

3-2-2019

## IMPROVEMENT OF FINANCING SYSTEM IN HEALTH ORGANIZATIONS

N.K Jumaev

*Banking and Finance Academy of the Republic of Uzbekistan, Uzbekistan, 100000, Tashkent, Movarounnakhr street, 16, njumaev@gmail.com*

D.A Rakhmonov

*Banking and Finance Academy of the Republic of Uzbekistan, Uzbekistan, 100000, Tashkent, Movarounnakhr street, 16*

Follow this and additional works at: <https://uzjournals.edu.uz/iqtisodiyot>

---

### Recommended Citation

Jumaev, N.K and Rakhmonov, D.A (2019) "IMPROVEMENT OF FINANCING SYSTEM IN HEALTH ORGANIZATIONS," *Economics and Innovative Technologies*: Vol. 2019 : No. 3 , Article 2.  
Available at: <https://uzjournals.edu.uz/iqtisodiyot/vol2019/iss3/2>

This Article is brought to you for free and open access by 2030 Uzbekistan Research Online. It has been accepted for inclusion in Economics and Innovative Technologies by an authorized editor of 2030 Uzbekistan Research Online. For more information, please contact [sh.erkinov@edu.uz](mailto:sh.erkinov@edu.uz).

## IMPROVEMENT OF FINANCING SYSTEM IN HEALTH ORGANIZATIONS

Jumaev Nodir Khosiyatovich<sup>1</sup>

Rakhmonov Dilshodjon Alidjonovich<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Professor of the Banking and Finance Academy of the Republic of Uzbekistan,  
doctor of economics

<sup>2</sup> Docent of Banking and Finance Academy of the Republic of Uzbekistan,  
Candidate of Economic Sciences

Uzbekistan, 100000, Tashkent, Movarounnakhr street, 16

E-mail: [njumaev@gmail.com](mailto:njumaev@gmail.com)

**Abstract:** In article is designed policy of financing health care organizations, to bring into being financing aims and drifts related with system functions, also are offered outcome rate scales of financing effect criterion.

**Keywords:** health financing, health care service, extra-budgetary funds.

## СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ МУАССАСАЛАРИНИ МОЛИЯЛАШТИРИШНИНГ НАТИЖА МЕЗОНЛАРИНИ ШАКЛЛАНТИРИШ

Жумаев Нодир Хосиятович<sup>1</sup>

Рахмонов Дилшоджон Алиджонович<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ўзбекистон Республикаси Банк-молия академияси  
профессори, и.ф.д.

<sup>2</sup>Ўзбекистон Республикаси Банк-молия академияси доценти, и.ф.д.

Ўзбекистон, 100000, Тошкент, Мовароуннахр кўчаси, 16

E-mail: [njumaev@gmail.com](mailto:njumaev@gmail.com)

**Аннотация:** Мақолада соғлиқни сақлаш муассасаларини молиялаштириш сиёсати, соғлиқни сақлаш тизими функцияларига боғлиқ равишда молиялаштириш тамойиллари ва мақсадларини шакллантириш ҳамда молиялаштиришнинг натижа кўрсаткичлари самарадорлигини баҳолаш кўрсаткичлари келтирилган

**Калит сўзлар:** соғлиқни сақлашни молиялаштириш, тиббий хизмат, бюджетдан ташқари маблағлар.

### Кириш

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 26 декабрдаги “Ўзбекистон Республикасининг 2019 йилги асосий макроиқтисодий кўрсаткичлари прогнози ва давлат бюджети параметрлари ҳамда 2020-2021 йилларга бюджет мўлжаллари тўғрисида”ги ПҚ-4086-сонли қарори қабул қилиниши билан мамлакатимизда ўрта муддатли бюджетлаштириш амалиётига ўтиш назарда тутилди. Жаҳон тажрибаси кўрсатишича, ўрта муддатли бюджетлаштириш, натижага йўналтирилган бюджетлаштириш каби методлардан фойдаланишда, бюджет маблағларини олишни натижа мезонларини шакллантириш муҳим ҳисобланади.

Мамлакатимизда соғлиқни сақлаш соҳасини молиялаштиришда қуйидаги мураккабликларнинг мавжудлиги билан масаланинг долзарблиги ўз ифодасини топади:

– натижага йўналтирилган бюджетлаштириш амалиётига ўтишда тиббий хизматлар сифатининг мезонлаштирилмаганлиги;

– бюджет маблағларини таъминлашда унинг ҳар бир-бирлигига тўғри келувчи аниқ натижанинг ёки самаранинг мавжуд эмаслиги;

– ўртача умр кўриш даврийлигининг фаоллик мезони ишлаб чиқилмаганлиги.

Бугунги кунда ижтимоий соҳа тараққиёти дунё мамлакатлари барқарорлигининг муҳим бўғинига айланиб улгурди. Хусусан, кўплаб давлатларда ижтимоий соҳа харажатлари бюджет харажатларининг салмоқли қисмини ташкил қилади. Ваҳоланки, ижтимоий соҳаларни, жумладан, республикамизда тиббиёт муассасаларини молиялаштиришни янгича усулларини жорий қилиш борасида қатор ишлар амалга оширилмоқда. Жумладан, аҳоли соғлиги даражаси кўрсаткичларини барқарорлаштириш, ўртача умр кўриш даврийлигини узайтириш ҳамда якуний натижаларга бўлган меъёрларни ишлаб чиқиш айти кундаги долзарб масалаларга айланди.

Бу борада, Ўзбекистон Республикаси Президенти Ш.М. Мирзиёев “... халқимиз генофондини мустаҳкамлаш мақсадида тиббий хизматлар сифатини яхшилаш ва кўламини кенгайтириш лозим. Бизнинг бош мақсадимиз – нафақат касалликни даволаш, балки унинг олдини олишдан иборат. Тиббий-ижтимоий ёрдам кўрсатиш жараёнида давлат-хусусий шериклик муносабатларини кенгайтириш лозим. Давлат томонидан кўрсатиладиган тиббий хизматлар доираси белгиланиб, пуллик ва бепул даволаниш ўртасида аниқ чегара ўрнатилиши керак»[1] - дея таъкидлаб ўтди.

#### **Мавзуга оид адабиётлар таҳлили**

Соғлиқни сақлаш муассасаларини молиялаштиришнинг жаҳон амалиётида учта модели мавжуд бўлиб, улар қуйидагилардир:

1. Бюджет-суғурта модели. Ушбу модель доирасида бюджет маблағлари, иш берувчилар, ишчиларнинг мақсадли тўловларини амалга ошириш орқали молиялаштирилади. Мазкур модель кенг тарқалган бўлиб, у Германия, Франция, Италия ва Швеция мамлакатларида амал қилади.

2. Бюджет модели. Асосан бюджет маблағлари ҳисобига молиялаштирилади. Ушбу модель Буюк Британия ва шу каби мамлакатларда фойдаланилади.

3. Корхона модели. Бунда соғлиқни сақлаш муассасалари аҳолига тиббий хизматлар ихтиёрий суғурта фонди маблағлари ёки тўғридан-тўғри тўловлар ҳисобидан етказиб беради. Мазкур модель асосан АҚШда кенг тарқалган.

Шу билан бирга, В.И. Авксентьев томонидан соғлиқни сақлаш тизимини молиялаштириш моделларини алоҳида гуруҳларга ажратиб кўрсатади[2]. Жумладан:

Универсал моделида (Бевериж модели, Буюк Британия, Ирландия ва қисман Данияда амал қилади) соғлиқни сақлаш тизими асосан давлат бюджети маблағлари ва солиқлар ҳисобидан амалга оширилиши таъкидлаб ўтилади.

Ижтимоий суғурта моделида (Бисмарк модели, Германия, Австрия, Франция, Нидерландия, Бельгия ва Люксембург каби давлатларда амал қилади) тадбиркорлик ва ижтимоий адолат тамойилларига амал қилган ҳолда тизимни молиялаштириш амалга оширилади.

Жанубий модель (Испания, Португалия, Греция ва қисман Италия). Мазкур моделда ижтимоий суғурта тамойиллари кам ривожланган бўлиб, давлат бюджети

маблағлари ҳисобидан маълум тоифадаги инсонлар фойдаланиши мумкинлиги белгиланган.

Таъкидлаш лозимки, соғлиқни сақлаш соҳасига инвестицияларни йўналтириш борасида ҳам қатор тадқиқотлар олиб борилган. Хусусан, инсон капиталини ривожлантириш моделлари инвестицияларни амалга ошириш миқёси бўйича ҳам ўзаро фарқланади. Масалан, америка, япон ва швед моделлари шулар жумласидандир. Америка моделида соғлиқни сақлаш тизимини молиялаштиришда тижорат мақсадлари бирламчи ўринни эгалласа, япон моделида тиббий суғуртанинг роли муҳим ҳисобланади. Унга кўра, мажбурий тиббий суғурта фондлари орқали соғлиқни сақлаш тизимини умумий молиялаштириш ҳажмида катта қисмни эгаллайди. Швед модели асосий молиялаштириш манбаи сифатида давлат маблағларини назарда тутди. Ўз навбатида, давлат бюджетининг ўрни муҳим роль ўйнайди.

Бу борада, Н. Кабанова ўзининг тадқиқотида инсон капиталига инвестицияларни молиялаштириш анъанавий шаклида давлатнинг роли муҳим аҳамиятга эга ҳисобланади, деб таъкидлаб ўтади[3].

Тизимни молиявий таъминлаш борасида давлат бюджетининг ўзига хос жиҳатлари мавжуд эканлиги тадқиқотларда ўз аксини топиб борган. Ўз навбатида, А.Оганеян ҳам соғлиқни сақлаш тизимини молиялаштириш манбаларини учга ажратади, хусусан хусусий, мажбурий суғурта ва давлат бюджети маблағлари шулар сирасига киради. Жумладан, тиббий хизматларнинг бошқа товар ва маҳсулотлар каби истеъмол ҳажминини мавжуд талаб ва таклифлар асосида инсонларнинг тўлов қобилиятини инобатга олган ҳолда белгилашнинг имкони мавжуд эмаслигини қайд этади. Шу боисдан, тиббий хизматларни тақдим этишда қулайлик ва тенглик принципи асосида иқтисодий самарадорлик нуқтаи назаридан эмас, балки ижтимоий адолат юзасидан амалга оширилади, деган хулосага келади[4].

Шу билан бирга, давлат бюджетининг ўзига хос аҳамияти давлат бажариши лозим бўлган функцияларида ҳам ўз аксини топади. “Давлат айнан бюджетнинг тақсимлаш функциясига таяниб, ихтиёридаги марказлашган молия ресурсларини шакллантиради ва унинг ёрдамида умумдавлат истеъмолларини пул ресурслари билан таъминлайди. Молиявий ресурсларни тақсимлаш ва қайта тақсимлаш жараёнида соғлиқни сақлаш соҳаси муассасалари бюджетдан молиялаштирилади[5]”.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ўз фаолиятини олиб бориши давомида қуйидагилар учун маблағлар ажратмоқда (умумий бюджетга нисбатан, фоизда)[6]:

– тиббий-санитария тадбирларини амалга ошириш мақсадида (53 фоиз);

– аъзо мамлакатларни самарали қўллаб-қувватлашга (21 фоиз);

– соғлиқни сақлашда турли дастурлар ва тиббий воситаларни етказиб бериш (13 фоиз);

– соғлиқ детерминантларига (11 фоиз);

– захира фонди (2 фоиз).

Кўриниб турибдики, тиббий-санитария хизматларини амалга оширишда халқаро амалиётда ҳам харажатларнинг салмоқли улуши хусусий бўлмаган манбаларнинг ҳиссасига тўғри келиши кўзга ташланади.

Бутунжаҳон Соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра юзага келаётган касалликларнинг 50 фоизи кишиларнинг яшаш тарзи сабабли бўлса, 15-20 фоизи эса тиббиёт муассасаларининг фаолиятига боғлиқ ҳолда юзага келмоқда[7].

Фикримизча, соғлиқни сақлаш тизимини молиялаштиришга нисбатан берилган ёндашувларнинг ўзаро фарқлари кўринса-да, уларнинг ғоявий жиҳатлари ўзаро уйғунликни акс эттиришини қайд этиш мумкин.

Мазкур масала О.Райимбердиеванинг тадқиқот ишида соғлиқни сақлаш муассасалари молиявий ресурслари таркиби ва манбаларини шакллантириш тартиби, уларни режалаштириш, сарфланишини ташкил қилишнинг ўзига хос хусусиятлари таҳлил қилинган ҳамда соғлиқни сақлаш тизимини молиявий жиҳатдан таъминлашнинг истиқболли йўналишлари аниқланган<sup>1</sup>.

Г.Қосимова ишида эса, давлат бюджетидан ижтимоий-маданий тадбирларини молиялаштириш жараёнида соғлиқни сақлаш соҳаси харажатларини қоплаш масалалари тадқиқ этилган<sup>2</sup>.

А.Султонова илмий тадқиқотида соғлиқни сақлаш тизимини молиялаштиришда давлат бюджети маблағлари ўрни хусусида халқаро тажрибалар ўрганилган. Яъни, тизим молиялаштирилишини бошқаришнинг хорижий тажрибалари жорий этилиши масалаларига алоҳида эътибор қаратилган<sup>3</sup>.

Ў.Ражабов томонидан ўрганилган ижтимоий хизматлар соҳасида, жумладан, соғлиқни сақлаш тизимида хусусий тадбиркорликни ривожлантиришнинг назарий жиҳатлари таҳлил қилинган ва соҳани молиялаштиришда бюджетдан ташқари маблағлар манбаларини кенгайтиришга устуворлик бериш асосланган<sup>4</sup>.

М.Туртаев илмий ишида аҳолининг тиббий хизматлар билан таъминланишида тиббиёт муассасаларининг бирламчи бўғинлари томонидан кўрсатиладиган тиббий хизматларни шакллантириш ҳамда уларни молиявий таъминлаш масалаларини ҳал этишда маркетингни ташкил этишнинг муҳим жиҳатлари асослаб берилган<sup>5</sup>.

Соғлиқни сақлаш тизимини молиялаштиришда институционал ва иқтисодий стимулларнинг эволюцион ўзгариши натижасида юқори мақсадларга эришишда молиявий ресурсларни самарали тақсимлаш зарурати келиб чиқмоқда. Ўз ўрнида соғлиқни сақлаш муассасаларини молиялаштириш амалиётининг давлат маблағлари ҳисобидан амалга оширилишида унинг мақсади, функциялари, тамойиллари ва маблағларни тақсимлаш методларини аниқ тарзда назарий жиҳатдан асослаш муҳим аҳамият касб этади.

Соғлиқни сақлаш тизими ижтимоий соҳанинг бир бўғини сифатида, ўз функцияларини амалга оширишда муассасаларининг иқтисодий муносабатлари ва молиявий таъминотининг қай даражада шаклланганлиги билан унинг истиқболи ва ривожланиши акс эттирилади. Демак, соғлиқни сақлаш соҳасини молиялаштириш

<sup>1</sup> Райимбердиева О.Р. Соғлиқни сақлаш муассасаларини молиявий таъминлашни ташкил қилиш: и.ф.н. ... дис. автореф. – Тошкент, 2001. – 21 б.

<sup>2</sup> Қосимова Г.А. Ижтимоий-маданий соҳаларни ривожлантиришда бюджет сиёсатининг роли (Ўзбекистон Республикаси мисолида): и.ф.н. ... дис. автореф. – Тошкент, 2001. – 22 б.

<sup>3</sup> Султонова А.Ў. Соғлиқни сақлашни бозор муносабатлари орқали тартибга солишнинг халқаро амалиёти: и.ф.н. ... дис. автореф. – Тошкент, 2001. – 21 б.

<sup>4</sup> Ражабов Ў.Д. Ижтимоий хизматлар соҳасида хусусий тадбиркорликни ривожлантиришнинг назарий жиҳатлари ва устувор йўналишлари: и.ф.н. ... дис. автореф. – Тошкент, 2008. – 26 б.

<sup>5</sup> Туртаев М.Р. Маркетинг медицинских услуг в условиях рыночных реформ и пути его совершенствования: автореф. дис. ... к.э.н. – Тошкент, 2005. – 23 с.

сиёсати мазкур тизимни янада такомиллашишига туртки берувчи асосий омиллардан биридир.

Соғлиқни сақлаш тизимининг ижтимоий вазифасидан келиб чиққан ҳолда уни ташкил қилиш ва молиялаштиришда қўйидаги тамойилларга эътибор бериш муҳим аҳамиятга эга:

– Қулай тиббий ёрдам, яъни жамиятнинг ҳар бир аъзосининг ижтимоий келиб чиқиши ва молиявий имкониятларидан қатъи назар тиббий ёрдамдан фойдаланиш шароитини яратилиши;

– Тиббий ёрдамнинг сифати (илмий, технологик ва ижтимоий сифати-аҳолини тиббий хизматга жалб этилиш даражаси);

– Тиббий хизматлар ҳақида ахборотлар (уларнинг тўлиқ рўйхати асосида нархлар) бериш, хусусан бепул тиббий хизматнинг ҳажми ва турлари бўйича аниқ маълумотлари етказиш;

– Бепул тиббий хизматдан фойдаланиши мумкин бўлган шахслар тоифаси ва имтиёзли рецептлари бўйича дорилар берувчи дорихоналар рўйхати.

Юқорида қайд қилиб ўтилган тамойиллар тўғри татбиқ этган ҳолда ташкил этилиши кўп жиҳатдан бюджет ҳисобидан молиялаштирилишига, маблағларни оқилона тарзда натижа учун сарф этилиши албатта кўрсатилган фаолият турларининг олиб борилишига ва мақсадли йўналтирилишига чамбарчас боғлиқ.

#### **Тадқиқот методологияси**

Мақолани тайёрлашда адабиётларни тизимли таҳлили асосда тиббий хизматларни тақдим этилишига қўйиладиган мезонлар тадқиқ этилади. Давлат бюджетидан соғлиқни сақлаш тизимига бюджетдан ажратилган маблағлар тренд таҳлиллари амалга оширилади.

#### **Таҳлил ва натижалар**

Шу ўринда соғлиқни сақлаш тизимини молиялаштириш сиёсати ҳақида тўхталсак. Соғлиқни сақлаш муассасаларини молиялаштириш сиёсати - бу мамлакат фуқароларига қулай тарзда етказиладиган молиявий самарадорликка асосланган тиббий хизматлар билан таъминлашни кафолатлашда миқдор ва сифат жиҳатдан юқори натижаларга эришишдир.

Кейинги йилларда давлат бюджетидан ижтимоий соҳага қилинаётган харажатлар миқдори ЯИМга нисбатан бюджет харажатлари ичида салмоқли ўринни эгалламоқда. Хусусан 2005-2011 йилларда ижтимоий соҳа харажатлари ЯИМга нисбатан 9-11 фоиз атрофида бўлса, 2012-2013 йилларда 12,7 фоизни ташкил этган. Давлат бюджети маблағларида соғлиқни сақлаш тизими харажатлари 11-13 фоиз бўлган бўлса, 2012-2013 йилларда 14,2 фоизга ҳамда 2017 йилда 14,7 фоиз (ёки 6882,9 млрд. сўм)га етди<sup>6</sup>.

Хорижий тажриба ўтиш даврида соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантиришда давлат асосий жамловчи бошқарувчи куч эканлигини кўрсатади. Масалан, ялпи ички маҳсулотдан соғлиқни сақлашга умумий харажатлар ривожланган мамлакатларда 6,2 фоиз, ривожланаётган мамлакатларда 2,3 фоиз ва бошқа мамлакатларда 1,3 фоизни ташкил этмоқда[8].

<sup>6</sup> Ўзбекистон Республикаси Статистика қўмитасининг расмий сайти ва Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги маълумотлари асосида муаллифлар ҳисоб-китоблари.



Кейинги йилларда соғлиқни сақлаш тизими бюджет харажатларининг ЯИМдаги улуши ўзига хос тенденцияси билан ривожланмоқда. Ушбу кўрсаткич 2005 йилда 2,3 фоизни ташкил этган бўлса, 2011 йилга келиб 2,9 фоизни ташкил этмоқда. 2013 йилда эса, мазкур рақам 0,2 фоиз пунктга ошган бўлса, 2017 йилга келиб, ушбу рақам 2,8 фоизни ташкил этаётганини қайд этиш лозим (1-расмга қаранг).

Мамлакат ЯИМга нисбатан соғлиқни сақлаш тизими харажатлари Беларуссияда тўрт фоизни, Украинада 3,5 фоизни, Мексикада уч фоизни, Қозоғистонда 2,4 фоизни ва Хитойда 1,8 фоизни ташкил этмоқда[9].



**1-расм. Соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббиёт муассасалари харажатлари динамикаси<sup>7</sup>, фоизда**

Олиб борилган тадқиқотларга асосланиб, қуйидаги муаммоларни таъкидлаш мумкин:

- соғлиқни сақлаш тизими бюджет харажатларида иш ва унга тенглаштирилган тўловларнинг жамига нисбатан улуши 80-85 фоизни ташкил этмоқда;

- соғлиқни сақлаш тизими умумий маблағларида бюджетдан ташқари маблағларнинг ҳажми кичик миқдорда қолаётганлиги, давлат тиббиёт муассасалари имкониятларидан тўлиқ фойдаланилмаётганлигини англатади;

- жаҳон тажрибаси кўрсатишича, тиббий хизматларни бюджет ва бюджетдан ташқари маблағлар ҳисобидан молиялаштиришнинг ЯИМга нисбатан улуши 5 фоиздан ортиқ эканлиги, мамлакатимиздаги ушбу рақамни ривожлантириш заруратини келтириб чиқаради;

- Ўзбекистонда тиббий хизматларнинг импорти ривожланиш тенденциясининг жадал тусга кириб бораётганлиги;

- Тиббий хизматлар нархлари мониторинги мавжуд эмаслиги.

Соҳани молиялаштириш тизими танланган маълум параметрларни истиқбол натижаларининг молиявий сиёсатнинг самарадорлигини оширишга қаратилганлигида акс этади. Молиявий сиёсат тизим харажатларининг умумий

<sup>7</sup> Ўзбекистон иқтисодиёти ахборот-таҳлилий бюллетени 2005-2017 маълумотлари ва Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги ҳисоботлари асосида диссертант томонидан ишлаб чиқилган.

самарадорлигини ошириш учун фойдаланилиб, маълум тиббий хизматлар йиғиндисидан барча тоифадаги инсонлар фойдаланилишини таъминлаши керак. Бу молиялаштириш тизими доирасида маблағларни тўғри йўналтирилишига олиб келади. Мазкур сиёсатни шаклантиришда бир нечта омиллар таъсир кўрсатади ва улар сирасига қуйидагиларни киритиш мумкин:

- инсонлар саломатлигига таъсир қилувчи омиллар йиғиндиси (атроф-муҳит, ёш, яшаш шароити);
- инсонларнинг саломатлик даражаси (касаллик ва ўлимлар сони кўрсаткичлари);
- тиббий хизмат кўрсатувчилар ва аҳоли ўртасидаги ўзаро муносабатлар;
- соғлиқни сақлаш соҳасида ёки шахсий саломатлик доирасида харажатлар ва даромадлар.

Тизим фаолиятининг натижавийлигини оширишда унинг молиявий сиёсат шаклига ва уни тузиш омилларига эътиборни қаратиш лозим. Кўзланган мақсадга эришишда қўйилган тамойиллар мувофиқлашган тарзда молиялаштириш сиёсатини ишлаб чиқиш ҳамда соғлиқни сақлаш тизимининг барча функцияларини эътиборга олиб амалга оширишда муҳимдир. Соғлиқни сақлаш муассасаларини молиялаштириш сиёсати тамойиллари тизимни молиявий таъминлаш ва функцияларни самарали бажариш ҳамда натижаларни баҳолаш учун хизмат қилиши зарур (2-расмга қаранг).

Соғлиқни сақлаш муассасаларини молиявий таъминлашда молиявий ресурсларнинг манбаларини шаклантириш ва улар ҳажмини баҳолаш, харажатларни молиялаштириш методлари ҳамда харажатларнинг натижавийлигини ўзида акс эттириши лозим. Соғлиқни сақлаш муассасалари фаолияти натижалари нафақат молиявий балки, ижтимоий-молиявий аҳамият касб этади.

Аҳоли соғлиги даражасини баҳолаш ва бюджет харажатлари натижавийлигини ошириш учун қуйидагиларга эътиборни қаратиш лозим:

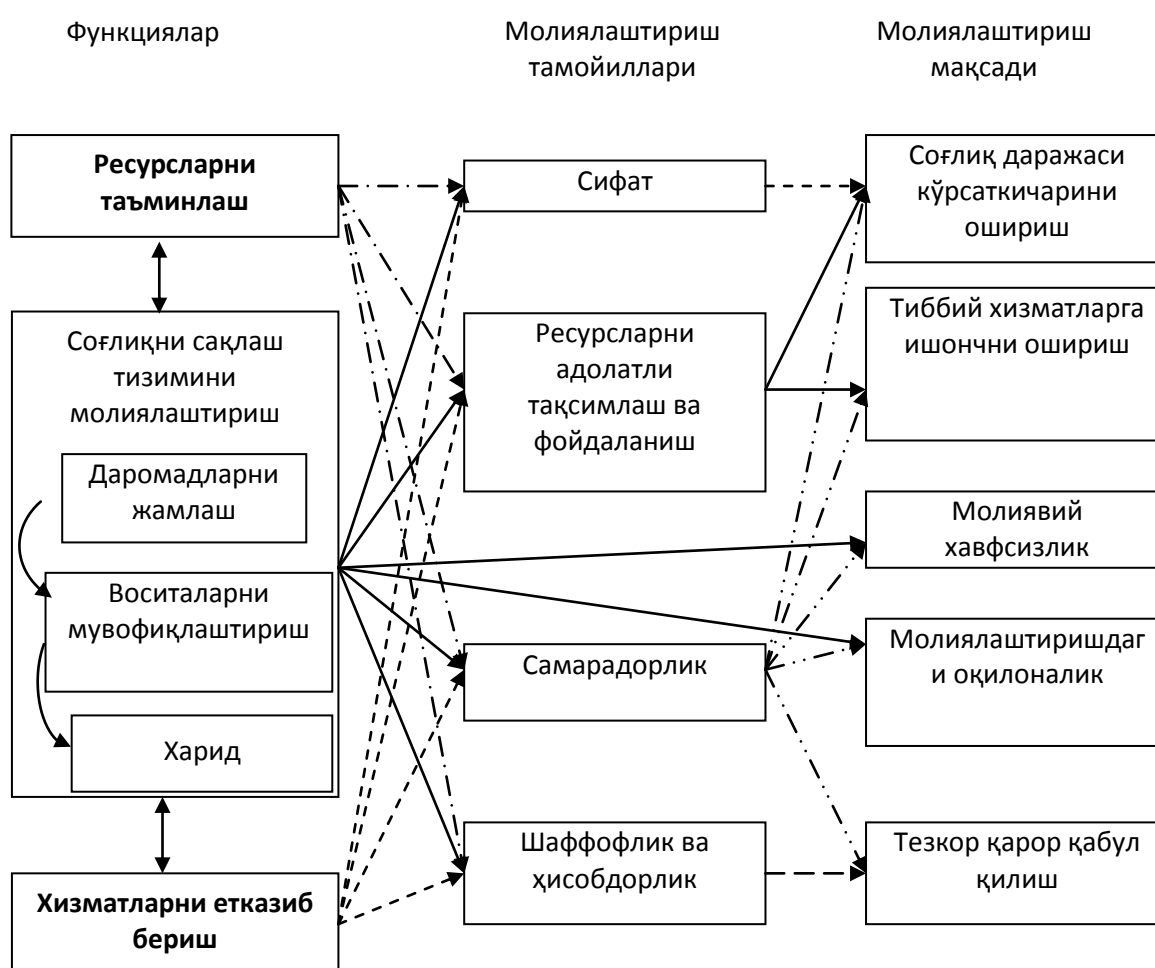
- соғлиқни сақлаш тизими муассасаларини молиялаштириш моделларини назарий асослаш ва уларни татбиқ этиш асослари ҳамда нисбатларини баҳолаш;
- соғлиқни сақлаш муассасаларини молиявий таъминлашда кўзланган натижа кўрсаткичи мезонларига салбий этувчи омилларни аниқлаш ва уларни тизимлаштириш;
- бюджетдан ташқари маблағлар асосида тиббиёт муассасаларини молиялаштириш самарадорлиги ҳамда унга нисбатан жорий этиладиган натижа мезонларини жорий қилиш;
- соғлиқни сақлаш тизими фаолияти самарадорлигини баҳолаш учун кўрсаткичлар тизимини интеграллаштириш;
- аҳоли жон бошига тўғри келувчи харажатлар усулидан келиб чиқиб молиялаштириш механизми натижавийлигини қишлоқ врачлик пунктлари жойлашган ҳудуд нуқтаи назаридан келиб чиқиб ўрнатиш.

Ўз навбатида, молиявий ресурсларни қандай шаклантириш керак, уларни қандай тақсимлаш ва қандай тарзда самарали фойдаланиш зарур деган саволлар юзага келади. Демак, молиялаштириш манбаси икки хил кўринишда: бюджет ва бюджетдан ташқари маблағлар ҳисобидан вужудга келади. Шунинг учун, мазкур манбалар орасидаги ўзаро нисбат даражасини аниқлаш, тиббий хизматларни етказиб



беришда уларнинг молиявий улушини тақсимлаш ва улардан самарали фойдаланиш ўзига хос аҳамият касб этади.

Бутун жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти экспертларининг тавсияларига кўра мамлакатда минимал тарзда тиббий хизматларни таъминлаш учун ялпи ички маҳсулотга нисбатан тизим харажатлари тўрт фоизни ташкил этиши лозим. Мазкур тавсиядан келиб чиқиб, бюджетдан ташқари ва бюджет маблағлари ўртасидаги ўзаро нисбатни аниқлаш мақсадга мувофиқ бўлади. Масаланинг яна бошқа бир жиҳати шундаки, ЯИМга нисбатан соғлиқни сақлаш муассасалари учун молиявий ресурслар ажратиш баҳолаш мезони бўла олмаслиги мумкин. ЯИМга нисбатан юқори улушларда маблағларни тизим харажатларини қоплашга йўналтириш, агар молиялаштиришнинг адолат тамойили асосида тақсимланмаса кўзланган натижани бермаслиги ва мақсадларга эришишда муаммолар вужудга келиши мумкин.



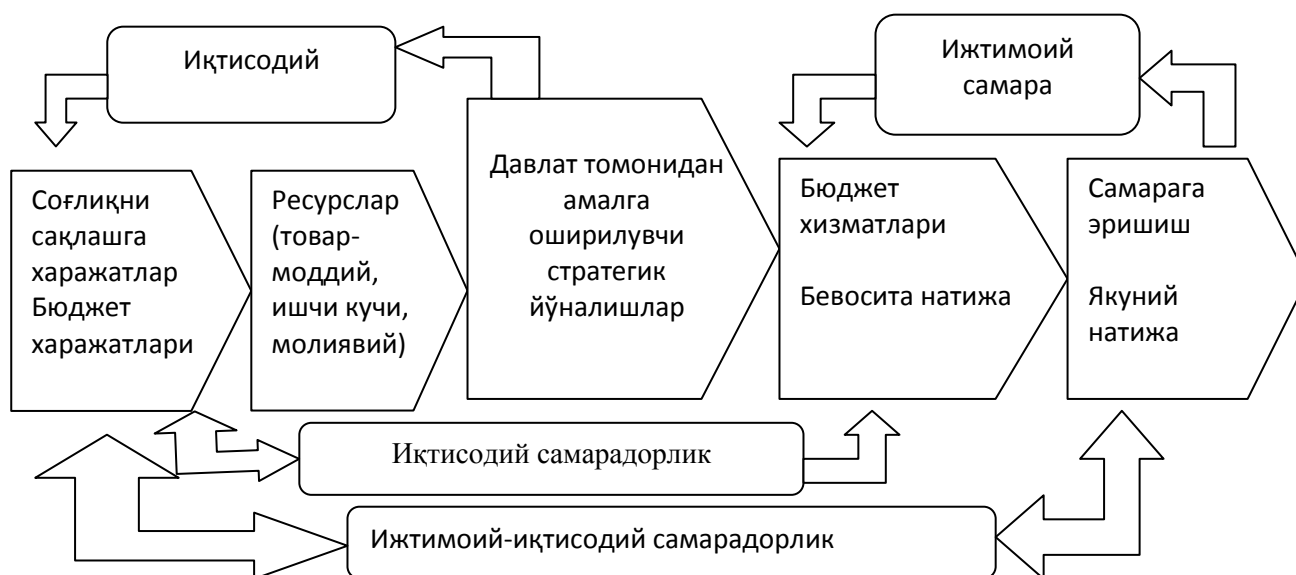
**2-расм. Соғлиқни сақлаш муассасаларини молиялаштиришда функция, тамойил ва мақсаднинг ўзаро боғлиқлиги**

Манба. Тадқиқотлар асосида муаллифлар томонидан ишлаб чиқилган

### **Хулоса ва таклифлар**

Фикримизча, бу каби ўсиш соҳага қаратилаётган эътиборнинг янада кенгайтирилганини ўзида ифода этади. Умуман олганда, соғлиқни сақлаш соҳасига ажратилаётган молиявий маблағлар миқдори ижтимоий йўналтирилган чоратadbирларни амалга ошириш учун шарт-шароитларни яратиб бермоқда.

Бюджет маблағлари асосида молиялаштириш ва белгиланган натижаларга эришиш бюджет сиёсати билан узвий боғланган мамлакатда ижтимоий-иқтисодий вазиятга сезиларли таъсир кўрсатиш хусусиятга эга. Шу боисдан, турли манбалар асосида амалга оширилувчи тизим дастурларида давлатнинг бевосита иштироки зарур. Сабаби, мазкур молиявий дастурлар мамлакатнинг ижтимоий-иқтисодий барқарорлигига қай даражада таъсир этишини ва қандай ижобий кўрсаткичлар беришини аниқлаш лозим.



### **3-расм. Натижаларга эришиш бўйича давлат дастурлари самарадорлигини баҳолаш кўрсаткичлари**

**Манба. Тадқиқотлар асосида муаллифлар томонидан ишлаб чиқилган**

Яқуний ижтимоий-иқтисодий натижаларга эришишда кўзда тутилган бюджет харажатларини асосида мақсадли йўналтириш давлат дастурларини жорий қилиш ўртасида ўзаро чамбарчас боғлиқлик мавжуд. Шу нуқтаи назардан, яқуний натижаларни маълум мезонлар асносида шакллантириш ва уларга эришишда молиявий дастаклардан самарали фойдаланиш зарур бўлиб ҳисобланади (3-расмга қаранг).

Давлат бюджети маблағлари ҳисобидан тизимни молиялаштиришда барқарор ривожланишнинг асосий омили сифатида тиббий хизматларнинг барча аҳоли қатлами учун умумий тарзда қулай етказиб берилиши муҳимдир. Бу ўринда эса, давлат томонидан бепул кафолатланадиган тиббий ёрдамларни молиялаштириш асосларини янада оптималлаштириш, мазкур турдаги тиббий хизматларга эҳтиёжи бўлган аҳоли қатламининг имкониятларини ҳисобга олган ҳолда маблағлар ҳажмини шакллантириш алоҳида аҳамият касб этади. Шу нуқтаи назардан, республика ва маҳаллий бюджетдан молиялаштирилувчи тиббиёт муассасалари соғлиқни сақлаш тизимида бюджет ислохотларини мақсадли амалга оширишда муҳим роль ўйнайди.

Бюджет маблағларини тақсимлашда ваколатли органлар, ҳуқуқий меъёрлар билан бир қаторда молиялаштириш усули ўзига хос аҳамиятга эга бўлса иккинчи манба сифатида пуллик тўлов асосида ташкил этиладиган тиббий хизматлар муҳим ўрин тутаяди.

Иқтисодиёт мураккаб кўриниш акс эттираётган бир пайтда, бюджетдан молиялаштириш тизимини баҳолаш, таҳлил этиш ва натижалар кўрсаткичларини мониторингини такомиллаштириш долзарбдир. Ўз навбатида, таъкидлаш жоизки, соғлиқни сақлаш тизимининг ҳар бир муассасаси ўзининг функционал вазибалари асносида мақсад ва вазибаларини шакллантиради ҳамда уни амалга ошириш механизмларини ишлаб чиқади. Ҳозирги шароитда, самарали натижаларга эришишнинг муҳим омили – бу молиялаштириш механизм ва усулларини янада замонавийлаштиришдан иборат. Бу борадаги молиявий сиёсат тиббий хизматларни сифати ва қулайлигига асос бўлиб хизмат қилиши лозимдир.

Фикримизча, тиббиёт олий таълим муассасаси битирувчи бакалаврларини жойларда ўз меҳнат фаолиятларини бошлашлари учун молиявий омиллар родини кучайтириш ҳамда олий таълимнинг магистратура ва ординатура босқичлари учун меҳнат стажи талабларини жорий қилиш лозим. Шунинг билан бюджет маблағларининг натижавийлигини янада мустаҳкамлаш мумкин бўлади.

Бюджет харажатларини соғлиқни сақлаш муассасаларини молиялаштириш амалиётини такомиллаштиришда қуйидагиларга эътиборни қаратиш лозим:

– эришилган натижаларни маълум мезонлар асосида баҳолаш имкониятига мос тарзда молиявий ресурсларни жамлаш ва тақсимлаш;

– эътиборни белгиланган натижаларга эришишга қаратиш;

– тизим муассасалари бюджет маблағлари асосида харажатларни йўналтиришнинг устуворликларини самарали аниқлаш имкониятини яратиш.

## References

1. O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti SHavkat Mirziyoevning Oliy Majlisga Murojaatnomasi. 28.12.2018 y.
2. Avksent’ev V.I. Mediko-sotsialnoe straxovanie v sisteme sotsialnoy zashity naseleniya: avtoreferat ... k.e.n. – GUU, Moskva. 2006. - 27 s.
3. Kabanova N.A. Gosudarstvennaya ekonomicheskaya politika po formirovaniyu i ispolzovaniyu chelovecheskix resursov: avtoreferat ... k.e.n. – Moskva, MGOU. 2006. – 28 s.
4. Oganesyanyan A.A. Reformy zdravooxraneniya Fransiya kak chasty obshchestvennogo sektora ekonomiki: avtoreferat ... k.e.n. – RUDN, Moskva. 2015. - 18 s.
5. Drobozina L.A. Finansiy. – Moskva: YUNITI, 2000. – S. 15.
6. Rabota na blago zdorovya – poznamkomtemtes Vsemirnoy organizatsiyey zdravooxraneniya. – SHveysarii: 2007. – S.21.
7. Djunusova D.A. Sovershenstvovanie mexanizma finansirovaniya meditsinskix uslug v sisteme ohrany zdorovya naseleniya Respubliki Kazaxstan. Avtoref. dis. ... k.e.n. – Almaty: TarGU im. M.X.Dulati. 2008. – S. 26.
8. Sultonova A.O’. Sog’liqni saqlashni bozor munosabatlari orqali tartibga solishning xalqaro amaliyoti: i.f.n. ... diss avtoreferati. – Toshkent: TDIU. 2001. – B. 10-11.
9. <http://www.zdrav.ru/dialog/interview/detail.php?ID=20416>