

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ**

ТОШКЕНТ МОЛИЯ ИНСТИТУТИ

Қўлёзма ҳуқуқида

УДК 336.72

ВАЛИЕВА НОДИРА РУСТАМЖОН ҚИЗИ

**ИХТИЁРИЙ ТИББИЙ СУҒУРТАНИ АМАЛГА ОШИРИШНИНГ
ЎЗБЕКИСТОНДАГИ ҲОЛАТИ ВА РИВОЖЛАНТИРИШ
ИСТИҚБОЛАРИ**

5A231201 – Суғурта иши

**Магистр
академик даражасини олиш учун ёзилган
диссертация**

Илмий раҳбар:
и.ф.н., доцент Саидходжаев П.Ш.

ТОШКЕНТ – 2013

МУНДАРИЖА		
	Кириш.....	3
I	Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг	
боб.	аҳамияти ва унда тиббий суғурталашнинг ўрни.....	9
1.	Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг	
	моҳияти ва зарурлиги.....	9
2	Тиббий суғуртанинг моҳияти, зарурлиги ва ташкил	
	этилиши.....	17
	I боб бўйича хулоса.....	27
II	Ўзбекистонда тиббий суғурта хизматлари бозорининг	
боб.	ҳозирги ҳолати, ривожланиш тенденциялари таҳлили.....	29
1.	Тиббий суғуртани амалга оширишнинг асосий шартлари ва	
	уларнинг таҳлили.....	29
2.	Ўзбекистонда тиббий суғуртани амалга оширишнинг ҳозирги	
	ҳолати ва ривожланиш тенденциялари.....	38
	II боб бўйича хулоса.....	45
III	Ўзбекистонда ихтиёрий тиббий суғуртани ривожлантириш	
боб.	муаммолари ва истиқболлари.....	46
1.	Ривожланган чет давлатларда тиббий суғурта ва унинг ўзига хос	
	хусусиятлари.....	46
2.	Ўзбекистонда тиббий суғурта бозорини ривожлантиришнинг	
	муаммолари ва уларни ҳал этиш йўллари.....	58
	III боб бўйича хулоса.....	63
	Хулоса.....	64
	Адабиётлар рўйхати.....	69

Кириш

Магистрлик диссертация иши мавзусининг долзарблиги.

Мамлакатимизда соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш ва ривожлантириш давлат сиёсатининг устувор йўналишларидан бири ҳисобланади. Ўзбекистон Республикаси Президенти Ислом Каримовнинг 2012 йилда мамлакатимизни ижтимоий-иқтисодий ривожлантириш якунлари ҳамда 2013 йилга мўлжалланган иқтисодий дастурнинг энг муҳим устувор йўналишларига бағишланган Вазирлар Маҳкамасининг мажлисидаги маърузасида соғлиқни сақлаш соҳасида амалга оширилаётган ишларга алоҳида тўхталиб қуйидагиларни таъкидлаб ўтдилар: “Мамлакатимизда соғлиқни сақлаш тизимини янада ислоҳ қилиш ва ривожлантириш бўйича ҳам 2012 йилда изчил ва аниқ мақсадга қаратилган ишлар амалга оширилди. Соғлиқни сақлаш муассасаларининг моддий-техник базасини янада мустаҳкамлаш учун ўтган йили Таълим муассасаларини реконструкция қилиш, мукаммал таъмирлаш ва жиҳозлаш жамғармаси Таълим ва тиббиёт муассасаларини реконструкция қилиш, мукаммал таъмирлаш ва жиҳозлаш жамғармасига айлантирилди”¹.

Шуни алоҳида таъкидлаш жоизки, 2012 йил давомида Жамғарма маблағлари ҳисобидан 154 та тиббиёт муассасасини қуриш ва реконструкция қилишга 255 миллиард сўмдан ортиқ маблағ йўналтириш, 7,5 минг ўринга мўлжалланган шифохоналарни ва бир сменада 11 минг кишини қабул қила оладиган амбулатория-поликлиника объектларини фойдаланишга топшириш имконини берди. Тиббиёт муассасаларини замонавий диагностика ва даволаш ускуналари билан жиҳозлаш учун Жамғарма томонидан 8 миллиард сўмдан ортиқ маблағ ажратилди. Республика ихтисослаштирилган жарроҳлик марказида замонавий, юксак технологияларга асосланган тиббиёт ускуналари

¹ Каримов И.А. Бош мақсадимиз – кенг қўламли ислохотлар ва модернизация йўлини қатъият билан давом эттириш. Ўзбекистон Республикаси Президенти Ислом Каримовнинг 2012 йилда мамлакатимизни ижтимоий-иқтисодий ривожлантириш якунлари ҳамда 2013 йилга мўлжалланган иқтисодий дастурнинг энг муҳим устувор йўналишларига бағишланган Вазирлар Маҳкамасининг мажлисидаги маърузаси.//Халқ сўзи, 2013 йил 19 январь.

билан жиҳозланган, юрак-қон томир касалликларига чалинган беморларга жаҳон стандартлари даражасида диагноз қўйиш ва уларни даволаш имконини берадиган кардиожарроҳлик бўлимининг очилиши ўтган йили шу соҳада қилган энг муҳим ишларимиздан бири бўлди.

Репродуктив саломатликни таъминлаш бўйича ўзбек модели БМТ томонидан Шарқий Европа, Болтиқбўйи ва Мустақил Давлатлар Ҳамдўстлиги мамлакатлари учун энг яхши минтакавий дастур сифатида тавсия этилди.

Хизматлар кўрсатиш соҳасида аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш алоҳида ўрин эгаллайди. Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантиришни давлат дастурини амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида” 2007 йил 19 сентябрдаги ПФ-3923-сон Фармони мамлакатимизда тиббиёт соҳасини илдам ривожлантиришда муҳим босқич бўлди.

Шу билан бирга, соғлиқни сақлаш ва инсонлар саломатлигини муҳофаза қилиш тизимининг биринчи навбатда вилоят ва туман бўғинларида профилактика ҳамда тиббий хизмат кўрсатиш сифати даражасини ошириш билан боғлиқ кўпгина масалалар ҳамон ўз ечимини топган эмас. Ҳанузгача стационар даволаш муассасалари улуши кўпчилиқни ташкил этган соғлиқни сақлашни бошқаришнинг ташкилий тузилмаси бесўнақай ва самарасизлигича қолмоқда. Соғлиқни сақлаш ҳудудий бошқарув органлари тиббиёт муассасалари фаолияти устидан етарлича ташкилий-услубий раҳбарликни таъминламаяптилар, юқумли касалликлар профилактикаси ва улар тарқалишининг олдини олиш бўйича тегишли санитария-эпидемиология назорати таъминланмаяпти. Республикада нейрохирургия, кардиохирургия, онкология, гинекология ва акушерлик, ўткир ошқозон-ичак касалликлари ҳамда бошқа соҳаларда мураккаб, юқори технологик операцияларни ўтказиш бўйича алоҳида ихтисослаштирилган тиббиёт марказларини ривожлантириш ниҳоятда зарур бўлиб, уларга нисбатан талаб-эҳтиёж юқори даражада қолмоқда. Республика ҳудуди бўйича касалликларни ўз вақтида аниқлаш, олдини олиш ва

самарали даволашнинг ғоят муҳим воситаси сифатида диагностика хизматлари тармоғи ниҳоятда суст ташкил қилинган.

Юқорида кўрсатилган муаммоларни ҳал этишнинг асосий йўналишларидан бири соғлиқни сақлаш тизимини молиялаштириш механизминини тубдан қайта кўриб чиқишни талаб этмоқда. Бу муаммоларнинг ҳал этишнинг самарали воситаларидан бири, шубҳасиз, мамлакатимизда тиббий суғуртанинг имкониятларидан самарали фойдаланиш ҳисобланади. Ҳозирги пайтда тиббий суғуртанинг ихтиёрий шакли амалга ошириб келинмоқда. Лекин, амалга оширилган дастлабки изланишлар мамлакатимизда аҳоли ўртасида тиббий суғурта полисларидан фойдаланиш даражаси анча паст эканлигини, айниқса, фуқароларда тиббий суғурта бўйича билимлар етарли эмаслигини кўрсатди.

Буларнинг барчаси биз танлаган магистрлик диссертация иши мавзуси долзарб эканлигини кўрсатмоқда.

Магистрлик диссертация ишининг мақсад ва вазифалари. Ўзбекистон тиббий суғуртани амалга оширишнинг ҳозирги ҳолатини илмий таҳлил қилиш, муаммоларни аниқлаш ва уларни ҳал этиш бўйича таклиф ва тавсияларни ишлаб чиқиш ушбу магистрлик диссертация ишининг мақсадини ташкил этади.

Магистрлик диссертация иши олдида қўйилган мақсадга эришиш учун ушбу ишда қуйидаги вазифаларни ҳал этиш назарда тутилган:

- Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг моҳияти ва зарурлигини ёритиш;
- тиббий суғуртанинг моҳияти, зарурлиги ва ташкил этилишини ўрганиш ҳамда илмий асослаш;
- тиббий суғуртани амалга оширишнинг асосий шартларини қараб чиқиш ва уларнинг таҳлилини амалга ошириш;
- Ўзбекистонда тиббий суғуртани амалга оширишнинг ҳозирги ҳолати ва ривожланиш тенденцияларини аниқлаш;

- ривожланган чет давлатларда тиббий суғурта ва унинг ўзига хос хусусиятларини очиб бериш;

- Ўзбекистонда тиббий суғурта бозорини ривожлантиришнинг муаммоларини аниқлаш ва уларни ҳал этиш йўллари кўрсатиш.

Магистрлик диссертация ишининг объекти. Суғурталовчиларнинг тиббий суғурталаш бўйича суғурта шартлари ҳамда юридик ва жисмоний шахсларнинг мазкур суғурта хизматларига бўлган талаби ушбу магистрлик диссертация ишининг объекти бўлиб хизмат қилади.

Магистрлик диссертация ишининг предмети. Тиббий суғурта бўйича суғурталовчилар, аҳоли ва тиббий муассасалар ўртасида вужудга келадиган муносабатлар мазкур магистрлик диссертация ишининг предмети ташкил этади.

Тадқиқотнинг асосий масалалари ва фаразлари. Магистрлик диссертация ишида Ўзбекистонда ихтиёрий тиббий суғуртани амалга оширишнинг замонавий ҳолати асосий илмий масала сифатида қаралади. Тадқиқот ишида тиббий суғуртанинг асосий шартлари, суғурта полисларини бериш ва шу асосда тиббий хизматлар кўрсатилишини ташкил этиш масалалари илмий-амалий жиҳатдан тадқиқ этилади. Фикримизча, Ўзбекистонда тиббий суғуртани халқаро талаблар асосида жорий этилиши соғлиқни сақлаш соҳасини тубдан ислоҳ қилишга замин ҳозирлайди.

Мавзу бўйича адабиётлар таҳлили. Ўзбекистон Республикаси Президенти И.Каримовнинг иқтисодиёт соҳасидаги асарлари, иқтисодиётни ислоҳ қилиш, шу жумладан суғурта соҳаси бўйича қабул қилинган Президент фармонлари, қонунчилик ҳужжатлари, хорижлик ва мамлакатимиз олимларининг суғурта йўналиши бўйича эълон қилган илмий мақолалари ва монографиялари ушбу магистрлик диссертация ишини ёзишда дастурамал вазифасини бажарди. Шунингдек тадқиқот ишида Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлигининг ва йирик суғурта компанияларининг статистик маълумотларидан фойдаланилди.

Тадқиқотни амалга оширишда қўлланилган услублар. Илмий изланишни амалга оширишда фанда маълум бўлган илмий-тадқиқотларни олиб бориш услубларидан фойдаланилди. Чунончи, рақамларни гуруҳлаш асосида маълумотларни қайта ишлашнинг статистик усули, тизимли баҳолаш, фикрларни мантикий таҳлили ва маълумотларни таққослама таҳлил этиш, илмий кетма-кетликни таъминлаш услублари қўлланилди.

Тадқиқот натижаларининг назарий ва амалий аҳамияти. Магистрлик диссертациясида Ўзбекистонда ихтиёрий тиббий суғуртани амалга ошириш тартиби, шартлари назарий жиҳатдан маромига етказилган ҳолда ёритилган. Бу ҳолат суғуртанинг назарий – илмий асосларини бойитиш имкониятини беради. Шунингдек, мамлакатимизда тиббий суғуртани ривожлантириш юзасидан ишлаб чиқилган таклиф ва тавсияларнинг амалиётда қўлланилиши ўз самарасини беради.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги. Тадқиқотни амалга ошириш натижасида қуйидаги илмий янгиликлар олинди:

- тиббий суғурталаш тизимига асосий талабларни, томонларнинг ҳуқуқ ва мажбуриятларини, тиббий суғурталашни амалга ошириш шартларини аниқлаб берадиган ва умумий таърифлар берадиган тиббий суғурталаш ҳақидаги махсус қонун қабул қилиш;
- жисмоний шахсларнинг тиббий суғурталашга йўналтириладиган даромадлар қисмини солиққа тортишдан озод этиш;
- тиббий суғурталашнинг муҳим ва фойдали эканлигини, жумладан, реклама орқали тарғиб қилишни фаоллаштириш;
- суғурта компанияларининг тиббиёт статистикаси маълумотларига эга бўлиши учун чора-тадбирлар кўриш;
- тиббий суғурталаш инфратузилмасининг ривожланишига қўмаклашиш;
- давлат тиббиёт муассасаларини бошқариш ва молиялаштириш тизимини ислоҳ қилиш зарур;

- мажбурий тиббий суғурталаш жорий қилиш стратегиясини аниқлаштириб олиш зарур.

Магистрлик диссертация ишининг таркиби. Тадқиқот ишининг биринчи бобида Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг зарурлиги, моҳияти ва аҳамияти атрофлича ёритилган ҳамда соғлиқни сақлаш тизимини ривожланишида тиббий суғуртанинг зарурлиги илмий жиҳатдан асосланган. Мамлакатимизда тиббий суғуртанинг замонавий ҳолати, унинг асосий шартлари ва ривожланиш тенденциялари магистрлик диссертация ишининг иккинчи бобида кўриб чиқилган. Диссертациянинг учинчи бобида мамлакатимизда тиббий суғуртани ривожлантиришнинг истикболлари хусусида тўхталиб ўтилган. Хулоса қисмида тадқиқот натижасида олинган илмий янгиликлар ўз аксини топган.

Ишнинг умумий ҳажми 74 бетни ташкил этади.

I боб. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг аҳамияти ва унда тиббий суғурталашнинг ўрни

1. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг моҳияти ва зарурлиги

Мустақиллик йиллари суғурта ва соғлиқни сақлаш тизимлари чуқур ислохотлар ҳамда ривожланиш жараёнларидан ўтди. Бозор иқтисодиётига ўтиш билан суғурта соҳаси монополиядан чиқарилди. Бозор муносабатлари асосида ривожланиш йўналишлари белгилаб олинди. Шунинг ҳам таъкидлаш керакки, мамлакат ижтимоий соҳасининг асосий таркибий қисмларидан бири бўлган соғлиқни сақлаш тизими сезиларли ўзгаришларни бошдан кечирди. 1998 йилгача давом этган қатор тайёров тадбирларидан кейин Ўзбекистон Республикаси Президенти Фармони қабул қилиниб, унга мувофиқ соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш концепцияси ва “Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастури” тасдиқланди. Тиббий хизмат кўрсатиш тизими амалда тўлиқ қайта кўриб чиқилди, республикада соғлиқни сақлаш тизимини барпо этишнинг принципиал янги ёндашувлари ишлаб чиқилди.

Аҳолига юқори малакали бепул шошилиш тиббий ёрдам кўрсатиш бўйича ягона тизим яратилдики, бу тизим туман ва шаҳарларда энг юқори талаблар ва халқаро стандартларга жавоб берадиган ихтисослаштирилган вилоят шифоналари ва 173 та бўлимлардан ҳамда тез тиббий ёрдам хизматларидан иборат бўлиб, уларнинг фаолиятига раҳбарлик қилиш ва мувофиқлаштириш ишлари Республика шошилиш тиббий ёрдам илмий маркази томонидан амалга оширилмоқда¹. Жарроҳлик, кардиология, кўз микрохирургияси ва урология соҳаларида энг замонавий диагностика ва

¹ Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантиришни давлат дастурини амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида” 2007 йил 19 сентябрдаги ПФ-3923-сон Фармони.

даволаш ускуналари билан жиҳозланган республика ихтисослаштирилган тиббиёт марказлари ташкил этилди. Ушбу марказларда юқори малакали мутахассислар мураккаб, юқори технологик ноёб операцияларни амалга оширмоқдалар.

Соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинида, айниқса, қишлоқ жойларда жиддий ўзгаришлар содир бўлди — кам самарали фельдшерлик-акушерлик пунктлари ва амбулаториялар ўрнига замонавий тиббий техника билан жиҳозланган 3,1 мингтадан кўпроқ қишлоқ врачлик пунктлари ташкил этилиб, уларда малакали умумий амалиёт шифокорлари бирламчи тиббий ёрдам кўрсатишмоқда. Оналик ва болаликни муҳофаза қилиш, аёллар соғлиғини мустаҳкамлаш тизимида муҳим ўзгаришлар рўй берди. Бўлғуси оналарнинг саломатлигини мунтазам назорат қилувчи ҳамда соғлом болалар туғилишига кўмаклашувчи скрининг-марказларнинг кенг тармоғи вужудга келтирилганлиги ниҳоятда муҳим аҳамиятга эгадир. Туғруқ муассасаларининг моддий-техник базаси сезиларли даражада мустаҳкамланди. Шифокорлар ҳамда тиббиёт ходимларини моддий рағбатлантириш ва меҳнатига ҳақ тўлаш тизими тубдан ўзгартирилди — уларнинг иш ҳақи миқдорлари ва рағбатлантириш механизми бажарилаётган ишнинг мураккаблиги ва оғирлик даражасига, кўрсатилаётган тиббий ёрдам сифатига бевосита боғлиқ қилиб қўйилди. Ҳар бир тиббиёт муассасасида моддий рағбатлантириш ва тиббий муассасани ривожлантириш жамғармалари ташкил қилинган. Натижада кейинги икки йил ичида тиббиёт ходимларининг иш ҳақи миқдорлари 2,2 баравар кўпайди.

Республикада соғлиқни сақлаш соҳасидаги хусусий сектор изчиллик билан шакллантириб борилмоқда — 1,7 мингдан кўпроқ юридик шахсларга хусусий тиббий амалиёт билан шуғулланиш ва 2,1 минг нафардан кўпроқ жисмоний шахсларга якка тартибдаги шифокорлик фаолиятини амалга ошириш учун лицензиялар берилди¹.

¹ Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантиришни давлат дастурини амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида” 2007 йил 19 сентябрдаги ПФ-3923-сон Фармони.

Тиббий кадрларни тайёрлаш тизими ислоҳ қилинмоқда — олий тиббий таълимнинг замонавий икки босқичли тизими жорий этилди, Тошкент тиббиёт академияси ташкил қилинди. Олий ўқув юртларида олий маълумотли хамшираларни тайёрлаш ташкил қилинганлиги принципиал янгилик ҳисобланади.

Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш борасида қабул қилинган чоратadbирлар инсонларга тиббий хизмат кўрсатиш даражасини янада ошириш, аҳоли турмушини яхшилаш имконини берди. Натижада 1990 йилдан 2006 йилгача бўлган даврда Ўзбекистонда аҳолининг ўртача умр кўриши 67 ёшдан 72,5 ёшгача, шу жумладан, эркакларнинг ўртача умр кўриши — 66 ёшдан 72 ёшгача, аёлларнинг ўртача умр кўриши эса 70 ёшдан 74,6 ёшгача узайди. Чечак, ич терлама, полиомиелит, бўғма, куйдирги, ўлат, вабо каби ва бошқа ижтимоий хавфли ҳамда юқумли касалликлар батамом тугатилди. Шу билан бирга, соғлиқни сақлаш ва инсонлар саломатлигини муҳофаза қилиш тизимининг биринчи навбатда вилоят ва туман бўғинларида профилактика ҳамда тиббий хизмат кўрсатиш сифати даражасини ошириш билан боғлиқ кўпгина масалалар ҳамон ўз ечимини топган эмас. Ҳанузгача стационар даволаш муассасалари улуши кўпчиликни ташкил этган соғлиқни сақлашни бошқаришнинг ташкилий тузилмаси бесўнақай ва самарасизлигича қолмоқда. Соғлиқни сақлаш ҳудудий бошқарув органлари тиббиёт муассасалари фаолияти устидан етарлича ташкилий-услубий раҳбарликни таъминламаяптилар, юқумли касалликлар профилактикаси ва улар тарқалишининг олдини олиш бўйича тегишли санитария-эпидемиология назорати таъминланмаяпти.

Республикада нейрохирургия, кардиохирургия, онкология, гинекология ва акушерлик, ўтқир ошқозон-ичак касалликлари ҳамда бошқа соҳаларда мураккаб, юқори технологик операцияларни ўтказиш бўйича алоҳида ихтисослаштирилган тиббиёт марказларини ривожлантириш ниҳоятда зарур бўлиб, уларга нисбатан талаб-эҳтиёж юқори даражада қолмоқда. Республика ҳудуди бўйича касалликларни ўз вақтида аниқлаш, олдини олиш ва самарали

даволашнинг ғоят муҳим воситаси сифатида диагностика хизматлари тармоғи ниҳоятда суст ташкил қилинган. Скрининг-марказларининг кенг тармоғи ташкил этилганига қарамай, бўлғуси оналарнинг соғлиғи ва ҳомиладорликнинг кечиши ҳолатини назорат қилиш тизими, айниқса, қишлоқ жойларда, сифат жиҳатдан яхшиланишни тақозо этади.

Юқумли ва вирусли касалликларнинг олдини олиш, аҳолини ОИВ/ОИТСдан ишончли ҳимоя қилиш бўйича санитария-эпидемиология тизими доимий, жиддий эътиборни ва унинг фаолиятини ташкил этишни тубдан яхшилашни талаб қилади. Малакали тиббиёт кадрларини тайёрлаш ва қайта тайёрлаш тизими янада такомиллаштиришга муҳтождир. Тиббиёт коллежларида кадрлар тайёрлаш сифати жиддий эътирозларга сабаб бўлмоқда, ана шу коллежларни замонавий ўқув-услубий ва лаборатория ускуналари билан мустаҳкамлаш талаб этилади. Илмий-тиббиёт мактаби анча заифлашди, илмий тадқиқотлар ҳамда уларни даволаш-диагностика амалиётига татбиқ этиш ўртасида мустаҳкам алоқа йўқ. Кўпгина республика тиббиёт муассасаларининг барпо этилган юқори технологик моддий ва илмий базасидан тиббиёт ходимларининг малакасини оширишда суст фойдаланилмоқда.

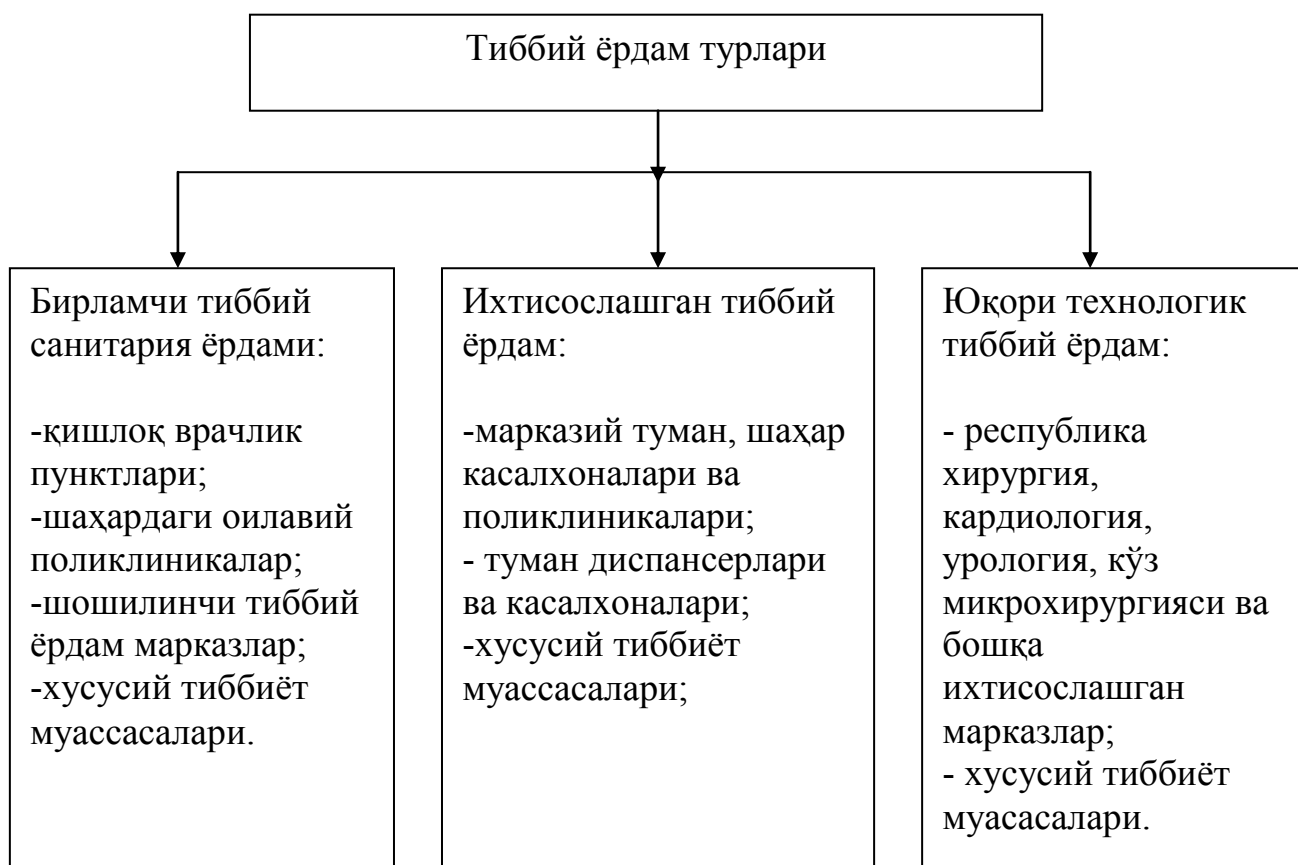
Бугунги кунда соғлиқни сақлаш тизими ислохотининг асосий қисми яқунланган. Бугун республика соғлиқни сақлаш тизими анча мураккаб тузилишга эга.

Умуман олганда соғлиқни сақлаш тизими давлат ва хусусий тиббиёт муассасаларига бўлинади. Хусусий тиббиёт муассасалари ўз фаолиятини соғлиқни сақлаш вазирлиги берган рухсатнома асосида олиб боради. Давлат тиббиёт муассасалари республика соғлиқни сақлаш тизимида асосий ўринни эгаллайди. Давлат тиббиёт муассасалари 3 босқичга: республика, вилоят ва туман (шаҳар, қишлоқ) бўлинади.

Агар тиббий хизматларни шартли равишда 3 турга: бирламчи тиббий санитария ёрдами, ихтисослашган тиббий ёрдам ва юқори технологик тиббий

ёрдამга ажратсак, бу хилдаги хизматлар турли тиббиёт муассасалари томонидан кўрсатилишини таъкидлаш керак бўлади.

1-чизма



Бирламчи тиббий санитария ёрдами ўз ичига анча кенг тарқалган касалликлар, жароҳатлар, захарланиш ва бошқа шу каби вазиятларда шошилинич ёрдам кўрсатади. Санитария, гигиена ва эпидемияга қарши, ўта муҳим касалликларга қарши профилактик тадбирларни бажаради, оила ва оналик ва болаликни муҳофаза этишга оид ў чораларни кўради, фуқароларга турар-жойларига қараб тиббий ёрдам санитар ёрдам кўрсатиш билан боғлиқ ишларни амалга оширади.

Масалан, бирламчи тиббий санитария ёрдами республика шошилинич тиббий ёрдам маркази, унинг вилоятлардаги филиаллари, туман касалхоналарининг шошилинич тиббий ёрдам бўлимлари, шунингдек, қишлоқ

врачлик пунктлари ва шаҳардаги оилавий поликликалар томонидан кўрсатилади.

Ихтисослашган тиббий ёрдам профилактика-диагностика даволанишнинг махсус усуллари талаб этиладиган касалликларда кўрсатилади.

Юқори технологик тиббий ёрдам диагностика, даволашнинг махсус усуллари ҳамда мураккаб тиббий технологиялардан фойдаланишни талаб қиладиган касалликларда кўрсатилади. Ихтисослашган тиббий ёрдам республика даволаш профилактика муассасалари, республика ихтисослашган тиббиёт марказлари, вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказлари, ихтисослашган касалхоналар, диспансерлар, туман тиббий бирлашмалари кабилар томонидан кўрсатилади.

Юқори технологик тиббий ёрдам бугунги кунда республика ихтисослашган тиббиёт марказлари, вилоят ихтисослашган касалхоналари, диспансерлари ва юқори технологик ускуналаридан фойдаланувчи тиббиёт муассасалари томонидан кўрсатилади. Бундан ташқари шуни таъкидлаш керакки, давлат соғлиқни сақлаш тизими, шунингдек, спидга қарши кураш республика ва вилоят марказлари қон хизмати, вилоят қон қўйиш станциялари, республика, вилоят ва туман Давлат санитария ва эпидемиология марказлари, илмий-текшириш институтлари, олий ўқув юртларини ҳам ўз ичига олади.

Соғлиқни сақлаш тизимининг мураккаблиги ушбу тизим олдида республика фуқаролари саломатлигини муҳофаза қилишни таъминлашга қаратилган қандай вазифалар қўйилганидан келиб чиқади. Шуниси равшанки, соғлиқни сақлаш тизимининг самарадорлиги, кўп жиҳатдан, уни молиялаштириш тизимига боғлиқ. Амалиёт шуни кўрсатадики, бозор иқтисодиёти шароитида соғлиқни сақлаш тизимини 100 фоиз давлат томонидан молиялаштириш мақсадга мувофиқ келмайди. Шу боис республикада 1998 йилда бошланган ислохотлар соғлиқни сақлаш тизимининг бюджет, хусусий ва молиялаштиришнинг аралаш шакли қўлланиладиган тиббиёт муассасаларида бир йўла фойдаландиган моделини яратишни кўзда тутди.

Мазкур модель биринчи навбатда, кафолатланган ҳажмдаги бепул тиббий санитария хизмати билан таъминлашни ва шу билан соғлиқни сақлаш тизимининг молиявий аралаш ва хусусий хизмат шаклини ривожлантириш ҳисобига такомиллаштиришни кўзда тутди. Бунда фуқароларнинг малакали тиббий хизматидан баҳраманд бўлиш ва ижтимоий ҳимояга бўлган конституцион ҳуқуқи принципларига риоя этилиши ҳамда аҳолининг турли хилдаги, ҳам пуллик, ҳам бепул тиббий хизматдан тенг равишда фойдалана олиш имкониятини сақлашга алоҳида эътибор қаратилади.

Масалан, молиялаштириш тартибидан келиб чиққан ҳолда тиббиёт муассасаларини 3 та гуруҳга бўлиш мумкин. Яъни: бюджетдан молиялаштириладиган муассасалар, аралаш шаклда молиялаштириладиган муассасалар ва хусусий молиялаштириладиган муассасалар.

Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш концепциясига мувофиқ давлат куйидагиларни ўз ичига олган бепул тиббий санитария хизматларини тақдим этилишини таъминлайди.

- тез, шошилишчи тиббий ёрдам кўрсатилиши;
- соғлиқни сақлашнинг бирламчи босқичларида ва қатор давлат, аввало, қишлоқ жойлардаги даволаш-профилактика муассасаларида тиббий хизматлар кўрсатилиши;
- аҳолини қатор юқумли касалликларга эмлаш;
- ижтимоий аҳамиятга эга касалликлар ва атрофдагилар учун хавфли бўлган касалликлар (сил, онкологик, руҳий, гиёҳвандлик, эндокринологик касалликлар ва касб касаллигига учраган беморлар)га оид ихтисослашган тиббий ёрдам кўрсатиш;
- болаларни текширувдан ўтказиш ва даволаш (пуллик касалхоналардан ташқари);
- 15-17 ёшлардаги ўсмирлар ва чақирув комиссияси йўлланмаси билан келган чақирув ёшидагилар (18-27 ёш)ни текширувдан ўтказиш ва даволаш;

- туғрукга ёрдам хизматларини кўрсатиш (пуллик касалхоналардан ташқари);

-дават даволаш-профилактика муассасаларида беморларнинг имтиёзли тоифалари (ногиронлар, уруш фахрийлари, етимлар)ни даволаш.

Тиббий санитария хизматларининг ҳақиқий кафолатланган ҳажми соғликни сақлаш тизимининг давлат муасасалари томонидан кўрсатилади. Натижада соғликни сақлашнинг бюджетдан молиялаштирилиши қуйидагиларни кўзда тутди:

-аҳолига шошилиш ва зарур тиббий ёрдам кўрсатиш, хизмат кўрсатилаётган аҳоли жон бошига сарфлаш меъёрларидан келиб чиққан ҳолда иммунизация ва юқумли касалликларга қарши эмлаш;

-туғрукга кўмаклашиш, беморларнинг имтиёзли тоифаларини амбулатория шароитида текширувдан ўтказиш ва даволаш, ижтимоий аҳамиятга молик ва атрофдагилар учун хавфли бўлган касалликлар билан оғриган беморларга белгиланган меъёрлар бўйича даволанган беморларга ажратиладиган маблағлардан келиб чиққан ҳолда ихтисослашган тиббий ёрдам кўрсатиш;

-аралаш молиялаштирилиши қуйидагилар учун кўзда тутилган:

- туман, шаҳар ва кўп тармоқли даволаш-профилактика муассасалари, бепул тиббий ёрдам тизимида кирмаган илмий – текшириш институтлари клиникаларида беморларни (имтиёзли тоифалардан ташқари) текширувдан ўтказиш ва даволаш;

- ихтисослашган даволаш муассасаларида беморларнинг имтиёзли тоифалари (ногиронлар, уруш фахрийлари, етимлар)ни текширувдан ўтказиш ва даволаш;

-алоҳида кўп тармоқли болалар касалхоналари.

Бу вақт мобайнида ҳукумат томонидан суғурта соҳасини ислоҳ қилиш ва ривожлантириш борасида қатор чора-тадбирлар ва дастурлар амалга оширилди. Бу ўз навбатида мамлакатда тўлақонли ривожланувчи суғурта бозори

шаклланишини таъминлади. Суғурта фаолияти лицензияланадиган фаолият турига айланди. Суғурта соҳаси барча ривожланган давлатлардаги каби иккига – ҳаёт ва умумий суғурта соҳасига бўлинади. Халқаро талабларга мос келувчи, шунингдек, миллий ўзига хосликни ўз ҳисобга олувчи меъёрий-ҳуқуқий база шакллантирилди. Бугунги кунда суғурта соҳаси мамлакат иқтисодиёти молиявий инфратузилмасининг жадаллик билан ривожланаётган секторларидан бири ҳисобланади. Ўзбекистон суғурта бозорида 33 та суғурта компанияси, 3 та суғурта брокери ва 5000 га яқин суғурта агентлари бор.

2. Тиббий суғуртанинг моҳияти, зарурлиги ва ташкил этилиши

Бугун мамлакатда мажбурий тиббий суғуртани жорий этиш имкониятлари ва шартлари тез-тез муҳокама этилмоқда. Мажбурий суғуртанинг ушбу тури жорий этилиши соғлиқни сақлаш тизими ҳамда суғурта соҳасини ислоҳ қилишга оид баъзи ҳукумат дастурларида ҳам кўзда тутилмоқда. Мажбурий тиббий суғуртани жорий этиш имкониятларини кўриб чиқишдан аввал тиббий суғуртанинг ўзи ҳақида қисқача тўхталиб ўтишни лозим топдик.

Тиббий суғурта суғуртанинг бир тури бўлиб, унда суғурталанувчи суғурта ташкилоти билан келишган маълум ҳақ (суғурта мукофоти) эвазига, тиббий хизматдан фойдаланиш бўйича харажатларнинг юзага келиш хавфини, суғурталанувчи ва суғурта ташкилоти ўртасида тузилган суғурта шартномасида келишилган сумма ва шартлар асосида суғурта ташкилотига ўтказади. Суғурталанувчи саломатлиги ёмонлашганлиги сабабли харажат қилишга мажбур бўлганда суғурта ташкилоти ушбу харажатларни суғурта шартномасида кўрсатилган пул маблағлари доирасида қоплаб беради.

Агар тиббий суғурта шартномаси ихтиёрий тарзда тузилса, у ҳолда ихтиёрий тиббий суғурта ҳисобланади. Тиббий суғурта шартномаси қонун асосида мажбурий тарзда тузиладиган бўлса, яъни фуқаролар қонунга биноан тиббий суғурта шартномаси тузишга мажбур бўлсалар, у ҳолда суғуртанинг бу

тури мажбурий тиббий суғурта ҳисобланади. Ихтиёрий ва мажбурий тиббий суғурта суғурта фаолияти тўғрисидаги қонунчилик асосида фаолият олиб бораётган ва тижорат ташкилоти ҳисобланувчи суғурта ташкилотлари томонидан амалга оширилади. Қонунчиликка асосан мажбурий тиббий суғурта суғуртанинг ижтимоий йўналтирилган тури ҳисоблангани боис ушбу суғурта турини амалга оширувчи суғурта ташкилотлари учун молиявий барқарорлик ва тўлов қобилиятига оид қўшимча талаблар қўйилиши мумкин.

Бунда шуни таъкидлаш лозимки, мажбурий тиббий суғурта ижтимоий суғурта кўринишида ҳам амалга оширилиши мумкин. Ижтимоий суғуртанинг одатдаги суғуртадан фарқ қилувчи томони шундаки, ижтимоий суғуртада ягона ижтимоий суғурта фонди яратилади ва бу фонд асосан суғурта маблағларини тўплаб, тижорат мақсадларини кўзламаган ҳолда маблағларни мўлжалдаги мақсадларга қайта тақсимлайди. Мажбурий тиббий суғуртани ижтимоий суғурта сифатида амалга оширганда бу соҳадаги муносабатлар суғурта фаолияти тўғрисидаги қонунчилик доирасига тушмайди. Бу ўз навбатида ушбу соҳадаги муносабатларни мувофиқлаштирувчи янгича меъёрий-ҳуқуқий актлар мажмуасини ишлаб чиқишни талаб этади.

Хорижий тажриба шуни кўрсатадики, мажбурий тиббий суғуртанинг универсал модели амалиётда йўқ. Ҳар бир мамлакат ўзининг соғлиқни сақлаш ва суғурта тизмидан келиб чиққан ҳолда мажбурий тиббий суғурта тизимини яратади.

Фикримизча, у ёки бу шаклда мажбурий тиббий суғуртани жорий этиш тўғрисида қарор қабул қилиш учун амалдаги суғурта тизими ва мамлакатдаги соғлиқни сақлаш тизимини таҳлил этиш ва у ёки бу шаклдаги мажбурий тиббий суғуртани жорий этиш зарурияти ва унинг қай даражада мақсадга мувофиқ эканлигини баҳолаш мумкин.

Дунёнинг кўпгина мамлакатларида, Ўзбекистон ҳам бундан мустасно эмас, фуқароларнинг тиббий ёрдам олиш билан боғлиқ харажатлари мажбурий ёки/ва ихтиёрий суғурталаш маблағлари ҳисобидан қопланади.

Мажбурий суғурталашда аҳолининг айрим қатламлари (ишламайдиган аҳоли: пенсия олувчилар, болалар ва шу кабилар) учун давлат томонидан молиялаштирилишнинг бюджет манбаи солиқлар ҳисобидан тўлдирилади. Бюджет харажатларининг мазкур модда бўйича маблағлари махсус давлат фондида тўпланади ва бу фонд маблағларни мажбурий тиббий суғуртани амалга ошириш ҳуқуқига эга бўлган суғурта компаниялари ўртасида тақсимлайди. Суғурта компаниялари, ўз навбатида, давлат ва тиббиёт муассасаси ўртасидаги воситачи сифатида, бу муассасаларнинг тиббий хизматларини иқтисодий экспертиза қилиш билан ва ажратилган маблағлардан фойдаланишнинг самарадорлиги муаммосини ҳал этиш билан шуғулланадилар.

Ихтиёрий тиббий суғурта мажбурий суғуртага қўшимча равишда ўтказилиши мумкин, аммо шартнома асосида (яъни ихтиёрийлик асосида), ёки бўлмаса, у ёки бу мамлакатда мажбурий тиббий суғурта мавжудлигидан қатъий назар, суғурталашнинг мустақил тури сифатида амалга оширилиши мумкин.

Мажбурий ва ихтиёрий суғурталаш ўртасидаги асосий тафовутлар қуйидагилардан иборат:

а) тармоқларнинг таснифи бўйича:

- мажбурий тиббий суғурта – ижтимоий суғурта турларидан бири;
- ихтиёрий тиббий суғурта – шахсий суғурталаш турларидан бири (масалан, Ўзбекистон қонунчилигига кўра) ёки мол-мулк суғуртаси турларидан бири (масалан, кўпгина европа мамлакатларида, гап харажатлар суғуртаси тўғрисида кетаётгани сабабли);

б) суғурталанувчилар (суғурталанганлар) доирасига (қамровига) кўра:

- мажбурий тиббий суғурта учун умумий, оммавий қамров хосдир;
- ихтиёрий тиббий суғурта учун – ихтиёрийлик тамойили асосида шартнома тузиш ихтиёрий хусусиятга эга ва жамоа суғуртаси шаклида ҳам, хусусий суғурталаш шаклида ҳам амалга оширилиши мумкин;

в) ҳуқуқий мувофиқлаштириш белгиларига кўра:

- мажбурий тиббий суғурта мажбурий тиббий суғурта тўғрисидаги қонун билан тартибга солинади;

- ихтиёрий тиббий суғурта амалдаги фуқаролик қонунчилиги билан ҳамда махсус суғуртага оид қонун (масалан, Германияда суғурта шартномаси тўғрисидаги қонун, ёки Россияда суғурта ишини ташкил этиш тўғрисидаги қонун) билан тартибга солинади;

г) субъектив таркибига кўра:

- мажбурий тиббий суғурта одатда, давлат ташкилоти томонидан амалга оширилади ва суғурталанувчи сифатида иш берувчилар юз кўрсатади;

- ихтиёрий тиббий суғуртахусусий суғурта ташкилотлари томонидан амалга оширилади ва суғурталанувчи сифатида юридик шахслар ҳамда фуқаролар ўз ихтиёрларига кўра юз кўрсатадилар;

д) суғурта шартларини ўрнатиш тартибига кўра:

- мажбурий тиббий суғуртада давлат томонидан белгиланади ва одатда, мажбурий суғурталаш тўғрисидаги қонунда мустаҳкамлаб қўйилади;

- ихтиёрий тиббий суғурталашда суғурталаш шартлари, полис шартлари, тарифлар ва ҳ.к. тижорат суғурта ташкилотлари томонидан суғурта фаолиятини назорат қилиш идораси билан келишилган ҳолда белгиланади;

е) молиялаш манбаига кўра:

- мажбурий тиббий суғуртада – бу иш берувчиларнинг бадаллари, давлат бюджети;

- ихтиёрий тиббий суғуртада – фуқароларнинг шахсий даромадлари, иш берувчиларнинг фойдаси ҳисобидан шаклланадиган бу манба ўз табиатига кўра суғурталанувчиларнинг ихтиёрий харажатларидир;

ж) суғурта қопламаси ҳажмига кўра:

- мажбурий тиббий суғурта хизматларнинг стандарт энг кам миқдорини кафолатлайди, бунда дастур одатда давлат идорасининг мутасадди ташкилоти томонидан тасдиқланади;

- ихтиёрий тиббий суғуртада суғурта дастури ва хизматлар ҳажми суғурталаш қоидалари ҳамда суғурта шартномасида белгилаб қўйилади;

3) тиббий хизматларнинг сифатини назорат қилиш тамойилларига кўра:

- мажбурий тиббий суғуртада сифатни назорат қилиш тизими давлат бошқарувининг мутасадди идораси томонидан белгиланади;

- ихтиёрий тиббий суғуртада сифатни назорат қилиш тизими суғурта шартномасида белгилаб қўйилади.

Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимида янги хўжалик механизмининг жорий этилиши, шу жумладан, тиббий суғурта воситаларидан фойдаланиш ҳисобига тиббий хизматни молиялаштириш тизимидаги ўзгаришларни ҳам келтириб чиқарди. Бюджет маблағлари тақчиллиги шароитида даволаш-профилактика муассасалари молиялаштиришнинг кўшимча манбаларидан, хусусан ихтиёрий тиббий суғуртадан, пуллик хизмат кўрсатишдан фаол фойдаланмоқдалар.

Мазкур услубларнинг имкониятлари муайян даражада чекланган. Биринчидан, ихтиёрий тиббий суғурта фақат соғлиқни сақлаш ресурслари бир мунча яхши марказлашган жойларда муваффақиятли ривожланади. Иккинчидан, пуллик тиббий хизматларга талаб аввало бу хизматлар қийматининг анча баландлиги ва ўртача истеъмолчининг даромадлари бир мунча пастлиги билан, шунингдек ихтиёрий тиббий суғурта хизматининг қиймати ҳам баланд эканлиги билан чекланади.

Ўзбекистон ихтиёрий тиббий суғурта тизимини, унинг афзал томонлари ва камчиликларини янада аниқроқ тасаввур этиш учун, аввало мазкур турдаги суғурталашни амалга ошириш бўйича хорижий тажрибага мурожаат этайлик. Бунда шуни ҳам ҳисобга олиш керакки, у ёки бу мамлакатдаги тиббий суғурталаш тизими кўп жиҳатдан соғлиқни сақлаш тизими қандайлигига, бошқча айтганда, унинг пуллик, бепул ёки уйғунлашган ҳолда эканлигига боғлиқ.

Ғарбий Европа мамлакатларининг кўпчилигида ихтиёрий ва мажбурий тиббий суғурта тизими даволаниш учун молиявий харажатлар оғирлигини алоҳида олинган фуқаролардан умуман жамиятга юклаш зарурати натижасида вужудга келган. Бундай ёрдам XX асрга қадар беистисно тарзда хусусий, профессионал ташкилотлар ва жамиятлар томонидан таъминланган. Шундан сўнг тиббий ёрдамни молиялаштириш бўйича давлатнинг мавқеи оша борди. Кўпгина мамлакатларда касаба уюшмалари таъсири остида суғурталашнинг давлат тизими ривожланиши натижасида хунармандлар, саноат ишчилари бу борада аҳолининг бошқа гуруҳларига нисбатан биринчилар қаторида имтиёзга эга бўла бошладилар.

Хусусан, Германияда ижтимоий суғуртага даромадларни тақсимлашнинг муҳим механизми сифатида ёндашилади. Бунда мажбурий тиббий суғурта билан аҳолининг тахминан 90% қамраб олинган. Аҳолининг тахминан 10% юқори ва жуда юқори даромадга эга қатлами фақат ихтиёрий тиббий суғурта хизматларидан фойдаланади, мажбурий тиббий суғурта тизимига кирувчи тахминан яна 5% аҳоли қўшимча равишда ихтиёрий тиббий суғуртадан ҳам фойдаланади, бу эса бошқа шифокорни танлаш, госпиталлашнинг қулайроқ усуллари танлаб олиш ёки касалланганда қўшимча товон пули олиш имконини яратади. Германияда ҳар бир тизим фаолият кўрстатиш манбаларининг шаклланишига кўра қуйидагича молиялаштирилади, соғлиқни сақлашни молиялаштиришнинг 60% мажбурий тиббий суғурта фондларига тўланадиган бадаллар орқали, 10% тижорат асосидаги суғурталаш маблағлари ҳисобига, тахминан 15% давлат бюджети ресурслари ҳисобига ва тахминан 15% фуқароларнинг шахсий маблағларидан ташкил топади.

Шу тариқа, ҳар бир давлат тиббий ёрдамни молиялаштирилишини ташкил этиш бўйича жавобгарликни ижтимоий суғурталаш тизимини барпо этиш орқали ўз зиммасига олган бўлиб, у мамлакатда мавжуд ижтимоий, иқтисодий ва сиёсий вазиятга мослашган бўлади. Айни чоғда, мажбурий суғуртанинг ривожига қанчалик кучли бўлмасин, ихтиёрий тиббий суғуртанинг вужудга

келишига тўсқинлик қила олмади. Аксинча, суғурталашнинг бу соҳасининг ривожланишидаги кейинги йигирма – ўттиз йил ичида ижтимоий таъминот ва фуқароларнинг ҳимояланиши тизимида у мустаҳкам ўрин олди. Айнан ихтиёрий тиббий суғурта шарофати билан мажбурий (давлат) соғлиқни сақлаш тизими доирасида суғурта тамойилларини қўллаш имконияти туғилди.

Барча мамлакатларга хос бўлган хорижий тажрибанинг бош хусусияти шуки, тиббий суғуртанинг иккала – мажбурий ва ихтиёрий тизими ҳам бир-бирини тўлдириб турадиган моделни ташкил этади ва бу барча ёки деярли барча касалликлар ва унинг оқибатларини қоплама билан таъминлаш имкониятини беради.

Ихтиёрий ва мажбурий тиббий суғурталар ўртасида “жавобгарликни” тақсимлаш ҳар бир мамлакатда бир-бировидан фарқ қилади. Айрим мамлакатларда ихтиёрий тиббий суғурта иккинчи даражаси аҳамиятга эга (масалан, Буюк Британияда) ва тиббий хизматлар харжатларини қоплашнинг қўшимча манбаи бўлиб ҳисобланади. Бошқа мамлакатларда эса, масалан, Германия, Нидерландияда анча муҳим аҳамиятга эга ҳисобланади, зеро у мажбурий (давлат) суғуртасининг ўринин босиши ҳам мумкин. Умумий қоидага кўра, хориж тажрибасида тиббий суғуртанинг уйғунлашган (ҳам мажбурий, ҳам ихтиёрий) тизимидан фойдаланилганда, аҳолининг қанчалик кўп қисми мажбурий (давлат) тиббий суғуртасига жалб этилган бўлса, шунча камроқ қисми ихтиёрий суғуртадан фойдаланади.

Ихтиёрий тиббий суғурта суғурталаш турларининг йиғиндисидан иборат бўлиб, суғурталовчи суғурталанганнинг тиббиёт муассасасига тиббий суғурталашнинг муайян дастурига киритилган тиббий ёрдам учун мурожаат этиши сабабли келиб чиқадиган қўшимча харажатларини қисман ёки тўла қоплаш мажбуриятини кўзда тутди. Ихтиёрий тиббий суғуртанинг моҳияти суғурталанган шахснинг саломатлиги ҳисобланади, бунда нохуш ҳодисалар ёки суғурталанганнинг касалланиши оқибатида унинг саломатлиги хатар остида бўлиб, тиббий ёрдам олиш учун тиббиёт муассасасига мурожаат этишга

мажбур бўлади. Ихтиёрий тиббий суғуртанинг объекти бўлиб суғурталанган шахснинг тиббиёт муассасасига мурожаат этиш сабабли юзага келадиган кўшимча харажатлар билан боғлиқ мулкӣ манфаатлари ҳисобланади. Суғурта суммасини ва суғурталанувчининг суғурта бадалларини аниқлашда, худди бахтсиз ҳодисалар суғуртаси шартномасида бўлгани каби, эҳтимолдаги суғурталанувчининг касби, ёши, саломатлигининг ҳолати каби омиллар ҳисобга олинади. Одатда, рухий-неврологик, сил, тери-таносил касалликлари диспансерларида рўйхатда турувчилар, ВИЧ-инфекцияланганлар, I тоифа ногиронлари ва фуқароларнинг бошқа айрим гуруҳлари суғурталаш учун қабул қилинмайди.

Суғурталовчи тиббиёт муассасалари билан ихтиёрий тиббий хизмат кўрсатиш юзасидан тегишли шартномалар тузади, тиббиёт муассасаси эса, мазкур суғурталовчи билан суғурта шартномасини тузган шахсларга шартлашилган тиббий хизматларни кўсатиши зарур. Тиббиёт муассасаси суғурталанувчига шартномада белгиланган ҳажмдаги ва стандартдаги тиббий хизматларни суғурталаовчи билан тузилган шартномасининг шартларига мувофиқ тақдим этилиш юзасидан фуқаролик-ҳуқуқӣ жавобгарликка эга. Суғурта стандартлари бузилган тақдирда, суғурталовчи кўрсатилган тиббий хизматлар қийматини қисман ёки тўлиқ тўламаслик ҳуқуқига эга.

Одатда, суғурталанувчи алкоголь, наркотик ёки токсик мастлик ҳолатида жароҳат олса, ёки бахтсиз ҳодисага дучор бўлса; суғурталанган шахс саломатлигининг шикастланиши унинг қасддан содир этган жинояти билан бевосита алоқадор бўлса; суғурталанган ўз жонига қасд қилса, (учинчи шахсларнинг ноқонуний ҳаракатлари сабабли суғурталанган ана шундай ҳолатга тушиб қолиши бундан мустасно); суғурталанган атайлаб ўзига тан жароҳатларини етказса ва шу каби ҳолатларда кўрсатилган тиббий хизматлар қиймати суғурталовчи томонидан қопланмайди.

Ихтиёрий тиббий суғурта шартномаси кўпинча жамоа суғуртаси шаклида тузилади, бунда суғурталовчи билан ўз ходимларини ёки бошқа жисмоний

шахсларни (масалан, ходимларнинг оила аъзоларини) суғурталаш борасида шартнома тузувчи корхона ва ташкилотлар суғурталанувчи сифатида юз кўрсатади. Жамоа суғуртаси бўйича суғурта бадаллари одатда хусусий суғурталашдагидан паст бўлади.

Хорижий мамлакатларнинг соғлиқни сақлаш тизими учун хос бўлган ҳамда кўп жиҳатдан ихтиёрий тиббий суғуртанинг равнақи билан боғлиқ муҳим тамойиллардан бири суғурталанганларининг стационарда бўлиш муддатининг қисқариши ва амбулатория усулидаги даволаш тажрибасининг, шу жумладан, бир қатор жарроҳлик амалиётларини бажариш тажрибасининг кенг қўлланилишидир. Бу ўз навбатида хусусий суғурталовчиларга алоҳида шартнома доирасида ҳам, шартномалар гуруҳи доирасида ҳам шунингдек, умуман суғурталашнинг мазкур кўриниши бўйича ҳам суғуртага олинаётган хатарлар таркибини янада аниқроқ белгилаш, шунингдек хатарларни самаралироқ бошқариш имкоини яратиб берди.

Ихтиёрий тиббий суғурта доирасида кафолатланадиган тиббий хизматларни тиббиёт муассасалари ёки умумий тажрибага эга шифокорлар (оила шифокорлари) ҳамда муайян тиббиёт муассасасида аккредитацияланган тиббиёт мутахассислари кўрсатади. Кўпинча хориждаги суғурталовчи томонидан бериладиган ихтиёрий тиббий суғурта полисида ва қоидаларида “мазкур полисининг амал қилиш кучи хусусий иш юритувчи шифокордан олинган тиббий хизматлар харажатларини қоплаш учун қўлланилмайди” деган чекловни учратиш мумкин. Бу нарса фақат хусусий иш юритувчи шифокорнинг малака даражаси пастлиги билан боғлиқ эмас, баъзан уларнинг малакаси тиббиёт муассасасида ишловчи шифокорлар билан бир хил, ёки юқорироқ ҳам). Бунинг сабаби иккита омил билан боғлиқ. Биринчиси тиббий хизматларни баҳолаш тартиби билан боғлиқ: ҳар қайси тиббиёт муассасаси мижозлари (суғурталанувчилари) мазкур тиббиёт муассасасининг хизматига мурожаат этган барча суғурта ташкилотлари учун бир хилда нархни қўллаши умум қабул қилинган тажрибага айланган. Иккинчи сабаб эса, кўрсатилаётган тиббий

хизматлар сифати учун молиявий жавобгарлик асоси, ҳаттоки, унисиди ҳам, бунисиди ҳам ихтисос жавобгарлиги суғурта полиси каби бир хилда шароит мавжуд бўлишига қарамай, тиббиёт муассасаларида шахсий иш юритувчи шифокорликдан анча баланд деб ҳисобланишидир.

Хорижий суғурта компанияси, қоидага кўра, суғурталанувчига (суғурталанган шахсга) тиббий ёрдам олиш билан боғлиқ бўлган тиббий харажатларини қоплашнинг иккита:

а) суғурталовчи тиббиёт муассасаси билан ана шундай шартномавий муносабатларга эга бўлса, ёки тиббий муассаса кўрсатилган хизматларга далолат асосида тўлов ўтказилишига розилик берган бўлса, тиббиёт муассасаси билан бевосита ҳисоб-китобни амалга ошириш,

б) суғурталанувчи ана шу тиббий хизмат харажатларини амалга ошириб бўлганидан сўнг харажатларни унинг ўзига тиббиёт муассасаси томонидан кўйилган ҳисоб-китоб асосида қоплаб бериш шаклини тавсия этади.

Қўлаб хорижий мамлакатларда тиббий хизматлар бўйича тўловлар тизими ва тиббий ёрдам прејскуранти давлат назорат идораларининг алоҳида эътибор берадиган нарсаси ва алоҳида тартибга солиш объекти ҳисобланади. Бундай музокараларда томонларнинг манфаатлари қарама-қарши бўлгани, суғурталовчи эса аҳолининг талайгина қисмининг манфаатлари юзасидан иш кўриши сабабли, бу муносабатлар музокараларни олиб бориш жиҳатидан ҳам, баҳоларни мувофиқлаштириш жиҳатидан ҳам, бир йил давомида қийматнинг ўсиши жиҳатидан ҳам қатъий чегараланган. Юқорида таъкидлаб ўтилганидек, битта тиббиёт муассасаси томонидан турли суғурта компанияларига тақдим этилаётган тиббий хизматлар тарифларининг мутаносиблиги кўпинча алоҳида синчиклаб назорат қилиш объекти бўлиб юз кўрсатади.

Кўп мамлакатларда ихтиёрий тиббий суғурта мажбурий тиббий суғуртага муқобил соҳа сифатида эмас, балки қўшимча тўлдирувчи сифатида хизмат қилади. Бунда ихтиёрий суғурта тиббий хизматларни бир мунча қулай ва мақбул шароитларда ва бир мунча юқори нархларда тақдим этади. Мана шу

омил ихтиёрий тиббий суғурта доирасида кўрсатиладиган, жумладан стационар клиникаларда кўрсатиладиган хизматлар ҳажмини (ҳиссасини) квоталашни давлат томонидан тартибга солинишининг мақсадга мувофиқлигини тақозо этади. Бунда ихтиёрий тиббий суғурта хизматлари бўйича тўловларнинг асосий услублари сифатида молиятлаштиришнинг қуйидаги усулларида алоҳида ёки уйғунлашган равишда фойдаланилади:

а) амалдаги харажатлар асосида;

б) ётиш кунлари бўйича суткалик харажатларнинг қайд этилган ставкаси асосида;

в) ҳар бир даволанган бемор учун меёрий кўрсаткичлар асосида;

г) стационар фаолиятининг шартномавий ҳажми бўйича йиллик бюджетни шакллантириш асосида.

Узоқ вақт олиб борилган тадқиқотлар ва статистик материалларни тўплаш, ихтиёрий тиббий суғурта хизматларига бўлган бозор талабини изчил ўрганиш, шунингдек мажбурий ва ихтиёрий тиббий суғурталар ўртасидаги ўзаро муносабатларни таҳлил қилиш натижасида хусусий суғурталовчилар полис мажбуриятларининг муайян таркибини – суғурта қопламаси таркибини ишлаб чиқдиларки, у истеъмолчиларнинг шахсий талабларини ҳисобга олган ҳолда кенг миқёсли тиббий харажатлар юзасидан тўловларни ўтказиш имкоини беради.

I боб бўйича хулоса

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизимида бозор муносабатларига хос бўлган механизмларни жорий этиш, аҳолининг тиббий хизматларга бўлган эҳтиёжини сифатли қондирилишини таъминлаш мақсаддида республика ҳукумати томонидан комплекс тусга эга бўлган ишлар амалга оширилди. Бироқ, соғлиқни сақлаш муассасаларини молиялаштиришда Давлат бюджети маблағларининг самарали сарфланишини таъминлаш, бу борада халқаро

амалиётда қўлланилаётган молиялаштириш манбаларини Ўзбекистон амалиётида қўллашни тақозо этаяпти. Шу туфайли, республикамизда тиббий суғурта тизимини жорий этиш зарурий эҳтиёж сифатида қаралмоқда.

II боб. Ўзбекистонда тиббий суғурта хизматлари бозорининг ҳозирги ҳолати, ривожланиш тенденциялари таҳлили

1. Тиббий суғуртани амалга оширишнинг асосий шартлари ва уларнинг таҳлили

Мустақиллик йилларида миллий суғурта бозорида тубдан ўзгариш юз берди. Бугунги кунга келиб, ишонч билан айтиш мумкинки, суғурталаш мамлакатимиз иқтисодиётининг муҳим таркибий қисмидир. Суғурта бозорини янада ривожлантириш ва ислоҳ қилиш билан боғлиқ равишда амалга оширилаётган чора-тадбирлар мажмуаси, айниқса, унинг суғурта қонунчилигини такомиллаштиришдек муҳим таркибий қисми биринчи навбатда аҳолини суғурта билан максимал даражада қамраб олишга қаратилгандир. Шу тариқа унинг ижтимоий ҳимояланганлиги таъминланади, аҳолининг суғурта ташкилотларига бўлган ишончи мустаҳкамланади, бу эса охир-оқибатда суғурта хизматлари истеъмолчиларининг манфаатларини биринчи даражага кўтаради.

Давлатимиз раҳбарининг суғурта бозорини тубдан ўзгартиришга қаратилган асосий қарорларидан бири Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 10 апрелда қабул қилинган «Суғурта хизматлари бозорини янада ислоҳ қилиш ва ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги қарори бўлди. Мазкур қарор билан Ўзбекистон Республикаси суғурта бозорини ислоҳ қилиш ва ривожлантиришнинг 2007-2010 йилларга мўлжалланган Дастури тасдиқланган бўлиб, унга кўра бошқа қонуний ҳужжатлар билан бир қаторда Ўзбекистон Республикасининг “Тиббий суғурта қилиш тўғрисида»ги Қонунининг қабул қилиниши кўзда тутилган эди.

Бунинг сабаби шуки, бугунги кунга келиб тиббий суғурталаш масалалари алоҳида меъёрий ҳужжат билан тартибга солинмайди. Шу муносабат билан, мазкур суғурта бўйича алоҳида қонун қабул қилингач, ихтиёрий ва мажбурий

тиббий суғуртани амалга ошириш учун қонуний асосни барпо этиш кўзда тутилган. Бугунги кунда мустақилликнинг дастлабки йилларига қараганда ихтиёрий тиббий суғурта кўпроқ ривожланган – ихтиёрий тиббий суғурта хизматлари кўрсатувчи суғурта компанияларининг сони кўпайган, шунга мос равишда тиббий суғурталаш бўйича асосий кўрсаткичлар ҳам аста-секин юксалиб бормоқда, суғурталашнинг ушбу тури бўйича кўрсатилаётган суғурта хизматларининг сифати ортиб бормоқда.

Энди эса республикада ихтиёрий тиббий суғурталашнинг мавжуд тизими ҳақида тўхталиб ўтамиз. Суғурта хизматлари бозорида ихтиёрий тиббий суғурталаш билан кам сонли компаниялар шуғулланаётганлигига қарамай, бундай хизматлар кўрсатиш шароитлари ва механизми амалда бир-биридан фарқ қилмайди. Тиббий суғурта хизматлари кўрсатишда суғурта компаниялари ассистанс компанияларнинг хизматларидан фойдаланадилар. Ассистанс компанияларининг асосий вазифаси суғурталанган шахсларга тиббиёт муассасалар орқали тиббий хизматлар кўрсатишни ташкил қилишдан иборатдир. Бунинг учун ассистанс компаниялари суғурталовчилардан (суғурталанган шахслардан) суғурта ҳодисалари тўғрисида кеча-кундуз узлуксиз хабарларни қабул қилиб туришни, шунингдек, суғурталовчиларга (суғурталанган шахсларга) суғурта шартномаси доирасида тақдим қилинган суғурта полиси асосида керакли ёрдам кўрсатишни ташкил қилишлари лозим. Ассистанс компанияларга қўйилган бундай талаб Ўзбекистон Республикасининг «Суғурта фаолияти тўғрисида»ги Қонунининг 9-9-моддаси билан белгилаб қўйилган.

Баъзан тиббий суғурталашни шахсий масала деб, суғурталашда мол-мулк билан эмас, балки суғурталанган шахснинг шахсияти билан боғлиқ манфаат суғурталанади, деб ҳисобланади. Бироқ, бу хатодир. Тиббий суғурталашда суғурталанган шахснинг унга касаллик туфайли етказилган, қўшимча харажатларни тақозо қилган зарар билан боғлиқ манфаатлари суғурталанади¹.

¹ Ю. Фогельсон. Введение в страховое право. Просто о сложном. 2-ое издание, М., БИК, 2001.

Агар киши касалликка чалинмаса, бу харажатлар ҳам бўлмас эди. Шунинг учун тиббий суғурта суғуртанинг мулкый турига киради. Аммо, тиббий суғуртанинг мулкый суғуртанинг бошқа турларига нисбатан алоҳида хусусияти шундаки, суғурта тўловлари етказиб бўлинган зарарнинг характериға эға бўлмайди, балки улар ушбу зарарнинг олдини олади, чунки даволаш харажатларини суғурталанган шахснинг ўрниға суғурталовчи тўлайди.

Суғуртанинг ушбу тури бўйича суғурта ходисаси деб суғурталанган шахснинг суғурта муддати давомида тиббий хизмат кўрсатилишини талаб қилиб тиббиёт муассасасига мурожаат қилишиға айтилади. Бунда ушбу мурожаатға мижознинг саломатлигиға бахтсиз ходиса, ўткир касаллик ёки сурункали касалликнинг кучайиши каби сабаблар орқали зарар етган бўлиши лозим (кўзда тутилган истиснолардан ташқари). Натижада суғурталовчининг суғурталанган шахсға кўрсатилган тиббий хизматлар учун суғурта суммаси ва лимити доирасидаги суғурта тўловини амалға ошириши мажбурияти вужудға келади.

Аввал айтиб ўтилганидек, Ўзбекистонда рискларни баҳолаш учун саломатликнинг аҳволи тўғрисидаги декларация қўлланилади. Агар суғурталанган шахс ушбу декларацияда маълум бир сурункали касаллик борлигини кўрсатса, асосий суғурта мукофотиға оширувчи коэффициент қўлланилади. Суғурта мукофотининг миқдорини аниқлашда суғурталанган шахснинг ёши, суғурталаш дастури, суғурта суммаси ва албатта, суғурталаш даври каби муҳим омиллар асосий роль ўйнайди. Бироқ, агар жуда кўп сонли суғурталанган шахсларни суғурталаш лозим бўлса, ёш мезони одатда ҳисобға олинмайди.

Суғурталаш дастури суғурталанган шахсларнинг қуйидаги хизматларни кўрсатиш билан боғлиқ маълум харажатларни қоплашни кўзда тутиши мумкин:

- Амбулатория-поликлиника хизмати кўрсатиш;
- Шифокорни уйға чақириш;
- Тез ва шошилиш тиббий ёрдам;

- Стационар хизмат кўрсатиш;
- Амбулатория-поликлиника хизмати кўрсатиш даврида дори-дармон билан таъминлаш;
- Фавқулодда шошилишч стоматологик ёрдам;
- Эмлаш;
- Тиббий текширув;
- Тиббий эвакуация ва бошқалар.

Ҳомиладорлик ва фарзанд туғилиши билан боғлиқ харажатлар стандарт суғурта шартномаларида кўзда тутилмайди ва истиснолар тоифасига киритилади. Бу ерда шуни айтиб ўтиш ўринлики, бундай истисноларга соғлиқни сақлаш тизими таъсир қилади, масалан, Ўзбекистонда фарзанд туғилиши ёки юқумли касалликларни даволаш бепул бўлиб, бу мазкур ходисаларни истисно қилиш учун асос бўлиб хизмат қилади. Шунингдек, суғурта мукофоти ҳам Ўзбекистон Республикаси фуқаролари учун фуқаро бўлмаганлардан кўра кўпроқ миқдорда белгиланади. Бунинг сабаби шуки, тиббиёт муассасаларидаги нархлар фуқаролар ва юртимиз меҳмонлари учун алоҳида тайинланган.

У ёки бу шахсни суғуртага қабул қилиш механизми, яъни ихтиёрий тиббий суғурта полисини сотиш ва суғурта полиси бўйича хизмат кўрсатиш кўйидаги тартибда амалга оширилади:

Шартнома тузишда суғурталанган шахс саломатлик ҳолати тўғрисида декларация тўлдиради. Бу ҳужжат маълум саволлардан (масалан, «Сурункали касалликка чалинганмисиз?») иборат бир варақли анкета бўлиб, унга кўра суғурталовчи суғурталанган шахсининг саломатлик ҳолатини ва суғурта учун қабул қилинадиган рискларни аниқлайди. Агар бир неча шахс (ўн кишидан ортиқ) суғурталанаётган бўлса, муайян вазиятга боғлиқ равишда суғурталовчи саломатлик ҳолати тўғрисида декларация тўлдиришни талаб қилмаслиги мумкин. Суғурта шартномаси имзоланиб, суғурта мукофоти келиб тушгач,

суғурталовчи Ассистанс хизматига Бордеро¹ юборади. Бордерода кўрсатилиши шарт бўлган маълумотларга суғурталанган шахснинг тўлиқ исми-шарифи, суғурта полисининг тартиб рақами, суғурталаш дастури, суғурталаш муддати ва шартнома шартлари киради.

Суғурталанган шахс касалликка чалинган тақдирда Ассистанс хизматига мурожаат қилади. Хизмат суғурталанган шахснинг мурожаати суғурта ходисаси бўлиш-бўлмаслигини аниқлайди. Ижобий қарор қабул қилинган тақдирда, координаторлар суғурталанган шахсга суғурталовчи билан тиббий хизматлар кўрсатиш тўғрисида шартнома тузган у ёки бу тиббиёт муассасасига йўлланма берадилар. Ушбу тиббиёт муассасасида суғурталанган шахсга маълум миқдорда тиббий хизматлар кўрсатилади. Суғурталанган шахс тиббиёт муассасасига келганда суғурта полисини ва шахсини тасдиқловчи ҳужжат кўрсатиши лозим. Суғурталанган шахсга керакли хизматлар кўрсатилгач, у ўзига белгиланган миқордаги хизматлар кўрсатилганлигини тасдиқловчи ҳужжат бўлмиш махсус бланкка имзо чекади. Тиббиёт муассасаси суғурталанган шахсга кўрсатилган тиббий хизматлар учун ҳисобларни Ассистанс хизматига тақдим қилади. Хизмат ўз навбатида (масалан, тўловни мустақил равишда амалга оширгач) уни суғурталовчига етказиб беради. Суғурталовчи кўрсатилган хизматларнинг ихтиёрий тиббий суғурта шартномаси шартларига мослигини текшириб кўргач, белгиланган тартибда ҳисоблар бўйича тўловларни амалга оширади.

Одатда ихтиёрий тиббий суғурта бўйича суғурталанган шахсга суғурталовчи томонидан бевосита тўлов ва қоплашлар амалга оширилмайди, шунинг учун тўлов ёки қоплашларнинг кечикиши билан боғлиқ муаммолар юзага келмайди.

Суғурталанган шахсга бевосита тўловлар (қоплашлар) амалга ошириш фаолияти Ўзбекистонда илк бор «Transinsurance Plus» суғурта компанияси томонидан амалга оширила бошлаган. Хусусан, ихтиёрий тиббий суғурта

¹ Бордеро (фр. *Bordereau*) - перечень принятых на страхование и подлежащих перестрахованию рисков. А.А.Гвозденко Страхование. Учебник., Проспект, М. 2006г.

коидаларида алоҳида кўрсатиб ўтилганидек, агар суғурталанган шахс бирор сабаб билан Ассистанс хизматига мурожаат қила олмаса, тиббиёт муассасасига бевосита мурожаат қилиши, тиббий хизматлардан фойдаланиши, сўнгра эса суғурталовчига тегишли тўловларни амалга ошириш учун ҳисобларни такдим қилиши мумкин. Бундай тизимнинг ижобий ва салбий жиҳатлари қандай бўлишини тахмин қилиб кўриш мумкин.

Бунинг ижобий жиҳати шуки, суғурталанган шахслар тиббиёт муассасаларига бевосита мурожаат қилиб, тиббий хизматлардан фойдаланишлари мумкин. Бу жуда қулай имконият, чунки суғурталанган шахснинг қандай касалликка чалиниб қолиши ва ўша пайтда унинг ассистанс хизматига мурожаат қиладиган аҳволда бўлиш-бўлмаслиги маълум эмас (масалан, бахтсиз ҳодиса рўй берса, ҳодиса гувоҳлари уни шошилинич тиббиёт муассасасига етказиб қўйишлари ва бунда унинг суғурталанганлигини мутлақо билмасликлари мумкин).

Бу тизимнинг салбий жиҳати шундан иборатки, суғурталовчи мазкур ҳодисанинг суғурта ҳодисаси бўлган-бўлмаганлигини аниқлаши қийин бўлади, бу эса ўз навбатида унга майда ва машаққатли иш ҳажмини ошириб юборади.

Бундай амалиёт ҳар куни содир бўлавермайди, шунинг учун бугунги кунда фақат суғурталанган шахсни ассистанс хизмати маълумотлар омборидан топиб, аниқлашгагина вақт кетиши мумкин (масалан, суғурталовчининг ассистанс хизматига бордерони ўз вақтида етказиб бермаганлиги сабабли, ассистанс хизматининг маълумотлар омборига маълумотлар киритишдаги техник хатолар туфайли), ёки ассистанс хизмати координаторлари суғурталанган шахсни шифокорнинг қабулига аввалдан ёздириб, клиникага юборишлари мумкин. Суғурталанган шахс эса ўз вақтини режалаштириб, белгиланган вақтда тиббиёт муассасасига бориши ва шифокор бошқа беморни қабул қилаётганлиги учун кутиб қолиши мумкин. Бу ерда айб суғурталанган шахсни унутиб қўйган шифокорда ёки ассистанс хизмати координаторида

бўлиши мумкин, лекин ҳар қандай ҳолатда ҳам асосий айб жараёни ўз назорати остига олмаган ассистанс хизматида бўлади.

1) Аҳолининг умуман суғуртага ва яхши тиббий хизматдан, ҳатто унинг давлат томонидан кафолатланган минимал пакетидан ҳам фойдаланиш мумкинлигига ишончсизлиги.

2) Суғурта полиси бўйича хизмат кўрсатишнинг мавжуд механизми билан, хусусан, Ассистанс хизматига мурожаат қилиш билан боғлиқ ноқулайликлар.

3) Таклиф қилинаётган хизматларнинг сифати асосан суғурталанган шахсга хизмат кўрсатиш жараёнини назорат қилиш мураккаблиги билан боғлиқдир. Бошқача қилиб айтганда, суғурта полиси бўйича хизмат кўрсатишнинг мавжуд механизмида суғурталовчида суғурталанган шахс тиббиёт муассасасига мурожаат қилган пайтдан бошлаб унга тегишли (айнан муайян суғурталанган шахсга керакли) хизматлар кўрсатилган пайтгача бўлган бутун жараёни назорат қилиш имконияти йўқдир. Одатда, тиббиёт муассасасининг ходимлари суғурталанган шахсга кераклик тиббий хизматлардан ташқари, унга унчалик керакли бўлмаган қўшимча муолажаларни ҳам амалга ошириш ҳоллар учраб туради.

4) Ихтиёрий тиббий суғуртага талабнинг сустлиги, яъни бу хизмат кенг оммалашмаган, бинобарин суғурта агентлари ҳам фақат ихтиёрий тиббий суғурта полисларини сотишдан манфаатдор эмаслар. Бироқ, таъкидлаш лозимки, агар суғурталанган шахсга суғурта полиси бўйича хизмат кўрсатилса, одатда у ихтиёрий тиббий суғурта полисининг амал қилиш муддатини навбатдаги даврга ҳам узайтиради.

5) Шунингдек, мазкур тизимнинг субъектив муаммоларини ҳам айтиб ўтиш керак. Суғурталовчилар тиббиёт муассасалари рўйхатига бюджет ҳисобидаги тиббиёт муассасаларини киритмайдилар, чунки уларда меҳнатга ҳақ тўлаш даражаси хусусий клиникаларга нисбатан анча пастдир. Ассистанс хизмати бундай муассасалари билан ишлай олмайди, чунки бундай

касалхоналарда анча малакали ходимлар ишласа ҳам, «нақд ҳисоб-китоблар»сиз тўлақонли тиббий хизматлардан фойдаланиб бўлмайди.

б) Ихтиёрий тиббий суғуртага бўлган талабнинг пастлиги ҳамда етарли статистиканинг йўқлиги туфайли суғурталовчиларда суғурталашга қабул қилинаётган рискларни реал баҳолаш имкони йўқ. Натижада суғурталовчиларнинг ҳисоб-китобларида хатоликлар нисбатан юқоридир. Европа ва ғарб мамлакатларида суғурта шартномасини тузишда суғурталовчилар суғурталанган шахснинг саломатлик ҳолатини аниқлаш учун аввал уни тиббий кўрикдан ўтказадилар. Бунда суғурта мукофотининг миқдорига ҳатто суғурталанган шахснинг жинси, унинг чекиш-чекмаслиги, турмуш тарзининг қандайлиги ва ҳоказолар ҳам таъсир қилади, ваҳоланки бизнинг миллий суғурталовчиларимиз бунга мутлақо эътибор бермайдилар.

Ихтиёрий тиббий суғуртани тартибга солиб турувчи меъёрий-ҳуқуқий база мавжуд эмас. Фақат ихтиёрий тиббий суғурта билан шуғулланувчи суғурталовчиларга бериладиган муайян қўшимча имтиёзлар йўқ (Изоҳ: бугунги кунда давлат раҳбари ва мамлакат ҳукуматининг турли қарорлари билан суғурталовчилар фаолиятини фаоллаштиришга қаратилган қатор имтиёзлар жорий қилинган).

Ҳеч кимга сир эмаски, бугунги кунда соғлиқни сақлаш тизимида муаммолар жуда кўп. Бу – тиббиёт муассасаларининг моддий-техник жиҳозланиши билан ҳам, кўрсатилаётган хизматларнинг сифати ҳамда тиббиёт ходимларининг малакаси билан ҳам боғлиқ муаммолардир. Шунингдек, (индивидуал ёндашувга асосланган) субъектив омилни ҳам унутмаслик лозим.

Ихтиёрий тиббий суғуртанинг самарали фаолият кўрсатиши учун замонавий методология ва технологиялар ҳамда молиявий ресурслар ва давлат кўмаги етишмаётир.

Биринчидан, юқорида айтилганидек, ихтиёрий тиббий суғурта тизимида кўйилган асосий талабларни, томонларнинг ҳуқуқ ва мажбуриятлари ҳамда ихтиёрий тиббий суғуртани амалга оширишнинг асосий шартларини, ягона

таърифларни (масалан, амбулатор-поликлиника хизматларига нималар киради ёки тиббий кўрик деганда нима тушунилади каби) белгилаб берувчи меъёрий-ҳуқуқий база йўқ.

Иккинчидан, технология нуқтаи назаридан қараганда, суғурта полиси бўйича хизмат кўрсатишнинг мавжуд механизми реал воқелик талабларига жавоб бермайди. Резидент бўлмаган дўстларимизнинг вазиятга берган ҳаққоний баҳосига кўра, ассистанс хизматлари ихтиёрий тиббий суғуртани амалга оширишнинг эгн самарали усули эмас. Ҳа, ассистанс хизмати – бу халқаро тажриба, «бирок бу маълум даражада, қисман тўғри». Аммо фаолият кўрсатиб турган ассистанс компаниялари халқаро стандартларга мутлақо жавоб бермайди, уларда хизмат кўрсатиш тезкорлиги йўқ, хизмат кўрсатувчи операторларнинг малакаси паст. Бундай операторлар юқори малакали тиббиёт ходимлари бўлишлари керак, улар мурожаат қилган суғурталанган шахсларнинг ҳолатини тушунибгина қолмай, балки тахминий ташхис қўя олишлари ва мижозни керакли ихтисосдаги клиникага юборишлари лозим. Дарҳақиқат, бундай оператор лавозимларида асосан ўқишдан бўш пайтда кўшимча даромад ишлаб олмоқчи бўлган, тиббиёт олий ўқув юртларида ўқиётган талабалар ишлайдилар. Албатта, ассистанс хизматига қўнғироқ қилиш ҳам тиббиёт муассасасига қўнғироқ қилиш ёки тез ёрдам чақиришдек гап. Бирок, ассистанс хизмати орқали уйга тез ёрдам ёки шифокор қанчалик тезкорлик билан чақирилиши номаълумдир.

Ихтиёрий тиббий суғуртани амалга ошириш технологиясини шундай ташкил этиш керакки, тиббиёт муассасасига кириш эркин бўлсин, яъни бунинг учун суғурталанган шахс суғурта полиси ва шахсни тасдиқловчи ҳужжат кўрсатиб ўтиришга мажбур бўлмасин. Эҳтимол, стандарт А4 ўлчамдаги суғурта полислари ўрнига исталган тиббиёт муассасасида фойдаланиш мумкин бўлган, терминалга уланганда суғурта шартлари (дастури) кўрсатиб туриладиган пластик карточкалар тизимига ўтиш даври келгандир.

2. Ўзбекистонда тиббий суғуртани амалга оширишнинг ҳозирги ҳолати ва ривожланиш тенденциялари

Ўзбекистонда ихтиёрий тиббий суғурта турини кўрсатишни илк бор бошлаган суғурта компанияси – «Ўзбекинвест» экспорт-импорт миллий суғурта компанияси бўлади. Ушбу компания бу бозордаги ўз фаолиятини 1995 йилдаёқ бошлаган эди. Бироқ ихтиёрий тиббий суғурта сектори фақат сўнгги йиллардагина динамик ривожлана бошлади. Буни шундан ҳам кўриш мумкинки, 2005 йилда республикада ихтиёрий тиббий суғурта хизматлари кўрсатувчи 3 тагина компания мавжуд бўлган бўлса, 2007 йил якунлари бўйича уларнинг сони 9 тага етган. Бозорга яқинда чиққан компаниялар «Ўзбекинвест» компанияси ихтиёрий тиббий суғурта ишида тўплаган тажрибага фаол таянмоқдалар. Турли компанияларнинг ихтиёрий тиббий суғурта дастурларининг мазмуни, суғурта хизматлари кўрсатиш шартлари ва механизмларининг деярли бир хиллиги бежиз эмас.

2003-2007 йилларда ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича тўланадиган суғурта мукофотларининг умумий миқдори 1513,7 млн. сўмни ташкил қилган бўлиб, 11230 та мурожаат бўйича 509,3 млн. сўм тўланган (зарарлилик 34%ни ташкил қилган). Секторнинг сўнгги беш йил ичидаги ривожланиш кўрсаткичлари динамикаси 1-жадвалда келтирилган.

2007 йилда Ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта мукофотлари тўплаш бўйича «O'zbekinvest Hayot» суғурта компанияси, «Asia Insurans» суғурта компанияси ва «Ўзбекинвест» экспорт-импорт миллий суғурта компаниялари пешқадам бўлдилар. Бунда ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта мукофотларининг улуши «O'zbekinvest Hayot» суғурта компанияси суғурта портфелида 25,8%ни, «Fotis Sug'urta» суғурта компанияси суғурта портфелида 12,3%ни ва «Transinsurance Plus» суғурта компанияси суғурта портфелида 11,0%ни ташкил қилди.

Ўзбекистонда ихтиёрий тиббий суғурта бозори ривожланишининг асосий кўрсаткичлари (2003-2007 йиллар)¹

	2003	2004	2005	2006	2007
Ихтиёрий тиббий суғурта хизматлари кўрсатувчи суғурталовчилар сони	1	2	3	7	9
Ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта мукофотлари ҳажми, млн. сўм	21,0	49,3	109,0	413,8	920,7
Ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта мукофотларининг республикада тўпланган жами суғурта мукофотлари таркибидаги улуши, %			0,3%	0,8%	1,3%
Ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта мажбуриятлари ҳажми, млн. сўм	106,5	226,2	1 622,4	2 776,8	7 833,4
Ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта мажбуриятларининг республикадаги жами суғурта мажбуриятлари таркибидаги улуши, %			0,1%	0,1%	0,3%
Ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта тўловлари миқдори, млн. сўм	6,9	36,3	57,2	117,5	301,4
Ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта тўловларининг республикадаги жами суғурта тўловлари таркибидаги улуши, %			1,2%	1,7%	3,5%
Ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта мукофотларининг зараркорлиги	33%	53%	53%	28%	33%

¹ Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги маълумотлари.

2007 йилда ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта тўловларининг улуши бўйича энг пешқадамлари «Transinsurance Plus» (52,3%), «Узбекинвест» (48,8%) ва ОАО «Kapital Sug'urta» суғурта компаниялари (48,3%) бўлдилар.

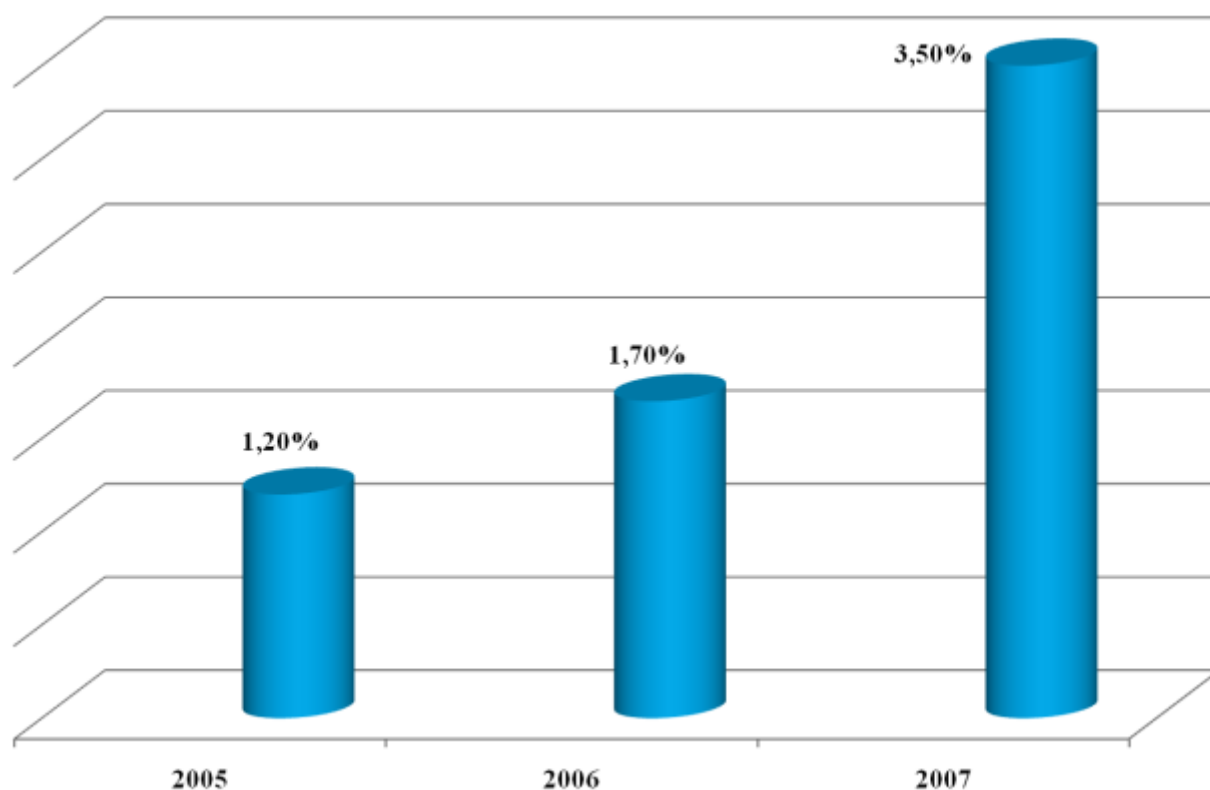
Ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта мукофотларининг умумий ҳажми 2003-2007 йиллар мобайнида 1513,7 млн. сўмни ташкил этиб, 11230 мурожаат бўйича жами 509,3 млн. сўм тўланди (зараркорлик 34% ни ташкил этди). Ихтиёрий тиббий суғуртаси хизматлари кўрсатиш билан 2003 йилда битта суғурталовчи, 2004 йилда - 2, 2005 йилда - 3, 2006 йилда - 7 ва 2007 йилда 9 суғурталовчи шуғулланди.

2003 йилда ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта мукофотлари ҳажми 21,0 млн. сўмни ташкил этди. Бу кўрсаткич 2004 йилда 49,3 млн. сўмни, 2005 йилда - 109,0 млн. сўмни, 2006 йилда - 413,8 млн. сўмни ва 2007 йилда - 920,7 млн. сўмни ташкил қилди. Айти пайтда ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта мукофотларининг республикада тўпланган суғурта мукофотлари умумий ҳажмидаги улуши 2005 йилда 0,3%ни, 2006 йилда - 0,8% ва 2007 йилда -1,3%ни ташкил қилди.

2003 йилда ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта мажбуриятлари ҳажми 106,5 млн. сўмни ташкил қилди. Бу кўрсаткич 2004 йилда 226,2 млн. сўмга, 2005 йилда - 1 622,4 млн. сўмга, 2006 йилда - 2 776,8 млн. сўмга ва 2007 йилда - 7 833,4 млн. сўмга тенг бўлди. Айти пайтда ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта мажбуриятлари ҳажмининг республикаги суғурта мажбуриятлари умумий ҳажмидаги улуши 2005 ва 2006 йилларда мос равишда 0,1%ни, 2007 йилда эса - 0,3%ни ташкил қилди.

2003 йилда ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта тўловлари ҳажми 6,9 млн. сўмни ташкил этди. Бу кўрсаткич 2004 йилда 36,3 млн. сўмни, 2005 йилда - 57,2 млн. сўмни, 2006 йилда - 117,5 млн. сўм ва 2007 йилда - 301,4 млн. сўмни ташкил этди.

Ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта тўловлари ҳажмининг республика суғурта тўловлари умумий ҳажмидаги улуши¹

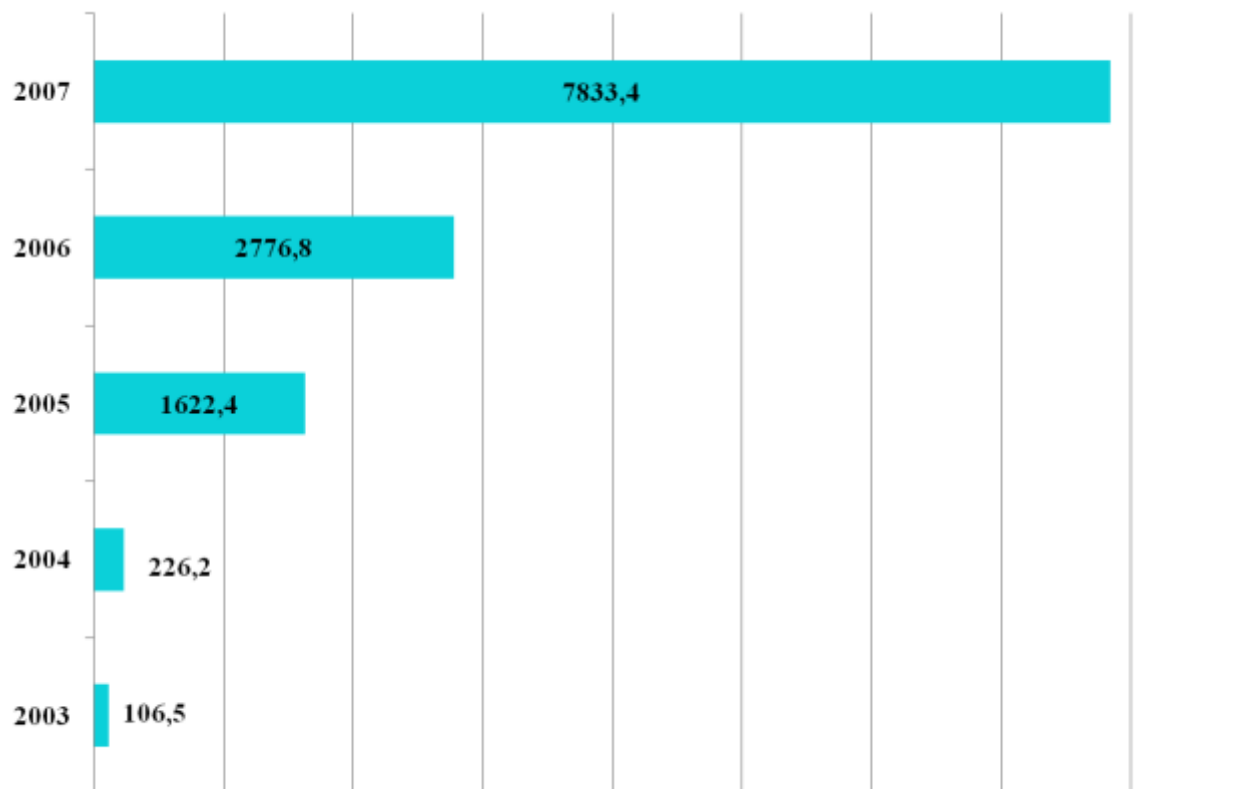


Айни пайтда ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта тўловлари ҳажмининг республика суғурта тўловлари умумий ҳажмидаги улуши 2005 йилда 1,2%ни, 2006 йилда - 1,7% ва 2007 йилда - 3,5%ни ташкил қилган.

Суғурта мукофотларини йиғишда «O'zbekinvest Hayot» суғурта компанияси, «Asia Inshurans» суғурта компанияси ва «Ўзбекинвест» суғурта компанияси пешқадам бўлдилар. Бунда ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича тўланадиган суғурта мукофотларининг «O'zbekinvest Hayot» суғурта компанияси суғурта портфелидаги улуши 25,8%ни, «Fotis Sug'urta» суғурта компанияси бўйича -12,3% ва «Transinsurance Plus» суғурта компанияси бўйича - 11,0%ни ташкил қилди.

¹ Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги маълумотлари.

**Ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта мажбуриятлари
ҳажми¹ (млн.сўм)**



Ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича суғурта тўловлари улуши бўйича эса 2007 йилда «Transinsurance Plus» суғурта компанияси (52,3%), «Ўзбекинвест» суғурта компанияси (48,8%) ва «Kapital Sug'urta» суғурта компанияси (48,3%) пешқадамликни қўлга киритдилар.

Ўзбекистонда ихтиёрий тиббий суғурта бозорининг ўзига хос хусусиятларидан қуйидагиларни кўрсатиб ўтиш мумкин:

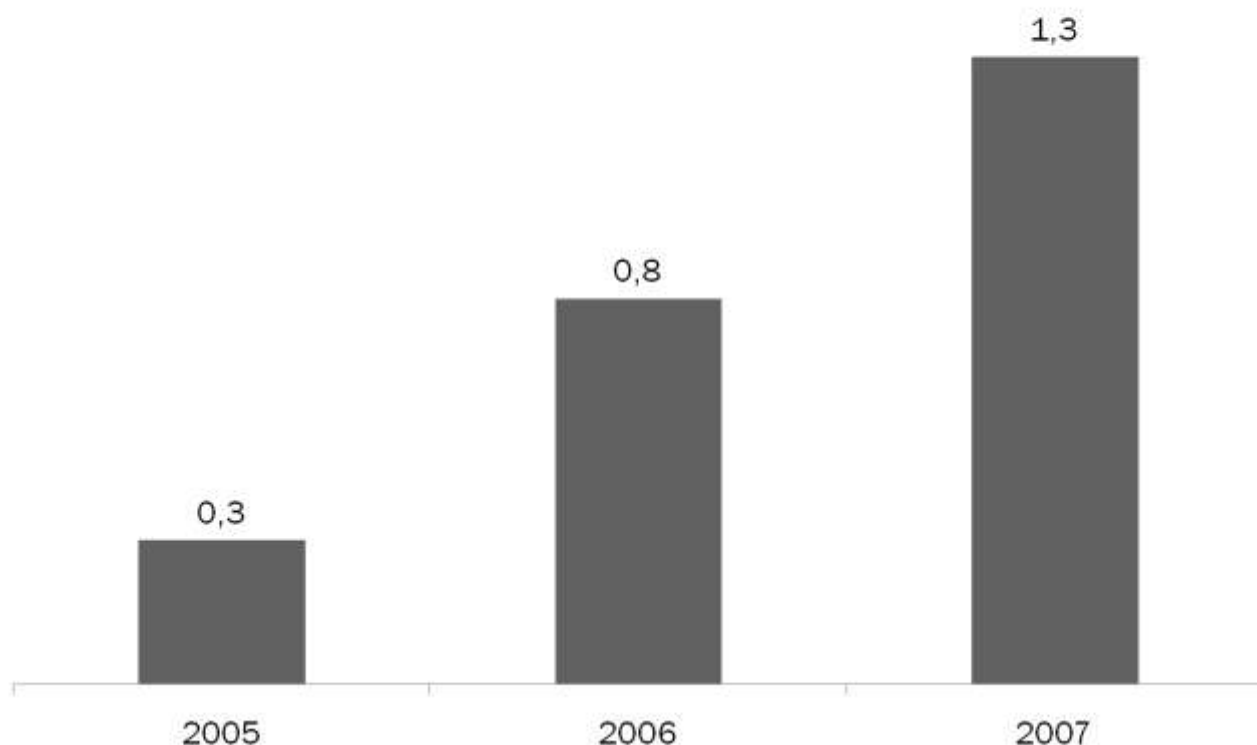
Кўпчилик ҳолларда сурункали касалликларни даволаш эмас, балки фақат шошилиш тиббий ёрдам суғурталанади. Масалан, бундай суғурталаш дастурларида юқумли, онкологик, таносил, руҳий касалликлар, қанд диабет,

¹ Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги маълумотлари.

сил ва шу каби касалликлар туфайли тиббий ёрдам сўраб мурожаат қилиш суғурта ҳодисалари деб тан олинмайди.

3-диаграмма

**Ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари бўйича
суғурта мукофотларининг республикада тўпланган
суғурта мукофотлари умумий ҳажмидаги улуши (%)**



Бунинг сабабларидан бири шуки, суғурта ҳодисаларидан истисно қилинган касалликларнинг кўпчилиги мамлакатимиз қонунчилигига кўра бепул даволаниши керак. Яна бир сабаб – бир қатор касалликларнинг суғурта доирасига киритилиши (масалан, қанд диабети) суғурта компанияларининг рискени жиддий ошириб юборади ва уларни суғурта мукофоти миқдорини оширишга мажбур қилади.

Суғурта шартномаларининг атиги 40 фоизигина (эксперт баҳоларга кўра) суғурта ҳодисаларининг минимал стандарт тўплами доирасидан ташқаридадир. Суғурталашнинг бундай кенгайтирилган дастурлари турли касалликларнинг

¹ Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги маълумотлари.

даволаниши ва профилактикасини ўз ичига олади. Бироқ, табиийки, улар суғурталовчига қимматга тушади.

Ўзбекистонда ихтиёрий тиббий суғурта бўйича шартномаларнинг асосий қисми (эксперт баҳоларга кўра 80-90% қисми) ҳозирча ўз ходимларини ва айрим ҳоларда – ўз оила аъзоларини суғурталовчи корхоналар билан тузилмоқда.

Одатда, суғурта компаниялар учун жисмоний шахслардан кўра корпоратив мижозлар билан ишлаш манфаатлироқдир. Биринчидан, бунда кўламдан тежади: мижозларни жалб қилиш ва уларга хизмат кўрсатишнинг ўртача харажатлари қисқаради. Иккинчидан, бунда оммавийлик таъминланади ва бу суғурта бизнесининг даромад келтирувчанлигининг асосий омилларидан бири ҳисобланади. Учинчидан, ўз-ўзини мустақил равишда суғурталовчи жисмоний шахслардан фарқли равишда компанияларнинг ходимлари суғурта суммасини фаол сарфлашга унчалик интилмайдилар. Гап шундаки, корпоратив суғурталашда ходим учун суғурта мукофотини корхона тўлайди, жисмоний шахс эса уни ўзи тўлайди, шунинг учун ҳам сарфлаган пуллари эвазига максимал фойда олишга, яъни суғурта суммасининг ҳаммасини сарфлашга интилади.

Ўзбекистонда ихтиёрий тиббий суғурта хизматларини кўрсатиш асосан фойда келтирмайди. Бироқ суғурта компаниялари суғурталашнинг ушбу турини ўз хизматлари ассортиментини кенгайтириш мақсадида жорий қилиб, ривожлантирадилар, чунки бу корпоратив мижозларни жалб қилади. Суғурталашнинг бир тури бўйича кўрсатилган хизматларнинг сифатларидан қониққан мижоз ушбу компаниянинг бошқа хизмат турларини ҳам бажонидил сотиб олади. Шунинг учун суғурта компаниялари ихтиёрий тиббий суғуртадан келадиган зарарларни суғурталашнинг бошқа турлари ва бошқа фаолият турлари ҳисобига молиялаштирадилар.

II боб бўйича хулоса

Ўзбекистонда фаолият кўрсатаётган айрим суғурта компаниялари, хусусан, “Ўзбекинвест Ҳаёт”, “Кафолат” ва бошқа катор суғурта компаниялари миждозларнинг кенг қатламига ихтиёрий тиббий суғурта дастурларини таклиф этмоқда. Тиббий суғурта дастурлари касалликларнинг хусусиятларидан ва турларидан келиб чиққан ҳолда фарқланади. Мазкур бобда мамлакатимизда тиббий суғуртани амалга ошириш билан боғлиқ статистик маълумотлар таҳлилига кенг эътибор қаратилган. Аммо, диссертацияда тиббий суғурта кўрсаткичлари 2007 йилгача бўлган маълумотлар билан чекланиб қолган. Бунинг сабаби шундаки, сўнгги 5-6 йил ичида республика миқёсида тиббий суғурта билан боғлиқ умумий статистик маълумотлар матбуотда эълон қилинмаган. Бу ҳолат, 2011-2012 йилларда республика суғурта бозорида тиббий суғуртанинг ўрнини аниқлаш имкониятини бермади.

III боб. Ўзбекистонда ихтиёрий тиббий суғуртани ривожлантириш муаммолари ва истиқболлари

1. Ривожланган чет давлатларда тиббий суғурта ва унинг ўзига хос хусусиятлари

Тиббий суғуртанинг хориждаги замонавий тизимларида молиялаштиришнинг учта манбаси етакчилик қилади. Улар: давлат субсидиялари, иш берувчиларнинг мақсадли бадаллари ва ишчиларнинг ўзлари тўлайдиган бадаллар. Ушбу манбаларнинг нисбати турли мамлакатларда турлича бўлиб, бир-биридан катта фарқ қилади. Германияда мажбурий тиббий суғурта тизими бир неча ўн йиллардан бери барқарор равишда ривожланиб келмоқда. Айниқса, суғурталанувчиларнинг ҳуқуқларини химоя қилиш масаласи долзарб ҳисобланади. Германия қонунчилигига биноан, ҳар бир амалиётчи врач ўзининг касб жавобгарлигини суғурталаши шарт. Айнан мана шу тартиб мамлакатда тиббий ёрдам сифатини ва беморлар ҳуқуқлари муҳофазасини тامينлашнинг муҳим омили ҳисобланади. Жабрланган томон кўпроқ товон олиш имкониятига эга. Чунки товон пули даволаш муассаси ёки беморнинг суғурта маблағлари, ё врачнинг хусусий маблағидан эмас (врачнинг маблағлари чекланган ва кам бўлиши мумкин), балки хатога йўл қўйган врачнинг суғурта компанияси ҳисобидан тўланади.

Шуниси эътиборлики, мажбурий суғурта тизими нотижорат суғурта ташкилотлари касалхона кассалари орқали ўз фаолиятини амалга оширади. Улар ўз-ўзини бошқарувчи ташкилотлар бўлиб, уларнинг тузилмаси қонун билан белгиланиб қўйилган. Кассаларнинг бир неча турлари мавжуд. Яъни: маҳаллий (улар кўпинча ишламайдиганлар, суғурталанувчиларнинг оила азолари учун) бўлиб, яшаш жойи бўйича; ишлаб чиқариш (иш жойи бўйича) бўлиб, денгиз, кон, қишлоқ хўжалик ва ўзаро ёрдам кассалари ҳисобланиб, хизматчиларга мўлжалланган.

Уларнинг фаолиятини ҳукумат агентлиги назорат қилади ва бошқаради. АҚШдаги ихтиёрий тиббий суғуртанинг ўзига хос хусусияти унинг тўлалагича иш берувчи томонидан амалга оширилишидир. Иш берувчилар ўз ходимларига суғурта полислари шарт эмас. Лекин, касалликдан суғурта қилдириш АҚШда иш жойи бўйича кенг тарқалган суғурта тури ҳисобланади.

Мамлакатда амалда тиббий суғуртанинг бир неча турларидан фойдаланишади. Айниқса, компенсация суғуртаси деб аталадиган хизмат, яъни «хизмат учун тўловлар» суғуртаси кенг тарқалган. Бунда иш берувчи тегишли полис билан таъминланган ҳар бир ходим учун суғурта компаниясига суғурта мукофоти тўлайди. Кейин суғурта компанияси касалхона ёки бошқа тиббиёт муассасаси, ё врач томонидан тақдим этилган чеклар учун пул тўлайди. Шу тариқа, суғурта режасига кирадиган хизматлар учун ҳақ тўланади. Одатда суғурта компанияси даволаниш харажатларининг 80 фоизини қоплайди, қолган қисmini эса суғурталанувчининг ўзи тўлаши керак.

Бошқариладиган хизматлар суғуртаси муқобил тур саналади. Суғуртанинг мазкур тури билан қамраб олинган америкаликлар сони жадаллик билан ошиб бормоқда. Бунда суғурта компанияси врачлар, бошқа тиббиёт ходимлари, шунингдек, муассасалар, шу жумладан, касалхоналар билан суғуртанинг мазкур турида кўзда тутилган барча хизматларни кўрсатиш тўғрисида шартнома тузади. Одатда, тиббиёт муассасалари ҳар бир суғурталанувчи учун олдиндан тўланадиган ўзгармас суммани олади. Иккала суғурта тури ўртасидаги фарқ анча катта. «хизмат учун тўловлар» суғуртасида беморларга амалда кўрсатилган хизматлар қиймати тўланади. «Бошқариладиган хизматлар» суғуртасида тиббиёт муассасаси кўрсатилган хизмат ҳажмидан қатъий назар, фақат суғурта қилинган ҳар бир бемор учун белгиланган суммани олади.

Баъзи хорижий мамлакатлардаги тиббий суғурта соҳаси тажрибаларининг қиёсий жадвали

№	Элемент	Россия Федерацияси	Германия	АҚШ	Япония	Швейцария
1.	Суғурталовчи	- ишламайдиган аҳоли учун – Россия Федерацияси таркибидаги республикаларнинг Вазирлар кенгашлари, автоном вилоятлар, автоном округлар, ўлкалар, вилоятлар, Москва ва Санкт-Петербург шаҳарларининг давлат бошқарув органлари, маҳаллий маъмурият. - ишлайдиган аҳоли учун – корхоналар, муассасалар, ташкилотлар, яка тартибда меҳнат фаолияти билан шуғулланувчи шахслар, эркин касб шахслари. Эркин касб шахслари деганда ижодий иттифокларга бирлашмаган ижодий касб эгалари тушунилади.	Иш берувчи, ҳукумат	The Office of Personnel Management кўрсатиладиган хизматлар минимумини белгилайди	Иш берувчи, ҳукумат	Мамлакатда яшовчиларнинг ўзлари
2.	Суғурталовчи	Суғурта тиббиёт ташкилоти Тиббий суғуртани амалга оширувчи ва тиббий суғурталаш билан шуғулланиш ҳуқуқини берувчи давлат рухсатига (лицензияга) эга бўлган юридик шахслар.	Умумий минтақавий касса,, касалхона, корхона кассалари Хунармандлар идтифоклари ва касбий ширкатларнинг ёрдам кассалари.	Carrier - тиббий хизматлар кўрсатувчи ёки уни таъминловчи нодавлат ташкилотлар	Ўзаро суғурталаш жамиятлари, махсус суғурта жамиятлари, суғурта компаниялари	Конфедератив Ички ишлар департаменти томонидан тан олинган лозим бўлган (нотижорат) 130 касалхона кассалари. Мазкур касалхона кассалари қўшимча қоплашлар кўзда тутилган ихтиёрий тиббий суғурта билан ҳам шуғулланиш ҳуқуқига эгадир.

3.	Суғурталанган шахслар	Тиббий суғурта шартномаси тузган шахслар	Даромади 78300 немис маркасидан юқори бўлган хусусий тадбиркорлар ва хизматчилардан ташқари ҳамма, давлат амалдорлари, амалдорликка номзодлар ва якка тартибда фаолият кўрсатувчи шифокорлар.	Хизматчилар, ишдан бўшагунча камида 5 йил хизмат қилган собиқ хизматчи, хизматчининг ёки собиқ хизматчининг оила аъзолари – турмуш ўртоғи, собиқ турмуш ўртоғи, уйланмаган балоғатга етмаганлар (22 ёшгача), ўз фарзандлари ва қонун бўйича фарзандлар, ногиронлар, собиқ турмуш ўртоқлари	Ишчилар ва уларнинг қарамоғидагилар, қишлоқ хўжалиги ишчилари, хусусий тадбиркорлар, ишдан бўшатирилганлар ва уларнинг қарамоғидагилар, 70 ёшдан ошган шахслар, 65 дан 69 ёшгача бўлган ногиронлар, *оилавий тизим, яъни суғуртачи ва унинг ишламайдиган оила аъзолари (ҳар бири учун турли суғурта тўловлари)	Мамлакатда яшовчи барча шахслар (оиланинг ҳар бир аъзоси билан бирга), уларнинг фуқаролигидан қатъи назар, мажбурий тиббий суғурта тизимида суғурталанган бўлиши лозим. Бу қоида мавсумий хорижий ишчилар ва Швейцарияда камида уч ой ишловчи, лекин муносиб хорижий суғуртаси бўлмаган чет эл фуқароларига ҳам тааллуқлидир.
4.	Тизимнинг молиялаштириш манбалари	Республика бюджети, Россия Федерацияси таркибидаги республикаларнинг бюджетлари ва халқ депутатлари маҳаллий Кенгашларининг бюджетлари маблағлари; давлат ва жамоат ташкилотларининг (бирлашмалар), корхоналар ва бошқа хўжалик юритиш субъектларининг маблағлари; Фуқароларнинг шахсий маблағлари; Беғараз ва (ёки) хайрия бадаллари ва тўловлари; Қимматбаҳо қоғозлардан тушган даромадлар; Банклар ва бошқа кредиторларнинг кредитлари;	Хусусий бадаллар, иш берувчиларнинг бадаллари ва давлат субсидиялари	Хусусий бадаллар, иш берувчиларнинг бадаллари ва давлат субсидиялари	Хусусий бадаллар, иш берувчиларнинг бадаллари ва давлат субсидиялари Айтиш керакки, давлат тиббиёт муассасаларининг моддий-техник базасини ривожлантириш учун маблағ (дотация) ажатмайди Одатда бу банк кредитлари ҳисобига амалга оширилади	Фуқароларнинг ўз маблағлари, яъни ҳар бир киши («суғурта муқофоти» деб аталадиган) ўз суғурта бадалини ўзи танлаган касалхона кассасига шахсан тўлайди

		Россия Федерацияси ҳамда Россия Федерациясининг таркибидаги республикаларнинг қонунчилигида ман этилмаган бошқа манбалар.				
5.	Тизимнинг фондлари	Федерал ва ҳудудий ихтиёрий тиббий суғурта фондлари мустақил нотижорат молия-кредит муассасалари сифатида	1. Умумий 2. Минтақавий Касса. 3. Эрзац-кассалар 4. Корхоналарнинг касалхона кассалари 5. Хунармандлар иттифоқлари ва касбий ширкатларнинг ёрдам кассалари	Хизматчиларнинг соғлигини ижтимоий суғурта қилиш фонди - Молия вазирлиги ғазначилиги таркибида Фонд маблағларнинг бир қисмининг ажрати-лишини бошқаради: - барча маъмурий харажатларнинг кўпи билан 1%и; - кўзда тутилмаган харажатларга мўлжалланган ҳар бир дастурнинг кўпи билан 3%и. Дивидендлардан тушган даромадлар, ҳар бир дастур бўйича фоизлар кўзда тутилмаган харажатлар захирасига киритилади Кузатув кенгаши Office томонидан тайинланадиган 5 аъзодан иборат бўлади	Ҳар бир суғурта тизими учун тиббий хизматларга ҳақ тўлаш фондлари. Қатъий назорат тизими: Тиббиёт муассасалари Фондга ҳисоб тақдим этади, у эса ўз навбатида уларнинг ҳаққонийлигини тақшириб, сўнг суғуртачиларга беради. Сўнгра суғурталовчилар маблағларни Фондга ўтказадилар, тиббиёт муассасаларининг тиббий хизматлари учун ҳақ тўлайди.	мавжуд маълумотларга кўра, махсус фондлар йўқ, «касалхона кассалар» кўрсатилган тиббий хизматлар учун ҳисоблар бўйича тўловларни мустақил амалга оширадилар

6.	Суғурта бадаллари ва кўшимча тўловлари	Россия Федерацияси ҳукумати томонидан ишлаб чиқилади. Суғурта бадаллари мажбурий тиббий суғурта бўйича тўлов ставкалари сифатида тиббий суғурта дастурларининг бажарилиши ва тиббий суғурта ташкилотининг фаолиятини таъминлайдиган миқдорларда белгиланади Мулкчилик шаклларида қатъи назар корхона, ташкилот, муассаса ва бошқа хўжалик субъектлари учун барча асослар бўйича ҳисобланган меҳнатга ҳақ тулаш миқдorigа нисбатан фоизларда белгиланади ва Россия Федерацияси Олий Кенгаши томондан тасдиқланади. Мажбурий тиббий суғурталашда тиббий хизматларнинг тарифлари тиббий суғурта ташкилотлари, Россия Федерация таркибидаги республикаларнинг Вазирлар кенгашлари, автоном вилоятлар, округлар, ўлкалар, вилоятлар, Москва ва Санкт-Петербург шаҳри, маҳаллий маъмурият ва профессионал тиббий уюшмалар ўртасидаги	Индивидуал риск ва ёш ҳисобга олинмайди Маошга нисбатан фоизларда белгиланади Оиланинг барча аъзолари, агар уларнинг шахсий даромади 630 маркадан ошмаса, кўшимча бадалларсиз суғурталанган ҳисобланади. Шунингдек, суғурталанганларнинг ўзлари томонидан кўшимча тўловлар ҳам кўзда тутилган	Office ҳар йили 1 октябргача бадалларнинг миқдорини белгилайди Ҳар йили 31 мартгача дастурлар бўйича суғурталанганларнинг рўйхатлари аниқланади	N/A Суғурталанганларга кўрсатилган тиббий хизматларнинг тўлови баллик тизим бўйича амалга оширилади: Ҳар бир амалиёт, муолажа, кўрик ва текширув балларда баҳоланган. бутун мамлакат учун ва ҳар қандай тиббий муассасалар учун ягона нархлар белгиланган. Нарх Тиббий хизматларнинг тарифлари қуйидагича белгиланади: Баллар ҳар икки йилда Соғлиқни сақлаш вазирлиги, суғуртачилар ва шифокорлар уюшмаларининг музокараларида қайта кўриб чиқилади. Натижада Японияда бир хил амалиётнинг нархи АҚШдагидан 3-4 баравар арзондир.	Суғурта бадаллари муайян шахснинг даромадига боғлиқ бўлмайди, балки турли кантонлар ва турли кассаларда ҳар хил бўлади. Федерация ҳамда кантонлар қийин иқтисодий шароитда яшовчиларни қўллаб-қувватлаб турадилар: Ҳукумат суғурта мукофотлари тўлашни қисман ёки тўлиқ ўз зиммасига олади. Бу ҳол учун ҳар бир кантоннинг ўз тизими бор.
----	---	---	---	---	--	--

		битим томонидан белгиланади. Тарифлар тиббиёт муассасаларининг рентабеллигини ҳамда тиббий ёрдамнинг замонавий савиясини таъминлай олиши керак.				
7.	Асосий дастур (хизматлар ҳажми)	Мажбурий тиббий суғуртанинг асосий дастурини Россия Федерация Соғлиқни сақлаш вазирлиги ишлаб чиқади, сўнг уни Россия Федерацияси ҳукумати тасдиқлайди Россия Федерацияси таркибидаги республикаларнинг Вазирлар кенгашлари, автоном вилоят, автоном округлар, ўлкалар, вилоятлар, Москва ва Санкт-Петербург шаҳарлари, маҳаллий маъмуриятлар асосий дастур асосида мажбурий тиббий суғуртанинг ҳудудий дастурларини тасдиқлайдилар Тиббий ёрдам кўрсатишнинг ҳудудий дастурларда кўзда тутилган миқдори ва шароитлари асосий дастурда кўрсатилгандан паст	- амбулатория ва стационар даволаш, касаллик ёки бахтсиз ҳодиса оқибатидаги керакли тиббий ёрдамнинг тўлиқ миқдори, шунингдек, ҳомиладорлик ва туғруқ (фақат шифокорлар кассалар билан шартнома бўйича ва яшаш жойида) - амбулаторияда профилактик даволаш (превентив даволаш) - физиотерапевтик - кўзойнаклар учун шишалар - контакт линзалар - сунъий тиш қўйиш стационар (умумий хизмат кўрсатиш) - шифокор тайинлаган дори-дармонлар учун ҳақ тўлаш (18 ёшдан ошган мижозлар рецептнинг 15 фоизини тўлайдилар, лекин бир	Хизматлар – умумҳукумат дастури (Carrier хизматлар учун ҳақ тўлайди – шифохонага жойлаштириш, жарроҳлик, амбулаторияда даволаш, қўшимча даволаш) Зарарларни қоплаш – умумҳукумат дастури (Carrier пул ажратади – шифохонада қараш, жарроҳликда қараш ва муолажалар, тиббий қараш ва муолажалар, акушерлик, ёзиб берилган дори-дармонлар, бошқа тиббий жиҳоз ва хизматлар) Касаба уюшмаларининг дастурлари – фақат касаба уюшмаси	N/A * Тиббий хизматлар учун ҳақ тўлашнинг комбинирланган тизими қўлланилади. Унга кўра Суғурталанган шахс кўрсатилган хизматлар нархининг 30 фоизгача бўлган қисмини бевосита тўлайди. Бу кўрсатилган ёрдамнинг тури, суғурталаш тизими, Суғурталанган шахснинг тоифаси (суғуртачи ёки унинг ишламайдиган оила аъзоси).	Хизмат турлари аниқ белгиланган. Касалхона кассаси даволашнинг барча асосий турларига сарфланган харажатларни қоплайди. Агар шифокор даволашнинг қўшимча турларини (масалан, физиотерапияни) ёки диетолог, логопед кабиларнинг маслаҳатини тавсия қилса, улар учун ҳам ҳақ тўланиши мумкин. Самарадорлиги ва ўринлилиги шубҳа уйғотаётган даволаш харажатлари мажбурий тиббий суғурта билан қопланмайди. Бундан ташқари,

		бўлиши мумкин эмас.	рецепт учун кўпи билан 15 марка) кундузги пуллик эваз (охирги маошнинг 90%игача) - чет элдаги тиббий суғурта	аъзолари учун Кенг кўламли тиббий дастур – гуруҳли, индивидуал ва аралаш амалиёт (олдиндан тўлов) Кўшимча дастурлар		мажбурий тиббий суғурта доирасида бир қатор кўшимча хизматлар қопланади. Бу ҳақда алоҳида тақдим этилган маълумотда батафсилроқ келтирилган.
8.	Таркиб ва назорат		Федерал Суғурта хизмати (назорат)	N/A	Миллий Тиббий Суғурта минтақа аҳолисини қамраб олади ва (шаҳар ва бошқа аҳоли пунктлари) муниципалитетлари томондан бошқарилади. Ходимларни тиббий суғурталаш. Кексайиб қолганларга тиббий хизмат кўрсатиш тизими	(Суғуртачиларнинг) касалхона кассаларини маъқулловчи Ички ишлар конфедератив департаменти томонидан
9.	Етказиб берувчиларнинг хизматларига ҳақ тўлаш	Суғурта ташкилотлари томонидан улар ўртасидаги шартномада кўзда тутилган тартиб ва муддатларда, бироқ тўлов ҳақидаги ҳужжат тақдим қилинган пайтдан бошлаб бир ойдан кечикмай амалга оширилади. Тўловларни ўз вақтида амалга оширмаганлик учун жавобгарлик тиббий суғурта шартномаси шартларида белгиланади.	Касалхона кассалари ва тиббий хизмат кўрсатувчилар ўртасида шартномалар тузилади. Шартномада хизматларга ҳақ тўлаш тартиби белгилаб берилади.	N/A	Саломатликни суғурталашнинг миллий тизимида суғурталовчи ҳам, оила аъзолари ҳам даволаниш харажатларининг 30 фоизини бевосита муассасаларга тўлайдилар Суғурта жамиятларида ва давлат суғурта тизимида суғурталовчи даволаниш	Швейцарияда суғурталанган шахснинг ўзи даволаниш харажатларининг бир қисмини (ҳомиладорлик ва туғруқдан ташқари) ўз зиммасига олади. У йилига 230 франк микдорида франшиза (харажатларнинг қопланмайдиган қисми) ҳамда ўз даволаниш нархининг 10 фоизини тўлайди. Бироқ шу 10 фоизлик улуш йилиги 600

					харажатларининг 10 фоизини, унинг оила аъзолари эса стационар даволанишда 20%, амбулатор даволанишни 30% миқдорини тўлайдилар	франкдан ошмаслиги керак. Болалар ва ўсмирлар франшиза тўлашдан озод қилинади, уларнинг 10 фоизлик улуши эса 300 франкдан ошмайди. Масалан, агар катта ёшли кишининг даволаниш харажатлари (шахсий шифокор, шифохона, дори- дармонлар, кўзойнак ва хоказолар) йилига 2000 франкни ташкил қилган бўлса, у ўз ёнидан 407 франк тўлайди, қолганини касалхона кассаси тўлаб беради. Мажбурий тиббий суғурта тизимида тиббий хизматларнинг сифати жуда юқоридир.
10.	Суғурта шартномаси	Тиббий суғурта ташкилоти тиббий суғурта субъектлари ўртасидаги шартнома асосида суғурталанган контингентга маълум миқдор ва сифатдаги тиббий ёрдам кўрсатиш мажбуриятини ўз зиммасига олади. Мажбурий тиббий суғурта ва ихтиёрий тиббий суғурта намунавий шартномаларининг шакли, уларни тузиш тартиби ва шартлари Россия Федерацияси Министрлар	Тузилмайди. Суғурталанганлар автоматик равишда танланган кассанинг аъзолари ҳисобланадилар. Хизматлар ва эвазлар миқдори қатъий белгилаб қўйилади	Камида 1 йил, томонларнинг шартномани бекор қилиш ҳақидаги ёзма аризалари бўлмаса, автоматик равишда узайтирилади Кўрсатиладиган хизматлар батафсил тавсифланади, максимум, минимум, чеклаш ва истиснолар белгилаб берилади. Агар ирқ, жинс,	N/A	Ҳар ким ўзи мустақил танлаган касалхона кассасига шахсан бадал тўлайди. Қоплашлар миқдори бир хил, хизматлар сифати юқори

		Кенгаши томонидан белгиланади. Тиббий суғурта шартномаси биринчи суғурта бадали тўланган пайтдан кучга киради (агар шартнома шартларида бошқача белгиланмаган бўлса)		саломатлик ҳолати ёки ёшга боғлиқ истиснолари бўлса, амал қилмайди, Агар шартномага барча керакли шахслар киритилмаган бўлса, амал қилмайди		
11.	Жавобгарлик	Суғуртачиларнинг суғурта бадали тўловчилар сифатида рўйхатдан ўтишдан бош тортганликлари, суғурта бадаллари ҳисобланадиган суммаларни яширганлари ёки камайтириб кўрсатганлари, уларни тўлашнинг белгиланган муддатларини бузганликлари учун суғурта бадали тўловчиларга молиявий санкциялар қўлланилади. Тиббиёт муассасалари, суғурта ташкилотлари тиббий суғурта шартнома шартларини бажармаганликлари учун суғурталанган томон ёки Суғурталовчи олдида ҳуқуқий ва моддий жавобгар бўладилар. Моддий жавобгарлик тиббий суғурта шартномаси шартларида кўзда тутилади. Мажбурий тиббий суғурта шартномасини тузишдан асоссиз бош тортган тиббий суғурта ташкилоти суд қарори билан тиббий суғурталаш билан шуғулланиш ҳуқуқини берувчи лицензиядан маҳрум қилиниши мумкин.	N/A	N/A	N/A	Ўз вақтида суғурталаниш жуда муҳимдир: мамлакатга энди кириб келганлар ва янги туғилган чақалоқлар учун уч ойлик муддат белгиланган. Агар одам бу муддатни кечиктириб юбориб, суғурталанмаса, бу давр мобайнида юз берган барча тиббий харажатлар кейин қопланмайди, яъни уларни қоплаш кишининг ўз зиммасида қолади.

Шундай қилиб, биринчи ҳолатда соғлиқни сақлаш тизими ходимлари миждозларни жалб қилиш ва уларга турли хил хизматлар кўрсатишдан манфаатдор бўлсалар, иккинчи ҳолатда улар беморларга қўшимча даво чоралари тайинлашдан воз кечишлари эҳтимоли кўпроқ, ёки керагидан кўп даволаш чораларини қўлламайдилар. Тиббий хизмат харажатларининг катта қисми АҚШда иш берувчилар, шунингдек, ҳукумат томонидан тўланадиган ихтиёрий тиббий суғурта ҳисобидан қопланади. Шунга қарамай, тиббий хизмат харажатларининг каттагина қисми фуқаролар зиммасига тушади. Бу тўловларни мувофиқлаштириш механизми бўлиб, харажатларни камайтиришга олиб боради. Чунки фуқаролар харажатларнинг бир қисmini тўлаганлари учун ҳам врачга камроқ мурожаат қилишади. Тиббий суғурта омонат ҳисоблари тизими Канада тиббий суғуртасининг муҳим белгиси бўлиб, у иш берувчи ва ишчи харажатларини ўртача 20 фоизга камайтиришга имкон беради. Омонат ҳисоблари иш берувчи ажратмаларидан шакллантирилади ва ходимга қарашли бўлади. Бунда даволаш учун харж қилинмаган маблағлар унинг ҳисобида тўпланиб бораверади. Ишчилар бу маблағларни инвестиция қилишади, фоизларни эса қимматроқ хизматларга ҳақ тўлаш учун сарфлашади. Бу тиббий хизматлар бозори маблағларини капитализациялаш имконини беради. Қолаверса, бу тизим тиббий хизмат исътемоличилари ишончини қозониб бормоқда. Чунки бу ажратмалар уларнинг мулки эканига ишончлари ортиб боради. Лекин бу тизимнинг ўзига яраша камчиликлари борлигини қайд этиш керак. Агар беморга қиммат турадиган даволаш талаб этилса, тўпланиб боровчи ҳисобидаги маблағлар етмаслиги мумкин. Бу ҳолда давлат беморнинг ёши ва саломатлигига қараб харажатларни тўла ёки қисман қоплайдиган қўшимча суғурта тўловларини амалга оширади. Суғуртанинг бу модели тежамкор ҳисобланади. Чунки беморни ортиқча, асосланмаган харажатлардан сақлайди.

Канада соғлиқни сақлаш ишларига ЯИМ ҳажмининг 9.5 фоизини сарф қилади. Бу киши бошига ўртача 2500 долларни ташкил қилади. Сўров натижалари шуни кўрсатадики, Канаданинг кўпчилик аҳолиси суғуртанинг

мазкур турини рационал (72%), эҳтиёжга қараб хизматлар танлашга имкон берувчи (67%) ва тиббиёт хизматчиларининг жавобгарлигини оширувчи чора (55%) сифатида баҳолаган.

Япония сўнгги йилларда аҳоли саломатлигини яхшилаш борасида катта муваффақиятларни қўлга киритади. Суғурта тиббиёти бу мамлакатда 1972 йилдан бошлаб амал қилади ва ҳозирги кунда суғурта умуммиллий кўриниш касб этган. У ҳудудий принципга асосланган бўлиб, кичик мулк эгалари, уларнинг оила азолари, ногирон ва ишсизларни қамраб олади. Бундай беморларга кўрсатиладиган хизматлар харажатларининг 70-90 фоизи давлат томонидан қопланади. Дори-дармонлар, хусусий ҳамшира хизматлари, алоҳида палатада ётиш харажатларини беморнинг ўзи қўтаради. Даволаш қийматини маслаҳатчи врачлар, ижтимоий таъминот органлари ва мамлакат Соғлиқни сақлаш вазирлиги назорат қилади. Умуман олганда, бу дастур бўйича тиббий харажатларнинг 70 фоизи қопланади. Лекин у профилактика ишлари, масалан, эмлаш, косметик жарроҳлик, нормал туғиш, ортопедик даволаш, шунингдек, тиббий тавсияларда кўзда тутилмаган абортларга қўлланилмайди. Бироқ дастур бўйича турли вазиятларга қараб белгиланган суммадан юқори барча харажатлар қоплаб берилади. Бадаллар оила хўжалигига солинган солиқнинг катталиги ва оила азолари сонидан келиб чиқиб, йилига тўрт марта тўланади. Японияда истиқомат қиладиган ҳар бир киши тиббий суғурта тизимида иштирок этиши шарт.

Касаба уюшмалари ва социал-демократик ҳаракатларга асосланган ижтимоий бирдамлик, диний хайрия, тиббий хизматлар нархини ушлаб туриш тизими Европадаги кўпгина мамлакатларни шунга олиб келдики, асосий суғурта дастурларида тилга олинган тиббий ёрдам ҳажми жуда юқори бўлиб кетди.

Хорижий мамлакатларда соғлиқни сақлаш тизимини бошқариш ва уни молиялаштиришнинг турли кўринишлари мавжуд бўлиб, унда давлатнинг

аҳоли саломатлигини муҳофаза қилишдаги иштироки даражаси ҳар хил. Айнан мана шу турли-туманлик биз учун аҳамиятли тажриба бўла олди.

Тиббий суғурта тарихи қадимий дунёга бориб тақалади. Масалан, қадимги Греция ва Рим империясида касб уюшмалари ўртасида ўзаро ёрдам ташкилотлари мавжуд бўлган. Улар бахтсиз ҳодиса юз берганда жароҳат олиш ва хасталик натижасида меҳнат қобилиятини йўқотиш оқибатида кўрилган зарарни қоплаш учун маблағ тўплаш билан шуғулланишган.

Ўрта асрларда цех ва ҳунармандлар гильдияси ва черков замонавий суғурта компанияларининг аجدодлари вазифасини ўтаган дейиш мумкин. Замонавий тиббий суғуртага яқин ижтимоий ёрдам шакли анча кейин XIX асрнинг иккинчи ярмида пайдо бўлди. Бунга ишчилар ҳаракатининг фаоллашуви ҳамда уларнинг ёрдамида касалхона суғурта кассаларининг ташкил этилиши сабаб бўлди.

Англия ва Германия касаллик суғуртаси борасидаги биринчи тажриба мактаби бўлди. 1883 йилда Германияда ишчиларнинг мажбурий касаллик суғуртасини қилдириш тўғрисидаги давлат қонуни эълон қилинди. Шу тариқа мажбурий тиббий суғурта ижтимоий суғуртага унинг муҳим таркибий висми сифатида кириб келди. Унинг асосида ташкил топган соғлиқни сақлаш тизими тарихда “Бисмарк соғлиқни сақлаш тизими” деган ном билан қолди. Чунки, бу қонунлар ҳукумат тепасида Бисмарк турган пайтда қабул қилинган эди.

Германия ортидан 1897-1910 йиллар оралиғида шунга ўхшаш қонунлар Австрия, Норвегия, Финландия, Швеция, Испания, Голландия ва Францияда қабул қилинди.

2. Ўзбекистонда тиббий суғурта бозорини ривожлантиришнинг муаммолари ва уларни ҳал этиш йўллари

Бюджет ҳисобидаги тиббиёт муассасаси ходимларига расман бепул хизматлар учун норасмий пул тўлаш ҳоллари жуда кенг тарқалган. Бундай

шароитларда Ихтиёрий тиббий суғуртасининг қўлланиш соҳаси фақат расман тижорий асосда кўрсатиладиган хизматлар билангина чекланган бўлади. Айти пайтда аҳолининг тиббий хизматларга сарфлайдиган реал харажатлари ихтиёрий тиббий суғуртаси секторидан четга чиқувчи норасмий тўловларни ҳам ўз ичига олади.

Кўпчилик тиббиёт муассасалари суғурта компаниялари билан шартнома тузишдан бош тартадилар, чунки уларга нақд пул билан ишлаш қулайдир. Суғурта компаниялари хизматлар учун тўловни маълум вақтдан сўнг тўлайдилар ва бу тўлов нақд пулсиз тўлов шаклида амалга оширилади. Бугунги кунда, банда нақд пул олиш билан боғлиқ жиддий муаммолар мавжуд бўлган, ташкилот ўз даромадларининг қайси қисмини нақд пул билан олишига боғлиқ бўлган вазиятда бу жиҳат тижорий тиббиёт муассасалари учун ғоятда муҳимдир.

Суғурта компанияларининг тиббий хизматларни бепул кўрсатишга мажбур бўлган бюджет ташкилотлари билан шартнома тузиши жуда қийиндир. Хусусан, шошилишч тиббий ёрдам маркази билан шартнома тузишнинг имкони йўқ, ваҳоланки бу тузилма ўзининг техник жиҳатдан юксак даражада жиҳозланганлиги ҳамда юқори малакали мутахассислари билан ажралиб туради. Бунинг устига, ушбу марказ республиканинг барча минтақаларида ўз бўлинмаларига эга.

Ходимларни корпоратив суғурталашда суғурта компаниясига тўланадиган суғурта мукофоти ходимнинг даромади ҳисобланади ва солиққа тартилади (даромад солиғи, ижтимоий ажратмалар). Бунда агар корхона тиббиёт муассасаси билан ўз ходимларига хизмат кўрсатиш тўғрисида бевосита шартнома тузса, тўланадиган маблағлар ходимларнинг даромади деб ҳисобланмайди.

Бизнингча, меҳнатга ҳақ тўлаш фондининг ходимларни тиббий суғурталашга йўналтириладиган қисмини солиққа тартишдан озод қилиш мақсадга мувофиқдир (солиққа тартиладиган базани қисқартиришнинг

чегаравий меъёрларини белгилаб қўйиш мумкин). Худди шунингдек, ўзини ва ўз оила аъзоларини мустақил равишда тиббий суғурталовчи жисмоний шахслар учун ушбу маблағларни солиққа тортиладиган базадан чиқариб ташлаш мумкин.

Тиббиёт муассасалари суғурта компаниялари билан шартнома тузишда ўз ходимларининг хатолари учун молиявий жавобгарликка оид кескин шартларга рози бўлмайдилар. Шунинг учун, мижозга бундай турдаги хатолар туфайли зарар етказилган ҳолларда молиявий жавобгарлик кимнинг зиммасига юклатилиши ҳар доим ҳам тушунарли бўлавермайди. Бундай низоларни Ўзбекистонда жуда камдан-кам ҳолларда суд орқали ҳал қилинишини назарда тутиш лозим. Бу нарса биринчидан, хусусий масалаларни ҳал қилиш учун суд тизимига мурожаат қилиш анъанасининг йўқлиги билан, иккинчидан, суд маҳкамаларининг узокқа чўзилиши ва кўпинча ёпиқ шаклда бўлиши билан боғлиқдир. Бундай муаммо қисман шифокорлар жавобгарлигини ихтиёрий суғурталаш усулидан ёки шифокорлар жавобгарлигини мажбурий суғурталашни жорий қилиш усулидан кенг фойдаланиш йўли билан ҳал қилиниши мумкин. Суғурталашнинг ушбу турига кўра (шифокорлар жавобгарлигини мажбурий суғурталаш) тиббий хизмат учун мурожаат қилган шахсга шифокорнинг хатоси туфайли етказилган зарарни қоплаш мажбуриятини суғурта компанияси ўз зиммасига олади. Натижада шифокорларнинг хатоси туфайли етказилган зарарларни қоплаш имконини берувчи суғуртага эга бўлган тиббиёт муассасалари суғурта компаниялари билан шартномалар тузади.

Касаллик турлари, ўлим сабаблари бўйича батафсил таснифланган тиббий статистика маълумотларидан фойдаланиш жуда қийин. Етарли даражада статистик маълумотлар йўқлиги туфайли Суғурталовчилар қабул қилинаётган суғурта рискларини реал баҳолаш имкониятидан маҳрумлар. Оқибатда Суғурталовчиларнинг ҳисоб-китобларида нисбий хатоликлар даражаси юқоридир. Ана шундай шароитларда суғурта компаниялари вазиятдан чиқишга

уринмоқдалар: ўзлари мустақил статистика олиб бормоқдалар ва рискларни шунинг асосида ҳисобламоқдалар. Бироқ, мажбурий тиббий суғурта жорий қилинганда статистика билан боғлиқ муаммолар марказий муаммолардан бирига айланади, чунки бунда рискларни жуда катта сонли касалликлар бўйича, Ўзбекистоннинг барча минтақалари бўйича ҳисоблаш керак бўлади. Шунинг учун ҳам, Ўзбекистонда ва айрим минтақаларда кенг тарқалган касалликлар тенденцияларини даврий равишда (3-5 йилда бир марта) баҳолаб бориш лозим. Бундай таҳлилнинг натижаларидан суғурта компаниялари, тиббиёт муассасалари ва айрим мутахассислар бемалол фойдаланишлари учун имконият яратиб бериш лозим.

Ихтиёрий тиббий суғурта хизматларига аҳоли томонидан талабнинг пастлиги. Маълум даражада бу ҳол тиббий суғуртанинг афзаллик ва қулайликларини тушунмаслик билан боғлиқ. Шунга мос равишда талабни маърифат ва тарғибот орқали ошириш мумкин. Шу муносабат билан, суғурта компаниялари тиббий суғурта масалаларига бағишланган семинарлар, давра суҳбатлари, телекўрсатувлар ўтказиш билан боғлиқ фаолиятларни жонлантириш лозим. Шунингдек, бу мақсадларга миллий хусусиятларни ҳисобга олган ҳолда маҳалла қўмиталарини жалб қилиш кенг тарғиботни тезлаштиришга ҳамда аҳоли томонидан суғуртанинг ушбу турини ижобий қабул қилинишига имкон бериши мумкин.

Шуни таъкидлаш лозимки, агар суғурталанган шахс тиббий хизматлардан ушбу суғуртанинг қулай ва манфаатли эканлигини билиб туриб суғурта полиси орқали фойдаланган бўлса (бунда суғурта мукофотининг кичик бир қисмини тўлаган мижоз бир неча баравар катта миқдордаги тиббий хизматлардан фойдаланади), одатда ихтиёрий тиббий суғурта полисининг амал қилиш муддатини кейинги даврга ҳам узайтиради.

Ихтиёрий тиббий суғуртасидан тушадиган даромадларнинг пастлиги, баъзан эса (айниқса жисмоний шахслар томонидан тўланадиган полислар

бўйича) зараркорлиги. Ушбу зараркорликни фақат ихтиёрий тиббий суғурта кўламини кенгайтириш йўли билангина бартараф қилиш мумкин.

Ихтиёрий тиббий суғурта фаолиятини тартибга солувчи меъёрий-ҳуқуқий база йўқ. Фақат ихтиёрий тиббий суғурта билан шуғулланувчи суғурталовчилар учун мўлжалланган қўшимча махсус имтиёзлар йўқ (Изоҳ: бугунги кунда давлат раҳбари ва мамлакат ҳукуматининг турли қарорларига биноан суғурталовчилар фаолиятини жонлантиришга қаратилган қатор имтиёзлар жорий қилинган). Ихтиёрий тиббий суғурта тизимига қўйилган асосий талабларни, томонларнинг ҳуқуқ ва мажбуриятлари ҳамда ихтиёрий тиббий суғуртани амалга оширишнинг асосий шартларини, ягона таърифларни (масалан, амбулатор-поликлиника хизматларига нималар киради ёки тиббий кўрик деганда нима тушунилади каби) белгилаб берувчи меъёрий-ҳуқуқий база йўқ.

Фаолият кўрсатиб турган ассистанс компаниялари халқаро стандартларга мутлақо жавоб бермайди, уларда хизмат кўрсатиш тезкорлиги йўқ, хизмат кўрсатувчи операторларнинг малакаси паст. Бундай операторлар юқори малакали тиббиёт ходимлари бўлишлари керак, улар мурожаат қилган суғурталанган шахсларнинг ҳолатини тушунибгина қолмай, балки тахминий ташхис қўя олишлари ва миждозни керакли ихтисосдаги клиникага юборишлари лозим.

Дарҳақиқат, бундай оператор лавозимларида асосан ўқишдан бўш пайтда қўшимча даромад ишлаб олмоқчи бўлган, тиббиёт олий ўқув юртларида ўқиётган талабалар ишлайдилар. Албатта, ассистанс хизматида қўнғироқ қилиш ҳам тиббиёт муассасасига қўнғироқ қилиш ёки тез ёрдам чақиришдек гап. Бироқ, ассистанс хизмати орқали уйга тез ёрдам ёки шифокор қанчалик тезкорлик билан чақирилиши номаълумдир.

Ихтиёрий тиббий суғуртани амалга ошириш технологиясини шундай ташкил этиш керакки, тиббиёт муассасасига кириш эркин бўлсин, яъни бунинг учун суғурталанган шахс суғурта полиси ва шахсни тасдиқловчи ҳужжат

кўрсатиб ўтиришга мажбур бўлмасин. Эҳтимол, стандарт А4 ўлчамдаги суғурта полислари ўрнига исталган тиббиёт муассасасида фойдаланиш мумкин бўлган, терминалга уланганда суғурта шартлари (дастури) кўрсатиб туриладиган пластик карточкалар тизимига ўтиш даври келгандир.

III боб бўйича хулоса

Иқтисоди тараққий этган давлатлар, хусусан, АҚШ, Германия, Франция ва Швейцария каби давлатларда тиббий суғурта нисбатан ривожланган. Шунинг эътиборга олиб мазкур бобнинг биринчи параграфида юқорида номлари келтирилган давлатларнинг тиббий суғурта соҳасидаги тажрибалари қиёсий таҳлил этилган. Хориж тажрибасидан келиб чиққан ҳолда мамлакатимизда тиббий суғуртани ривожлантириш бўйича бир қатор таклифлар ишлаб чиқилган. Жумладан, ихтиёрий тиббий суғурта фаолиятини тартибга солишчи меъёрий-ҳуқуқий база йўқ. Фақат ихтиёрий тиббий суғурта билан шуғулланувчи суғурталовчилар учун мўлжалланган қўшимча махсус имтиёзлар тақдим этилмаган.

Хулоса

Ўзбекистонда ихтиёрий тиббий суғуртани амалга ошириш ва ривожланиши бўйича мавжуд илмий, иқтисодий ва амалий материалларни ўрганиш бизга қуйидаги мазмундаги хулосаларни чиқариш учун шароит яратди:

1. Ривожланган мамлакатларда ихтиёрий тиббий суғурталаш қўшимча характерга эга бўлиб, мажбурий тиббий суғурталаш ва давлат молиялаштиришидан бўлак амалга оширилади. Давлат томонидан молиялаштириш ва мажбурий тиббий суғурталаш барча суғурта қилинган шахсларга кўрсатиладиган базавий тиббий хизматларни қамраб олади. ихтиёрий тиббий суғурталаш давлат ўз фуқароларига мажбурий тиббий суғурталаш ёки бюджет маблағларидан тўлашни кафолатлай олмайдиган қўшимча тиббий хизматларни қоплайди.

2. Кўпчилик хорижий мамлакатларда қўлланадиган тиббий суғурталаш асосий тамойиллари таҳлили шуни кўрсатадики, деярли ҳамма жойда суғурта қилинган шахсларнинг айрим тиббий хизматлар учун қисман пул тўлаши кенг қўлланади. Соғлиқни суғурталаш тизимининг бошқа ажратиб турадиган белилари франшизани қўллаш ёки ишга лаёқатсизлик бўйича шартномада келишиб олинган нафақаларни тўлашдан олдин келадиган «кутиш даври» мавжудлиги ҳисобланади.

3. Давлат томонидан кафолатланган тиббий хизматларни молиялаштиришнинг қўлланадиган тамойилларидан қатъи назар, жамият ихтиёрий тиббий суғурталаш ва хусусий тиббий ташкилотларини ривожлантиришдан манфаатдор бўлади. Бу кўрсатилаётган хизматлар ассортиментини максимал даражада кенгайтиришга, хусусий ташаббускорлик ва рақобатни фаоллаштириш, шунингдек, соғлиқни сақлаш тизимига қўшимча маблағлар жалб қилиш ҳисобига уларнинг сифатини, жумладан, давлат секторида оширишга имкон беради.

4. Давлат аҳолининг эҳтиёжлари, ижтимоий-иқтисодий сиёсатнинг устувор йўналишлари ва соғлиқни сақлаш соҳасини реал молиялаштириш (бюджет маблағлари ҳисобига ҳам, мажбурий тиббий суғурталаш фондига бадаллар воситасида ҳам) имкониятларидан келиб чиқиб, ўз мажбуриятларини аниқ белгилаб олиши лозим. Агар давлат ўзига керагидан ортиқча мажбуриятларни оладиган бўлса, бу давлат бюджетига ва иш берувчиларга, демак, бутун иқтисодиётга ортиқча юк бўлиб тушиши, бепул тиббий хизматлар учун миждозларнинг норасмий тўлов схемалари кенг тарқалишига олиб келиши мумкин. Шу сабабли давлат томонидан кафолатланган хизматлар ҳажми ва таркиби, бу хизматлар кўрсатиладиган шахслар таркиби, шунингдек, бу шахслар бепул хизматлардан фойдаланиши мумкин бўлган шароитларни аниқлаб олиши муҳим аҳамият касб этади.

5. Россия тажрибасининг кўрсатишича, тўғридан-тўғри давлат томонидан молиялаштириш тизимини рақобат учун шароитлар яратмасдан туриб мажбурий тиббий суғурталаш тизими билан расман алмаштиришнинг ўзи тармоқни молиялаштириш асосий механизмларига жиддий ўзгаришлар киритишсиз соғлиқни сақлаш тизимининг ривожланишига кучли туртки бера олмайди. Мажбурий тиббий суғурталаш самарали моделига ўтиш – мураккаб ва узок жараён бўлиб, бир қатор шарт-шароитлар мавжуд бўлишини назарда тутлади.

1. Ихтиёрий тиббий суғурталашни тартибга соладиган меъёрий-ҳуқуқий асослар йўқлиги.

2. Тиббий суғурталаш бўйича суғурта мукофотининг солиққа тортиладиган базага (даромад солиғи, ижтимоий ажратмалар) киритилиши, бу суғурталашга рағбатлантиришни камайтиради.

3. Соғлиқни сақлашга йўналтириладиган молиявий ресурсларнинг етарли эмаслиги ва улардан самарасиз фойдаланилиши. Бюджет маблағларини ажратиш кўпинча хизмат кўрсатилаётган аҳоли сони, кўрсатлаётган хизматлар

сифати ва ҳажмига қараб эмас, балки олдинги даврларда ажратилган маблағлар бошланғич даражасидан келиб чиқиб белгиланади.

4. Расман бепул хизматлар олиш учун бюджет муассасалари тиббиёт ходимларига норасмий тўловларнинг жуда кенг тарқалганлиги. Мос равишда, ихтиёрий тиббий суғурталаш қўллаш соҳаси расман тижорат асосида тақдим этиладиган хизматлар билангина чегараланади.

5. Аҳоли томонидан ихтиёрий тиббий суғурталаш бўйича хизматларга талабнинг пастлиги ва натижада ихтиёрий тиббий суғурталашнинг, айниқса, жисмоний шахс томонидан тўланадиган полислар бўйича зиён кўриши.

6. Суғурта компанияларининг қуйидагилар билан шартномалар тузиши қийинлиги:

а) қўшимча назорат истамаган ёки нақд пул ишлашни афзал биладиган тиббиёт муассасалари,

б) тиббий хизматларни бепул кўрсатиши лозим бўлган бюджет ташкилотлари.

7. Суғурта компанияларининг тиббий хизматлар тақдим этишнинг умумий қабул қилинган стандартлари йўқлиги туфайли хизматлар учун белгиланган нархлар, врачлар тайинлашнинг асосланганлиги ва тиббий хизматлар сифати устидан назорати қийин кечади.

8. Касалликлар турлари, ўлим ҳолатларининг сабаблари бўйича батафсил келтирилган тиббиёт статистикаси маълумотларига эга бўлишнинг қийинлиги. Кенг ҳажмли статистика йўқлиги сабабли суғурта қилувчилар қабул қилинаётган суғурта рискларини реал баҳолаш имкониятидан маҳрумлар.

Юқорида келтирилган хулосалар ва илмий изланишларга таянган ҳолда қуйидаги таклифлар ишлаб чиқилди:

1. Тиббий суғурталаш тизимига асосий талабларни, томонларнинг ҳуқуқ ва мажбуриятларини, тиббий суғурталашни амалга ошириш шартлари аниқлаб берадиган ва умумий таърифлар берадиган тиббий суғурталаш ҳақидаги махсус қонун қабул қилиш;

2. Жисмоний шахсларнинг тиббий суғурталашга йўналтириладиган даромадлар қисмини солиққа тортишдан озод этиш;

3. Энг тарқалган касалликларни диагностика қилиш ва даволаш бўйича тиббий хизматлар стандартларини жорий қилиш;

4. Мижозларни ҳисобга олиш, касалликларни диагностика қилиш ва даволаш усулларининг очиқлиги ва электронлаштиришга хизмат қилиш, бу кўрсатилаётган хизматларнинг очиқлигига хизмат қилади;

5. Тиббий суғурталашнинг муҳим ва фойдали эканлигини, жумладан, реклама орқали тарғиб қилишни фаоллаштириш;

6. Суғурта компанияларининг тиббиёт статистикаси маълумотларига эга бўлиши учун чора-тадбирлар кўриш;

7. Тиббий суғурталаш инфратузилмасининг ривожланишига кўмаклашиш.

8. Давлат улар бўйича бепул тиббий хизматлар кафолатланадиган базавий хизматлар тўпламини аниқроқ белгилаб олиши зарур. Биринчидан, мижозлар бепул ёки имтиёзли нархда олиши мумкин бўлган хизматлар тўлиқ тўпламини ва уларни тақдим этиш ҳолатларини аниқлаш зарур. Иккинчидан, аҳолининг қайси қатламлари у ёки бу имтиёзга эга эканлигини аниқлаш керак. Масалан, пенсионерлар, ногиронлар, болалар, ҳомиладор аёллар ва декрет таътилида бўлган аёллар базавий хизматлар тўлиқ пакетига бепул эга бўлиш ҳуқуқини кўлга киритади. Қолган шахслар бепул базавий хизматларга чегараланган ҳолда эга бўлиши мумкин: бу хизматлардан бир қисмини олишда улар маълум миқдорда пул тўлашлари лозим. Ушбу қарорлар давлат бюджети имкониятларини ҳисобга олиши лозим. Агар базавий хизматларни мажбурий суғурталаш жорий этиладиган бўлса, улар бўйича суғурта мукофотлари ҳажми солиқ юқини қисқартириш билан қопланиши лозим.

9. Базавий хизматлар қаторига кирмаган бошқа хизматлар тўлиқ тижоратлаштириши лозим. Мас равишда, давлат ихтиёрий тиббий суғурталашни ривожлантиришга ҳар томонлама кўмаклашини зарур.

10. Давлат тиббиёт муассасаларини бошқариш ва молиялаштириш тизимини ислоҳ қилиш зарур. Хусусан, бундай ташкилотларнинг ўз фаолиятини тижоратлаштириш, молиявий ресурслардан фойдаланиш, кадрлар сиёсати юритиш бўйича қарорлар қабул қилишда мустақиллигини кенгайтириш муҳим аҳамият касб этади.

11. Тиббий хизматлар бозорида рақобатни ривожлантириш ва уларнинг сифатини ошириш мақсадида нодавлат тиббиёт муассасаларига базавий хизматларни бюджетдан молиялаштириш, шунингдек, миждозларнинг тиббиёт муассасасини танлаш имкониятини тақдим этиш зарур (бюджет маблағларини мос равишда қайта тақсимлаган ҳолда).

12. Мажбурий тиббий суғурталаш жорий қилиш стратегиясини аниқлаштириб олиш зарур.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати

I. Ўзбекистон Республикаси қонунлари

1. Ўзбекистон Республикасининг Фуқаролик кодекси. 1996 йил (ўзгартириш ва қўшимчалар билан).
2. “Транспорт воситалари эгаларининг фуқаролик жавобгарлигини мажбурий суғурта қилиш тўғрисида” Ўзбекистон Республикаси Қонуни. 2008 йил 21 апрель.
3. “Иш берувчининг фуқаролик жавобгарлигини мажбурий суғурта қилиш тўғрисида” Ўзбекистон Республикаси Қонуни. 2009 йил 16 апрель.
4. Ўзбекистон Республикасининг Қонуни «Суғурта фаолияти тўғрисида». 2002 йил 28 май (Ўзгартириш ва қўшимчалар билан).
5. Ўзбекистон Республикасининг “Фуқаролар соғлигини сақлаш тўғрисида”ги Қонуни.// www.Lex.uz.

II. Ўзбекистон Республикаси Президенти фармонлари ва қарорлари, Вазирлар Маҳкамасининг қарорлари

6. Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Ўзбекистон Республикасида 2006—2010 йилларда хизмат кўрсатиш ва сервис соҳасини ривожлантиришни жадаллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида” 2006 йил 17 апрелдаги ПҚ-325-сон Қарори.
7. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 10 апрелдаги «Суғурта хизматлари бозорини янада ислоҳ қилиш ва ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПҚ-618-сон Қарори.
8. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 21 майдаги «Ўзбекистон Республикасида 2010 йилгача бўлган даврда хизмат кўрсатиш ва сервис соҳасини ривожлантиришни жадаллаштиришга оид қўшимача чора-

тадбирлар тўғрисида”ги Қарори.

9. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2008 йил 21 майдаги “Суғурта хизматлари бозорини янада ислоҳ қилиш ва ривожлантиришга оид қўшимча чора-тадбирлари тўғрисида” ПҚ-872-сонли қарори.

10. Ўзбекистон Республикаси Президентининг “2011 — 2015 йилларда республика молия-банк тизимини янада ислоҳ қилиш ва барқарорлигини ошириш ҳамда юқори халқаро рейтинг кўрсаткичларига эришишнинг устувор йўналишлари тўғрисида” 2010 йил 26 ноябрдаги ПҚ-1438-сон Қарори.

11. Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Суғуртачиларнинг молиявий барқарорлигини янада оширишга оид қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида” 2011 йил 31 майдаги ПҚ-1544-сон Қарори

12. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг “Транспорт воситалари эгаларининг фуқаролик жавобгарлигини мажбурий суғурта қилиш тўғрисида”ги Ўзбекистон Республикаси Қонунини амалга ошириш чора-тадбирлари ҳақида”ги 141-сонли қарори.

13. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг “Иш берувчининг фуқаролик жавобгарлигини мажбурий суғурта қилиш тўғрисида” Ўзбекистон Республикасининг Қонунини амалга ошириш чора-тадбирлари тўғрисида” 2009 йил 24 июндаги 177-сон қарори.

III. Ўзбекистон Республикаси Президенти И.А.Каримовнинг асарлари

14. Каримов И.А. Асосий вазифамиз – ватанимиз тараққиёти ва халқимиз фаровонлигини янада юксалтиришдир. – Т.: Ўзбекистон, 2010. – 80 б.

15. Каримов И.А. Энг асосий мезон – ҳаёт ҳақиқатини акс эттириш. Т.: Ўзбекистон, 2009.- 24 б.

16. Каримов И. А. Банк тизими, пул муомаласи, кредит, инвестиция ва молиявий барқарорлик тўғрисида. –Т.: “Ўзбекистон”, 2011й.-528 бет.

17. Каримов И.А. Бош мақсадимиз – кенг кўламли ислохотлар ва модернизация йўлини қатъият билан давом эттириш. Ўзбекистон Республикаси Президенти Ислом Каримовнинг 2012 йилда мамлакатимизни ижтимоий-иқтисодий ривожлантириш якунлари ҳамда 2013 йилга мўлжалланган иқтисодий дастурнинг энг муҳим устувор йўналишларига бағишланган Вазирлар Маҳкамасининг мажлисидаги маърузаси.//Халқ сўзи, 2013 йил 19 январь.

IV. Асосий адабиётлар

18. 19. Годин А.М., Фрумина С.В. Страхование: учебник. – М.: изд-во «Дашков и К», 2009. – 480 стр.
19. Страхование: учебник/Под ред. Проф. Т.А.Федоровой. – СПб.:Магистр , 2008.-768 с.
20. Страхование: учебник для студентов, обучающихся по специальностям «Финансы и кредит», «Бухгалтерский учет, анализ и аудит». Под.ред.В.В.Шахова. – М.: изд-во «ЮНИТИ-ДАНА», 2009. – 511 стр.
21. Ochilov I., Sultonov D. Sugʻurta hisobi va hisoboti. Oʻquv qoʻllanma. –Т.: “IQTISOD-MOLIYA”, 2010y. – 224 bet.
22. Суғурта агентлари учун қўлланма. – Т.: “PRINTXPRESS ”, 2010 й. – 208 бет.
23. Самарова Е. Страховая математика: практический курс. Учебное пособие. – М.: “ИНФРА – М ”, 2009 г. – 80 стр.
24. Страхование. Учебник / под ред. Т.А.Федоровой. – М.: “Магистр ”, 2009 г. – 1006 стр.
25. Рыбин В. Основы страхования. Учебное пособие. – М.: “КНОРУС ”, 2010 г. – 240 стр.
26. Никулина Н. Страховой маркетинг. Учебной пособие. – М.: “ЮНИТИ – ДАНА ”, 2009 г. – 503 стр.
27. Никулина Н. Страхование. Учебное пособие. – М.: “ЮНИТИ – ДАНА”, 2008 г. – 511 стр.

28. Сербиновский Б. Страхование дело. Учебное пособие. – Ростов н/Д: “Феникс ”, 2010 г. – 476 стр.
29. Страхование: экономика, организация, управление. Учебник. – М.: “Экономика”, 2010 г. - 751 стр.
30. Страхование: учебник для студентов, Обучающихся по специальностям “Финансы и кредит”, “Бухгалтерский учет, анализ и аудит” / под. ред.В.В.Шахова, Ю.Т. Ахвледиани. – М.: “ЮНИТИ – ДАНА”, 2010 г.- 511 стр.

V. Қўшимча адабиётлар

31. Гаврилова С. Страхование: Учебное пособие. – М.: “Эксмо”, 2010 г. – 304 стр.
32. Галаганов В. Основы страхования и страхового дела: учебное пособие. – М.: “КНОРУС ”, 2010 г. – 224 стр.
33. Денисова И. Страхование. Учебник. – М.: ИКЦ “МарТ ”, 2009 г. - 240 стр.
34. Игошин Н. Страхование право. Учебное пособие. – М.: “ЮНИТИ – ДАНА”, - 2010 г. – 167 стр.
35. Короткова Ю.Е. Краткий курс по страхованию. Учебное пособие. – М.: Изд. “Окей – книга ”, 2010 г. – 176 стр.
36. Кузнецова И. Страхование жизни имущества граждан. Практическое пособие. – М.: “Дашков и К ”, 2010 г. – 228 стр.

VI. Даврий нашрлар, статистик тўпламлар ва ҳисоботлар

37. Анализ рынка ОСГО Узбекистана за 2009 год.//Бизнес-вестник Востока, 28 января 2010 года №5 (1218), стр.14-15.
38. Большинство страховых претензий удовлетворяется. – Бизнес-вестник Востока, 26 января 2010 года №4 (1217), стр.14.

39. Гребенщиков Э.С. Финансовый кризис в мире: последствия и уроки для страхового бизнеса, регуляторов и страхователей// Финансы, №3 2009 г. с.53-54.
40. Икромов О.Г., Гайбуллаев Б. Ремни финансовой безопасности (обзор страхового рынка – 2008)// Экономическое обозрение, №5-6, 2009 г. С.86-91.
41. Икромов О.Г. Страхование: вчера, сегодня, завтра// Народное слово, 3 июля 2009 г. С.1-2.
42. Имамов Ш.Б. Страхование как средство против кризиса// Народное слово, 5 августа 2009 г. С.1-2.
43. Итоги страхового рынка за I полугодие 2009 г.//Бизнес-вестник Востока, №54 2009 г., с.12.
44. Обзор страхового рынка Узбекистана по итогам 2010 года//Бизнес-вестник Востока, №3-4/1 13 января 2011 года. стр.8.
45. Узагросугурта”: страховая защита по всему Узбекистану//Бизнес-вестник Востока, №30, 14 апреля 2011 г. – стр.5.
46. Узбекивест”: стратегия успешного бизнеса//Бизнес-вестник Востока, №32, 21 апреля 2011 г. –стр.7.
47. Страховая компания “Кафолат”: 14 лет успешного роста// Бизнес-вестник Востока, №29 12 апреля 2011 г. –стр.4.
48. Мажбурий суғурта афзалликлари//Халқ сўзи, 2009 йил 25 апрель.
49. Фонд ОСГО подвел предварительные итоги за 2009 год. //Бизнес-вестник Востока, 26 января 2010 года №4 (1217), стр.14.
50. Икромов О.Ғ., Шеннаев Х.М. Ўзбекистонда суғурта хизматлари бозори: ривожланиш тенденциялари ва истиқболлари.// “Молия” журнали, 2008 йил 1-сон.
51. Ўзбекистон Республикаси Давлат статистика қўмитаси маълумотлари.
52. Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги маълумотлари.
53. Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги ҳузуридаги Транспорт воситалари эгаларининг фуқаролик жавобгарлигини мажбурий суғурта қилиш

бўйича тўловларни кафолатлаш жамғармаси маълумотлари асосида муаллиф томонидан тузилди.

VII. Интернет сайтлари

54. <http://www.mf.uz> (Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги).
55. <http://www.UzReport.com> (“SAIPRO” ахборот-рейтинг агентлиги).
56. <http://www.agros.uz> (“Ўзагросуғурта” давлат-акциядорлик суғурта компанияси).
57. <http://www.uzbekinvest.uz> (“Ўзбекинвест” экспорт-импорт миллий суғурта компанияси).
58. <http://www.kafolat.uz> (“Кафолат” давлат-акциядорлик суғурта компанияси).
59. <http://www.alfainvest.uz> (“Альфа инвест” суғурта компанияси).
60. <http://www.alskom.uz> (“Алском” суғурта компанияси).
61. <http://www.kapitalsugurta.uz> (“Капитал суғурта” суғурта компанияси).
62. <http://www.allinsurance.ru> (Россия Федерациясининг суғурта бўйича сайти).
63. <http://www.expert.ru> (Россия Федерацияси рейтинг компанияси).
64. <http://www.ankil.ru> (Россия Федерациясининг консалтинг фирмаси).
65. <http://www.znay.ru> (Россия Федерациясининг суғурта сайти).