



**ТИББИЙ ХИЗМАТЛАР КЎРСАТИШНИ МОЛИЯЛАШТИРИШНИНГ ТАШКИЛИЙ-
МОЛИЯВИЙ МЕХАНИЗМЛАРИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ**

Исроилов Боходир Ибрагимович

ТДИУ профессори, и.ф.д.

Муҳаммадиев Рамз Зоиржон ўғли

ТДИУ мустақил изланувчиси

АННОТАЦИЯ

Мақолада тиббий хизматлар кўрсатиш ва уни молиялаштириш механизмлари ҳамда самарадорлигини баҳолашнинг миллий ва хорижий амалиёти таҳлил қилинган. Маълумки, аҳоли саломатлигини таъминлаш ва тиклаш иқтисодий ўсишни таъминловчи омил ҳисобланади. Шу сабабли мамлакатимизда мустақилликнинг дастлабки кунларидан амалга оширилиб келинаётган ислохотлар натижасида давлат ва хусусий тиббиёт тизимини ташкил этиш ҳамда улар фаолиятини молиялаштиришнинг ҳуқуқий- ташкилий механизмлари шаклланди. Оқибатда инсон капиталини ривожланишининг таркибий қисми ҳисобланган сифатли тиббий хизмат кўрсатиш тизимига асос солинди.

Лекин тиббий хизматлар кўрсатишни молиялаштириш ва унинг натижасини баҳолаш тизими ҳамон дунё амалиётидан ортда қолмоқда. Мақолада тиббиёт муассасаларини молиялаштириш ва уни баҳолаш муаммолари ҳамда уни такомиллаштириш масалалари баён этилган.

Калит сўзлар: тиббий хизматлар, молиялаштириш механизмлари, самарадорлик, тиббиёт муассасалари

АННОТАЦИЯ

В статье анализируется отечественная и зарубежная практика предоставления медицинских услуг, механизмов финансирования и оценки их эффективности. Известно, что обеспечение и восстановление здоровья населения является фактором, гарантирующим экономический рост. Поэтому в результате реформ, проведенных в нашей стране с первых дней независимости, сформировались правовые и организационные механизмы организации государственной и частной системы здравоохранения и финансирования их деятельности. В результате была создана качественная система медицинского обслуживания, которая рассматривается как составляющая развития человеческого капитала.

Однако система финансирования предоставления медицинских услуг и оценки ее результатов все еще отстает от мировой практики. В статье описываются проблемы финансирования и оценки медицинских учреждений, а также вопросы ее совершенствования.

Ключевые слова: медицинские услуги, механизмы финансирования, эффективность, медицинские учреждения

**IMPROVEMENT OF ORGANIZATIONAL AND FINANCIAL MECHANISMS FOR
FINANCING MEDICAL SERVICES**

ABSTRAKT

The article analyzes the national and foreign practices of medical services provision and financing mechanisms and evaluation of their effectiveness. It is known that ensuring and restoring the health of the population is a factor that ensures economic growth. Therefore, as a result of the reforms that have been implemented in our country since the first days of independence, the legal and organizational mechanisms for the organization of the state and private medical system and the financing of their activities were formed. As a result, a quality medical service system, which is considered a component of human capital development, was founded.



However, the system of financing the provision of medical services and evaluating its results still lags behind world practices. The article describes the problems of financing and evaluation of medical institutions, as well as issues of its improvement.

Keywords: medical services, financing mechanisms, efficiency, medical institutions

Мустақиллик йилларда мамлакатимизда соғлиқни сақлашни бошқаришнинг ягона тизимини яратиш, тиббиёт соҳасида хусусий секторини иштирокини ривожлантириш, аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш маданияти ҳамда сифатини ошириш учун қулай шарт-шароитларни таъминлаш мақсадида босқичма-босқич кенг қўламли ислохотлар амалга оширилди. Натижада мамлакатда давлат соғлиқни сақлаш тизимига параллель равишда хусусий тиббиёт тизими ҳам шаклланди. Давлат ва хусусий тиббиёт тизимини ташкил этиш ҳамда улар фаолиятини ташкил этишнинг ҳуқуқий ва ташкилий механизмлари шаклланди.

Аҳоли саломатлигини таъминлаш ва тиклаш иқтисодий ўсишни таъминловчи омил эканлиги ривожланган мамлакатлар тажрибасидан маълум ҳисобланади. Жаҳон банкининг маълумотларига кўра 2020 йилда дунё бойлигининг 60 фоизи инсон капитали ҳиссасига тўғри келган.⁶⁴ Шунингдек, «Халқлар бойлигининг ўзгариши 2018» ҳисоботида инсон капитали «тараққиёт драйвери»⁶⁵ деб эътироф этилади.

Лекин амалга оширилган ислохотларга қарамасдан аҳоли соғлиғини сақлаш тизими самарадорлиги ривожланган давлатлар даражасидан ҳамон паст бўлиб қолмоқда. Амалга ошириладиган ислохотларнинг тизимлилигига эътибор қаратилмаслиги сабабли тиббиёт тизими тадрижий ривожланиш даражасига эришаолмаяпти. Натижада инсонлар соғлиғини сақлаш ва тиббий малакали хизмат олиши ҳуқуқи тўлиқ таъминланмасдан қолмоқда.

Жаҳонсоғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ)нинг Низомида

«Соғлиқни сақлаш – бу нафақат касалликлар ва жисмоний нуқсонларнинг йўқлиги, балки жисмоний, ақлий ва ижтимоий фаровонликнинг ҳолати. Соғлиқни сақлашнинг энг юқори даражасидан фойдаланиш ҳар бир инсоннинг ирки, дини, сиёсий қарашлари, иқтисодий ёки ижтимоий мавқеидан қатъий назар, асосий ҳуқуқларидан биридир. Барча халқларнинг саломатлиги тинчлик ва хавфсизликка эришишнинг асосий омили бўлиб, алоҳида шахслар ва давлатларнинг тўлиқ ҳамкорлигига боғлиқ»⁶⁶ эканлиги белгилаб қўйилган.

Олимлар ўз тадқиқотларида инсонларнинг соғлиғини сақлаш ва малакали тиббий хизматдан фойдаланиш ҳуқуқини турли жиҳатдан энг муҳим ижтимоий ҳуқуқ сифатида баҳолайди. Жумладан, В.П.Бушуева фуқаронинг соғлиғини бугунги кунда тинчлик ва хавфсизликни таъминлашнинг асосий воситаси сифатида баҳолайди⁶⁷, Б.Тоебес эса фуқаронинг соғлиғига давлатнинг инсонлар олдидаги мажбурияти сифатида⁶⁸ қарашни тавсия этган. Н.Каменская фикрича эса фуқаронинг соғлиғи инсонлап хавфсизлигини таъминлашнинг асосий воситаларидан бири ҳисобланади⁶⁹. Ю.Т.Холодова инсонларнинг соғлиғини сақлаш ва малакали тиббий хизматдан фойдаланиш ҳуқуқини давлат хавфсизлигининг асоси сифатида баҳолашни таклиф этган⁷⁰. Н.Матузов инсонларнинг соғлиғини сақлаш ва малакали тиббий хизматдан фойдаланиш ҳуқуқини ижтимоий қадрият сифатида баҳолаш зарурлигини таъкидлайди⁷¹. Юқорида қайд этилган олимлардан фарқли равишда О.Колоткина инсонларнинг соғлиғини сақлаш ва малакали тиббий хизматдан фойдаланиш ҳуқуқини бахт⁷² сифатида баҳолаган.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2023 йил 11 сентябрдаги

«Ўзбекистон - 2030» стратегияси тўғрисида»ги ПФ-158-сон Фармони билан аҳоли саломатлигини таъминлаш соҳасида белгиланган вазифаларни, шунингдек, аҳолини профилактика қилиш, ташхислаш, даволаш ва реабилитация қилиш тизимини тубдан такомиллаштиришга, уларнинг ҳаёт сифатини яхшилашга, касалликларни эрта аниқлаш,



комплекс терапия қилиш ва халқаро стандартларга мувофиқ узок муддатли кузатув олиб бориш имконини берадиган қулай, юқори технологик ва инновацион тиббий инфратузилмани яратишга, тиббиёт муассасаларининг моддий-техника

базасини мустақкамлашга йўналтирилган глобал ва миллий стратегик ташаббуслар илгари сурилган⁷³.

Ўзбекистон-2030 стратегиясида келтирилган мақсадларида: аҳолининг ўртача умр давомийлигини ошириш, тиббиётга йўналтириладиган маблағлар ҳажмини 2 баробарга ошириш; аҳолига бирламчи тиббий хизматларни янада яқинлаштириш; диабет ва юрак-қон томир касаллиги бор беморларни даволаш билан тўлиқ қамраб олиш; тиббий ёрдамга муҳтож аҳолининг мурожаатларини бирламчи бўғиннинг ўзида ҳал этишга эришиш; болалар ўртасидаги ирсий касалликларнинг олдини олиш ва даволаш, скрининг текширувлар қамровини камида 50 фоизга ошириш; оналар ва болалар ўлимини қисқартириш, туғурук ўринлари ошириш ҳамда соғлом болаликни таъминлаш муҳим вазифалар белгилаб олинган.

Ушбу устувор вазифалар ижросини таъминлаш, тиббий хизматларни ривожлантириш учун замонавий шарт-шароитлар ва сифатли тиббий ёрдам олиш учун беморларнинг ҳуқуқларини ҳимоя қилиш борасида қонунчилик базасини доимий равишда такомиллаштириш, тиббиёт муассасаларини молиялаштириш ва бошқариш тизимини илғор усулларини амалиётга жорий этиш билан бирга, соғлиқни сақлаш тизимини бошқаришнинг инновацион моделларини қўллаш ва соҳага инвестицияларни жалб этишда халқаро ҳамкорликни йўлга қўйишни ҳам талаб қилмоқда.

Тиббий муассасалар фаолияти самарадорлиги уни ташкил этишнинг молиявий механизмлари ва назоратига боғлиқдир. Тиббиёт тизимини молиялаштириш механизмлари самарадорлигига баҳо бериш соҳани бошқариш тизимини ўрганиш ва фаолият натижаларини иқтисодий кўрсаткичлар асосида амалга оширилган илмий хулосалар қилишни ҳам тақозо этади. Соғлиқни сақлаш муассасаларининг фаолиятини иқтисодий таҳлил қилиш муҳим аҳамият ва ўзига хос хусусиятларга эга бўлиб, у тижорат ташкилотлари фаолиятини таҳлил қилиш ва бошқа иқтисодий фаолият хўжалик субъектларини таҳлил қилишдан фарқ қилади. Чунки тиббиёт тизимидаги давлат муассасалари мақомининг ўзига хос хусусиятлари, турли молиялаштириш манбаларидан маблағ олиш тизими, давлат муассасаларининг молиявий ҳолатининг ўзига хос хусусиятлар билан белгиланади.

Шунинг учун соғлиқни сақлаш муассасасининг ўзига хос хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда бошқарувни ташкил этиш ва улар фаолиятини таҳлил қилиш методологиясини қўллаш манфаатдор фойдаланувчилар (раҳбарлар, менеджерлар, ҳамкорлар, суғурта фондлари, юқори ташкилотлар)га самарали бошқарув қарорлар қабул қилиш, мавжуд ресурслардан тежамли фойдаланишга имкон беради ҳамда корхонанинг молиявий ҳолатини яхшилашга қаратилган чора-тадбирларни ишлаб чиқиш учун хизмат қилади.

Сўнгги йилларда соғлиқни сақлаш тизимига йўналтирилаётган харажатларнинг ялпи ички маҳсулотдаги (ЯИМ (GDP) улуши иқтисодий ва ижтимоий ривожланишнинг муҳим кўрсаткичларидан бирига айланди. Халқаро ва миллий тадқиқотлар ушбу харажатлар аҳоли саломатлиги, меҳнат унумдорлиги ва барқарор иқтисодий ўсиш билан узвий боғлиқ эканини кўрсатмоқда. Иқтисодий ҳамкорлик ва тараққиёт ташкилоти (OECD), Жаҳон банки (WBG), Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (WHO) тадқиқотлари натижалари мавзунинг долзарблиги ва аҳамияти муҳимлигидан далолат беради⁷⁴.

“Саломатликка оид” ҳисоботларида соҳага йўналтирилган харажатлар ҳаёт давомийлиги, оналар ва болалар ўлими, аҳолининг умумий фаровонлиги билан чамбарчаси боғлиқ экани исботланган ҳамда соғлиқни сақлаш харажатлари ЯИМ ўртача 8-10 фоизини



ташқил этиши қайд этилган. Тизимга йўналтирилган харажатлари ЯИМ юқори бўлган давлатларда (АҚШ, Швейцария, Исроил, Германия) умумий саломатлик кўрсаткичлари яхшироқ натижа бергани кўриш мумкин. Таҳлилларда соғлиқни сақлаш харажатларида “value for money” тамойилининг етарлича қўлланилмаётгани камчилик сифатида қайд этилиб, иқтисодий самарадорликка асосланган молиялаштириш зарурлиги асослаб берилган. Тадқиқотлар натижасида “...соғлиқни сақлаш харажатларининг миқдори эмас, балки самарали тақсимланиши ва бошқарилиши ҳал қилувчи аҳамиятга эга” деган хулосага келинган (OECD, 2021).

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ташаббуси ва таклифларини қўллаш орқали яширин тўловлар (out-of-pocket payments) камайтирилиши натижасида Таиландда «30 бат дастури» орқали барча аҳоли қатламларига арзон соғлиқни сақлаш тақдим этилиб, Коста-Рикада 95 фоиз, Руанда аҳолисининг 90 фоизи миллий суғурта жамғармаси билан камраб олинган. Давлат ва хусусий суғурта компанияларининг интеграциялашуви натижасида барқарор молиялаштириш тизими яратилиб, Германияда 90 фоиз, Францияда 77 фоиз аҳоли тиббий хизмат харажатларини давлат томонидан қолган қисмини хусусий суғурта компанияларидан молиялаштирилишига эришилган. Давлат-хусусий шериклигининг илғор усулларини қўллаш, хусусий ҳамда давлат капитали ва инновациялардан самарали фойдаланиш натижасида Буюк Британияда (PiF-model), Ҳиндистонда (Ayushman Bharat) ва Бразилияда (SUS. Unified Health System) дастурлари орқали аҳолига кенг қамровли давлат-хусусий ҳамкорлигидаги тиббий хизматлар таклиф этилган.

Хорижий ва маҳаллий олимлар ҳамда амалиётчиларнинг кўплаб тадқиқотлари корхона ва ташкилотлар фаолиятининг самарадорлигини таҳлил қилишга бағишланган. Лекин тиббиёт муасасасалари фаолияти самарадорлиги, уни баҳоловчи кўрсаткичлар ва уларни таҳлил қилиш масалалари етарлича ўрганилмаган. Бу йўналишда хорижий олимлар томонидан олиб борилган тадқиқотлар мавжуд. Хусусан, Adam Wagstaff жаҳон банки маълумотлари асосида олиб борган тадқиқотларида аҳоли томонидан тўғридан-тўғри тўловлар (out-of-pocket payments) юқори бўлган мамлакатларда камбағаллик даражаси ошиб бориши исботланган. Шу муносабат билан, олим суғурта ва давлат кафолатланган хизматлар пакетини кенгайтиришни таклиф этади (Wagstaff, 2018). Joseph Kutzin тадқиқотларида молиялаштириш тизимини соғлиқни сақлаш тизимининг “ядриси” деб баҳолаб, унинг нотўғри ташқил этилиши бутун тизим самарадорлигини издан чиқаришини таъкидлайди. Соҳани молиялаштиришни аҳолини молиявий ҳимоя қилиш, ресурсларни самарали тақсимлаш ва хизмат сифати билан узвий боғлиқ тизим сифатида талқин этади. Олимнинг таъкидлашича, “... молиялаштириш сиёсати нотўғри шакллантирилганда, тиббиёт хизматлари сифати пасайиши ва ижтимоий тенгсизлик кучайиши мумкин” деб ҳисоблайди. Бироқ олимнинг ишларида молиялаштириш функцияларини (ресурс йиғиш, пулларни бирлаштириш, стратегик харид) аниқ ажратиб берган бўлса-да, амалий моделлар мамлакатлар кесимида кам деталлаштирилган (Kutzin, 2008). David Evans, Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотлари асосида олиб борган тадқиқотларида анъанавий харажатларга асосланган бюджетлаштириш “input-based budgeting” тизими асосий камчилик сифатида кўрсатилиб, бундай усул муассасаларни натижага эмас, харажатларни ўзлаштиришга йўналтириши аниқланган. Унинг ҳисоб-китобларига кўра, соғлиқни сақлаш харажатларининг 20–40 фоизи самарасиз сарфланади (Evans et al., 2010).

Маҳаллий олимларимиз Т.Маликов, Н.Хайдаров, О.Олимжонов, М.Абидовлар ишлари асосан молиялаштириш масалаларига бағишланган. Олимлар ишларида тиббиёт муасасалари фаолияти самарадорлигини аниқлаш ва баҳолаш масалаларига кам эътибор қаратилган⁷⁵.



Мавзу бўйича амалга оширилган тадқиқотлар натижасида:

- соғлиқни сақлаш тизимининг ўзига хос хусусиятларини инобатга олган ҳолда фаолиятни молиялаштиришни такомиллаштириш;
- тиббий хизмат таркиби ва қийматини аниқлаш механизмлари ишлаб чиқиш;
- тиббий хизматлар ва ажратилган маблағлар самарадорлигини баҳоловчи кўрсаткичлар тизимини ишлаб чиқиш;
- тиббий хизматлар ва ажратилган маблағлар самарадорлигини таҳлил қилиш услубиётини такомиллаштириш мақсадга мувофиқлиги тақлиф этилди.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Lange, Glenn-Marie, Quentin Wodon, and Kevin Carey, eds. The Changing Wealth of Nations 2018: Building a Sustainable Future. Washington, DC: World Bank. doi:10.1596/978-1-4648-1046.
2. Устав ВОЗ. Основные документы. – 2005.
3. Бушуева В. П. Конституционное право граждан на охрану здоповья и медицинскую помощь в Посийской Федепации на совпеменном этапе
4. //Автопепф. дисс.... канд. юпид. наук. – 2006.
5. Тоэбес Б. Тхе ригхт то хеалтх ас а хуман ригхт ин интернационал лав //Рефугеэ Сурвей Куартерлй. – 2001. – Т. 20. – №. 3.
6. Каменская Н. А. Конституционное право на охрану здоповья и медицинскую помощь: совпеменные гапантии обеспечения, ппинципы пеализации и механизмы защиты : дис. – 2011. – С. 4.
7. Холодова Т. Ю. Конституционно-ппавовое обеспечение ппав граждан на охрану здоповья и медицинскую помощь в Посийской Федепации: Автопепф. дис.. канд. юпид. наук. М., 2007. – С. 26.
8. Матузов Н.И. Актуальные ппоблемы теопии ппава. – Сапатов: Сапат. гос. академия ппава, 2003. – С. 439
9. Колоткина О.А. Ппаво личности на безопасность: Понятие и механизмы обеспечения в ПФ: Теопетикоппавовое исследование: дисс. канд. юпид. наук. – Сапатов, 2009. – С. 19
10. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2023 йил 11 сентябрдаги
11. «Ўзбекистон - 2030» стратегияси тўғрисида»ги ПФ-158-сон Фармони. Lex.uz.
12. 10. Lucinda Glover, with contributions from Michael Woods London School of Economics 2020 International Profiles of Health Care Systems [https://ca.pnhp.org/wp-content/uploads/2022/05/International Profiles of Health Care Systems Dec2020.pdf](https://ca.pnhp.org/wp-content/uploads/2022/05/International%20Profiles%20of%20Health%20Care%20Systems%20Dec2020.pdf), International profiles of health care systems 2014: Australia, Canada, Denmark, England, France, Germany, Iceland,Italy, Japan, the Netherlands, New Zealand, Norway, Sweden, Switzerland, and the United States, <https://researchportalplus.anu.edu.au/en/publications/international-profiles-of-health-care-systems-2014-australia-cana>, P.O.Asuming, H.B.Kim, A.Sim “Selection and Behavioral Responses of Health Insurance Subsidiyes in the Long Run: Evidence from a Fiyeld Experiment in Ghana”. <https://doi.org/10.48550/2105.00617>. Cornell universiteti, Healthcare Financing in Saudi Arabia: A Comprehensive Reviyew by K.S.Nair,Y.H.Mughal,F.Albejaidi and Ali H.Alharbi Department of Health Informatics, College of Applied Medical Sciyences, Qassim University, P.O. Box 6666, Buraidah 41542, Saudi Arabia Healthcare 2024.