

ОШ МАМЛЕКЕТТИК УНИВЕРСИТЕТИНИН ЖАРЧЫСЫ. ЭКОНОМИКА

ВЕСТНИК ОШКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА. ЭКОНОМИКА

JOURNAL OF OSH STATE UNIVERSITY. ECONOMICS

e-ISSN: 1694-8734

№1(4)/2024, 37-44

УДК: 338.001.36

DOI: [10.52754/16948734_2024_1\(4\)_6](https://doi.org/10.52754/16948734_2024_1(4)_6)

**ОСОБЕННОСТИ АНАЛИЗА ЗАТРАТ И ДОХОДОВ В СИСТЕМЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

САЛАМАТТЫК САКТОО СИСТЕМАСЫНДАГЫ ЧЫГЫМДАРДЫН ЖАНА
КИРЕШЕЛЕРДИ ТАЛДОО ӨЗГӨЧӨЛҮКТӨРҮ

FEATURES OF COST AND INCOME ANALYSIS IN THE HEALTHCARE SYSTEM

Фозилов Хаёт Рахимович

Фозилов Хаёт Рахимович

Fozilov Khayot Rakhimovich

старший преподаватель, Ферганский политехнический институт

улук оқутуучу, Ферганский политехнический институт

Senior Lecturer, Fergana Polytechnic Institute

hayotjon.fozilov@ferpi.uz

ЭТАПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЭКОНОМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Аннотация

В данной статье рассмотрены современное состояние и перспективы развития системы здравоохранения Республики Узбекистан, изучены пути повышения качества и эффективности медицинской помощи, определены особенности организации бухгалтерского учета и порядок проведения анализа доходов и расходов организаций здравоохранения.

Ключевые слова: Организация системы здравоохранения, учет доходов, анализ доходов и расходов, реформирование системы здравоохранения.

САЛАМАТТЫК САКТОО СИСТЕМАСЫНДАГЫ ЧЫГЫМДАРДЫН ЖАНА КИРЕШЕЛЕРДИ ТАЛДОО ӨЗГӨЧӨЛҮКТӨРҮ

FEATURES OF COST AND INCOME ANALYSIS IN THE HEALTHCARE SYSTEM

Аннотация

Бул мақалада Ўзбекистан Республикасынын саламаттыкты сақтоо тутумунун учурдагы абалы жана өнүгүү келечеги каралат, медициналык жардамдын сапатын жана натыйжалуулугун жогорулатуу жолдору изилденет, бухгалтердик эсепти уюштуруунун өзгөчөлүктөрү жана кирешелер менен чыгашаларды талдоо тартиби аныкталат. саламаттык сақтоо уюмдарынын.

Abstract

This article examines the current state and prospects for the development of the healthcare system of the Republic of Uzbekistan, studies ways to improve the quality and efficiency of medical care, identifies the features of the organization of accounting and the procedure for analyzing the income and expenses of healthcare organizations.

Ачык сөздөр: Саламаттык сақтоо системасын уюштуруу, кирешелерди эсепке алуу, кирешелерди жана чыгашаларды талдоо, саламаттыкты сақтоо системасын реформалоо.

Keywords: Organization of the health care system, income accounting, analysis of income and expenses, reform of the health care system.

Реформирование и развитие системы здравоохранения, коренное улучшение сферы, укрепление материально-технической базы медицинских учреждений и увеличение объемов качественных медицинских услуг являются актуальными вопросами современности. Не подлежит сомнению, что внедрение эффективной системы финансирования здравоохранения, создание современной конкурентной среды на рынке медицинских услуг, дальнейшая поддержка деятельности частных медицинских организаций и на этой основе расширение возможностей населения. возможность получить гарантированную и качественную медицинскую помощь – одна из высших целей лидера нашей страны. На этом этапе решено остановиться на системе здравоохранения, ее задачах, современном состоянии, особенностях экономического анализа в этой области, в частности, анализа затрат и доходов.

Система здравоохранения – это совокупность организованных структур и процессов, направленных на оказание медицинской помощи и управление здоровьем населения в конкретной стране или регионе. Это медицинские учреждения, медицинский персонал, финансирование, законодательная и нормативная база, система управления и контроля.

В Послании Президента Республики Узбекистан Ш.Мирзиёева, направленном Олий Мажлису в 2018 году, отмечалось, что в целях сохранения генофонда нации особое внимание уделяется повышению качества и расширению сферы применения. медицинских услуг в системе здравоохранения парламента нашей страны [1,3].

Давайте сначала кратко остановимся на целях и задачах этого направления. Основными целями системы здравоохранения являются следующие, и они носят системный характер.

- Медицинское обслуживание: Это отделение является одним из наиболее основных и в то же время важных характерных этапов отрасли. Система здравоохранения обеспечивает первую помощь населению, доступность и качество экстренной медицинской помощи. Он охватывает больницы, поликлиники, амбулатории, центры скорой медицинской помощи и другие медицинские учреждения, где проводится диагностика, лечение и реабилитация пациентов.

- Профилактика и здравоохранение: Система здравоохранения занимается не только лечением заболеваний, но и изучением причин их возникновения, выявлением факторов, вызывающих различные заболевания, и профилактикой заболеваний. Он разрабатывает и реализует программы профилактики заболеваний, вакцинации, борьбы с инфекционными заболеваниями и санитарии.

- Финансирование и страхование: Система здравоохранения финансирует медицинскую помощь. Известно, что государственный бюджет в основном формируется за счет различных налогов, пеней и штрафов, средств от ускорения приватизации в отрасли, что может осуществляться за счет налогов, обязательного медицинского страхования, оплаты медицинских услуг или сочетания этих методов. Средства используются на заработную плату медицинского персонала учреждений здравоохранения, приобретение оборудования и медикаментов, поддержку научных исследований и другие медицинские расходы.

- Регулирование и управление: Система здравоохранения включает в себя нормативно-правовую базу, которая регулирует ее работу и управление. Сюда входит лицензирование медицинских учреждений, регулирование профессиональной деятельности медицинского персонала, разработка стандартов качества и безопасности медицинской помощи. Кроме того, в этом разделе также доступны указы и постановления Главы страны и Кабинета Министров.

- Исследования и разработки: Система здравоохранения в настоящее время считается наиболее важной и поддерживает развитие медицинских исследований, новых методов лечения, передового зарубежного опыта, новых видов лекарств и медицинских технологий. Оно служит совершенствованию медицинской практики, оказанию населению актуальных и эффективных медицинских услуг [2, 4, 11, 12].

Организация и характер систем здравоохранения могут существенно различаться в разных странах и регионах в зависимости от социально-экономических условий, культурных особенностей и политических решений. В любой стране для того чтобы система здравоохранения могла достичь перечисленных выше целей, ей необходим экономический анализ. В этой области есть свои особенности экономического анализа, и мы продолжим наши размышления в этом направлении. Особенности экономического анализа в системе здравоохранения можно объяснить следующим образом:

1. Объем и сложность данных. Система здравоохранения собирает много информации о пациентах, медицинских услугах, методах лечения и других аспектах здравоохранения. Анализ и обработка такого объема данных требует использования специальных инструментов и методов.

2. Конфиденциальность данных. При анализе данных в системе здравоохранения медицинская информация сохраняется учреждением конфиденциальной и особенно важно соблюдать ее конфиденциальность. Это означает, что вся информация должна быть защищена, а доступ к ней должен быть ограничен только уполномоченными лицами.

3. Разнообразие источников данных. Учитывая, что информацию можно получить из больниц, лабораторий, аптек, страховых компаний и других подобных источников в системе здравоохранения, необходимо анализировать ее отдельно по каждому отделению и затем обобщать. Это требует от аналитиков способности объединять и стандартизировать данные из различных перечисленных источников.

4. Необходимость связывать данные. Данные в системе здравоохранения могут быть хорошо структурированы и распределены по различным системам. Для анализа часто требуется связать данные из разных источников, чтобы получить полную картину.

5. Точность и достоверность информации. Поскольку анализ данных в системе здравоохранения важен для принятия важных решений, необходимо обеспечить высокую точность и достоверность данных. Это может потребовать проверки качества данных и исправления ошибок. Особенно важно избегать ошибок и недостатков в диагностике, что напрямую связано с качественным лечением больных в установленные сроки.

6. Мониторинг и предупреждение. Анализ системы здравоохранения может также включать мониторинг и предупреждение потенциальных проблем и отклонений, а также их своевременное устранение. Например, поиск аномалий или прогнозирование возможного развития заболевания у пациента. Это напрямую оценивается уровнем компетентности врачей и имеющимися современными технологиями в этой сфере.

7. Связь с другими структурами и системами. Известно, что эта область напрямую связана со многими областями, а данные, полученные в результате анализов в системе здравоохранения, поступают в медицинские учреждения, фармацевтические компании, страховые компании и другие структуры, такие как органы здравоохранения, и могут быть переданы в системы. Это, в свою очередь, позволяет упростить процессы и принимать более рациональные решения[5,6].

В целом аналитика в системе здравоохранения требует специальных знаний и навыков, а также использования соответствующих инструментов и методов для обработки и

анализа больших объемов данных. Он играет важную роль в регулировании процессов здравоохранения и принятии обоснованных решений.

Анализ затрат и доходов в системе здравоохранения начинается со сбора всей необходимой информации о финансовом положении организации здравоохранения. Эта информация включает в себя информацию о платных услугах, государственных субсидиях и доходах из других источников, а также о заработной плате, покупке лекарств и медицинского оборудования, аренде зданий, коммунальных платежах и других расходах.[7].

Затем доходы и расходы анализируются и сравниваются, определяется, насколько они совпадают, имеется ли профицит или дефицит финансирования. Анализ может также включать в себя выявление трудностей в финансовой деятельности организации и поиск возможностей оптимизации затрат и увеличения доходов.

Анализ затрат и результатов в системе здравоохранения имеет ряд важных особенностей, к которым относятся:

1. Множество факторов: Здравоохранение — сложная и многогранная сфера, включающая стоимость лекарств, стоимость оборудования, заработную плату медицинского персонала и многие другие подобные факторы. При анализе затрат и выгод важно учитывать все эти факторы.

2. Качество и эффективность. При анализе результатов в отношении здоровья необходимо учитывать не только стоимость предоставляемых услуг, но также их качество и эффективность. Например, дорогостоящая медицинская процедура может быть оправдана, если она увеличивает продолжительность и качество жизни пациента.

3. Разнообразие показателей: для измерения затрат и выгод здравоохранения используются различные показатели. Например, показателем затрат может быть общая сумма, затраченная на лечение конкретной патологии, а показателем результата может быть количество спасенных жизней или улучшенных показателей здоровья.

4. Сложность анализа. Анализ затрат и выгод в здравоохранении может представлять собой сложный процесс, требующий использования специализированных методов и инструментов. Например, для оценки стоимости конкретной услуги можно использовать методы анализа затрат или фармакоэкономический анализ.

5. Влияние внешних факторов: Сектор здравоохранения зависит от различных внешних факторов, таких как законодательство, демографические изменения, научно-технический прогресс и т. д. Анализ затрат и выгод должен учитывать эти факторы и их потенциальное влияние на результаты анализа.[8,9].

В целом анализ затрат и доходов в сфере здравоохранения требует особого подхода с учетом специфики и особенностей этого сектора, чтобы обеспечить эффективное финансовое управление и оптимизировать ресурсы. Таблица 1.

Информация о средствах, выделенных из государственного бюджета по сфере «Здравоохранение» в 2018-2022 годах.

Таблица 1. (млрд. сум.)

Индикаторы	2018 г.	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.
Здравоохранение – ВСЕГО	9 696,6	14 781,6	20 752,9	21 819,0	23 226,4
<i>включая:</i>					

1. Строительство, реконструкция, капитальный ремонт и оснащение учреждений здравоохранения	1 260,5	1 905,4	1 286,6	1 560,4	1 460,7
2. Ежемесячная заработная плата и надбавки работников учреждений здравоохранения	6 792,1	10 644,7	12 740,6	12 483,0	15 619,8
3. Лекарства, изделия медицинского назначения, вакцины и препараты	791,7	1 119,9	1 446,5	1 783,3	2 474,1
4. Еда	202,4	301,9	330,2	604,3	686,1
5. Финансовое продвижение медицинских учреждений и Фонд развития	261,3	290,0	313,5	490,9	516,0
6. Покупка основных средств	256,9	333,6	443,9	344,1	400,8
7. Коммунальные расходы	131,7	186,1	345,3	253,0	368,9
8. Затраты на борьбу с коронавирусной инфекцией			3 846,3	4 300,0	1 700,0

Как видно из таблицы, наибольший вес текущих расходов в системе здравоохранения соответствовал показателям 1, 2 и 3. в первый год эти показатели составляют 13% от общих затрат на строительство, реконструкцию, капитальный ремонт и оснащение объектов здравоохранения, 70% на ежемесячную заработную плату и выплаты работникам учреждений здравоохранения, а также на лекарственные средства, товары медицинского назначения, показало, что по вакцинам и противовоспалительным препаратам она составила 8,1%. В данных 2022 года эти доли составляют 6,3%, 67,3% и 10,7% соответственно, демонстрируя относительное снижение показателей 1 и 2 и увеличение показателя 3. Посмотрим. На продукты питания потрачено 686,1 миллиарда сумов, на материальное стимулирование – 516 миллиардов сумов, на приобретение современных технологий – 400,8 миллиарда сумов. Известно, что в течение 2020-2022 годов пришлось потратить большую сумму денег на меры по борьбе с заражением коронавирусом. В 2020 году освоено 3 миллиарда 846,3 миллиарда сумов, в 2021 году — 4 миллиарда 300 миллиардов сумов. К 2022 году эта стоимость снизится до 1700 миллиардов. Суммы можно объяснить тем, что в нашей стране в нужный момент были приняты радикальные, быстрые и эффективные меры борьбы с этим заболеванием[10].

В качестве последних экономических реформ в системе здравоохранения нашей страны можно отметить следующие:

1. Внедрение модели финансирования, основанной на положительном результате лечения (оплата работы). Эта модель предполагает вознаграждение медицинских учреждений и работников на основе качества и эффективности предоставляемых ими услуг. Такая система способствует эффективному лечению и развитию передовой практики.

2. Усиление роли частного сектора в здравоохранении. Многие страны решают привлечь частные инвестиции и управление в систему здравоохранения, чтобы снизить затраты и улучшить доступность и качество услуг.

3. Внедрение технологий и цифровых инноваций в систему здравоохранения. Сюда входит автоматизация и оцифровка процессов, электронные медицинские записи и телемедицина. Такие инновации могут повысить эффективность, снизить затраты и улучшить доступ к медицинской помощи.

4. Реформирование системы оплаты медицинских услуг. Многие страны переходят от оплаты по объему к оплате по результатам и качеству медицинской помощи. Это может включать в себя реорганизацию тарифной системы, введение пакетных тарифов и договоров оказания медицинских услуг.

5. Улучшение управления ресурсами и финансами в здравоохранении. Это включает в себя улучшение планирования, составления бюджета и контроля затрат, а также совершенствование систем бухгалтерского учета и отчетности.

Целью данных экономических реформ является повышение эффективности, удобства и качества здравоохранения, а также снижение затрат и обеспечение стабильности системы [3,8].

Еще одна отрадная ситуация заключается в том, что теперь средства от реализации объектов государственной собственности в виде исключения направляются во внебюджетный Фонд управления государственными активами, преобразования и приватизации при Агентстве по управлению государственными активами Республики Узбекистан, а также так как после вычета затрат на организацию оценки и услуги организатора продаж она будет направлена в фонд материального стимулирования работников органов управления развитием и здравоохранением Минздрава и будет потрачена целевым образом на разработку материала и техническая база системы здравоохранения.

Список литературы:

1. Обращение Ш.Мирзиёева к Олий Мажлису и народу Узбекистана, 28.12.2018.
2. «О мерах по дальнейшему совершенствованию системы специализированной медицинской помощи в сфере здравоохранения» ПП-5199 от 28.07.2022.
3. «О мерах по дальнейшему совершенствованию деятельности Министерства здравоохранения» УП-156 – № 09.06.2023.
4. Косорукова И. В., Мощенко О. В., Усанов А. Ю. «Экономический анализ»: Учебник для бакалавриата и магистратуры.- Москва: Университет «Синергия», 2021. - 360
5. Рахимов М.Ю., Мавланов Н.Н., Каландарова Н.Н.; Экономический анализ. Учебник.- Т.: «Экономика-Финансы», 2022.
6. Козиев И.Н., Ганиев Ш.В., Рамазанов А.С. Бюджетный учет и контроль: Учеб. – Т.: «Нихол принт» ОК, 2022. 632 с.
7. Фозилов Х.Р./Роль экономического анализа в эффективном управлении предприятиями//universum: экономика и юриспруденция/№9-10(74) сентябрь,2020
8. Rakhimovich F. I., Rakhimovich F. H. Some aspects of economic analysis in the activities of economic objects //EPRA International Journal of Economics, Business and Management Studies (EBMS). – 2021. – Т. 8. – №. 11. – С. 1-3.
9. Rakhimovich F. I., Rakhimovich F. H. Aspects of development of economic analysis in the conditions of digital economy //life.2021 – Т. 2. – №. 15. – С.
10. Подготовлено на основе исследований автора.

11. Фозилов, Х. Р. Этапы организации экономического анализа в системе здравоохранения / Х. Р. Фозилов // Вестник Ошского государственного университета. Экономика. – 2023. – № 2(3). – С. 51-55. – DOI: 10.52754/16948734_2023_2(3)_8. – EDN: IVOUKP.
12. Омурканова, Ж. Э. Оценка качества жизни населения и пути его повышения в Таласской области / Ж. Э. Омурканова // Вестник Ошского государственного университета. – 2023. – № 3. – С. 103-112. – DOI: 10.52754/16948610_2023_3_12. – EDN: NKDNVN.