услуг, особенности и этапы формирования человеческого капитала в сфере медицинских услуг, материальные и духовные основы медицинских услуг в процессе формирования человеческого капитала, классификация факторов, влияющих на социально-экономическое развитие страны через медицинские услуги, а также разрабатывается алгоритм формирования и использования человеческого капитала в области медицины.

В научных и методических источниках по-разному даются определения понятию «Человеческий капитал на рынке медицинских услуг» (Таблица 1). Большинство определений, данных этому понятию, рассматривают его как совокупность различных медицинских услуг, предоставляемых населению в сфере здравоохранения, при этом не придают должного внимания человеческому капиталу.

Использование человеческого капитала на рынке медицинских услуг включает в себя комплекс услуг, направленных на сохранение и восстановление здоровья населения, предотвращение распространения заболеваний, разработку медицинских средств и препаратов, распределение медицинских работников и расширение рабочей силы, развитие повторных производств, улучшение социальной среды и пропаганду медицинской культуры. Стоит отметить, что человеческий капитал рассматривается как объект инвестиций, который в дальнейшем увеличивает трудоспособность человека через образование и повышение профессиональных навыков. В таблице № 1, исходя из различных теоретических определений понятия «Человеческий капитал на рынке медицинских услуг», данных зарубежными и узбекскими учеными, в диссертации дается авторское определение

человеческого капитала в сфере медицины: «Человеческий капитал в сфере медицины — это нематериальное богатство личности, занимающейся деятельностью в медицинской сфере, которое может быть использовано при ведении законной деятельности, приносить доход (прибыль) своему владельцу, включая все компоненты и мотивации, обладающие генетическими и усвоенными положительными качествами и количественными характеристиками».

Таблица № 1.

Несколько различных определений понятия «Человеческий капитал на рынке медицинских услуг» на основе научных источников⁴

| Авторы описаний | Описания |
|---|---|
| Герри Беккер | Человеческий капитал в сфере медицины является основным фактором формирования и развития инновационной экономики, основанной на знаниях, и классифицируется на личный, корпоративный и национальный человеческий капитал ⁵ . |
| В.Б.Баженова | Человеческий капитал в сфере медицины — это совокупность профессионально-квалификационных и личных достоинств человека, социальных и психологических характеристик, уровня гармоничного и физиологического развития, которые проявляются в процессе труда и используются на рынке труда. Эти качества формируются через частные и социальные инвестиции в науку и образование, здравоохранение, культуру и другие социальные сферы. Они обеспечивают накопление способностей личности, а также возможность получать доход в процессе трудовой деятельности и после ее завершения ⁶ . |
| Б.Ш.Усмоно , М.К.Кодиров Ж.Д.Елта- заров | Человеческий капитал в сфере медицины является социально-экономическим и политико-философским понятием, которое включает в себя фундаментальные и практические знания, опыт, навыки, научно-логический подход к явлениям и процессам в природе и обществе, профессионализм в поиске инновационных решений, интеллектуальную собственность, возможности для производства материальных и духовных ценностей, а также наличие силы и средств, обеспечивающих развитие человека и общества. Это также включает в себя умственный труд и высокий инновационный интеллект, улучшение уровня жизни и профессиональной карьеры, а также факторы, определяющие место и роль человека в обществе ⁷ . |
| Описание автора | «Человеческий капитал на рынке медицинских услуг» — это нематериальное богатство личности, занимающейся деятельностью в сфере медицины, которое может быть использовано при ведении легальной деятельности, приносить доход своему владельцу и основывается на совокупности всех компонентов и мотиваций, обладающих генетическими и усвоенными положительными качествами и количественными характеристиками. Это является основой выбора медицинских услуг. |

Данное определение основывается на следующем: в медицинских услугах человеческий капитал — это накопленный запас знаний, навыков и способностей, которые могут быть использованы в процессе социально-

⁴ Разработано на основе исследований автора

⁵ Герри Беккер .Теория организаций. – М.: Юнити, 2003. – С.24.

⁶ Баженова В.С. Непрерывное образование в условиях трансформации экономической системы / В.С. Баженова. – М.: Изд-во Рос. экон. акад., 2000.

⁷ Usmonov, B.SH., Qodirov M.Q., Eltazarov J.D. Inson kapitalining shakllanishida talim va ilm fanning roli. Samarqand: Toshkent. 2015. – B.

трудовых отношений. Целевое использование этих ресурсов и их применение в производственном процессе ведет к росту доходов человека и способствует развитию управления здравоохранением и других социальных сфер. В этом контексте, на рынке медицинских услуг, человеческий капитал можно рассматривать как основную связь между целями, которых стремятся достичь медицинские учреждения, и выбранными для этого медицинскими услугами и направлениями человеческого капитала. В широком смысле, человеческий капитал в медицинских услугах является богатством общества, и его формирование требует значительных затрат. Человеческий капитал в медицинских услугах представляет собой совокупность знаний, навыков и способностей, обладает особыми характеристиками, такими как физическое устаревание и неотделимость от своего носителя.

По мнению диссертанта, содержание понятия «человеческий капитал на рынке медицинских услуг» проявляется не только в его внутренней структуре, но и в конечной целенаправленной эксплуатации. Поэтому при рассмотрении понятия «человеческий капитал на рынке медицинских услуг» важно учитывать не только его функциональный аспект, но и специфические особенности медицинской сферы, которые используются при определении «человеческого капитала» и связанных с ним понятий.

Формирование человеческого капитала на рынке медицинских услуг является длительным и непрерывным процессом, в котором развитие полноценной личности и ее рост как человека прежде всего определяются удовлетворением потребностей и наличием возможностей для их удовлетворения (см.рисунок1).

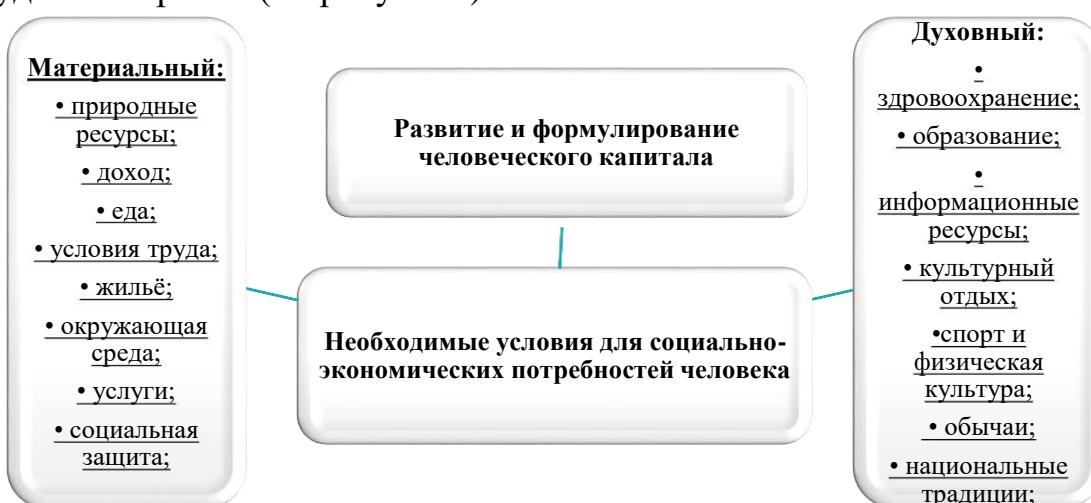


Рисунок № 1. Материальные и духовные основы формирования человеческого капитала на рынке медицинских услуг⁸.

Результаты проведенных исследований и обобщение правил, изложенных в работах экономистов, дали возможность выделить особенности формирования человеческого капитала в сфере медицины (см. рисунок 2).

⁸ Разработано автором.



Рисунок № 2. Взаимосвязь особенностей формирования человеческого капитала в сфере медицины⁹.

Во второй главе исследования «**Организационные и социально-экономические основы активизации практики развития медицинских услуг на основе механизмов формирования человеческого капитала на рынке**» рассматриваются механизмы функционирования рынка медицинских услуг и его поддерживающие факторы, структура социального рынка медицинских услуг в условиях пандемии, организация процесса формирования человеческого капитала в сфере медицины, мировой опыт развития рынка медицинских услуг и возможности применения этого опыта в Узбекистане.

Рынок медицинских услуг – это особый тип рынка, который обслуживает обмен лекарственными средствами и медицинскими услугами, необходимыми для потребностей населения. На этом рынке медицинские работники и граждане взаимодействуют друг с другом в процессе покупки-продажи медицинских услуг. Рынок медицинских услуг является структурной частью социально ориентированного рынка, охватывающего широкий слой населения, и безразличие к нему может привести к противоречивым последствиям для развития общества.

На рынке медицинских услуг человеческий капитал используется эффективно в условиях совершенной конкуренции и юридически укрепленных условий. Это включает в себя профессиональные медицинские услуги, такие как лечение, диагностика, консультации и профилактика, а также торговля лекарствами, медицинским оборудованием, ценными бумагами, рынок научно-медицинских разработок и рынок поставок медицинских услуг, которые вместе составляют комплексный рынок (см. рисунок 3).

⁹ Разработано на основе исследований автора

Переход к рыночным отношениям требует глубокого анализа медицинских услуг. Механизмы и рычаги, которые приводят в движение рынок медицинских услуг, способствуют его функционированию как полноценного рынка.

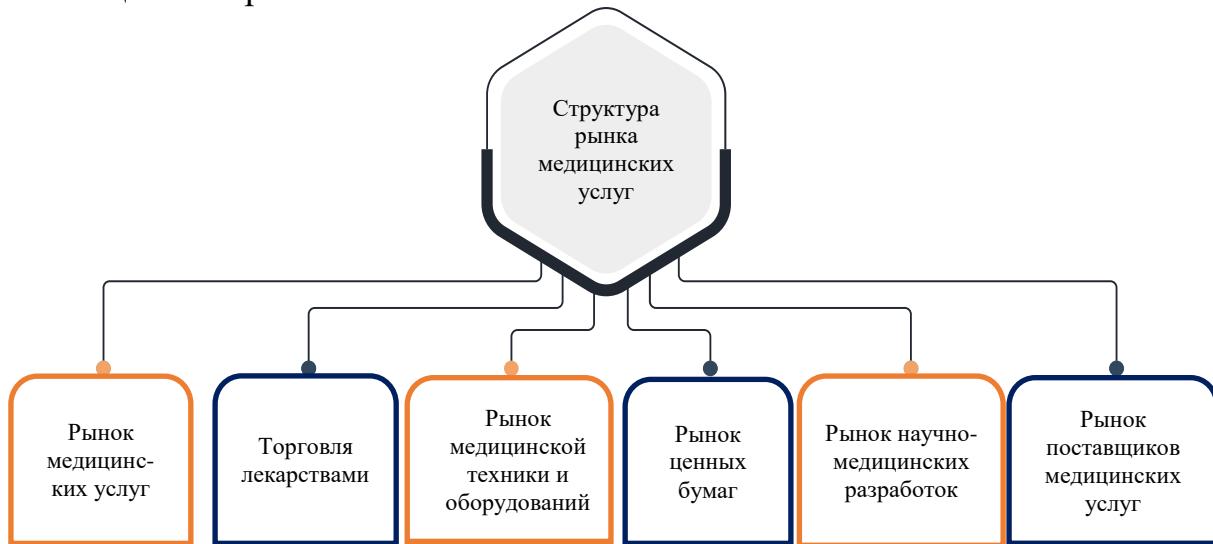


Рисунок № 3. Структурное устройство функционирования рынка медицинских услуг¹⁰.

Одним из важных механизмов формирования человеческого капитала на рынке медицинских услуг является разработка методики измерения человеческого капитала в медицинских услугах. В диссертации предложено определение реальной ценности человеческого капитала на основе модели его жизненного цикла, с учетом таких критериев, как возраст (КВ), трудовой стаж (КС), здоровье (КЗ) и уровень образования (КО). Эти критерии рассматриваются через концепцию "условного человеческого капитала - УЧК" (conditional human capital), что позволяет предложить методику измерения, ориентированную на полезность подхода в сфере медицинских услуг. Ниже приводится рекомендации, которые можно использовать как универсальные принципы для измерения человеческого капитала в предоставлении медицинских услуг:

1. Измерение человеческого капитала в первую очередь служит экономическим интересам, и пришли к выводу что его "ядро, конечно же, является личным, и таковым оно и остается"¹¹.
3. В медицинских услугах экономические выгоды, связанные с человеческим капиталом, определяют цель измерения человеческого капитала (см. таблицу 2).
4. Цель измерения человеческого капитала в медицинских услугах определяет форму и содержание оценки.
5. При измерении человеческого капитала в медицинских услугах объем измерений не должен быть меньше объема, необходимого для определения

¹⁰ Разработано автором.

¹¹ Гафурова А.А. Структура, состав и классификация человеческого капитала / А.А.Гафурова // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Экономика. 2013. – № 2. – С.10-15.

цели измерения человеческого капитала. Если цель не определена, объем измерений может быть неопределенным и значительным.

Таблица №2

Основные цели измерения человеческого капитала в медицинских услугах¹²

| Основные цели отраслей и сфер экономики | Специальные цели | |
|---|--|---|
| | Цели владельцев человеческого капитала | Цели работодателей (цели людей предующие человеческий капитал) |
| 1.Оценка человеческого капитала макро, мезо и микро уровнях | 1.Определение уровня «трудоспособности» человеческого капитала | |
| 2.Исследование факторов, влияющих на объем человеческого капитала | 2.Оценка эффективности инвестиций, внесенных в человеческий капитал | |
| 3.Исследование влияния объема и качественных показателей человеческого капитала на социально-экономические показатели государства, региона и отрасли. | 3.Планирование и прогнозирование будущей деятельности человеческого капитала | |

Алгоритм формирования человеческого капитала в медицинской сфере напрямую зависит от индивидуальных характеристик человека и изменяется в зависимости от его возраста. Поэтому в модели жизненного цикла человеческого капитала использование полезного подхода для оценки является оправданным. Использование метода с полезным подходом в модели жизненного цикла измерений крайне эффективно для описания процессов развития человеческого капитала на различных уровнях (см. таблицу 3).

Из данных таблицы № 3 видно, что процессы формирования и использования человеческого капитала на микро-, мезо- и макроуровнях социально-экономической системы являются эффективными, когда они оцениваются с использованием выгодного подхода в модели жизненного цикла.

Это также предоставляет возможность анализа индивидуальных факторов, влияющих на человеческий капитал в медицинских услугах, с учетом таких критериев, как возраст, трудовой стаж, здоровье и уровень образования. Основная цель измерения человеческого капитала в медицинских услугах с использованием «измерения в модели жизненного цикла и оценка на основе выгодного подхода» заключается не в оценке общей стоимости человеческого капитала, а в определении того, как элементы человеческого капитала влияют на достижение общественных благ в социальной жизни.

¹² Разработано на основе исследований автора

Таблица №3

Критерии измерения человеческого капитала в медицинской сфере в модели жизненного цикла на основе выгодного подхода¹³

| № | Разница возраста | Коэффи-циент возраста человека (Кв) | Коэффи-циент трудового стажа (Ктс) | Коэффи-циент здоровья человека (Кз) |
|----------------------------------|--------------------|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| 1 | 14-25 | 0,5 | 0,6 | 1,0 |
| 2 | 26-35 | 0,8 | 0,8 | 1,0 |
| 3 | 36-45 | 0,9 | 1,0 | 0,9 |
| 4 | 46-55 | 0,7 | 0,9 | 0,8 |
| 5 | 56-75 | 0,5 | 0,7 | 0,5 |
| 6 | 76-и выше | 0,4 | 0,5 | 0,3 |
| Уровень образования | | | | |
| | Законченное высшее | Незаконченное высшее | Средне специальное | Среднее |
| Коэффициент обучения (Ко) | 1,0 | 0,8 | 0,7 | 0,6 |

Стоит отметить, что при расчете реальной стоимости человеческого капитала в медицинских услугах, когда объем человеческого капитала в двух медицинских учреждениях равен, различие в качествах человеческого капитала в медицинских услугах объясняется неравномерным составом их элементов, различной структурой компонентов и разнообразными комбинациями этих элементов, что приводит к различной производственной мощности человеческого капитала.

На основе вышеупомянутых критериев, при определении реальной стоимости человеческого капитала через «условный человеческий капитал» (УЧК), было установлено, что в частных медицинских учреждениях «Фаровон хаёт» и «Тинч ва баҳтли турмуш тарзи», расположенных в Нуратинском районе Навоийской области, был измерен уровень условного человеческого капитала. Результаты показали, что в медицинском учреждении «Фаровон хаёт» стоимость УЧК составляет 8,87, а в медицинских учреждении «Тинч ва баҳтли турмуш тарзи» – 27,21 (см. таблица 4).

Таблица №4

Расчет преобразования человеческого капитала в «условный человеческий капитал»¹⁴

| Частный медицинский центр «Фаровон хаёт» в Нуратинском районе | Частный медицинский центр «Тинч ва баҳтли турмуш тарзи» в Нуратинском районе |
|--|---|
| $\text{УЧК} = 35 * \text{КО} \left(\frac{10*1+10*0,8+13*0,7+2*0,6}{35*1,0} \right) + 35 * \text{КВ} \left(\frac{9*0,5+18*0,9+5*0,7+3*0,5}{35*0,9} \right) + 35 * \text{КСР} \left(\frac{10*0,6+16*1,0+6*0,7+3*0,5}{35*1,0} \right) + 35 * \text{КЗ} \left(\frac{18*1,0+7*0,9+5*0,5+5*0,5}{35*1,0} \right) = (0,81 + 0,81 + 0,84 + 0,84/4=0,825*35=28,87 \quad \text{Условный человеческий капитал.}$ | $\text{УЧК}=35 * \text{КО} \left(\frac{13*1,0+8*0,8+13*0,7+1*0,6}{35*1,0} \right) + 35 * \text{КВ} \left(\frac{14*0,5+13*0,9+4*0,7+4*0,5}{35*0,9} \right) + 35 * \text{КСР} \left(\frac{14+0,6+16,1,0+3*0,7+2*0,5}{35*1,0} \right) + 35 * \text{КЗ} \left(\frac{12*1,0+7*0,9+12*0,5+4*0,5}{35*1,0} \right) = (0,83 + 0,75 + 0,78 + 0,75)/4=0,78*35=27,21 \quad \text{Условный человеческий капитал.}$ |

¹³ Разработано на основе исследований автора

¹⁴ Разработано на основе исследований автора.

С помощью существующих и предложенных методов диссертант провел анализ трудовой производительности человеческого капитала в частных медицинских центрах «Фаровон хаёт» и «Тинч ва бахтли турмуш тарзи» в Нуратинском районе Навоийской области (см. таблица 5).

Разработать стратегические направления социально-экономического развития человеческого капитала в сфере медицинских услуг в модели жизненного цикла, управление методом выгодного оценивания, с учётом будущих проблем и законов, а также с учётом воздействия внешней среды, даёт возможность разработать стратегические направления социально-экономического развития человеческого капитала в медицинских услугах, смягчить негативное влияние внешней среды, также поможет оптимизировать внутреннюю организационную, технологическую и кадровую структуру предприятия. Суть заключается в том, что данный подход основывается на идее измерения человеческого капитала и обеспечении индивидуальных и групповых интересов сторон.

Таблица №5

Сравнение трудовой эффективности человеческого капитала в частных медицинских центрах «Фаровон хаёт» и «Тинч ва бахтли турмуш тарзи» Нуратинского района Навоийской области¹⁵

| № | На основе действующего метода | На основе предложенного метода |
|---|---|--|
| Частный медицинский центр «Фаровон хаёт» | $Mu = \frac{790348,0 \text{ тысяч сум}}{35 \text{ человек}} = 22581,4 \text{ тысяч сум / человек}$ | $Mu = \frac{790348,0 \text{ тысяч сум}}{28,87 \text{ условный человеческий капитал}} = 27376,1 \text{ тысяч сум/УЧК}$ |
| Частный медицинский центр «Тинч ва бахтли турмуш тарзи» | $Mu = \frac{842962,0 \text{ тысяч сум}}{35 \text{ человек}} = 24084,6 \text{ тысяч сум / УЧК}$ | $Mu = \frac{842962,0 \text{ тысяч сум УЧК}}{27,21 \text{ условный человеческий капитал}} = 30979,9 \text{ тысяч сум /УЧК}$ |
| Относительно: | Было выявлено, что частный медицинский центр «Фаровон хаёт» в сравнении с частным медицинским центром «Тинч ва бахтли турмуш тарзи» по расчётом $Mu=24084,6/22581,4=1,07$ создаёт больше стоимость на человека 1503,2 тысячи сум. | Частный медицинский центр «Фаровон хаёт» по отношению к центру «Тинч ва бахтли турмуш тарзи» по расчёту $Mu = 30979,9 / 27376,1 = 1,13$, создает условный человеческий капитал на 3603,8 тысячи сум больше стоимости на душу населения. |

Третий раздел диссертации называется «Особенности формирования человеческого капитала на рынке медицинских услуг в Узбекистане». В этом разделе рассматриваются роль частной медицины и тенденции её развития в изменении структуры рынка медицинских услуг, достигнутые результаты и проведённые структурные изменения, влияние обязательного медицинского

¹⁵ Разработано автором на основе исследований.

страхования на частную медицину, стратегия и механизмы реализации инновационного сценария формирования человеческого капитала в сфере здравоохранения, а также региональные аспекты развития человеческого капитала на рынке медицинских услуг.

В национальной экономике на основе учёта роли и значения человеческого капитала на рынке медицинских услуг, в стране были определены стратегические направления для активного развития данной сферы. Эффективность деятельности человеческого капитала тесно связана с развитием частных больниц (см. таблица 6).

На сегодняшний день в нашей республике функционируют 1281 больница, из которых 637 являются частными, что составляет 49,7% от общего числа. Число мест в больницах составляет 153,4 тыс. Из них 18,7 тыс. мест приходится на частные больницы, что составляет 12,2% от общего числа. По данным анализов обеспеченности больничными местами, в республике на каждые 10 000 человек приходится 45,2 больничных места.¹⁶

Таблица №6.

Главные показатели государственных и частных медицинских центров здравоохранения¹⁷

| Показатели | 2018 год | 2019 год | 2020 год | 2021 год | 2022 год | 2023 год | В процентном соотношении в 2023 году по сравнению с 2018 годом |
|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--|
| Медицинские учреждения | 1071 | 1135 | 1165 | 1205 | 1232 | 1281 | 119,6 |
| Из этого: | | | | | | | |
| Количество государственных медицинских учреждений | 665 | 642 | 636 | 630 | 639 | 644 | 96,8 |
| Из этого: | | | | | | | |
| Количество лечившихся на стационаре | 406 | 493 | 529 | 575 | 593 | 637 | 156,9 |
| Количество лечившихся в госпиталях | 5294000 | 5985000 | 6236000 | 6154000 | 5532100 | 5926100 | 111,9 |
| Из этого: | | | | | | | |
| Количество лечившихся в государственных медцентрах | 5146510 | 5655191 | 5827887 | 5632310 | 5119759 | 5210874 | 101,3 |
| Количество лечившихся в негосударственных медцентрах | 147490 | 329809 | 408113 | 521690 | 412241 | 715226 | 4,8 раз |

Наши исследования показывают, что в более развитых регионах с высокоразвитыми промышленными секторами уровень использования

¹⁶ <https://stat.uz/uz/press-sluzhba/novosti-gks/10114-1234>. Murojaat sanasi: 11.06.2024.

¹⁷ Разработано на основе исследований автора

человеческого капитала в сфере частных медицинских услуг значительно выше, чем в менее развитых регионах с высокой степенью безработицы. Например, в 2017-2023 годах доля населения, использующего услуги частного сектора, в Наманганской области составила 15,9%, а в Андижанской области – 15,3%. В Республике Каракалпакстан уровень использования частных медицинских услуг составил всего 1,3% от общего числа населения, а в Хорезмской области – 2,5% (см. таблица 7).

Таблица №7.

Количество пациентов, лечившихся в частных медицинских учреждениях в 2017-2023 годах, по регионам (на душу населения)¹⁸.

| Регионы | 2017-год | 2018-год | 2019-год | 2020-год | 2021-год | 2022-год | 2023 год | Общее количество пациентов | Общее количество населения, тысяч человек (2023 г.) | Количество лечившихся по отношению к общему населению |
|---------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------------------------|---|---|
| Республика Узбекистан | 147490 | 205123 | 329809 | 408113 | 521690 | 412241 | 715226 | 2739692 | 37258,9 | 7,9 |
| Республика Каракалпакстан | 938 | 2443 | 1452 | 2040 | 8241 | 3594 | 5503 | 24211 | 1923,7 | 1,3 |
| <i>Области</i> | | | | | | | | | | |
| Андижан | 39239 | 47659 | 57293 | 68120 | 79862 | 62981 | 132901 | 488055 | 3188,1 | 15,3 |
| Бухара | 11797 | 14945 | 22965 | 25614 | 41776 | 28363 | 62813 | 208273 | 1947,1 | 10,7 |
| Джизак | 12700 | 15028 | 18308 | 20838 | 35534 | 26209 | 57595 | 186212 | 1410,5 | 13,2 |
| Кашкадарья | 5113 | 5195 | 11446 | 14977 | 14465 | 18104 | 26920 | 96220 | 3335,4 | 2,9 |
| Навои | 748 | 1072 | 1665 | 4057 | 8240 | 6862 | 9265 | 31909 | 1013,6 | 3,1 |
| Наманган | 27669 | 43971 | 67749 | 92620 | 78715 | 54367 | 89801 | 454892 | 2867,5 | 15,9 |
| Самарканд | 8582 | 15672 | 40894 | 18871 | 35912 | 28370 | 49888 | 198189 | 3947,7 | 5,0 |
| Сурхандарья | 3516 | 6733 | 15448 | 30238 | 19549 | 19238 | 23339 | 118061 | 2680,8 | 4,4 |
| Сирдарья | 2462 | 4484 | 7310 | 12784 | 15574 | 13833 | 26365 | 82812 | 860,9 | 9,6 |
| Ташкент | 4382 | 6181 | 20940 | 20377 | 21965 | 29533 | 62392 | 165770 | 2975,9 | 5,6 |
| Фергана | 18244 | 20953 | 33592 | 51543 | 113031 | 56273 | 72404 | 366040 | 3820,0 | 9,6 |
| Хорезм | 2539 | 4493 | 6834 | 7136 | 9490 | 14250 | 1866,5 | 46608,5 | 1893,3 | 2,5 |
| г. Ташкент | 9561 | 16294 | 23913 | 38898 | 39336 | 50264 | 74960 | 253226 | 2862,4 | 8,8 |

На сегодняшний день в сельских местностях существует ряд проблем, которые необходимо решить для эффективного использования человеческого капитала на рынке медицинских услуг. Одной из основных проблем является

¹⁸ На основе информации сайта www.stat.uz

платежеспособность сельского населения, его занятость, соответствие медицинских стандартов, обеспечение транспортом, водоснабжением и природным газом, наличие системы отопления, а также состояние существующих медицинских учреждений, соответствующих вышеупомянутым требованиям. В таких условиях формирование спроса на платные медицинские услуги и организация этого процесса представляет собой значительные трудности.

Четвёртая глава диссертации, названная «**Направления усовершенствования человеческого капитала на рынке медицинских услуг в условиях модернизации**», посвящена усовершенствованию правовых и институциональных основ развития рынка медицинских услуг, экономической эффективности сегментации рынка медицинских услуг, направлениям обеспечения устойчивого развития частного сектора в здравоохранении и концепции обеспечения рыночного баланса. В ней рассмотрены результаты анализа проблемы кадровой несоответственности (или соответствия) в медицинской сфере Навоийской области, механизм государственной поддержки субсидирования заработной платы молодых специалистов в здравоохранении, пути реализации развития человеческого капитала на рынке медицинских услуг и концепция обеспечения рыночного баланса. Также разработаны модели развития частного сектора в области использования человеческого капитала, государственно-частного партнёрства на рынке медицинских услуг. Успех сектора предоставления медицинских услуг населению часто зависит от того, насколько сегментирован рынок медицинских услуг. Это связано с тем, что увеличение предложения медицинских услуг и социально-экономическое расслоение потребительских групп приводят к разделению этого рынка на сегменты. В этом контексте доходы, потребности, возраст, пол, национальность, поведение и образ жизни, а также различные заболевания пациентов влияют на сегментацию спроса на медицинские услуги. В диссертации обоснована целесообразность разделения рынка медицинских услуг на пять основных сегментов (см. рисунок 4).

Сегменты рынка медицинских услуг

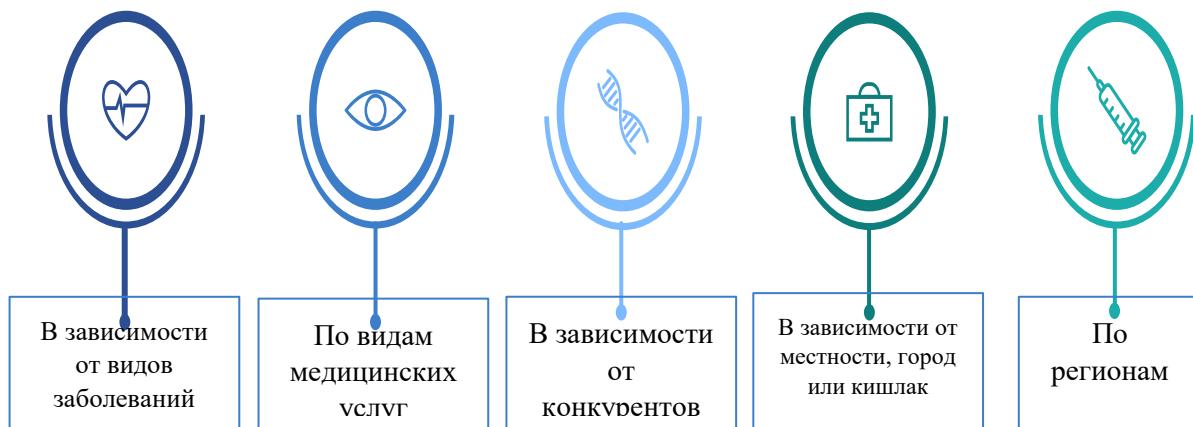


Рисунок4. Признаки сегментации рынка медицинских услуг¹⁹.

Сегментация медицинского рынка на макро и микроуровни предоставляет больше информации об этом рынке (см. рисунок 5).

¹⁹ Разработано автором.

В диссертации разработана маркетинговая стратегия для эффективного использования человеческого капитала на рынке медицинских услуг



Рисунок 5. Сегментация на макро и микроуровне рынка медицинских услуг²⁰.

предложен подход к сегментации на макро – и микроуровнях с учётом потребностей потребителей. Разделение этого рынка на целевые сегменты в своё время, а также захват ещё не исследованной рыночной ниши предпринимателями, позволит выявить и быстрее закрыть пробелы в предоставлении медицинских услуг. В первую очередь, разделение потребителей на отдельные группы отражает специфические особенности и разнообразие спроса на рынке. Рынок медицинских услуг разделяется на сегменты в зависимости от условий спроса и предложения, основанных на определённых характеристиках. На рынке медицинских услуг группа покупателей будет ограничена, так как не все смогут воспользоваться медицинскими услугами из-за их высокой стоимости. Сегментация рынка медицинских услуг означает разделение на отдельные группы потребителей, чьи действия ограничены определёнными рамками.

В процессе развития человеческого капитала на рынке медицинских услуг, в зависимости от его взаимосвязи, важным аспектом является совместное развитие

²⁰ Разработано автором.

рынка медицинских услуг и человеческого капитала. Формирование человеческого капитала на рынке медицинских услуг осуществляется через систему двустороннего образования в профессиональных медицинских образовательных учреждениях, что предполагает создание целевой подготовки в рамках государственного-частного партнерства (ГЧП). Реализация этого механизма требует создания структуры «Ассоциация выпускников высших учебных заведений медицинской профессии» в системе местных властей, что является актуальной задачей.

На основе исследований в диссертации рассматривается взаимосвязь процесса синергетического развития медицинских услуг и человеческого капитала. В связи с этим предложено включение функциональных блоков, таких как целевой, структурный, кооперационный, ресурсный и результативный блоки, для совершенствования механизма государственно-частного партнерства по формированию человеческого капитала в сфере медицинских услуг (см. рис. 6).

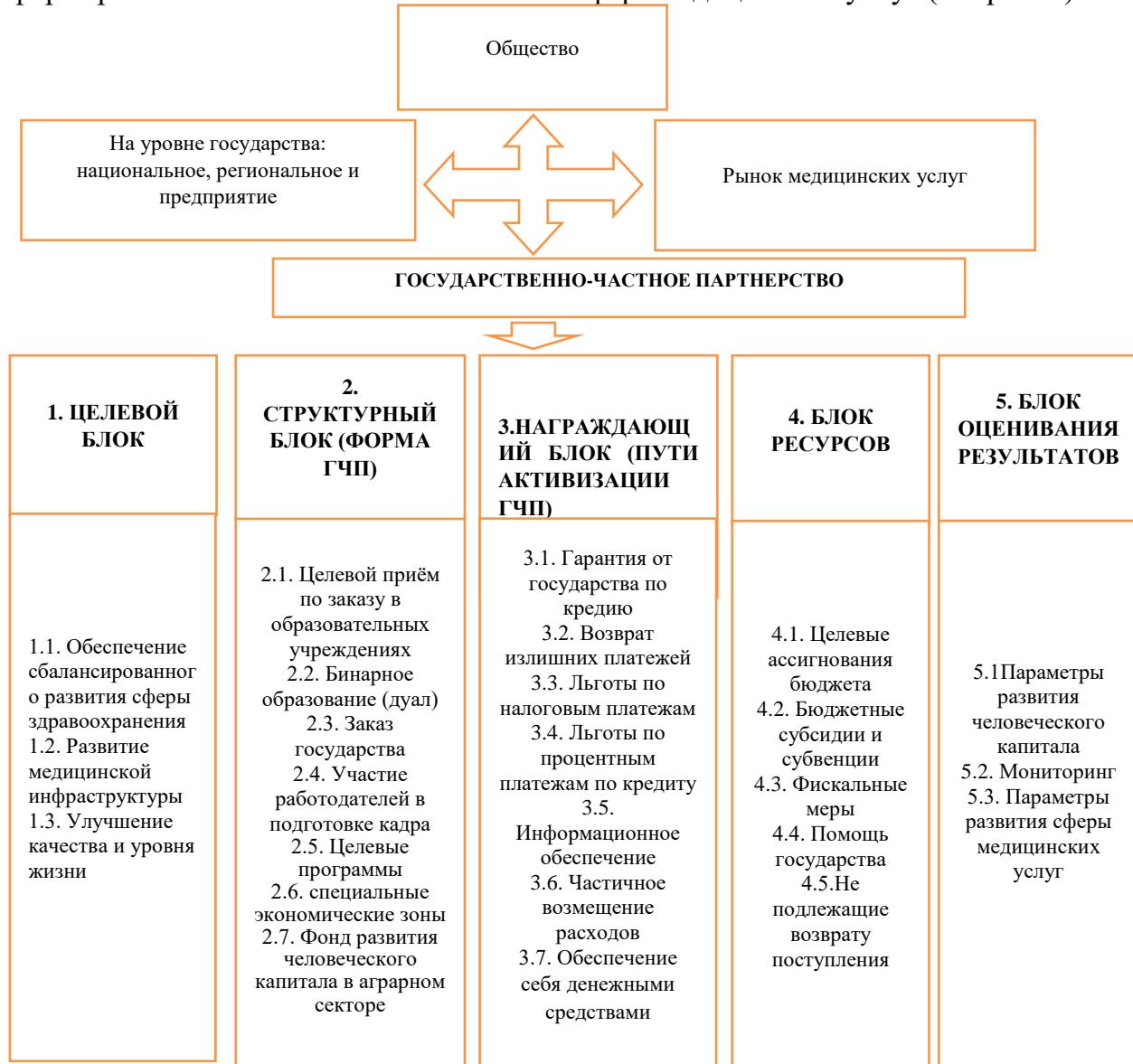


Рисунок 6. Механизм государственно-частного партнерства в формировании человеческого капитала²¹.

²¹ Разработано автором на основе исследований.

Особенности государственного-частного партнерства (ГЧП) в формировании человеческого капитала в сфере медицинских услуг: наличие цели, имеющей социальную значимость; состав участников; длительный характер отношений; распределение затрат и рисков между сторонами; совместное использование полученных результатов.

Учитывая возможности аутсорсинга для предоставления дополнительных и вспомогательных функций в медицинских учреждениях, такие как лабораторные исследования, стерилизация, утилизация медицинских отходов и онкологические услуги, были выработаны требования к аутсорсерам. На основе этих требований диссертант разработал требования, которые могут быть поставлены перед аутсорсером; (см. рисунок 7)



Рисунок 7. Требования, предъявляемые к аутсорсерам на рынке медицинских услуг для дополнительных и вспомогательных функций государственных медицинских учреждений²²

В диссертационной работе обосновано целесообразность выделения двух направлений для реализации основных социальных функций здравоохранения Узбекистана на основе современного аутсорсинга:

- 1) медицинская деятельность;
- 2) Отрасль, обеспечивающая деятельность учреждения.

Реализация механизма применения аутсорсинга предполагает систему расчетов и сопоставлений. Для данного типа услуги соотношение расходов заказчика и подрядчика учитывает различные варианты принятия управлеченческих решений (см. рисунок 8).

Из рисунка № 8 видно, что аутсорсинговые услуги создают возможность для формирования стоимости прямых расходов для клиента. Вместе с тем, остается проблемная составляющая экономических расчетов, связанная с косвенными расходами (то есть с расходами, возникающими из-за неисправностей в системе, недостаточной поддержки специалистов аутсорсера, адаптации сотрудников к новшествам и других факторов). Одной из причин использования аутсорсинга является сокращение расходов. Таким образом, в среднем сокращение косвенных расходов может составить до 30%.

²² Разработано автором на основе исследований.

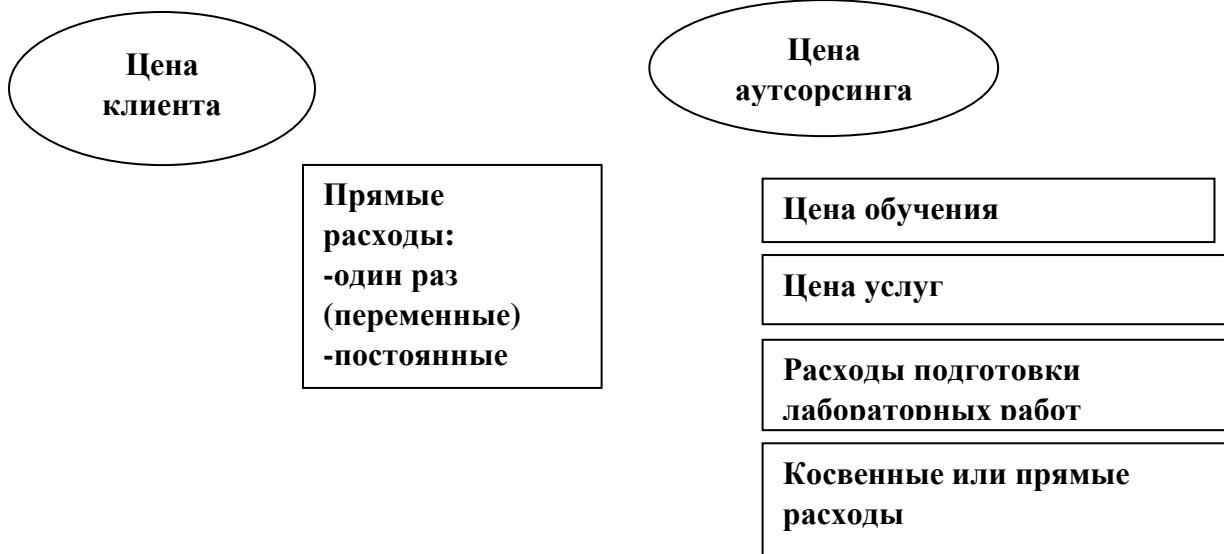


Рисунок 8. Состав расходов на дополнительные и вспомогательные функции государственных медицинских учреждений и расходы на аутсорсинг²³.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе исследования были сделаны следующие научные выводы и разработаны практические рекомендации:

1. Исследование теоретических аспектов развития человеческого капитала на рынке медицинских услуг показывает, что на стадии развития нынешних рыночных отношений теоретические и практические аспекты человеческого капитала на рынке медицинских услуг в экономической литературе не были изучены должным образом. Человеческий капитал на рынке медицинских услуг является особым типом, который входит в состав регулируемых рынков и отличается ограниченностью группы потребителей, а также социальной спецификой человеческого капитала в области медицинских услуг.

2. Формирование и развитие человеческого капитала в сфере медицинских услуг включает, с одной стороны, расширение инфраструктуры отрасли, рост материально-технической базы и создание конкурентной среды, а с другой стороны, создание дополнительных рабочих мест, увеличение поступлений в бюджет за счет налогов и других платежей, перераспределение бюджетных расходов. В – третьих, это обеспечит предоставление качественных и современных услуг, создание возможности для населения выбирать, требовать и осуществлять сравнительную оценку качества медицинских услуг. Это также создаст стимул для людей быть более внимательными к своему здоровью, так как они будут оплачивать получаемые услуги.

3. С целью мониторинга занятости и эффективного использования человеческого капитала в сфере медицинских услуг разработана система показателей, таких как «коэффициент обеспечения человеческим капиталом в сфере медицинских услуг», «уровень использования человеческого капитала в сфере медицинских услуг», «спрос на человеческий капитал в сфере

²³ Разработано автором на основе исследований.

медицинских услуг», «субсидирование заработной платы в сфере медицинских услуг». Также были разработаны внутренние и внешние пути эффективного использования человеческого капитала.

4. Экономический анализ факторов, ограничивающих высокий уровень тенденций рынка в сфере здравоохранения и препятствующих внедрению рыночных отношений, позволяет выявить социальную природу человеческого капитала в сфере медицинских услуг. Это включает в себя такие аспекты, как личная и общественная выгода от медицинских услуг, обращение разных категорий и возрастных групп граждан за медицинской помощью, соблюдение принципа равенства при получении медицинской помощи, неравенство доходов населения и социальная стратификация условий жизни, что может создать социально-экономические риски для общества.

5. В диссертации предлагаются меры, которые, с учетом специфики нашей республики, а также особенностей Навоийской области, будут направлены на развитие человеческого капитала на рынке медицинских услуг, опираясь на опыт развивающихся стран и передовые практики.

6. Развитие частного сектора в области медицинских услуг на основе эффективного использования человеческого капитала связано с объективной необходимостью формирования среди населения группы с высокой способностью различать качество услуг и платежеспособностью, увеличением числа людей с измененным медицинским уровнем знания, повышением спроса на услуги, соответствующие современным мировым стандартам, и ростом бюджетных расходов. Также важно изменение отношения медицинских работников к предпринимательству и собственности, а также адаптация сферы здравоохранения к рыночным отношениям.

7. В рамках стратегии укрепления здоровья населения и реформ в области здравоохранения в нашей стране необходимо разработать усовершенствованную концепцию развития человеческого капитала на рынке медицинских услуг в Узбекистане. Этот документ должен быть назван «Концепция развития и усовершенствования человеческого капитала на рынке медицинских услуг в Республике Узбекистан», и он должен предусматривать решение возникающих противоречивых вопросов, связанных с функционированием человеческого капитала в сфере медицинских услуг. В концепции предоставления платных медицинских услуг населению, в рамках договора между медицинским учреждением и пациентом, следует учесть покупательную способность пациента, обеспечивая ему возможность выбора среди альтернативных вариантов услуг. В этом контексте необходимо включить положения о списке врачей, которые могут быть выбраны для предоставления медицинских услуг. После завершения срока действия договора следует утвердить объем и продолжительность предоставленных услуг, а если пациент вновь почувствует потребность в лечении в течение месяца, необходимо включить условия, гарантирующие предоставление бесплатных медицинских услуг.

В районах с высоким спросом на определенные виды медицинских услуг следует предоставить специальные льготы для предпринимателей, начинающих свою деятельность, а также в рамках централизованного

управления обеспечить доступность информации о платных медицинских услугах во всех подразделениях государственных медицинских учреждений, включая информацию о платных медицинских услугах на уровне республики в открытом доступе.

8. Необходимо усилить механизмы, обеспечивающие открытость, прозрачность и чистоту выбора медицинской деятельности в рамках государственно-частного партнерства, а также эффективно использовать средства для расширения базы данных о проектах государственно-частного партнерства. Следует создать благоприятную среду, обеспечивающую гарантии и безопасность для частных партнеров, вложивших инвестиции, а также разработать способы и меры по страхованию рисков. Важно поддерживать частных партнеров, реализующих медицинскую деятельность за счет собственных средств, с помощью стимулов и методов. Кроме того, важно внедрить условия, которые позволяют частным партнерам после окончания срока действия договора с государством и использованием объектов, таких как здания, земельные участки, техника и имущество, перейти в частное управление, основываясь на эффективности использования этих объектов в период их эксплуатации. Это будет способствовать развитию как государственных, так и частных партнерских компаний.

9. Необходимо анализировать возможности развития частной медицины на уровне местных властей, принимая во внимание такие региональные особенности, как плотность населения, удаленность населенных пунктов от крупных городов, большое количество людей, страдающих от определенных заболеваний, медицинскую культуру населения и платежеспособность. В составе отделов по развитию государственно-частного партнерства при управлениях здравоохранения областей следует создать маркетинговые исследовательские центры, занимающиеся развитием частной медицины, что позволит создать благоприятные экономические условия для этого.

10. Необходимо представить существующие природные ресурсы на международных туристических ярмарках, распространять информацию через специализированные интернет-сайты и зарубежные средства массовой информации, создать информационную базу для иностранных граждан, а также повысить экспортный потенциал рынка медицинских услуг путем формирования свободных экономических зон в этих регионах, что способствует увеличению числа иностранных туристов.

11. С целью обеспечения эффективного функционирования обязательного медицинского страхования необходимо установить ответственность для работодателей, при этом часть взносов должна быть оплачена компанией, а оставшаяся — сотрудниками. Само медицинское учреждение, являясь и страховой компанией будет еще больше заботиться о здоровье граждан, снижая расходы и, в обмен на выгоды, стремится проводить регулярные медицинские осмотры для застрахованных и предотвращать заболевания. Создание платных медицинских услуг в медицинских учреждениях и переход к системе финансирования через аренду напрямую связаны с успешной реализацией механизма обязательного медицинского страхования.

**SINGLE TIME SCIENTIFIC COUNCIL NO DSC.03/27.09.2024.I.72.05 ON
AWARDING SCIENTIFIC DEGREES AT BUKHARA STATE
UNIVERSITY**

BUKHARA STATE UNIVERSITY

SHOMIEV GOLIB UKTAMOVICH

**IMPROVEMENT OF THE MECHANISM OF FORMATION OF HUMAN
CAPITAL IN THE MEDICAL SERVICES MARKET**

08.00.05 – Economy of service industries

ABSTRACT

dissertations for Doctor of Economics (DSc)

Bukhara – 2025

The topic of the dissertation of Doctor of Science (DSc) is registered with the Higher Attestation Commission under the Ministry of Higher Education, Science and Innovation of the Republic of Uzbekistan under No. B2022. 1. DSc /Iqt345.

The dissertation was completed at Bukhara State University.

The dissertation abstract in three languages (Uzbek, Russian, English (summary)) is posted on the web page of Bukhara State University (www.buxdu.uz) and the Information and Educational Portal "Ziyonet" (www.ziyonet.uz).

Scientific supervisor: Navruz-Zoda Bakhtiyor Negmatovich
Doctor of Economics, Professor

Official opponents : Abdullaev Asliddin Junaydulloevich
Doctor of Economics, Professor

Khudaiberganov Dilshod Tukhtabaevich
Doctor of Economics, Professor

Arabov Nurali Uralovich
Doctor of Economics, Professor

Leading organization: Qarshi State University

The defense of the dissertation will take place on "17 - 12 2025 at 16⁰⁰ hours at a meeting of the one-time council on the basis of the Scientific Council DSc 03/27.09.2024, I.72.05 for awarding academic degrees at Bukhara State University. (Address: 200100, Bukhara, M. Ikboz st., house 11. Tel.: (99 865) 221-26-46, fax: (99 862) 224-57-00, e-mail : info@buxdu.uz.)

The dissertation can be found at the Information Resource Center of Bukhara State University (registered No. 0781). Address: 200100, Bukhara, M. Ikboz Street, Building 11. Tel.: (99 865) 221-26-46, fax: (99 862) 224-57-00, e-mail : info@buxdu.uz.)

The dissertation abstract was sent out on "27 - 11, 2025.

Minutes of the register No. 31 dated "27 - 11, 2025.



O.Kh.Khamidov
Chairman of the single time Scientific Council
for Awarding Academic Degrees, Doctor
of Economics, Professor

D.Sh.Xavmutov
Scientific Secretary of the single time Scientific
Council for Awarding Academic Degrees,
Doctor of Economics, Professor

A.O.Ochilov
Chairman of the Scientific Seminar at the
Scientific Council for Awarding Academic
Degrees, Doctor of Economics, Professor

INTRODUCTION (abstract of DSc dissertation)

The purpose of the research is to develop scientific proposals and practical recommendations for improving the mechanism of human capital formation in the medical services market.

The object of the research is the human capital in the medical services market, including the functioning private medicine.

The scientific novelty of the research are following as below:

regarding the methodologic approach economic content of the concept of “human capital in the medical services market” is defined as the intangible wealth of a person carrying out legal activities in the field of medicine. It includes engaging in legal activities that generate income and based on components and motivations that have genetic and acquire positive qualitative and quantitative characteristics. This approach allows for an improved choice of medical services, taking into account all components of human capital, which makes it possible to more accurately assess the role and significance of these factors in the field of medical care;

capital (CHC) approach through the application of criteria such as a person's age (A), work experience (WE), health (H) and level of education (E), which allows modeling the life cycle of this capital. This leads to a more accurate measurement of the real value of human capital in the medical field;

within the framework of developing a marketing strategy for the effective use of human capital in the medical sector, an approach to segmentation of consumer demand is proposed. Segmentation carried out at the macro and micro levels, which allows for differences in consumer needs and preferences to be taken into account;

the process of interconnected development of the market of medical services and human capital, a system for improving the mechanism of public-private partnership was developed. This mechanism is based on the inclusion of functional blocks that provide targeted, structural, stimulating interaction, which allow for the effective assessment of resources and results.

a proposal has been developed that includes the transfer of additional and auxiliary functions of state medical institutions to outsourcing in order to use human capital in the medical market in the private sector. Outsourced services will have working capital equivalent to at least three months of the contract amount also assumed.

Implementation of research results. In the context of modernization of the national economy, based on proposals for improving the mechanisms for the formation of human capital in the field of medical services, the following recommendations and proposals have been developed:

according to the methodological approach, the economic content of the concept of “Human capital in the medical services market” is the intangible wealth of a person engaged in medical activities, its use in engaging in activities not prohibited by law, its profitability to its owner, and the selection of medical services based on a set of all components and motivations with genetic and acquired positive qualitative and quantitative characteristics. The proposal was used in the preparation

of paragraphs 8-9 of the Resolution of the President of the Republic of Uzbekistan No. PQ-2863 dated April 1, 2017 "On measures for the further development of the private sector in the healthcare sector" (References of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan No. 02-28\27706 dated November 27, 2024 and the Navoi regional health department No. 06-01/11 dated January 3, 2025). As a result of using this offer, the number of entrepreneurs engaged in private entrepreneurship in the regions, effectively using human capital in the medical services market, has increased by 12 percent compared to previous years;

in developing a proposal to transform human capital in the medical field into "conditional human capital" (conditional human capital) based on the life cycle of the model, taking into account such criteria as age (Ka), work experience (Kwe), health (Kh) and level of education (Ke), paragraph No. 3 of the Decree of the President of the Republic of Uzbekistan UP-102 dated April 11, 2022 was put into practice and used. (References of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan No. 02-28\27706 dated November 27, 2024 and the Navoi regional health department No. 06-01/11 dated January 3, 2025). The implementation of this proposal led to an increase in the import of medical equipment, instruments and spare parts to Uzbekistan by 8% compared to previous years;

when developing a proposal for the efficient use of human capital in the field of medical services through segmentation of consumer demand at the macro and micro levels and the development of a marketing strategy, paragraph No. 173 of direction No. 35 of the state program "2022 - the Year of Ensuring Human Interests and Mahalla Development" was used (according to references of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan No. 02-28\27706 dated November 27, 2024 and the Navoi regional health department No. 06-01/11 dated January 3, 2025). The implementation of this proposal made it possible to choose the optimal option for the pricing mechanism for private medical institutions, which led to an increase in the number of population visits to private medical institutions by 15% in 2024 compared to 2023;

based on the interrelation of the process of harmonious development of the medical services market and human capital, the proposal to improve the mechanism of public-private partnership for the formation of human capital in the medical services market by introducing functional blocks of targeted, structural, incentive, resource and results assessment was used in the preparation of paragraph 2 of the Resolution of the President of the Republic of Uzbekistan No. PQ-4290 dated April 16, 2019 "On measures to develop public-private partnership in the healthcare sector", as well as in the preparation of paragraph 2 of the methodological manual developed by the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan on the "Procedure for the implementation of public-private partnership projects in the healthcare sector", approved by the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan on October 21, 2024 (reference of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan dated November 27, 2024 Reference No. 02-28\27706). As a result of the implementation of this proposal, the number of enterprises implemented public-private partnership projects in the healthcare sector has reached 8;

a proposal has been developed that includes the transfer of additional and auxiliary functions of public medical institutions to outsourcing in order to use human capital in the medical market through the private sector. It is also assumed that outsourced services will have working capital equivalent to at least a three-month contract amount. This proposal was developed in accordance with direction 6, paragraph 2 of the “Concept for the Development of the Healthcare System of the Republic of Uzbekistan for 2019-2025”, as well as within the framework of Resolution No. 16 of the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan dated January 10, 2020 “On approval of the regulation on the procedure for the provision of outsourcing services in organizations included in the structure of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan”. This regulatory act was used in the preparation of paragraph 10 of this Regulation, developed by the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan (references of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan No. 02-28\27706 dated November 27, 2024 and the Navoi regional health department No. 06-01/11 dated January 3, 2025). After the implementation of this proposal, the share of outsourcing of additional and auxiliary functions, as well as the transfer of human capital to the private sector in the field of medical services, amounted to 11%.

Structure and volume of the dissertation. The dissertation consists of an introduction, four chapters, a conclusion, a list of references and sources. The volume of the dissertation is 242 pages.

E'LON QILINGAN ISHLAR RO'YXATI
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLICATIONS

I bo'lim (I часть; I part)

1. Shomiyev G.O'. Tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirish. Monografiya. – Navoiy: Navoiy, 2024. – 271 b.
2. Shomiev G.U. Human capital and economic growth in Uzbekistan: correlation and regression approach//Journal of management Value and Ethics. Gwalior management academy. – India, 2021. Vol. 11, – No. 2. – P.15-21. ISSN-2249-9512. SJIF7.207&GIF0.626 (08.00.00, Osiyo mamlakatlari nashrlari, – №6).
3. Шомиев Г.У. Формирование человеческого капитала как фактор инновационного развития Республики Узбекистан // “Иқтисодиёт ва инновацион технологиялар” илмий электрон журнали. – № 2. 2019. – С.1-15. (08.00.00 №10)
4. Shomiev G.U. Development trends of health capital in Uzbekistan: problems and realities // Economics and Innovative Technologies: Vol. 2020: No. 5, 1-15p. Available at: <https://uzjournals.edu.uz/iqtisodiyot/vol2020/iss5/9>. (08.00.00 – №10)
5. Shomiev G.U. Educational capital development – the way of Uzbekistan for succeed // Economics and Innovative Technologies: Vol.2020. – No. 2. – P.1-20. Available at: <https://uzjournals.edu.uz/iqtisodiyot/vol2020/is s2/5> (08.00.00 – №10)
6. Шомиев Г.У. Здоровье как фактор формирования человеческого капитала // “Иқтисодиёт ва таълим” экономический научно-практический журнал. № 2. – Ташкент, – 2020. – С.153-157. (08.00.00 – №11)
7. Шомиев Г.У., Г.Хатамова. Методы оценки стоимости человеческого капитала: аналитический обзор // “Бизнес-эксперт” экономический научно-практический журнал. – №2. Ташкент, – С.121-125. (08.00.00 – №3)
8. Шомиев Г.У. Оценка стоимости человеческого капитала: аналитический обзор // «Иқтисодиёт ва таълим» экономический научно-практический журнал. – №12. Ташкент, 2020. – С.15-21 (08.00.00 – №11)
9. Шомиев Г.У. Тенденции развития человеческого капитала в Узбекистане: вопросы измерения и оценки // Научный журнал: Иқтисодиёт ва таълим. Ташкент, 2020. – №6. – С. 219-224 (08.00.00 – №11)
10. Шомиев Г.У. Формирование человеческого капитала: анализ международного опыта // “Экономика и финансы” экономический научно-практический журнал. – №2. – Ташкент, 2020. – С. 111-117. (08.00.00 – №18)
11. Shomiev G.U. Key performance indicators as a factor of human capital formation In health care system of Uzbekistan // Economics and Innovative Technologies: Vol. 2021. – No.2. – P.1-11. Available at: <https://uzjournals.edu.uz/iqtisodiyot/vol2021/iss2/9>. (08.00.00 – №10)
12. Шомиев Г.У. Медицинская наука и образование как фактор формирования человеческого капитала в Узбекистане // “Biznes-Эксперт” экономический научно-практический журнал. – Тошкент, 2021. – №7. (163). – С.63-67 (08.00.00 №3)

13. Shomiev G.U. Regional features and trends of medical service development in Navoi region: human capital formation context // Economics and Innovative Technologies: Vol. 2021. – No.5, September-October, – P.1-13. Available at: <https://uzjournals.edu.uz/iqtisodiyot/vol2021/iss5/9> (08.00.00 – №10)
14. Шомиев Г.У. Некоторые аспекты организационно – экономического механизма формирования человеческого капитала: международный опыт // “Экономика труда и человеческий капитал” научный электронный журнал. – №4. 2023. – С.56-68. DOI: https://doi.org/10.55439/LEHC/vol2_iss1/a38 (OAK Rayosati qarori 03.06.2023, №328/3)
15. Шомиев Г.У. Совершенствование механизма формирования человеческого капитала в сфере оказания медицинских услуг: системный подход // “Экономика труда и человеческий капитал” научный электронный журнал. – № 4. 2023. – С.69-80. DOI: https://doi.org/10.55439/LEHC/vol2_iss1/a39 (OAK Rayosati qarori 03.06.2023, №328/3)
16. Шомиев Г.У. Формирование человеческого капитала в контексте развития рынка медицинских услуг в Узбекистане // “Экономика труда и человеческий капитал” научный электронный журнал. – № 4. 2023. – С.216-226. DOI: https://doi.org/10.55439/LEHC/vol2_iss1/a53 (OAK Rayosati qarori 03.06.2023, №328/3)
17. Шомиев Г.У. Некоторые вопросы оценки человеческого капитала: методы и инструменты // Иқтисодиёт ва таълим / 2019. – № 1. Тошкент, 2019. – С.171-176. (08.00.00 №11)
18. Шомиев Г.У. Институциональные особенности и этапы формирования рынка медицинских услуг в Узбекистане в контексте формирование человеческого капитала // Сборник материалов международной конференции на тему «Совершенствование национальной системы образования на основе инновационных подходов». – Навои, 2021. – С.277-281.
19. Shomiyev G‘.O‘. O‘zbekistonda tibbiy xizmatlar bozorida inson kapitalini shakllantirish orqali tibbiy turizmni rivojlantirish imkoniyatlari // “Medical tourism in the context of globalization-problems, prospects and innovations” II international scientific and practical conference. 2024. – В.256-261. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14066427>.
20. Шомиев Г.У. Человеческий капитал как экономическая категория // Инновации, инвестиции и интеллектуальный потенциал в образовании: тезисы докладов Республиканской научно-практической конференции. – Навои, 2017. – С.9.
21. Shomiyev G‘.O‘. Inson kapitali – innovatsion rivojlanishning omili sifatida // Mamlakat ta’lim tizimini isloh qilish jarayonida o‘qituvchi nufuzini oshirishda malaka oshirisholdida turgan vazifalar respublika onlayn, ilmiy-amaliy konferensiya materiallari. – Qashqadaryo, – 2020. В.7-9.

II bo‘lim (II часть; II part)

22. Navruz-Zoda B., Shomiev G., Ibragimov N. The Entrepreneurial Model of Human Capital as a Factor of Increasing Competitiveness \\ Teaching and Learning

at Universities Promoting good teaching to promote good learning in a changing society. Collective Monography Edited by Gerhard Geissler Franz-Karl Skala. Vienna University of Economics and Business (WU). Vienna.Erasmus. Vienna, 2018. – P.21-30.

23. Navruz-Zoda B.N., Shomiev G.U. The different approaches of human capital formation // International Journal of Innovative Technologies in Economy. 5(11) November. 2017. – P.6-10.

24. Навруз-Зода Б.Н., Шомиев Г.У. Исторические предпосылки развития теории человеческого капитала // ACADEMY. Научно-методический журнал. – Москва, – № 11. 2016. – С.19-21.

25. Шомиев Г.У. Методы оценки стоимости человеческого капитала // ECONOMICS. Научно-методический журнал. – №11. (20), – Москва, 2016. – С. 7-10.

26. Шомиев Г.У. Человеческий капитал как фактор социально-экономического развития страны // Инновации, инвестиции и интеллектуальный потенциал в образовании: тезисы докладов Республиканской научно-практической конференции. – Навои, 2015. – С.28-32

27. Шомиев Г.У. Assessment of human capital // Инновации, инвестиции и интеллектуальный потенциал в образовании: тезисы докладов Республиканской научно-практической конференции. Навои, 2016. – С.151-154.

28. Shomiyev G‘.O‘. “Inson kapitali” tushunchasining evolyutsiyasi // Инновации, инвестиции и интеллектуальный потенциал в образовании: тезисы докладов Республиканской научно-практической 9 конференции. – Навои, 2016. – С.7-9.

29. Некоторые вопросы оценки человеческого капитала // Актуальные проблемы использования информационно-коммуникационных технологий в общеобразовательных школах: тезисы докладов Республиканской научно-практической конференции. – Навои, 2016. – С.40-42.

30. Shomiev G.U. The different approaches of human capital formation // Инновации, инвестиции и интеллектуальный потенциал в образовании: тезисы докладов Республиканской научно-практической конференции. – Навои, 2017. С.40-43.

31. Шомиев Г.У. Исторические предпосылки развития теории человеческого капитала // Инновации, инвестиции и интеллектуальный Потенциал в образовании: тезисы докладов Республиканской научно-практической конференции. Навои, 2019. – С.172-174.

32. Шомиев Г.У. Зарубежный опыт формирования человеческого капитала в контексте оценки качества образования // Актуальные проблемы использования информационно-коммуникационных технологий в общеобразовательных школах: тезисы докладов республиканской научно-практической конференции. – Навои, 2020. – С.15-17.

33. Шомиев Г.У. Оценка интеллектуального капитала в системе высшего образования // Актуальные проблемы инновационного сотрудничества в

повышении качесоценкатва высшего образования: тезисы докладов международной научной онлайн конференции. – Навои, 2020. – С.125-127.

34. Шомиев Г.У. Оценка качества образования как фактор формирования человеческого капитала // “Umumiyo‘rta ta’lim tizimida ijtimoiy-gumanitar fanlarni o‘qitish sifatini baholashning xalqaro standartlarini joriy etish masalalari” Respublika onlayn ilmiy-amaliy konferensiyasi materiallar to‘plami. – Buxoro, 2020. – B.69.

35. Шомиев Г.У. Формирование человеческого капитала как фактор инновационного развития Узбекистана // “Umumiyo‘rta ta’lim tizimida ijtimoiy-gumanitar fanlarni o‘qitish sifatini baholashning xalqaro standartlarini joriy etish masalalari” Respublika onlayn ilmiy-amaliy konferensiyasi materiallar to‘plami. – Buxoro, 2020. – B.177-183.

36. Shomiev G.U. Human capital in the healthcare sector as a main factor of medical tourism development in Uzbekistan // “Tibbiy va kurort-sog ‘lomlashtirish turizmi: muammolar, innovatsiyalar va istiqbollar” mavzusidagi Xalqaro ilmiy-amaliy konferensiya materiallari to‘plami. – Toshkent, 2023. – B.39-45.

37. Shomiev G.U. Education and health are main components of human capital development // Ўзбекистон миллий университетининг 105 йиллигига бағишлианди «Инсон капиталини ривожлантириш-миллий иқтисодиёт барқарорлиги омили» халқаро илмий-амалий анжумани. – Тошкент, 2023. – B.628-633.

38. Шомиев Г.У. Тенденции развития рынка медицинских услуг в Узбекистане: аналитический обзор // Сборник материалов международной научно-практической конференции «Подготовка высокообразованных экономистов на основе экономических исследований: проблемы и инновационные решения». 2023. – С.374-376.

