



AKTUAR MOLIYA VA BUXGALTERIYA HISOBI ILMIY JURNALI

Vol. 4 Issue 04 | pp. 523-526 | ISSN: 2181-1865

Available online <https://finance.tsue.uz/index.php/afa>

УСТАНОВЛЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ И УЛУЧШЕНИЕ ФИНАНСОВЫХ МЕХАНИЗМОВ



Акбар Баходирович Розметов

Магистрант Банковско-финансовой Академии Республики Узбекистан

Аннотация: В статье обсуждается переход к системе государственного медицинского страхования и усовершенствование механизмов финансирования здравоохранения в Узбекистане. Анализируются текущие проблемы, международный опыт и конкретные рекомендации по улучшению здравоохранения в стране.

Ключевые слова: Государственное медицинское страхование, финансирование здравоохранения, финансовые механизмы, медицинские услуги.

Аннотация: Ушбу мақолада Ўзбекистонда давлат тиббий суғурта тизимига ўтиш ва соғлиқни сақлашни молиялаштириш механизмларини такомиллаштириш йўллари кўриб чиқилган. Ҳозирги муаммолар, халқаро тажриба таҳлил қилинган ва мамлакатда соғлиқни сақлаш тизимини яхшилаш учун аниқ тавсиялар таклиф қилинган.

Калит сўзлар: Давлат тиббий суғуртаси, соғлиқни сақлашни молиялаштириш, молия механизлари, тиббий хизматлар.

Abstract: The article discusses the transition to a system of state health insurance and the improvement of healthcare financing mechanisms in Uzbekistan. Current problems, international experience, and specific recommendations for improving the healthcare system in the country are analyzed.

Keywords: State health insurance, healthcare financing, financial mechanisms, medical services.

Введение

Здравоохранение является ключевой сферой государственной политики, влияющей на качество жизни и социально-экономическое развитие. В условиях ограниченных ресурсов и растущей потребности в медицинских услугах необходимо пересмотреть механизмы финансирования и внедрить систему государственного медицинского страхования. Для Узбекистана, с его текущими вызовами и стремлением к улучшению медицинского обслуживания, это особенно актуально.

Узбекистан сталкивается с проблемами в здравоохранении, такими как недостаточное финансирование, неравномерное распределение ресурсов и

ограниченный доступ к качественной помощи в сельских районах. Текущая система здравоохранения сильно зависит от государственного финансирования, которого часто недостаточно, что приводит к перегрузке учреждений, нехватке кадров и ограниченной доступности услуг.

Правительство Узбекистана активно реформирует систему здравоохранения для повышения ее эффективности и доступности. Внедрение государственного медицинского страхования рассматривается как ключевой инструмент для обеспечения устойчивого финансирования и улучшения качества медицинских услуг. Опыт других стран показывает, что такая система может значительно улучшить доступность медицинской помощи и показатели здоровья населения.

Обзор литературы

Теоретическая основа системы государственного медицинского страхования основывается на концепциях социального страхования, экономической теории общественных благ и принципах справедливости в распределении ресурсов. Согласно теории социального страхования, медицинское страхование является формой коллективного риска, где все участники системы вносят страховые взносы, и средства используются для покрытия медицинских расходов при наступлении страхового случая (Arrow, 1963). Эта модель позволяет распределить финансовые риски между всеми застрахованными и уменьшить индивидуальные затраты на медицинские услуги.

Теория общественных благ утверждает, что здравоохранение обладает признаками общественного блага, поскольку его потребление не исключает других людей из возможности получать медицинские услуги, и оно способствует улучшению общего уровня здоровья населения, что имеет положительные внешние эффекты (Musgrave & Musgrave, 1989). Это обосновывает необходимость государственного вмешательства и финансирования в системе здравоохранения, поскольку частный рынок не всегда способен обеспечить оптимальное количество и качество медицинских услуг.

Принципы справедливости в распределении ресурсов предполагают, что доступ к медицинским услугам должен быть равным для всех, независимо от их финансового положения. Это связано с понятием горизонтальной и вертикальной справедливости: горизонтальная справедливость подразумевает одинаковое обращение с людьми в одинаковых условиях, тогда как вертикальная справедливость требует различного обращения с людьми в различных условиях, чтобы достичь равенства возможностей (Rawls, 1971). В контексте медицинского страхования это означает, что все граждане должны иметь доступ к необходимым медицинским услугам, и система страхования должна учитывать различия в потребностях и финансовых возможностях населения.

Анализ и результаты

Система здравоохранения Узбекистана сталкивается с множеством вызовов, которые ограничивают ее эффективность и доступность. Одной из главных проблем является недостаточное финансирование, что приводит к дефициту ресурсов и ограниченному доступу к качественной медицинской помощи. Кроме того, текущие

механизмы финансирования часто характеризуются неэффективным распределением средств и недостаточной прозрачностью.

Таблица 1. Основные проблемы финансирования здравоохранения в Узбекистане

Проблема	Описание
Недостаточное финансирование	Ограниченные бюджетные ресурсы приводят к нехватке лекарств, оборудования и медицинского персонала
Неравномерное распределение ресурсов	Большая часть ресурсов сосредоточена в крупных городах, что ограничивает доступность медицинской помощи в сельских районах
Низкая прозрачность и подотчетность	Отсутствие эффективных механизмов контроля за расходованием бюджетных средств
Ограниченные частные инвестиции	Недостаточная мотивация для частного сектора инвестировать в здравоохранение

Источник: подготовлено автором

Недостаточное финансирование здравоохранения в Узбекистане ведет к дефициту ресурсов, что негативно сказывается на качестве и доступности медицинской помощи. Особенно остро эта проблема ощущается в сельских районах, где доступ к медицинским услугам часто ограничен. Неравномерное распределение ресурсов усугубляет ситуацию, так как большинство средств сосредоточено в крупных городах. Отсутствие прозрачности и подотчетности в использовании бюджетных средств также создает условия для коррупции и неэффективного управления. Кроме того, ограниченные частные инвестиции в сектор здравоохранения сдерживают развитие инфраструктуры и технологий.

Для улучшения системы финансирования здравоохранения в Узбекистане необходимо внедрить ряд реформ, направленных на повышение эффективности использования бюджетных средств, привлечение частных инвестиций и обеспечение равного доступа к медицинской помощи.

Таблица 2. Потенциальные решения для совершенствования финансирования здравоохранения в Узбекистане

Решение	Описание
Увеличение государственного финансирования	Увеличение доли бюджета, выделяемого на здравоохранение, для обеспечения достаточного финансирования всех нужд системы
Внедрение прозрачных механизмов контроля	Разработка и внедрение систем учета и контроля за расходованием средств для повышения прозрачности и подотчетности
Содействие частным инвестициям	Создание благоприятных условий для частных инвесторов через налоговые льготы и государственные гарантии

Усиление финансирования сельских районов	Целевое финансирование медицинских учреждений в сельских и отдаленных районах для обеспечения равного доступа к услугам
--	---

Источник: подготовлено автором

Увеличение государственного финансирования здравоохранения необходимо для покрытия всех текущих и будущих нужд системы. Это позволит обеспечить достаточное количество лекарств, медицинского оборудования и квалифицированного персонала. Внедрение прозрачных механизмов контроля за расходованием бюджетных средств поможет снизить уровень коррупции и повысить эффективность управления. Содействие частным инвестициям создаст дополнительные источники финансирования и стимулирует развитие медицинской инфраструктуры и технологий. Целевое финансирование сельских районов позволит устранить диспропорции в доступности медицинских услуг и обеспечит равные возможности для всех граждан страны.

Рекомендации

Для успешного внедрения государственного медицинского страхования и улучшения финансирования здравоохранения в Узбекистане предлагаются следующие рекомендации:

1. Прозрачные механизмы контроля за расходованием средств: Внедрение современных систем учета и контроля с использованием цифровых технологий для мониторинга финансовых потоков и регулярных независимых проверок повысит прозрачность и снизит коррупцию.

2. Привлечение частных инвестиций в здравоохранение: Создание условий для частных инвестиций через налоговые льготы, государственные гарантии и субсидии позволит модернизировать медицинские учреждения и улучшить качество услуг.

3. Финансирование медицинских учреждений в сельских районах: Разработка программ целевого финансирования для медицинских учреждений в сельских и отдаленных районах, включая строительство, модернизацию, закупку оборудования и обучение персонала, обеспечит равный доступ к медицинским услугам.

Заключение

Внедрение системы государственного медицинского страхования и совершенствование механизмов финансирования здравоохранения в Узбекистане являются необходимыми шагами для улучшения качества и доступности медицинских услуг. Анализ текущих проблем и международного опыта показывает, что комплексный подход, включающий увеличение государственного финансирования, внедрение прозрачных механизмов контроля, привлечение частных инвестиций и целевое финансирование сельских районов, может значительно повысить эффективность системы здравоохранения.

Список литературы:

1. Anell, A., Glenngård, A. H., & Merkur, S. (2012). Sweden: Health system review. *Health Systems in Transition*, 14(5), 1-159.
2. Arrow, K. J. (1963). Uncertainty and the welfare economics of medical care. *American Economic Review*, 53(5), 941-973.
3. Musgrave, R. A., & Musgrave, P. B. (1989). *Public finance in theory and practice* (5th ed.). McGraw-Hill.
4. Rawls, J. (1971). *A theory of justice*. Harvard University Press.

Copyright: © 2024 by the authors. This work is licensed under a Creative Commons Attribution- 4.0 International License (CC - BY 4.0)

