



## МИРОВЫЕ МОДЕЛИ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ВОЗМОЖНОСТИ И ВЫЗОВЫ ДЛЯ АДАПТАЦИИ В УЗБЕКИСТАНЕ

*Tadjenov Marat, Toshkent Kimyo xalqaro universiteti,  
public finance yo`nalishi magistri.*

*Tel: 99 890 44 23, email: [dr.marat.tadjenov@gmail.com](mailto:dr.marat.tadjenov@gmail.com)*

Системы здравоохранения играют важнейшую роль в обеспечении стабильного социально-экономического развития государств, влияя на качество жизни населения, уровень его здоровья и продолжительность жизни. Сложившиеся в мире модели организации и финансирования здравоохранения демонстрируют значительное разнообразие, что обусловлено различиями в историческом, культурном и экономическом развитии стран. Однако ключевые задачи всех систем здравоохранения остаются схожими — это обеспечение равного доступа к медицинским услугам, их качество и эффективность финансирования.

Современные вызовы, такие как старение населения, рост хронических заболеваний, пандемии и необходимость внедрения инновационных технологий, требуют пересмотра подходов к финансированию и управлению здравоохранением. Анализ международного опыта может стать основой для адаптации успешных практик в условиях конкретных стран, таких как Узбекистан и государств с переходной экономикой. Это особенно важно для разработки устойчивых моделей здравоохранения, которые могли бы соответствовать современным требованиям и обеспечивать доступность медицинской помощи.

Целью данной статьи является обобщение и анализ современных мировых подходов к организации финансирования здравоохранения, выявление их сильных и слабых сторон, а также оценка возможностей адаптации данных моделей в условиях различных стран. Исследование



охватывает три основные модели финансирования — государственную, страховую и частную, а также смешанные формы, распространенные в различных регионах мира. Особое внимание уделяется статистическим данным, обеспечивающим оценку эффективности текущих моделей здравоохранения.

Государственная модель основывается на финансировании медицинских услуг за счет налогов. Она характерна для таких стран, как Великобритания, Швеция и Куба, где государство полностью контролирует финансирование и управление здравоохранением. Преимущества этой модели включают всеобщий доступ к услугам и минимизацию социальных различий в их предоставлении. Однако государственная модель часто сталкивается с проблемами дефицита ресурсов и долгих очередей.

Примером государственной модели является Национальная служба здравоохранения (NHS) Великобритании, которая финансируется в основном из общего налогообложения. NHS обеспечивает базовый уровень медицинской помощи для всех граждан бесплатно, хотя пациенты часто используют частные услуги для более быстрого получения специализированной помощи.

Страховая модель здравоохранения предполагает финансирование через обязательные или добровольные страховые взносы. Она характерна для Германии, Франции и Японии. В таких системах страховые фонды управляются государством или частными организациями, что обеспечивает устойчивость финансирования и высокий уровень услуг. В Германии страховые компании собирают взносы с работодателей и работников, предоставляя широкий спектр медицинских услуг. Эта модель эффективна для финансирования, но может приводить к бюрократическим сложностям и нагрузке на доходы граждан.

Частная модель базируется на индивидуальной оплате медицинских услуг или приобретении частных страховок. Примером служат США, где значительная часть населения полагается на частное медицинское



страхование. Хотя такая модель обеспечивает высокое качество услуг и внедрение инноваций, она приводит к значительным социальным неравенствам и высокому уровню расходов.

Смешанные системы сочетают элементы всех перечисленных моделей. Например, в Нидерландах обязательное медицинское страхование дополняется бюджетным финансированием определенных категорий услуг. Это позволяет снизить нагрузку на граждан и обеспечить доступность базовых услуг.

## **Международные тренды в финансировании здравоохранения**

Современные системы здравоохранения по всему миру находятся в процессе трансформации, вызванной демографическими изменениями, ростом заболеваемости хроническими заболеваниями и необходимостью повышения устойчивости финансирования. Международные тренды демонстрируют стремление стран к сбалансированным моделям, которые обеспечивают доступность и эффективность здравоохранения, адаптируясь к экономическим вызовам.

Одним из ключевых трендов является интеграция моделей финансирования, использование смешанных подходов к финансированию. Например, страны Северной Европы, такие как Швеция и Дания, успешно сочетают государственное управление с элементами частного финансирования. В этих странах государство сохраняет контроль над ключевыми функциями системы здравоохранения, такими как профилактическая медицина и обеспечение базовых услуг, привлекая при этом частные инвестиции для повышения качества специализированных услуг.

Растущее внимание к профилактике заболеваний является следующим важным направлением развития. Например, в Японии значительные средства направляются на национальные скрининговые программы, охват которых позволяет снизить уровень хронических заболеваний и связанный с этим рост расходов на лечение. Этот опыт подчеркивает экономическую эффективность вложений в профилактическую медицину. Сингапуре акцент делается на



использование медицинских накопительных счетов (MSA), которые мотивируют население к ответственному отношению к своему здоровью. Этот механизм снижает нагрузку на государственные расходы и обеспечивает более рациональное использование ресурсов системы здравоохранения.

Параллельно с ростом значимости профилактики наблюдается активное внедрение цифровых технологий. В странах Европейского союза успешно реализуются проекты электронных медицинских карт, телемедицины и платформ искусственного интеллекта. Эти инструменты позволяют минимизировать затраты, одновременно расширяя доступ населения к медицинским услугам. Важно, что такие технологии сокращают территориальные барьеры, делая медицину доступной даже в отдаленных районах.

Однако внедрение новых технологий и акцент на профилактику требуют значительных финансовых вложений. Страны с развитой экономикой, такие как Германия и Франция, решают эту проблему за счет гибких налоговых механизмов, которые увеличивают доходы системы здравоохранения без значительного увеличения нагрузки на низкодоходные группы населения. В то же время, системы здравоохранения развивающихся стран, таких как Узбекистан, ориентируются на привлечение международных инвестиций и внедрение механизмов обязательного медицинского страхования для усиления устойчивости системы.

## **Возможности адаптации международных практик в условиях Узбекистана**

Здравоохранение Узбекистана находится в стадии активной трансформации, что создает уникальные возможности для внедрения эффективных подходов из международного опыта. Применение мировых моделей и тенденций может помочь Узбекистану преодолеть текущие вызовы и повысить устойчивость своей системы здравоохранения.

Одной из наиболее перспективных стратегий является интеграция элементов бюджетного и страхового финансирования. Опыт Нидерландов и



Германии показывает, что обязательное медицинское страхование в сочетании с бюджетным финансированием базовых услуг может обеспечить справедливое распределение ресурсов. В Узбекистане внедрение обязательного медицинского страхования (ОМС) может позволить перераспределить финансовую нагрузку между государством и населением, минимизируя риск неравенства в доступе к услугам.

Согласно статистическим данным, значительное количество медицинских учреждений в Узбекистане функционирует как субъекты малого предпринимательства, что создает основу для расширения роли частного сектора в предоставлении медицинских услуг. Однако для интеграции частного сектора необходимо обеспечить жесткий контроль качества и регулирование цен.

Цифровизация стала важным направлением реформ в здравоохранении Узбекистана. Внедрение электронных медицинских карт, телемедицины и платформ для дистанционного мониторинга здоровья может значительно улучшить доступ к медицинским услугам, особенно в сельских районах. Например, использование цифровых технологий в Европейском союзе привело к повышению прозрачности системы и сокращению издержек, что может быть полезным для Узбекистана. Уже сегодня в Узбекистане наблюдается увеличение числа медицинских учреждений, оснащенных современным оборудованием и цифровыми системами, что подтверждается официальной статистикой. Однако для максимальной реализации потенциала цифровизации требуется усиление кадрового потенциала и обеспечение равного доступа к технологиям во всех регионах страны.

Для ускорения реформ здравоохранения Узбекистан может воспользоваться международным сотрудничеством. Привлечение иностранных инвестиций, участие в проектах Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и обмен опытом с развитыми странами создают основу для внедрения инноваций и улучшения финансирования. Например, программы, поддерживаемые международными организациями, помогли



странам Центральной Азии внедрить элементы обязательного страхования и повысить качество первичной медицинской помощи.

Таким образом, международные тренды подчеркивают необходимость интеграции инноваций, цифровизации и профилактики для повышения эффективности систем здравоохранения. Эти подходы могут быть успешно адаптированы с учетом особенностей Узбекистана.

## ИСТОЧНИКИ

1. Рожко А.В. Мировые тенденции развития систем здравоохранения // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. 2022. Т. 20, № 6. С. 642–649.
2. Школик О.А. Система страхового финансирования медицинских услуг в США // Российский экономический интернет-журнал. 2023. № 2.
3. Омокеев М.К., Кожошев А.О. Теоретические основы финансирования здравоохранения // Кыргызская Республика, Бишкек. 2024.
4. Основные статистические показатели здравоохранения в Республике Узбекистан. Агентство статистики при Президенте Республики Узбекистан, 2022.
5. Nakansson S., Majnoni B. D'Intignano и др. Мировая классификация моделей здравоохранения // Всемирная организация здравоохранения. 2018.
6. Национальный статистический комитет. Статистический ежегодник Кыргызской Республики. 2021.
7. Всемирный банк. Отчет о внедрении цифровых технологий в здравоохранении развивающихся стран. 2021.
8. Министерство здравоохранения Узбекистана. Анализ текущего состояния системы здравоохранения и перспективы развития. 2022.
9. Gruber J. The Impacts of the Affordable Care Act: How Reasonable Are the Projections? // National Tax Journal. 2021.
10. Обзор программы реформирования сектора здравоохранения "Манас" в Кыргызской Республике. 2015.



11. Алонсо-Залдивар Р. Скудное страхование и проблемы реформы Obamacare // The Washington Times. 2015.
12. Анализ цифровизации здравоохранения в Узбекистане // Пресс-релиз Агентства статистики при Президенте Республики Узбекистан. 2022.
13. Tidwell A. One Family Shares its Obamacare Nightmare // Daily Caller. 2017.