

12-1-2019

THE DEVELOPING WAYS OF MEDICAL INSURANCE IN UZBEKISTAN

Z. Bazarov
Tashkent Financial Institute

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

Recommended Citation

Bazarov, Z. (2019) "THE DEVELOPING WAYS OF MEDICAL INSURANCE IN UZBEKISTAN," *International Finance and Accounting*: Vol. 2019 : Iss. 6 , Article 6.

Available at: <https://uzjournals.edu.uz/interfinance/vol2019/iss6/6>

This Article is brought to you for free and open access by 2030 Uzbekistan Research Online. It has been accepted for inclusion in International Finance and Accounting by an authorized editor of 2030 Uzbekistan Research Online. For more information, please contact sh.erkinov@edu.uz.

THE DEVELOPING WAYS OF MEDICAL INSURANCE IN UZBEKISTAN

The article analyzes the ways to further improve the legal and economic mechanisms of medical insurance, based on protecting people's health, expanding access to qualified medical care and improving health care services.

Key words: Insurance, medical insurance, medical services, compulsory medical insurance, voluntary medical insurance, payments, compensation, income, social insurance, insurer, insurer, financial recovery, insured object.

The article is based on protection of human health, increasing the enjoyment of qualified medical care by the population, serving as an important factor in modernizing medical services, ways of further improvement of legal and economic aspects of rendering medical insurance services. The purpose of the state financial policy is to ensure the standard of living of members of the society on the basis of sustainable development of the economy, increasing the effectiveness of social production with the help of certain measures. It is necessary to note that in recent years the indicators of development observed in the economy of Uzbekistan, they are result of an effective financial policy. The role and importance of the insurance sector in the sustainable development of the economy of the Republic can not be overemphasized. If we emphasize the insurance relations more specifically, the president of the Republic and the government are paying attention to the improvement of health insurance. The reform and development of the health care system in our country is one of the priorities of the state policy.

Today, in the strategy of action on five priority areas of development of the Republic of Uzbekistan in 2017-2021, issues of improvement of the insurance market, development of the management system of insurance companies were discussed. In the III priority direction of the strategy of action "... the task is to expand the volume of insurance, leasing and other financial services to the account of the introduction and quality improvement of their new types, as well as to develop the stock market as an alternative source of capital attraction and placement of free resources of enterprises, financial institutions and the population"¹. In the conditions of a market economy, medical insurance is indeed an alternative to budgetary financing of this sector.

The development of medical insurance arises from the need to bring additional funds to the health sector. In particular, in the case of the search for additional sources of financing of the health sector, one of the necessary conditions in ensuring the success of reforms in this area is the development of medical insurance. Even if medical expenses in individual cases do not occur often, in general their value can be quite large, as well as individual persons can not fully qualify for medical services

¹The strategy of action for the further development of the Republic of Uzbekistan in 2017-2021, approved by the Decree of the President of the Republic of Uzbekistan dated 02.02.2017. No. 4947, section III.

without medical insurance. In the form of social protection of the population of Health Insurance, Health develops as an addition to the budgetary system. The health budget system also performs its functions within a given period of time. In all developed countries of the world, great importance is attached to the state health system. The state assumes the main functions of the system of maintaining the health of the population. First of all, it works against the epidemic and not infectious with the methods of Epidemiology, which determine the causes of premature emergence and spread of diseases caused by the influence of the external environment. In acute and emergency situations, the state takes over the financing of medical care. In the provision of planned medical care, the state in most cases fully transfers the initiative to private business, independent economic organizations or insurance. In this case, the state controls the quality standards of medical services, the level of training of personnel and principal new directions in medicine .

Medical insurance can be carried out in a voluntary and compulsory form by state and non-state insurance organizations. Health insurance is one of the increasingly developing areas, and is an important factor in the protection of human health, increasing the enjoyment of qualified medical care by the population, modernizing medical services. In our country, it is necessary to organize this type of insurance. Today, the insurance organization close to the spinning wheel serves the population in this direction.

The fact that, science is developing day by day, reforms in the health care system are deepening requires further improvement of the legal and economic dimensions of the provision of medical insurance services. Proceeding from this, our deputies, scientists, specialists of the sphere are working on improving the legal framework for the regulation of relations in this sphere

A sudden illness of the insured person or breach of activities of the body and serious impact on life, the costs of treatment in medical institutions within the insured amount and medical services establish by the program provide by health insurance companies.

The advantages of medical insurance are chance of treatment the most qualified doctors of our Republic in modern medical clinics, information about where should go to feel illness, the solution of issues such as where to take the medicine according to the doctor's prescription and the cost of treatment will be more cheaper than the costs that you have to pay.

Базаров З.Х. – ТМИ мустақил изланувчиси

ЎЗБЕКИСТОНДА ТИББИЙ СУҒУРТАНИ РИВОЖЛАНТИРИШ ЙЎЛЛАРИ

Мақолада инсон саломатлигини муҳофазалаш, аҳолининг малакали тиббий ёрдамдан баҳрамандлигини ошириш, тиббий хизматни замонавийлаштиришда тиббий суғурта муҳим омил бўлиб хизмат қилиши асосланган, тиббий суғурта хизмати кўрсатишнинг ҳуқуқий ва иқтисодий механизмларини янада такомиллаштиришни йўллари таҳлил қилинган.

Таянч сўзлар: Суғурта, тиббий суғурта, тиббий хизматлар, мажбурий тиббий суғурта, ихтиёрий тиббий суғурта, тўловлар, компенсация, даромад солиғи, ижтимоий суғурта, суғурталовчи, суғурталанувчи, молиявий барқарорлик, тўлов қобилияти, суғурта объекти.

ПУТИ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ

В статье анализируются пути дальнейшего совершенствования правовых и экономических механизмов медицинского страхования, основанных на защите здоровья людей, расширении доступа к квалифицированной медицинской помощи и улучшении услуг здравоохранения.

Ключевые слова: Страхование, медицинское страхование, медицинские услуги, обязательное медицинское страхование, добровольное медицинское страхование, выплаты, компенсация, доход, социальное страхование, страховщик, финансовое восстановление, застрахованный объект.

КИРИШ

Бугун мамлакатимизда барча соҳаларда олиб борилаётган ислохотлар аҳоли учун муносиб ҳаёт даражасининг сифати тубдан яхшиланаётганини кўрсатиб турибди.

Тиббий суғурта хизмати тобора ривожланиб бораётган соҳалардан бири бўлиб, инсон саломатлигини муҳофазалаш, аҳолининг малакали тиббий ёрдамдан баҳрамандлигини ошириш, тиббий хизматни замонавийлаштиришда муҳим омил бўлиб хизмат қилмоқда. Мамлакатимизда мазкур суғурта турини ташкил этишнинг зарур механизмлари яратилган. Бугунги кунда йигирмага яқин суғурта ташкилоти бу йўналишда аҳолига хизмат кўрсатмоқда.

Илм-фаннинг кундан-кунга тараққий этаётгани, соғлиқни сақлаш тизимида ислохотлар чуқурлашаётгани тиббий суғурта хизмати кўрсатишнинг ҳуқуқий ва иқтисодий механизмларини янада такомиллаштиришни талаб этмоқда. Шундан келиб чиқиб, депутатларимиз, олимлар, соҳа мутахассислари ушбу соҳадаги муносабатларни тартибга солишнинг ҳуқуқий асосларини такомиллаштириш устида иш олиб бормоқда.

МАВЗУГА ОИД АДАБИЁТЛАР ТАҲЛИЛИ

Федорова Т.А. [1], Махтина Ю.Б.[2] Русакова О.И., Шойко С.В., Абашин Н.Н., Евсевлеева М.Н.[3] Лупей Н.А., Степанова С.В.[4] ларнинг фикрига кўра мажбурий тиббий суғурта тизими икки томонлама қараладиган ёндашув ҳисобланган: бир томондан, аҳолини ижтимоий ҳимоялаш давлат тизимининг элементи сифатида, бошқа томондан – ушбу мақсадлар учун бюджетдан ташқари маблағлар ажратилишига кўшимча тарзда, соғлиқни сақлашни молиялаштириш ва тиббий хизматларни тўлаш учун пул маблағларини таъминлашнинг молиявий механизми сифатида шакллантириш.

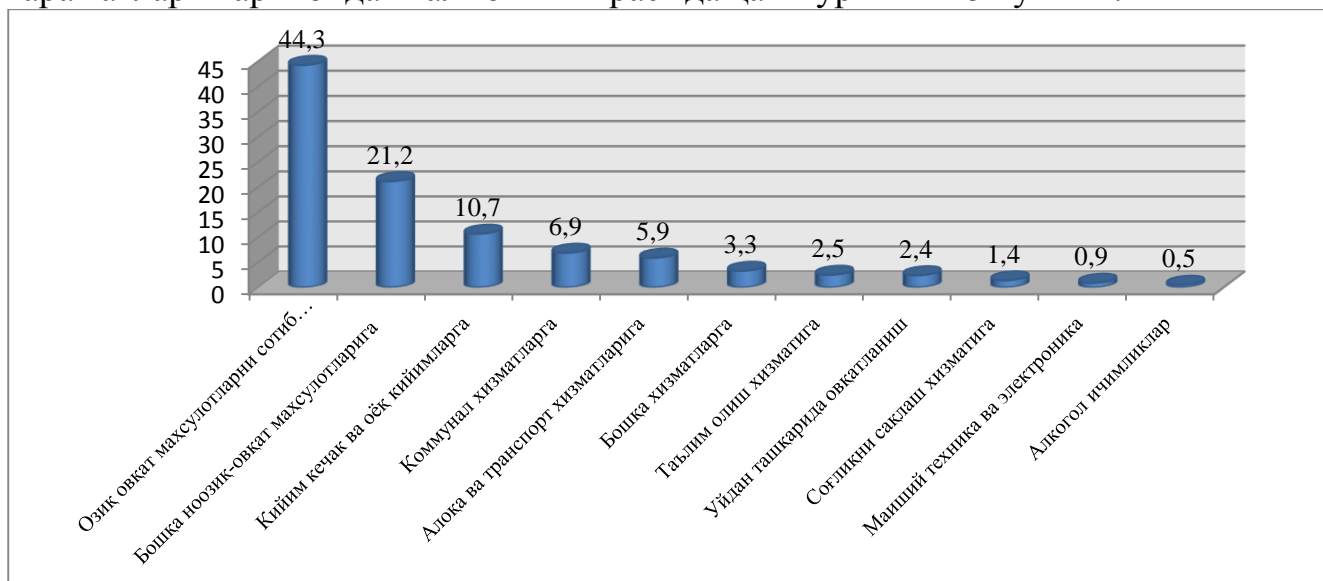
Модонов А.Ф. ўз тадқиқотида мажбурий тиббий суғуртани аҳолини ижтимоий ҳимоялаш усули сифатида қарайди, у мажбурий тиббий суғуртани кўзда тутилмаган суғурта ҳодисалари каби суғурта дастурига киритилган ҳолда тиббий хизматлар учун кафолатланган ҳақ тўлаш учун мўлжалланган мажбурий бадаллар ҳисобидан пул жамғармаларини шакллантириш жараёнидир, деб таърифлайди. Ушбу муаллиф мажбурий тиббий суғуртанинг иқтисодий моҳиятини очиб беради, унинг фикрича, у мажбурий бадаллар ҳисобидан мақсадли жамғармаларини шакллантиришдан, ва уларнинг суғурталанган шахсларнинг соғлиғи юзасидан юзага келган зарарни қоплаш учун жамланган пул маблағлари ҳисобига кафолатлайди[5]. Ушбу мавзу буйича хорижий олимлардан Son Nghiema ва Nicholas Graves, Австралия аҳолисининг асосий қисми шахсий тиббий суғурта билан таъминланганлигини ҳамда ушбу суғурта тури хусусий шаклда ривожланганлигини ва афзаликларини ўз илмий ишларида ёритиб берган [6].

ТАҲЛИЛ ВА НАТИЖАЛАР

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 20 июнда қабул қилинган “Ўзбекистон Республикаси аҳолисига 2017-2021 йилларда ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатишни янада ривожлантириш чоратадбирлари тўғрисида”ги ПҚ-3071-сонли қарорида республиканинг ихтисослаштирилган тиббий ёрдамни янада ривожлантиришнинг энг муҳим йўналишларини белгилаш, унинг географиясини туман (шаҳар) даражасигача кенгайтириш, ҳудудий ихтисослашган тиббиёт ташкилотларига ташкилий-методик раҳбарлик қилиш учун республика ихтисослаштирилган марказларининг масъулиятини ошириш, уларнинг амалиётига тиббий ёрдамнинг замонавий усуллари ва технологияларини кенг жорий этиш чоратадбирлари назарда тутилган [7].

Қарор билан барча даражаларда ихтисослаштирилган тиббий хизмат кўрсатиш тизимини янада ислоҳ қилиш, республика миқёсида ихтисослашган йўналишлар бўйича энг замонавий юқори технологик ихтисослаштирилган тиббий хизматлар кўрсатиш, вилоят даражасида ихтисослашган йўналишлар бўйича замонавий юқори технологик ихтисослаштирилган тиббий хизматлар кўрсатиш, туман (шаҳар) даражасида ихтисослаштирилган тиббий хизматларни янгидан ташкил этиладиган ихтисослаштирилган бўлимлар негизида кўрсатиш назарда тутилган.

Аҳолининг ўртача ойлик номинал ҳисобланган иш ҳақининг истеъмол харажатлари таркибидаги алмоғини 1-расмда ҳам кўришимиз мумкин.



1-расм. 2018 йилда аҳолининг истеъмол харажатлар таркиби фоиз кўринишида[8]

Юқорида келтирилган расмда кўриниб турибдики, аҳоли харажатлар таркиби 11 қисмга бўлинган. Аҳоли ўртача ойлик номинал ҳисобланган иш ҳақининг 1,4 фоизини соғлиқни сақлаш хизматига йўналтирилганини кўришимиз мумкин. Иш ҳақининг асосий қисми озиқ-овқат маҳсулотларини сотиб олишга ҳамда кийинишга сарфланган. Ўзининг соғлиғига эътибор жуда ҳам кам. Агар биз мажбурий тиббий суғуртани жорий қилсак, аҳолининг соғлиғига бўлган эътибори ошади, 2025 йилга келиб аҳоли мажбурий тиббий суғурта билан 100 фоиз қамраб олинса, бу кўрсаткични 4,0 %га етказиш, аҳолининг ўртача ёшини 4-5 йилга ўсишига эришиш мумкин.

Бунда иш ҳақиға устама, мукофот, рағбатлантириш хусусиятига эга тўловлар, компенсация ва ишланмаган вақт учун ҳақ каби тўловлар киритилган, шунингдек унинг таркибида жисмоний шахслар даромад солиғи, ижтимоий суғурта ва касаба уюшмасига тўловлар ҳам қўшиб ҳисобланган.

Мамлакатимизда аҳолининг истеъмол харажатларини ўрганиш натижасида тиббий суғуртада суғурталовчи суғурта ташкилоти билан келишган суғурта мукофоти эвазига тиббий хизматдан фойдаланиш бўйича харажатларнинг юзага келиш рискин, суғурталанувчи ва суғурта ташкилоти ўртасида тузилган суғурта шартномасида келишилган суммани шартлар асосида суғурта ташкилотига ўтказилади. Суғурталанувчи саломатлиги ёмонлашганлиги сабабли харажат қилишга мажбур бўлганида суғурта ташкилоти ушбу харажатларни суғурта шартномасида кўрсатилган пул маблағлари доирасида қоплаб беради.

Тиббий суғурта ижтимоий йўналтирилганлиги сабабли ушбу суғурта турини амалга оширувчи суғурта ташкилотлари учун молиявий барқарорлик ва тўлов қобилиятига оид қўшимча талаблар қўйилган.

Суғурталашнинг иқтисодий-ижтимоий ҳолатини ўрганиш, умумий тиббий суғурталашни аниқлашда, шунингдек, мажбурий ва ихтиёрий тиббий суғурталашни аниқлашда турли муаллифларнинг ёндашувлари соғлиқни

суғурталашнинг муайян хусусиятларини ифодалайди. Ушбу ёндашувларни сарҳисоб қиладиган бўлсак, тиббий суғурта билан боғлиқ бўлган бир қатор хусусиятларни ажратишимиз мумкин.

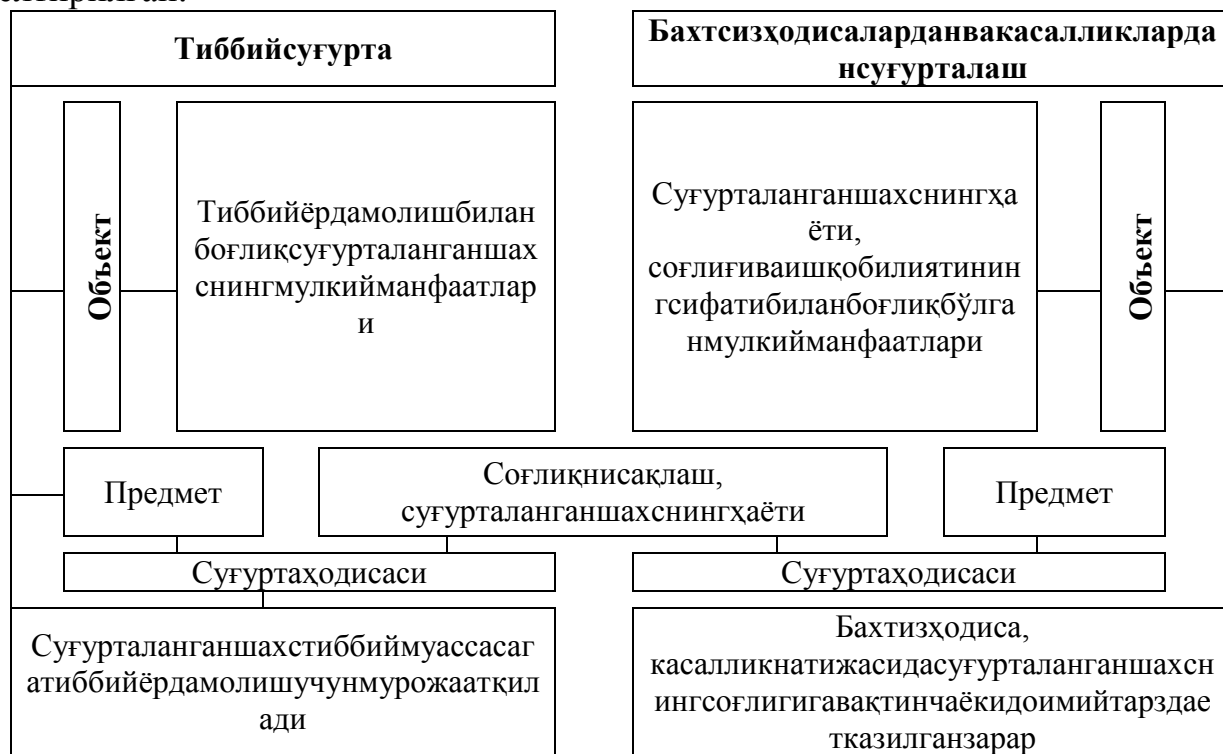
Таъкидлаш жоизки, тиббий суғурталашнинг турли хил хусусиятларини гуруҳлаш суғурта муносабатларининг ушбу соҳасининг ижтимоий аҳамиятини, аҳолининг тиббий ёрдам олишдаги роли ва бу жараёни молиялашда кўп қиррали эканлигини кўрсатади.

Тиббий суғуртанинг иқтисодий моҳиятини очиб берадиган таърифини шакллантириш учун унинг объектининг маҳмунини аниқлаштириш керак.

Бизнинг нуқтаи назаримизда, замонавий иқтисодий адабиётда энг кўп учрайдиган ҳолат тиббий суғурта объектини тиббий ёрдам олиш харажатлари билан боғлиқ суғурталанган шахснинг мулкий манфаатлари сифатида тушунишдир.

Тиббий суғурталашда касаллик туфайли етказилган зарар ва қўшимча харажатлар билан боғлиқ шахснинг манфаатлари суғурталанади. Тиббий суғуртанинг мулкий суғуртанинг бошқа турларига нисбатан алоҳида хусусияти шундаки, суғурта тўловлари ушбу зарарни қоплайди. Даволаш харажатларини суғурталанган шахснинг ўрнига суғурталовчи тўлайди.

Суғурталанган шахснинг тиббий суғурта манфаатларига эгаллиги тиббий суғурталашни ушбу мақсадлар учун мажбурий ва ихтиёрий шаклга бўлишига эмас, балки тиббий ёрдам олиш билан боғлиқ. Тиббий суғурта ва бахтсиз ҳодисалардан суғурталашнинг солиштирма хусусиятлари қуйидаги 2-расмда келтирилган.



2-расм. Тиббий суғурта ва бахтсиз ҳодисалардан ва касалликлардан суғурталашни таққослаш²

²Тадқиқотлар натижасида муаллиф томонидан тайёрланди.

Тиббий суғурта объектини аниқлаш бўйича иккита ёндашув ўртасидаги фарқ биринчиси "фақат тиббий ёрдам олиш харажатлари билан боғлиқ хатарларга асосланади", иккинчиси "суғурта объекти учун барча мулкый манфаатлар, соғлиқни сақлашнинг тиббий жиҳатларига тааллуқли, нафақат унинг тиббий ёрдам олиш харажатларини камайтириш".

Шундай қилиб, тиббий суғурта орқали, бизнинг фикримизча, аҳолига бир қанча имтиёзлар яратилади. Тиббий суғурта муносабати билан тиббий муассасаларга тўсатдан, қутилмаган ҳодисалар сабаб тиббий ёрдам қиймати билан боғлиқ бўлган шахс мулкый манфаатларини ҳимоя қилиш, иқтисодий муносабатларни тушуниш учун зарур бўлган фондлар маблағлари, жисмоний ва юридик шахсларнинг мукофотлари ҳисобига фаолиятини олиб борувчи ихтисослаштирилган ташкилот (суғурталовчи) шаклланган. Тиббий суғурта иқтисодий категория туфайли маблағларнинг махсус яратилган жамғармаларга тиббий ёрдам учун харажатлар тўлов орқали даволаш мумкинлиги асосланган.

Республикада ҳозирги кунда тиббиёт соҳасида бир қатор тизимли муаммоларнинг мавжудлиги, Республикада суғурта фаолиятини янада такомиллаштириш, халқаро стандартлар асосида аҳоли ва тадбиркорлик субъектлари учун суғурта хизматлари кўламини ошириш, замонавий ахборот-коммуникация технологияларини жорий этиш, жисмоний ва юридик шахсларнинг мулкый манфаатларини самарали суғурталаш тизимини яратиш, шунингдек, корпоратив бошқарувнинг замонавий усулларини жорий этиш мақсадида Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 9 октябрда қабул қилинган "Кафолат суғурта компанияси акциядорлик жамияти фаолиятини такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги ПҚ-3317-сон сонли қарорида «Кафолат суғурта компанияси» акциядорлик жамиятининг асосий вазифалари ва фаолияти йўналишлари этиб белгиланган: айнан тўртинчи йўналиши, "...аҳолини шахсий суғурталаш бўйича, шу жумладан, инфекция орқали юқадиган касалликлардан суғурталаш бўйича суғурта ҳимоясини таъминлаш" ва иккинчи бўлимида айнан тиббий суғуртага алоҳида урғу берилган "...республика ҳудудларида бўлинмаларни ташкил этган ҳолда масъулияти чекланган жамият шаклида ҳаётни суғурталаш бўйича ихтисослаштирилган ташкилотларни ҳамда тиббиёт суғуртаси, техник ва юридик ассистанс бўйича хизматлар кўрсатадиган ассистанс ташкилотларини ташкил қилиш тўғрисидаги таклифига розилик берилсин"[9].

ХУЛОСА ВА ТАКЛИФЛАР

Юқоридагиларни инобатга олиб, тиббий суғурта тизимини янада ривожлантириш мақсадида қуйидаги хулоса ва таклифларни амалга ошириш мақсадга мувофиқдир:

1.Ихтиёрий тиббий суғуртани амалга ошириш технологияларини шундай ташкил этиш керакки, фуқароларда тиббий суғурта полисларини ўз ихтиёрига кўра сотиб олиш механизминини шакллантириш;

2.Ихтиёрий тиббий суғурта полисига эга бўлган аҳолига арзон нархлардаги дори воситаларини имтиёзли тақдим этиш;

3. Тиббий хизматлар тўғрисидаги ахборотларнинг кенгайиши орқали молиявий барқарорлигини ошириш.

4. Мамлакатимизда амалга оширилаётган бозор ислохотлари тиббий хизматлар бозорида рақобат муҳитини янада ривожлантириш лозим. Бу эса давлат тиббиёт муассасалари фаолиятини молиялаштиришда тўғридан-тўғри давлат бюджети маблағлари ҳисобидан эмас, балки суғурта тўловчилари ҳисобидан яъни фуқаролар иштирокида амалга ошириш услубини ўзгартириш кўзда тутилади.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати

1. Страхование: учебник / под ред. Т.А. Федоровой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Экономистъ, 2005. С. 340.

2. Махтина Ю.Б. Некоторые подходы к определению сущности ОМС. // Страхование дело. 2003. № 2. С. 19.

3. Медицинское страхование: / Русакова О.И., Шойко СВ., Абашин Н.Н., Евсевлеева М.Н., Махтина Ю.Б. Учеб. пособие. - Иркутское медицинское издательство, 2003. С. 33-34.

4. Лупей Н.А., Степанова СВ. Социальное страхование в России: состояние и проблемы. // Финансовый менеджмент. 2002. № 5. С. 138.

5. Модонов А.Ф. Развитие обязательного медицинского страхования в регионе: Диссертация на соискание ученой степени кандидата экономических наук: 08.00.10. - Иркутск: 2002. С 20.

6. Nghiem S, Graves N. Selection bias and moral hazard in the Australian private health insurance market: Evidence from the Queensland skin cancer database. Econ Anal Policy. 2019;64:259-265. doi:10.1016/j.eap.2019.09.008

7. “Ўзбекистон Республикаси аҳолисига 2017-2021 йилларда ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатишни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги Ўзбекистон Республикаси Президентининг фармони. Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, Тошкент ш., 2017 йил 20 июнда, ПҚ-3071

8. www.Stat.uz сайт маълумотлари асосида муаллиф томонидан тайёрланилди.

9. “Кафолат суғурта компанияси акциядорлик жамияти фаолиятини такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги Ўзбекистон Республикаси Президентининг қарори. Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, Тошкент ш., 2017 йил 9 октябрь, ПҚ-3317-сон . www.lex.uz