



**Л. Н. ГУМИЛЕВ АТЫНДАҒЫ ЕУАЗИЯ ҰЛТТЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ**  
**ЕВРАЗИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМ. Л. Н.**  
**ГУМИЛЕВА**  
**L.N. GUMILYOV EURASIAN NATIONAL UNIVERSITY**

**«АДАМИ КАПИТАЛ ЭКОНОМИКАЛЫҚ ДАМУДЫҢ  
НЕГІЗГІ ФАКТОРЫ РЕТІНДЕ»**

*Халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференциясының  
ЕҢБЕКТЕР ЖИНАҒЫ*

**СБОРНИК ТРУДОВ**

*Международной научно-практической конференции*

**«ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ КАПИТАЛ КАК ОСНОВНОЙ ФАКТОР  
ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ»**

**WORKS**

*of the International scientific and practical conference*

**«HUMAN CAPITAL AS THE MAIN FACTOR OF ECONOMIC  
DEVELOPMENT»**

**Астана**

**20 қазан 2022**

**УДК 331.5 (075.8)**

**ББК 65.240я73**

**А 24**

**Рецензенты:** профессор «Esil University», д.э.н. Галиева А.Х.  
профессор Евразийского национального университета им.Л.Н.Гумилева, д.э.н.  
Шалболова У.Ж.

**Редакционная коллегия**

Макыш С.Б. – д.э.н., профессор, декан экономического факультета, Евразийский национальный университет им.Л.Н.Гумилева, г.Астана

Байжолова Р.А. – д.э.н., профессор, Евразийский национальный университет им.Л.Н.Гумилева, г.Астана

Ауелбекова А.К. – к.э.н., доцент Евразийский национальный университет им.Л.Н.Гумилева, г.Астана

Исаева Б.К. – PhD., доцент, Евразийский национальный университет им.Л.Н.Гумилева, г.Астана

**ISBN 978-601-337-744-5**

«Адами капитал экономикалық дамудың негізгі факторы ретінде» халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференциясының еңбектер жинағы. –Астана: Л.Н.Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, 2022. -330б.

Сборник трудов международной научно-практической конференции «Человеческий капитал как основной фактор экономического развития». – Астана: Евразийский национальный университет им.Л.Н.Гумилева, 2022. -330с.

Works of the International scientific and practical conference «Human capital as the main factor of economic development». - Astana: L.N. Gumilyov Eurasian National University, 2022. -330p.

**УДК 331.5 (075.8)**

**ББК 65.240я73**

**ISBN 978 – 601 – 337 – 744 – 5**

© Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, 2022

© Евразийский национальный университет им. Л.Н. Гумилева, 2022

© L.N. Gumilyov Eurasian National University, 2022

Модель и прогнозные показатели, разработанные на основе программы EvIEWS 10, послужат основой для формирования альтернативных сценариев в направлении разработки планов и стратегий развития индустрии туризма, включая деятельность хозяйствующих субъектов в отрасли, в будущие краткосрочные и среднесрочные периоды. Установлено, что субъекты, занимающиеся предпринимательской деятельностью в отрасли, имеют высокий эффект по результатам верификации на основе установленных критериев прогнозирования, если показатели результирующего фактора, используемые в данной разработанной модели, и фактора, влияющего на ее развитие, используются при формировании собственных планов и программ.

При использовании структурированных трендовых моделей определение объема поступающих ресурсов (экзогенных факторов) с точки зрения развития предпринимательской активности на туристических предприятиях, действующих на рынке туристических услуг, с учетом эффекта, который каждая единица получает от дополнительной единицы входного ресурса, позволяет для оптимального обеспечения эффективности объема туристических услуг.

#### **Список использованных источников**

1. Ирматов М.М., Гидиров М.Т. Прогнозирование экономического и социального развития. Учебное пособие. - Т.: ТГЭУ, 2005. -248с.
2. Мирзаев А.Т. Анализ экономической эффективности управления деятельностью туристско-рекреационных предприятий // Экономика и образование. 2019. №6. –С.194-199.
3. Данные Государственного комитета статистики Республики Узбекистан [www.stat.uz](http://www.stat.uz)
4. Разработан автором на основе результатов исследования.

УДК 338.23

### **АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ОСНОВНЫХ СРЕДСТВ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН**

**Ахтаева Сауле Мулькаевна**

*[sauleahthaeva@mail.ru](mailto:sauleahthaeva@mail.ru)*

Докторант ЕНУ им. Л.Н.Гумилева, Астана, Казахстан

Научный руководитель – к.э.н., ас.профессор Э.Б.Тлесова

Состояние системы здравоохранения на сегодня является одним из важных направлений социально-экономического развития государства. На сегодняшний день, согласно национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация» в Республике Казахстан реализуются проекты «Строительство многопрофильных больниц», «Бюджетные инвестиционные проекты на 2021–2023 годы».

Реализация проектов предоставит доступную и качественную медицинскую помощь населению, также конечными результатами являются улучшение качества обслуживания населения на уровне амбулаторно–поликлинического звена и повышение доступности амбулаторной медицинской помощи для населения, а также для улучшения качества стационарной помощи [1].

В 2021 году расходы на здравоохранение в Казахстане составили 2,9% к ВВП или 2,3 триллиона тенге, при этом необходимо отметить, что Всемирная Организация Здравоохранения рекомендует выделять 5% средств на данную сферу. Вопрос модернизации составных частей инфраструктуры здравоохранения, а точнее обновление и строительство больниц, амбулаторно–поликлинических учреждений является актуальным. На рисунке 1 представлена динамика затрат на здравоохранение по РК.

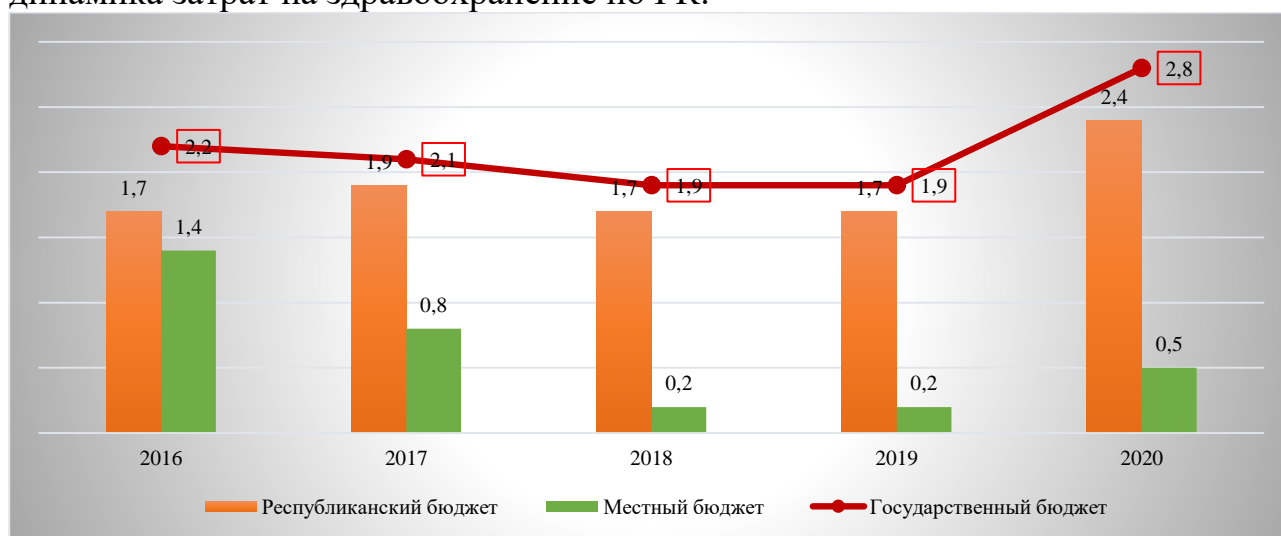


Рисунок 1. Динамика затрат бюджетной системы Республики Казахстан на здравоохранение, в процентах к ВВП

Примечание: составлено автором на основе источника [2]

Как видно из рисунка 1, наибольшее увеличение приходится на затраты из государственного бюджета, увеличение составило 0,6% по сравнению с 2016 годом, также увеличение прослеживается в затратах республиканского бюджета, увеличение за аналогичный период составило 0,7%. Необходимо отметить, что затраты местного бюджета снизились на 0,9%, в связи с увеличением доли республиканского бюджета.

Для получения качественных услуг в сфере здравоохранения необходимо применять современные технологии и оборудование. А их эксплуатация возможна в современных специально спроектированных зданиях. Ведь в Казахстане до сих пор многие больницы построены в советское время и приспособляются для своего функционирования. Исходя из этого требуется строительство больниц и медицинских учреждений. Структура основных средств в разрезе здравоохранение и социальное обслуживание населения представлена на рисунке 2.

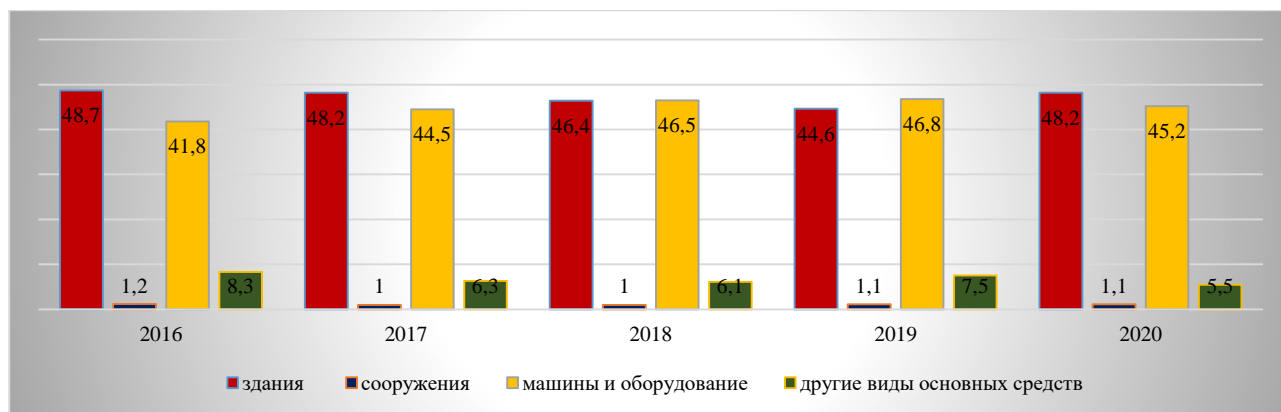


Рисунок 2. Структура основных средств в разрезе здравоохранение и социальное обслуживание населения

Примечание: составлено автором на основе источника [3]

Как видно из рисунка 2, наибольший удельный вес в структуре основных средств в разрезе здравоохранение и социальное обслуживание в 2020 году приходится на здания – 48,2%, машины и оборудование - 45,2%. Показатели, характеризующие техническое состояние основных средств здравоохранения представлены на рисунках 3 и 4.



Рисунок 3. Коэффициент ликвидации основных средств в разрезе здравоохранение и социальное обслуживание населения

Примечание: составлено автором на основе источника [3]

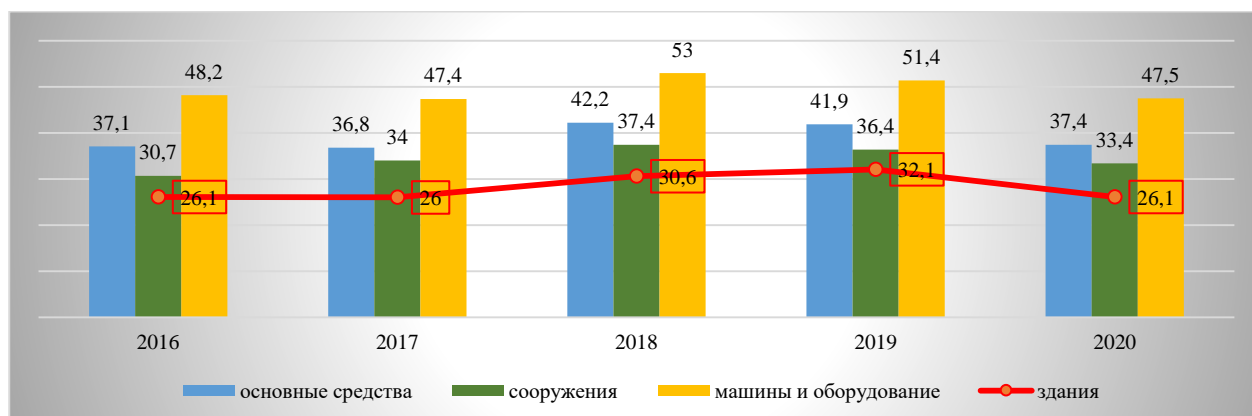


Рисунок 4. Степень износа основных средств в разрезе здравоохранение и социальное обслуживание населения

Примечание: составлено автором на основе источника [3]

По данным рисунков 3 и 4, можно сказать следующее: на 2020 год износ основных средств составляет 37,4%, наибольший показатель коэффициента ликвидации основных средств (2,3%) и степень износа наблюдается по позиции машины и оборудование (47,5%). Данные по коэффициенту обновления основных средств можно увидеть на рисунке 5.

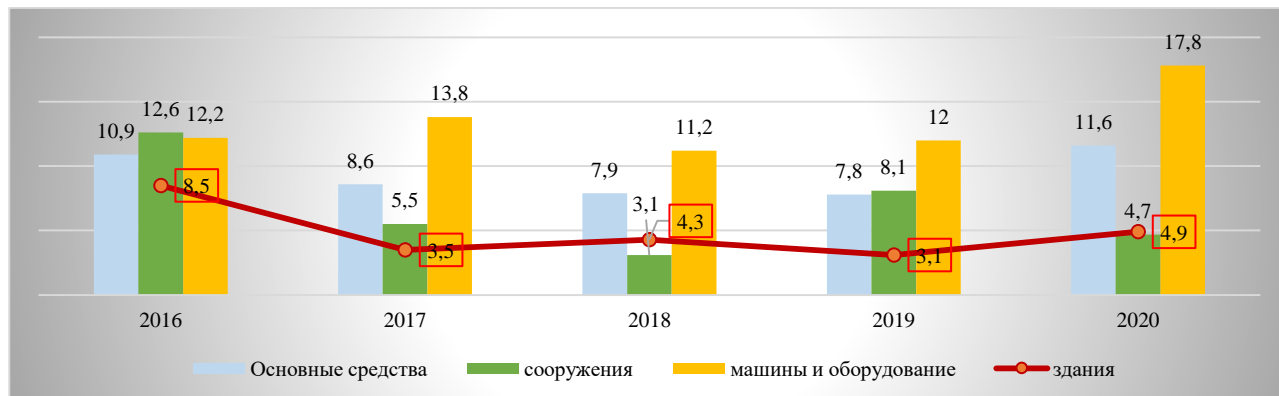


Рисунок 5. Коэффициент обновления основных средств в разрезе здравоохранение и социальное обслуживание населения

Примечание: составлено автором на основе источника [3]

Как видно из рисунка 5, наблюдается снижение по позиции сооружения, здания. При этом наблюдается значительное увеличение в 2020 году по позициям машины и оборудование и основные средства. Причина тому, пандемия COVID-19 и увеличение объема приобретения оборудования медицинского назначения.

Данные по вводу в эксплуатацию больниц и амбулаторно-поликлинических организаций представлены на рисунке 6.



Рисунок 6. Ввод в эксплуатацию больниц и амбулаторно–поликлинических организаций

Примечание: составлено автором на основе источника [4]

Как видно из рисунка 6, за период 2016–2020 годы наблюдается следующее: снижение числа больниц (442 или 65,4%), из них в сельской местности - 100 или 66,6%; увеличение амбулаторно–поликлинических организаций – 2 или 0,6%, при этом необходимо отметить, что в сельской



произошло снижение, что составило 890 или 53,5%. Введенные в 2021 объекты амбулаторно-поликлинической помощи представлены на рисунке 7.

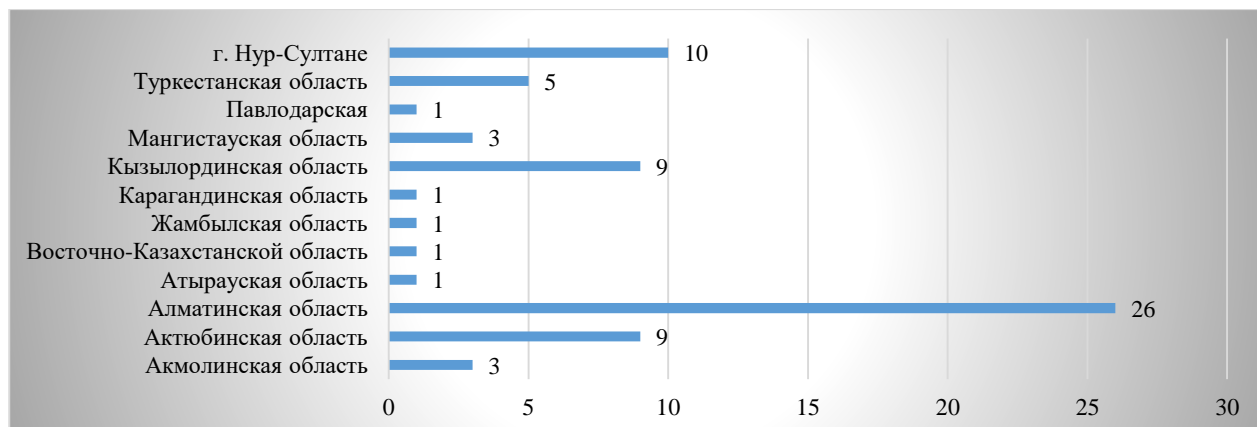


Рисунок 7. Объекты амбулаторно–поликлинической помощи в 2021 г

Примечание: составлено автором на основе источника [5]

На рисунке 7, представлены открытые и построенные объекты амбулаторно–поликлинической помощи (АПО) в 2021 году в регионах Республики Казахстан. Данное обновление региональной инфраструктуры регионов произошло за счет государственно–частного партнерства, инвестиций, средств местного бюджета, в рамках программ «Ауыл – Ел бесігі» а также Дорожной карты занятости.

Из всего вышеизложенного можно сделать следующие выводы:

1. Всем известно, что расходы на здравоохранение является одним из базовых показателей социального развития любого государства, т.е. в какой степени государство заботиться о своих гражданах и жителях. Недофинансирование здравоохранения приводит к не равному получению или к недополучению медицинской помощи граждан. Поэтому необходимо довести уровень расходов на здравоохранение до 5% ВВП, как и рекомендует ВОЗ.

2. Необходимо акцентировать внимание на высвобожденные, распределенные и перераспределенные ресурсы в больничном секторе. Необходим регулярный мониторинг основных средств, а затем согласно которого разработать рекомендации по эффективному использованию ресурсов.

3. Прослеживается тенденция увеличение / снижение показателей по годам ввода в эксплуатацию объектов сферы здравоохранения. Это связано с переориентацией со стационарной помощи в сторону амбулаторной. Так же нужно отметить, что в основном в городах Астана и Алматы сосредоточены диагностические центры по различным направлениям. Согласно итогам 2021 годы в Казахстане идет обновление (строительство, капитальный ремонт) инфраструктуры здравоохранения. Но при этом необходимо также акцентировать внимание на региональное развитие здравоохранения, а именно не только городов Астана, Алматы, Шымкент, но и других областей и регионов.

### Список использованных источников

1. Министерство здравоохранения Республики Казахстан. Реализуемые проекты. Бюджетные инвестиционные проекты на 2021 – 2023 годы. <https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/projects/details/2450?lang=ru> (дата обращения 28.09.2022 г.)
2. Уровень жизни населения в Казахстане 2016 - 2020 / Статистический сборник / Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан, Нұр – Сұлтан 2021. <https://stat.gov.kz/edition/publication/collection> (дата обращения 28.09.2022 г.)
3. Основные фонды Казахстана 2016 - 2020 / Статистический сборник / Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан, Нұр-Сұлтан 2021. <https://stat.gov.kz/edition/publication/collection> (дата обращения 28.09.2022 г.)
4. Инвестиционная и строительная деятельность в Республике Казахстан 2016 - 2020 / Статистический сборник / Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан, Нұр – Сұлтан 2021. <https://stat.gov.kz/edition/publication/collection> (дата обращения 28.09.2022 г.)
5. Обзор казахстанской системы здравоохранения: итоги 2021 года. Официальный информационный ресурс Премьер – Министра республики Казахстан. <https://primeminister.kz/ru/news/reviews/obzor-kazahstanskoy-sistemy-zdravoohraneniya-itogi-2021-goda-1933931> (дата обращения 28.09.2022 г.)

ӘОЖ 330.88

### АДАМИ КАПИТАЛҒА ҚАТЫСТЫ БІРҚАТАР КОНЦЕПТУАЛДЫҚ КӨЗҚАРАСТАР

**Байжолова Раиса Алиевна**

*baizholova\_55@mail.ru*

э.ғ.д., профессор, Л.Н.Гумилев атындағы ЕҰУ

Астана қ., Қазақстан

Өткен ғасырдың соңғы он жылдығында ғана адами капитал арқылы білім беру көптеген елде экономикалық өсудің көзі, экономикалық теңсіздікті жұмсартудың және жұмыссыздықпен күрес құралы ретінде қарастырыла бастады.

Осы уақытта сапа жағынан жаңа үлгілер пайда болды. Бұл үлгілердің түбегейлі ерекшелігі олардың өндірістік функциясы оқу үдерісі мен өндірістік қызметте жинақталған ғылыми білім мен тәжірибелік дағдыны сипаттайтын адами капиталды қамтитығында болып табылады.

П.Ромеру экономикалық өсу қарқыны адами капитал мөлшеріне тікелей байланысты деген тұжырым жасады.