



ТИББИЙ СУҒУРТА ХИЗМАТЛАРИ БОЗОРИНИ ТАДҚИҚ ЭТИШ ЖАРАЁНЛАРИНИ РИВОЖЛАНТИРИШ

Баратова Динора Алишеровна -
Тошкент давлат иқтисодиёт университети
Солиқлар ва суғурта иши кафедраси
катта ўқитувчиси

https://doi.org/10.55439/ECED/vol24_iss1/a75

Аннотация. Ушбу мақолада тиббий суғурта хизматлари бозорини тадқиқ этиш жараёнларини ривожлантириш ҳолати қиёсий таҳлили ёртиб берилган. Шунингдек, тиббий суғуртанинг объекти сифатида суғурталанган шахснинг даволаш учун харажатларини қоплаш билан боғлиқ тадқиқотлар олиб борган олимларнинг илмий ишлари таҳлил қилинган. Қолаверса, жаҳонда “Соғлиқни сақлаш тизими рейтинг” ва унинг таркибий компонентлари кўрсаткичлари ҳамда мавжуд мажбурий тиббий суғурта тизимларининг қиёсий тавсифи амалга оширилган. Бундан ташқари тиббий суғурта хизматлари бозорини тадқиқ этиш жараёнларини ривожлантириш бўйича хулоса ва таклифлар ишлаб чиқилган.

Калит сўзлар: тиббий суғурта, соғлиқни сақлаш, тиббий ёрдам, давлат бюджети маблағлари, молиялаштириш.

РАЗВИТИЕ ПРОЦЕССОВ ИССЛЕДОВАНИЯ РЫНКА МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Баратова Динора Алишеровна -
Ташкентский государственный экономический университет
Старший преподаватель кафедры «Налоги и страхование»

Аннотация. В данной статье проводится сравнительный анализ состояния развития исследований рынка медицинских страховых услуг. Также были проанализированы научные работы ученых, проводивших исследования, связанные с возмещением расходов на лечение застрахованного лица как объекта медицинского страхования. Кроме того, в мире был проведен «Рейтинг системы здравоохранения» и показателей ее структурных составляющих и сравнительная характеристика существующих систем обязательного медицинского страхования. Кроме того, разработаны выводы и предложения по развитию процессов исследования рынка медицинских страховых услуг.

Ключевые слова: медицинское страхование, здравоохранение, медицинская помощь, средства государственного бюджета, финансирование.

DEVELOPMENT OF MEDICAL INSURANCE MARKET RESEARCH PROCESSES

Baratova Dinora Alisherovna
Tashkent State University of Economics
Senior teacher of "Taxes and insurance" department

Abstract. This article provides a comparative analysis of the state of development of medical insurance services market research. Also, the scientific works of scientists who conducted research related to reimbursement of expenses for the treatment of the insured person as an object of medical insurance were analyzed. In addition, the "Healthcare system rating" and indicators of its structural components and a comparative description of the existing mandatory health insurance systems were carried out in the world. In addition, conclusions and proposals for the development of research processes of the health insurance services market have been developed.

Keywords: medical insurance, health care, medical assistance, state budget funds, financing.

Кириш. Мамлакатнинг ижтимоий-иқтисодий ривожланишида аҳолининг саломатлиги энг муҳим белги ва жамият меҳнат унвдорлигининг ажралмас бир қисмидир. Кўришиб турибдики, жаҳон аҳолисининг саломатлиги тиббий суғурта тизимига бевосита боғлиқдир. Дунё тажрибаси шуни кўрсатадики, суғурта механизмларидан самарали фойдаланиш, маблағларни самарали тақсимлаш энг мақбул ва оқилона ёндашувдир. Соғлиқни сақлаш вазирлиги мажбурий тиббий суғуртани жорий қилишда “Мажбурий тиббий суғуртани жорий этиш бўйича” 2019 йилги Давлат дастурининг 160-бандида аниқ вазифалар белгиланган. Унга

кўра, Соғлиқни сақлаш вазирлиги 2019 йилнинг 1 июлида Қонунчилик палатасига қонун лойиҳасини тақдим этиши лозим. 2018 йил 7 декабрдаги 5590-сонли Ўзбекистон Республикаси Президент фармонида мажбурий тиббий суғуртани жорий қилиш бўйича махсус ишчи гуруҳ тузилиши топшириғи берилган эди [1].

Тиббий хизматларни етказиб берувчини танлаш ҳуқуқини қайд этган ҳолда уларни кўрсатиш, суғурталанган шахсларни бошқа етказиб берувчига қайта йўналтириш таомиллари, иккиламчи фикр олиш ҳуқуқи, суғурталанган шахслар ҳисобини юритишнинг асосий қоидалари, биргаликда тўловларни амалга ошириш ва

ахборот махфийлиги тартиби белгиланди. Лойиҳага мувофиқ, тиббий ёки бошқа кўрсатмалар мавжуд ёки мавжуд эмаслигидан қатъи назар, суғурталанган шахслар тиббий хизматлардан фойдаланиш учун сўралаётган тиббий хизматларни кўрсатиш шартномаси тузилган етказиб берувчига мурожаат қилишга ҳақли. Суғурталанган шахс етказиб берувчига мурожаат қилганда, шахсини тасдиқловчи гувоҳномани ва мавжуд бўлган тақдирда, суғурта полиси, тиббиёт картаси ёки уларнинг ўрнини босувчи ҳужжатларни тақдим этиши шарт, шошилинич ёрдам кўрсатиш ҳоллари бундан мустасно. Етказиб берувчи суғурталанган шахсда тиббий кўрсатмалар, суғурта полиси, тиббиёт картаси ёки уларнинг ўрнини босувчи ҳужжатлар мавжуд эмаслиги сабабли қабул қилишни рад эта олмайди. Етказиб берувчи тузилган шартномага мувофиқ сўралаётган тиббий хизматни кўрсатмаса, мурожаат қилиш далилини қайд этади, шунингдек, сўралаётган тиббий ёрдамни олиш учун шахс қайта йўналтирилган етказиб берувчини кўрсатади. Шахс қайта йўналтирилган етказиб берувчи суғурталанган шахсга сўралаётган хизматни кўрсатиши шарт.

Алоҳида хизмат учун биргаликда тўлов назарда тутилган бўлса, шахс етказиб берувчига белгиланган миқдорда ҳақ тўлаши, у суғурталанган шахс томонидан биргаликда тўловни олганидан кейин уни кўрсатиши шарт. Қонун лойиҳасига кўра: биргаликда тўлов – Жамғарма ва суғурталанган шахс томонидан солидар тартибда кўрсатилган тиббий хизматлар учун тўлаши лозим бўлган сумма.

“Ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш тизимини янада такомиллаштириш чоратадбирлари тўғрисида”ги ПҚ-5199-сонли қарорга мувофиқ, 2021 йил 1 октябрдан бошлаб давлат бюджети маблағлари ҳисобидан имтиёзли тоифага кирувчи шахсларга квота асосида ордер бериш тартиби бекор қилинди ва молиялаштиришнинг янги механизми асосида уларни ҳисобга олиш ва навбат асосида даволанишга йўланишнинг электрон ахборот тизими жорий қилинди. Мазкур қарор ижросини таъминлаш мақсадида давлат бюджети маблағлари ҳисобидан имтиёзли тоифага кирувчи шахсларни даволаш харажатларини қоплаш учун 14 та республика ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказлари ва 52 та вилоят даражасидаги шифоналар билан 317,8 млрд. сўмга шартномалар тузилди [2]. Жорий йил 1 октябрь ҳолатига 37 720 нафар имтиёзга эга беморга кўрсатилган тиббий ёрдам харажатларини қоплаш учун 217,6 млрд. сўм маблағлар молиялаштирилди. Шундан: республика ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказлари томонидан 34 721 нафар беморга кўрсатилган тиббий хизмат-

ларнинг 199,4 млрд сўмлик; вилоят даражасидаги шифоналар томонидан 2 999 нафар беморга кўрсатилган тиббий хизматларнинг 18,2 млрд. сўмлик харажатлари қоплаб берилди. Шунингдек, юқоридаги қарорга мувофиқ нодавлат тиббиёт ташкилотлари томонидан имтиёзли тоифадаги беморларни даволаш йўлга қўйилди. 2022 йилда кўз микрохирургияси ва урология, кардиология, травматология-ортопедия, акушерлик-гинекология, хирургия ва нейрохирургия йўналишларида 27 та хусусий клиника томонидан 226 нафар беморга кўрсатилган 3,1 млрд. сўмлик тиббий хизмат харажатлари қоплаб берилди.

Мавзуга оид адабиётлар шарҳи. Тиббий суғуртанинг объекти ва предметини таърифлаш тиббий суғуртада суғурта ҳодисаси тушунчаси билан узвий боғлиқ ва одатда, тиббий суғурта объекти ва предмети суғурта ҳодисасидан келиб чиқиши мумкинлигини англатади. Тиббий суғурталанишнинг объекти сифатида суғурталанган шахсларнинг тиббий хизматни олиш учун харажатлар билан боғлиқ бўлган мулкий манфаатларини кўриб чиқиш замонавий иқтисодий адабиётда уларни тушунишга оид энг кўп тарқалган фикр, деб ҳисоблаш мумкин. Ўз навбатида, тадқиқотчилар кўп ҳолатларда тиббий суғуртанинг предмети сифатида суғурталанган шахснинг соғлиғини белгилайди. Бунда фикрларнинг нисбатан бирлигига қарамай, у ёки бу таърифларга хос бўлган маълум хусусиятлар мавжуд.

Масалан, Т.Я. Яковлева тиббий суғуртанинг объекти сифатида суғурталанган шахснинг даволаш учун харажатларни қоплаш билан боғлиқ мулкий манфаатларини кўрсатади. Л.И.Корчевская ва К.Е.Турбина хулосасига кўра, ихтиёрий тиббий суғурта бўйича объектнинг шунга ўхшаш ифодаланиши таклиф этилади, унга мувофиқ ихтиёрий тиббий суғуртанинг объекти суғурталанувчининг ёки суғурталанган шахснинг тиббий хизмат олиш учун харажатлар билан боғлиқ бўлган мулкий манфаатлари ҳисобланади [3].

Шунингдек, Н.Б.Гриценконинг тадқиқла-рига кўра, тиббий суғурта объектини таърифлашга ундан ҳам кенгроқ маънода суғурта ҳодисасига кўрсатма киритилган ҳолда ёндашади. Муаллиф тиббий суғуртанинг объекти сифатида суғурталанувчининг ёки суғурталанган шахснинг суғурта ҳодисаси юзага келганда – суғурталанган шахс тиббий суғурта шартномаси амал қилиш муддати мобайнида тиббий муассасага (шифокорга) суғурта шартномасида (полисида) кўзда тутилган тиббий хизматдан фойдаланиш учун мурожаат қилганда, тиббий хизмат олиш учун кўшимча харажатлари билан боғлиқ бўлган мулкий манфаатларини кўрсатади [4].

Шуни қайд этиш лозимки, тиббий суғуртанинг объектини “мулкий манфаат” деб таърифлайдиган юқоридаги муаллифлар тиббий суғуртанинг предметини таърифлашга амалда бир хил ёндашиб, бу предмет сифатида суғурталанган шахснинг соғлиғини белгилайди.

А.К.Шихов тиббий суғуртанинг предмети сифатида тиббий ёрдам олиш учун тиббий муассасаларга мурожаат қилиш заруратини туғдирадиган ходисалар ёки суғурталанган шахснинг касалланиши натижасида шикастланиш хавфига мойил бўлган суғурталанган шахснинг соғлиғини таърифлайди [5].

Тиббий суғуртанинг предмети ва объектини таърифлашга юқоридаги ёндашувларни тақдим этадиган муаллифлар учун суғурта ҳодисаси сифатида суғурталанган шахснинг тиббий муассасага мурожаат қилишининг қаралиши одатдаги ҳолатдир.

В.В.Кузнецов тиббий суғурта тизимининг ташкил этилишини таърифлаб, тиббий суғуртада суғурта ҳодисасини кенг маънода тавсифлайди. Масалан, ушбу муаллиф суғурталанган шахсларнинг давлат тиббий муассасаларига мурожаат қилишини тиббий суғурта тизимида суғурта ҳодисаси деб ҳисобласа, бунда суғурта ҳодисаси ҳолатига аниқлик киритиб, суғурта харажатларини қоплаб беради [6].

Юқорида кўриб чиқилган муаллифларнинг фикрларини умумлаштириб, тиббий суғуртада объектни, предметни ва суғурта ҳодисасини таърифлашга биринчи ёндашувни тавсифлаш мумкин, унга мувофиқ:

– тиббий суғуртанинг объекти – тиббий хизмат олиш учун харажатлар билан боғлиқ бўлган мулкий манфаат;

– тиббий суғуртанинг предмети – суғурталанган шахснинг соғлиғи;

– тиббий суғуртада суғурта ҳодисаси – суғурталанган шахснинг тиббий муассасаларга тиббий ёрдам олиш учун мурожаат қилиши.

Т.А.Федорованинг фикрига кўра, тиббий суғурта билан қопланадиган рискларнинг тавсифини келтирамиз. Чунончи, ушбу муаллиф қайд этишича, умумжаҳон стандартларига биноан тиббий суғурта касаллик билан боғлиқ ҳолда пайдо бўладиган рискларни иккита гуруҳга ажратади:

1) соғлиғини тиклаш, реабилитация ва парвариш қилиш бўйича тиббий хизматлар учун харажатлар;

2) касаллик пайтида ҳам, ундан кейин ҳам, ногиронлик юзага келган ҳолда, касбий фаолиятини амалга ошира олмаслик туфайли юзага келган меҳнат даромадининг йўқотилиши.

Тадқиқот методологияси. Мақолада илмий мушоҳада, тизимли ёндашув ва индукция ва дедукция каби тадқиқот усулларидадан фойда-

ланилди. Жаҳондаги мавжуд усул ва ёндашувлар таҳлилларига асосланиб, Ўзбекистонда тиббий суғурталаш тизимини такомиллаштириш бўйича тақлиф ишлаб чиқилди.

Таҳлил ва натижалар. Шу ўринда давлат томонидан аҳоли учун тиббий ёрдам олдин ҳам бепул берилган, энди ҳам берилар экан, “янгилик нимада” деган савол бўлиши мумкин. Қайд этиш керакки, оилавий шифокор пункти, оилавий поликлиникаларда фақат мурожаат тартиби ўзгаради. Авваллари бемор ўзининг оилавий шифокорига учрашмасдан, тор соҳа шифокори қабулига кетаверган бўлса, энди оилавий шифокор йўлланма берсагина, тор соҳа мутахассисига боради. Агар йўлланмасиз борса, пул тўлайди. Шунинг учун ҳар бир фуқаро ўзининг ҳудудий поликлиникасига бириктирилган бўлиши керак. Оилавий шифокор пункти, оилавий поликлиникаларда клиник протоколлар, диагностика ва даволаш стандартларига кўра қафолатланган пакетда белгиланган ҳажмда тиббий хизмат кўрсатилади.

Мамлакатимизда инсон саломатлиги ва унинг турмуш фаровонлигини оширишга эътибор бугун ўз самарасини бера бошлади. Айниқса, шифо масканларида кўрсатилаётган тиббий хизмат сифати ошиб, фуқаролар, қолаверса, даволанувчилар учун кенг имкониятлар яратилмоқда. Фуқароларни давлат томонидан тиббий суғурталаш масаласи Президентимизнинг 2020 йил 12 ноябрда қабул қилинган “Соғлиқни сақлаш тизимини ташкил этишнинг янги модели ва давлат тиббий суғуртаси механизмларини Сирдарё вилоятида жорий этиш чора-тадбирлари тўғрисида”ги қароридан ўз аксини топди [7].

Дунёнинг кўплаб мамлакатларида махсус тиббий суғурталаш жамғармалари фаолият юритмоқда. Уларнинг асосий мақсади беморларга сифатли тиббий ва профилактик ёрдам кўрсатилишини таъминлаш учун мажбурий тиббий суғурталаш тизимини молиялаштиришдир. Юртимизда ҳам Сингапур, Жанубий Корея, Япония, Франция, Германия, Норвегия, Россия каби давлатларнинг бу борадаги тажрибаси асосида Давлат тиббий суғуртаси жамғармаси ташкил этилди.

Ушбу жамғарманинг асосий вазифаси – давлат тиббий суғуртаси тизимини жорий этиш, бошқариш ҳамда ушбу соҳада ягона давлат сиёсатини амалга оширишда идоралараро ҳамкорликни таъминлаш. Аҳолининг барча қатламларини давлат томонидан қафолатланган пакет доирасида сифатли ва зарур тиббий ёрдам билан таъминлаш мақсадида тиббий хизматлар стратегик харида тизимини жорий этиш жараёнларини ўрганамиз.

Энг аввало, касалликларни эрта аниқлаш,

аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизмат сифати ва қўламини янада оширишга эришилади. Кафолатланган пакетлар билан эса ҳар бир тиббиёт муассасаси даражасида давлат томонидан кафолатланган бепул тиббий хизмат кўрсатилади ва дори воситалари етказиб берилади. Фуқаро пакет доирасида ҳудудий оилавий шифокор пункти, оилавий поликлиника, кўп тармоқли марказий поликлиникаларда зарур диагностик ва лаборатория текширувларидан ўтади. Бу пакетларнинг муддати бўлмайдиган ва ҳаммага тенг бўлади.

Ҳозир Сирдарё вилоятида аҳоли рўйхатдан ўтказилди ва уларнинг саломатлиги мавжуд хавф омилларига кўра хавф гуруҳларига бўлинди. Ўрта ва юқори хавф гуруҳларига кирувчи аҳоли белгиланган муддатларда тиббий кўрикдан ўтиши таъминланади ва саломатлиги даврий кузатувга олинади. Юқори хавф гуруҳига кирувчи ва мустақил равишда тиббиёт муассасасига кела олмайдиган беморлар доимий кузатувга олиниб, уйда тиббий хизмат кўрсатилади. Профилактик кўриклар ўрнига ҳудуднинг ўзига хос хусусиятларидан келиб чиқиб, муайян касалликлар бўйича мақсадли скрининг текширувлари ўтказилади ва патронаж кўриклари оптимизация қилиниб, янги мақсадли патронаж

тизими жорий этилмоқда.

Шу тариқа Сирдарё вилояти соғлиқни сақлаш тизимида 2021 йилнинг 1 июлидан 2022 йил охирига қадар тажриба-синов тариқасида соғлиқни сақлаш тизимининг янги модели ва молиявий механизмлари синовдан ўтказилмоқда [8].

Ҳозир Сирдарё вилоятидаги 11 та туман (шаҳар) тиббиёт бирлашмаси, 18 та вилоят соғлиқни сақлаш муассасаси билан шартномалар имзоланди. Ушбу шартномаларга асосан бирламчи тизим муассасалари уларга бириктирилган аҳоли сони ва таркибидан келиб чиқиб, диспансер хизматлари кўрсатувчи муассасалар глобал бюджет асосида ва стационар муассасалар бажарилган ишлар натижаси (даволанган ҳолатлар) бўйича молиялаштириш тизимига ўтказилди. Мавжуд мажбурий тиббий суғурта тизимларининг қиёсий тавсифига эътибор берадиган бўлсак, Швейцарияда соғлиқни сақлаш бўйича харажатлар аҳоли жон бошига улуши 9673,5 АҚШ дол. ни ташкил қилмоқда, АҚШда эса аҳоли жон бошига улуши 9402,5 АҚШ дол. ни ташкил қилди. Жадвал маълумотларидан ҳам кўриниб турибдики, дунё мамлакатлари ичида Швейцария ва АҚШ пешқадамлик қилмоқда (1-жадвал).

1-жадвал

Мавжуд мажбурий тиббий суғурта тизимларининг қиёсий тавсифи

Давлат	Соғлиқни сақлаш бўйича харажатлар		Аҳоли қамрови мажбурий тиббий суғурта, %	Мажбурий тиббий суғурта тизимидаги суғурталовчилар	Суғурта бадали, иш ҳақи фондида, %	Суғурта мукофоти иш берувчи ва ходим ўртасида тақсимланиши
	ЯИМ-даги улуши, %	Аҳоли жон бошига улуши, АҚШ дол.				
Бельгия	10,6	4884,1	99-100	Давлат	7,4	52/48
Германия	11,3	5410,6	92	Тиббий суғурта фонди	9-15	50/50
Голландия	11,0	5693,9	Мажбурий тиббий суғурта – 100/ энг кам ҳақ тўланадиган ишчилар учун мажбурий тиббий суғурта – 64	Тиббиёт фонди	10,3/8,1	0:100 / 80:20 денгизчилар учун 50/50
Россия	7,1	892,8	90	Давлат	5,1	100/0
АҚШ	17,1	9402,5	90	Суғурта ташкилотлари	3-9,5	Иш жойидан келиб чиқиб
Франция	11,5	4958,9	80	Давлат	13,6	66/34
Швейцария	11,7	9673,5	99,5	Давлат фонди	10,1	50/50
Япония	10,2	3702,9	100	Давлат	8,2	50/50

Сўнгги ўн йил ичида жаҳон иқтисодиёти фаолияти иқтисодий ўсиш суръати секинлашди ва глобал инқирозлар кўпайиши билан тавсифланиб, унга қарши чораларни кўришга улгурмаган мамлакатларга салбий таъсирини кўрсатиб келмоқда. Бу, биринчи навбатда, салбий омилларнинг сезиларли таъсирига дучор бўлган соғлиқни сақлаш соҳасининг салоҳиятига таъсир қилади. Буларга тиббий хизматларни давлат ва хусусий секторлар томонидан молия-

лаштириш даражасининг пастлиги, аҳолини касалликлар ва бахтсиз ҳодисалардан суғурталашга ҳукумат эътиборининг сустлиги, тиббий хизмат сифатининг пасаяётганлигини мисол қилиб айтишимиз мумкин. Охир-оқибат, буларнинг барчаси юқумли ва юқумли бўлмаган касалликлар сонининг кўпайиши, эрта ногиронлик ва ўлим, вақтинча иш лаёқатини йўқотишларга сабаб бўлади [9].



1-расм. Ривожланган мамлакатлардаги соғлиқни сақлаш тизимининг таснифи

Ривожланган мамлакатлардаги соғлиқни сақлаш тизими учта турга бўлинади (1-расм) [10]:

1. Бюджет (давлат молиялаштиради, Семашко-Беверидж тизими).
2. Суғурта (ижтимоий суғурта ёки Бисмарк тизими).
3. Хусусий (нодавлат ёки бозор тизими).

Бугунги кунда 14 та республика ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт маркази ва Давлат тиббий суғуртаси жамғармаси ўртасида шартномалар тузилди. Ихтисослаштирилган муассасаларда бемор даволанганидан сўнг Давлат тиббий суғуртаси жамғармаси томонидан базавий нархлар доирасида беморга кўрсатилган тиббий хизматларни асословчи ҳужжатларга мувофиқ, сарфланган маблағ ихтисослаштирилган муассасаларга давлат бюджети ҳисобидан ўтказиб берилмоқда.

2022 йил ноябрь ойидан республика ихтисослаштирилган кўз микрохирургияси ва урология, 2022 йил 1 январдан кардиология, травматология ва ортопедия ҳамда акушерлик ва гинекология илмий-амалий тиббиёт марказлари то-

монидан кўрсатиладиган тиббий хизматлар имтиёзли тоифага кирувчи шахсларга давлат бюджети маблағлари ҳисобидан нодавлат тиббиёт ташкилотлари томонидан кўрсатилишига рухсат берилди.

Бунда имтиёзли тоифага кирувчи шахслар тиббий хизмат кўрсатадиган Давлат тиббий суғуртаси жамғармаси билан шартномаси мавжуд давлат ёки нодавлат тиббиёт ташкилотларини ўз хоҳишига кўра эркин танлаш ҳуқуқига эга бўлади.

Шунингдек, нодавлат тиббиёт ташкилотлари томонидан имтиёзли тоифага кирувчи шахсларга тиббий хизмат кўрсатиш Давлат тиббий суғуртаси жамғармаси билан тузиладиган шартнома асосида базавий нархлардан келиб чиқиб амалга оширилиши белгилаб қўйилди. Хусусан, хорижий мамлакатлар тажрибаларини кўрадиган бўлсак, соғлиқни сақлаш харажатларининг мамлакат ЯИМдаги улуши бўйича АҚШ 17,2 %ни ташкил қилди, кейинги ўринларда Франция ва Германия малакатлари мос равишда 12,5 % ва 11,7 %ни ташкил қилди (2-жадвал).

2-жадвал

Соғлиқни сақлаш тизимидаги харажатлар ва кўрсаткичлар нисбатининг самарадорлиги

Мамлакат	Умр кўриш давомийлиги	Соғлиқни сақлаш харажатларининг мамлакат ЯИМдаги улуши, %	Аҳоли бошига сарфланадиган соғлиқни сақлаш харажатлари (АҚШ долларида)
АҚШ	78,6	17,2	8608
Германия	80,7	11,7	4875
Буюк Британия	80,8	9,4	3609
Франция	81,7	12,5	4952
Канада	80,9	10,8	5630

Тиббий суғурта хизматлари бозорини тадқиқ этишда қуйидаги вазифалар бажарилиши лозим [11]:

1. Соғлиқни сақлаш тизимини молиялаштириш мажбурий тиббий суғуртага мослаштирилиши, яъни давлат томонидан махсус суғурта компанияси(фонд)ни ташкил этиш.

2. Тиббий суғурта компаниялари (фондлари) ва даволаш-профилактика ташкилотлари ўртасида муносабатларни аниқ ҳуқуқий тартибга солиш.

3. Мажбурий тиббий суғурта томонидан қопланадиган тиббий хизматлар рўйхатини шакллантириш.

4. Шифокорлар фуқароларни даволашда белгиланган клиник протоколлар ва стандартларга бир хилда амал қилиш.

5. Мажбурий тиббий суғурта жорий этиладиган аҳоли қатламлари ва улар тўлайдиган пул миқдорини аниқ белгилаши, шу жумладан, имтиёзли аҳоли қатламларини белгилаш.

6. Тиббиёт муассасалари ва тиббий суғурта бозори бошқа иштирокчиларининг электрон ҳужжат алмашинувини жорий этиш.

7. Фуқароларга мажбурий тиббий суғуртанинг афзалликлари бўйича тўғри тушунтириш ишлари олиб бориш.

3-жадвал

Жаҳонда “Соғлиқни сақлаш тизими рейтинг” ва унинг таркибий компонентлари кўрсаткичи

	Африка	Америка	Жануби-шарқий Осиё	Европа	Шарқий Ўрта ер денгизи	Ғарбий Тинч океани	Жаҳон
Соғлиқни сақлаш тизимининг ҳуқуқий асослари ва тиббий хизматларни молиялаштириш амалиёти	43	74	67	80	64	76	65
Тиббий хизмат кўрсатишни мувофиқлаштириш ва марказлаштириш	51	78	69	82	74	72	70
Зооноз касалликларга чалиниш ҳолатлари (хайвонлардан юқадиган инфекциян касалликлар)	50	72	58	80	77	65	67
Озиқ-овқат ҳавфсизлиги	43	78	53	77	64	75	64
Тиббий хизмат кўрсатиш муассасаларининг лаборатория хоналари ҳолати ва ривожланиш даражаси	56	79	73	81	69	81	72
Тиббий хизмат кўрсатиш сифати ва қамров кўламини назорат қилиш	61	78	78	79	72	84	73
Соғлиқни сақлаш тизимининг кадрлар билан таъминланганлик даражаси ва уларнинг салоҳияти	49	70	60	71	64	68	63
Соғлиқни сақлаш тизими ва аҳолига тиббий хизмат кўрсатувчи муассасаларнинг фавқулодда ҳолатларга тайёргарлик даражаси	40	73	58	73	65	75	62
Аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизматларнинг турлари ва уларнинг сифати	41	64	61	79	68	70	62
Инфекцион касалликлар тарқалишининг олдини олиш	43	68	71	66	60	69	60
Янги турдаги касалликларга чалиниш ҳолатлари даражаси	36	70	53	60	64	70	56
Кимёвий ҳодисаларнинг табиий-экологик жараёнларга таъсири	32	60	45	69	56	70	54
Радионуклеар фавқулодда вазиятларга тайёргарлик даражаси	32	59	45	77	57	54	55
Соғлиқни сақлаш тизими рейтинг	44	71	61	75	66	71	63

Жаҳонда Соғлиқни сақлаш тизими рейтингда АҚШ ва Европа мамлакатлари пешқадамлик қилмоқда, хусусан, аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизматларнинг турлари ва уларнинг сифати бўйича АҚШ 64-ўрин ва Европа мамлакатлари эса 79-ўринни эгаллаб келишмоқда (3-жадвал).

Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш доирасида бирламчи тиббий-санитария ёрдами-ни кўрсатишнинг замонавий тизимини шакллантириш, касалликларни профилактика қилиш ва барвақт аниқлаш, малакали тиббий кадрларни тайёрлаш, соҳага янги бошқарувни жорий қилиш борасида муайян ишлар амалга ошириб келинмоқда[12].

Шу билан бирга, дунёда эпидемиологик хавф-хатарлар тобора кучайиб бораётгани касалликларга қарши курашиш фаолиятидаги ёндашувларни ҳозирги мураккаб шароит ва ортирилган тажрибалардан келиб чиқиб такомиллаштиришни талаб этмоқда, айниқса, уларнинг профилактикаси, эрта аниқлаш, тўғри ташхиллаш ҳамда даволашда бирламчи тиббий-санитария ёрдами муассасалари иш услубларини қайта кўриб чиқиб, соғлиқни сақлашни ташкил этишнинг мутлақо янги тизимини жорий этиш зарур.

Хулоса ва таклифлар. Хулоса ўрнида айтиш мумкинки, ушбу тизимни жорий қилишдан олдин тиббиёт муассасаларининг моддий-техник базаси бутун республика бўйлаб бир хил бўлиши керак. Пойтахт фуқароси билан чекка қишлоқ аҳолисига тенг даражада тиббий хизмат кўрсатилиши лозим. Бунга бирдан эришиш бўлмайди ва маълум вақт талаб қилади. Ривожланган давлатларда ҳам мажбурий тиббий суғурта-

ни жорий этиш учун 20-30 йиллаб вақт кетган. Ўзбекистон шароитида яқин йиллар ичида тизим йўлга қўйиладиган бўлса, албатта, бошида камчиликлардан холи бўлмайди. Лекин муҳим жиҳати шуки, мажбурий тиббий суғурта тиббиёт ривожини йўлида қўйилган энг дадил қадам бўлиб қолади. Ўзбекистон тиббий суғурталаш тизимини ривожлантириш бўйича хулоса ва таклиф ишлаб чиқилди:

- бир ой муддатда тиббий суғурта тизимини жорий этиш бўйича қарор ишлаб чиқиш зарур;

- пойтахтда тиббий суғурта тизими механизмлари жорий этилиши, тиббиёт муассасалари тўлиқ рақамлаштирилиши зарур;

- ҳар бир бемор қачон, қаерда ва қандай даволаниши ҳақида аниқ маълумотга эга бўлиши зарур.

Манба ва фойдаланилган адабиётлар рўйхати:

1. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 28 январдаги “2022-2026 йилларга мўлжалланган Янги Ўзбекистоннинг тараққиёт стратегияси тўғрисида”ги ПФ-60-сонли фармони. <https://lex.uz/uz/docs/5841063>.
2. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2002 йил 27 ноябрдаги “Суғурта хизматлар бозорини янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги 413-сонли қарори.
3. Страхование. Учебник. / Под ред. Т.А.Федоровой. 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Экономистъ, 2005. С. 340.
4. Махтина Ю.Б. Некоторые подходы к определению сущности ОМС. // Страхование дело. 2003. № 2. С. 19.
5. Медицинское страхование. / Русакова О.И., Шойко С.В., Абашин Н.Н., Евсеева М.Н., Махтина Ю.Б. Учеб. пособие. Иркутское медицинское издательство, 2003. С. 33-34.
6. Спиридонов А.В., Шулаев А.В. Метод оценки удовлетворённости пациентов качеством стационарных услуг в условиях модернизации здравоохранения. // Современные проблемы науки и образования. 2013. № 4. С. 164.
7. Лясников Н.В. Предпринимательские структуры: устойчивость, инновационность, конкурентоспособность. / Н.В.Лясников, М.Н.Дудин, С.А.Широковских. // – М.: Издательство “Элит”, 2011. С. 91.
8. Конт-Спонвиль А. Философский словарь. – М.: Издательство “Этерна”, 2012. – 752 с.; Новый энциклопедический словарь. – М.: Издательство “Рипол Классик”, 2012. – 1568 с.
9. Каримова К. Соғлиқингиз учун пул тўлан! Хусусий тиббий хизмат кўрсатиш соҳаси саноатга айланди. // Иқтисодий шарҳ, 7-сон, 2015.
10. Лупей Н.А., Степанова С.В. Социальное страхование в России: состояние и проблемы. // Финансовый менеджмент. 2022. № 5. С. 138.
11. Модонов А.Ф. Развитие обязательного медицинского страхования в регионе: Диссертация на соискание ученой степени кандидата экономических наук: 08.00.10. – Иркутск, 2022. С. 20.
12. Stat.uz. O'zbekiston Respublikasi Davlat statistika qo'mitasi ma'lumotlari.



СУГУРТА КОМПАНИЯЛАРИНИНГ ФОНД БОЗОРИДАГИ ФАОЛИЯТИ ТАҲЛИЛИ

Қурбанқулова Назокат Қутбиддиновна -
Тошкент молия институти ассистенти

https://doi.org/10.55439/ECED/vol24_iss1/a76

Аннотация. Мақолада суғурта компанияларининг фонд бозоридаги иштироки йўналишлари тадқиқ қилинган. Хусусан, суғурта компанияларининг эмиссион фаолияти атрофлича таҳлил қилинган ва бу борадаги муаммоларга тўхталиб ўтилган. Бунда фақатгина акциялар эмиссияси амалга оширилганлиги аниқланган. Тошкент республика фонд биржасида листингдан ўтган суғурта компаниялари акциялари таҳлиliga эътибор қаратилган. Амалга оширилган тадқиқотлар ва таҳлиллари асосида суғурта компанияларининг фонд бозоридаги фаоллигини оширишга қаратилган илмий таклиф ва амалий тавсиялар илгари сурилган.

Таянч сўзлар: суғурта, фонд бозори, акциядорлик жамияти, акция, эмиссия, листинг.