



AHOLINING TIBBIY XIZMATLARDAN FOYDALANISH IMKONIYATINI KENGAYTIRISHDA MAJBURIY TIBBIY SUG'URTANING O'RNI

THE ROLE OF COMPULSORY HEALTH INSURANCE IN EXPANDING THE POPULATION'S ACCESS TO MEDICAL SERVICES

¹Umurzakova
Mo'tabarxon Nodir qizi

¹O'zbekiston Milliy universiteti "Moliya va kredit" kafedrası dotsenti,
PhD, E-mail: motabar.umurzaqova@mail.ru
ORCID: 0009-0002-2279-9629

Annotatsiya Annotation

Uzb. - Ushbu maqolada 2005–2024 yillar oralig'idagi sog'liqni saqlash tizimi bo'yicha rasmiy statistik ko'rsatkichlar tahlil qilinib, majburiy tibbiy sug'urta tizimini joriy etish zaruriyati asoslab berilgan. Tahlil natijalari sog'liqni saqlash infratuzilmasining yetishmovchiligi, tibbiyot xodimlariga tushayotgan ortiqcha yuk va xizmatlarga bo'lgan ehtiyojning ortib borayotganini ko'rsatadi. Xalqaro amaliyot va ichki real holatga asoslanib, tibbiy sug'urta tizimi orqali barqaror moliyalashtirish va xizmat sifati oshishi kutilmoqda.

Eng. - This article analyzes official statistical indicators of the health care system for the period 2005–2024 and justifies the need to introduce a compulsory health insurance system. The results of the analysis indicate the lack of health care infrastructure, the excessive burden on medical workers, and the growing need for services. Based on international practice and domestic realities, it is expected that the health insurance system will provide sustainable financing and improve the quality of services.

Kalit so'zlar: Keywords:

❖ *sog'liqni saqlash, tibbiy sug'urta, statistika, infratuzilma, tibbiyot xodimi, xizmat sifati.*
❖ *healthcare, medical insurance, statistics, infrastructure, medical worker, quality of service.*

Kirish.

O'zbekiston Respublikasi ijtimoiy-iqtisodiy rivojlanishida sog'liqni saqlash tizimi alohida o'rin egallaydi. Aholining hayot sifati, mehnat unumdorligi va demografik barqarorlik aynan ushbu tizimning samaradorligiga bog'liq. So'nggi yillarda sog'liqni saqlash sohasiga qaratilgan e'tibor natijasida, muayyan yutuqlarga erishilgan bo'lsa-da, tizimning barqarorligini ta'minlash va uni zamon talablariga moslashtirish zarurati ortib bormoqda. Aholi sonining ortishi, kasalliklarning yoshartib borishi va infratuzilmaning cheklanganligi mavjud moliyaviy manbalarni diversifikatsiya qilishni talab etmoqda. Shu jihatdan, majburiy tibbiy

sug'urta tizimi iqtisodiy va ijtimoiy jihatdan dolzarb masalaga aylanmoqda.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) ma'lumotlariga ko'ra, 2022-yil holatiga dunyodagi 192 mamlakatdan 130 dan ortig'i sog'liqni saqlash tizimida majburiy tibbiy sug'urta yoki unga teng bo'lgan moliyalashtirish mexanizmlarini joriy etgan [1]. Germaniya, Fransiya va Janubiy Koreya kabi mamlakatlar ushbu tizimni yillar davomida muvaffaqiyatli amalga oshirib, sog'liqni saqlash tizimining moliyaviy barqarorligi, xizmat sifati va aholining teng imkoniyatlardan foydalanishini ta'minlay olgan [2].

Masalan, Germaniyada aholining qariyb 90 foizi majburiy tibbiy sug'urta bilan qamrab olingan bo'lib, sog'liqni saqlash xarajatlarining 78 foizi aynan shu tizim orqali moliyalashtiriladi [3]. Fransiya esa sog'liqni saqlash xarajatlarining 77 foizdan ortig'i ijtimoiy sog'liqni saqlash sug'urtasi orqali qoplanadi [4]. Janubiy Koreyada esa universal tibbiy sug'urta 1989-yildan joriy etilgan bo'lib, 2020-yilga kelib aholining 100 foizini qamrab olgan [5].

JSSTning "Universal Health Coverage Monitoring Report 2023" hisobotida qayd etilishicha, tibbiy xarajatlar sabab dunyo bo'yicha har yili 100 milliondan ortiq kishi qashshoqlik yoqasiga borib qoladi. Shu bois ko'plab mamlakatlar majburiy tibbiy sug'urtani aholining moliyaviy himoyasini kuchaytiruvchi muhim vosita sifatida qabul qilmoqda [6].

Shu bilan birga, aholiga ko'rsatilayotgan tibbiy xizmatlar sifatini oshirish, moliyaviy barqarorlikni ta'minlash va davlat budjeti yukini kamaytirish maqsadida majburiy tibbiy sug'urta tizimini joriy etish masalasi dolzarb bo'lib bormoqda. Bu tizim orqali sog'liqni saqlash muassasalari faoliyatini samarali moliyalashtirish, aholining tibbiy xizmatlardan foydalanish darajasini oshirish va xizmatlar sifatini bozor mexanizmlari asosida tartibga solish imkoniyati paydo bo'ladi. Xalqaro tajriba ko'rsatmoqda-ki, majburiy tibbiy sug'urta tizimi nafaqat resurslar samaradorligini oshiradi, balki sog'liqni saqlashda adolat va qulaylikni ham ta'minlaydi.

Mavzuga oid adabiyotlar sharhi.

Aholini tibbiy sug'urtalash masalalari jahon iqtisodiy adabiyotida keng qamrovli mavzulardan biri bo'lib, turli mamlakatlar tajribasi va sog'liqni saqlash tizimlari tahlili orqali qator iqtisodchi-olimlar tomonidan tadqiq etilgan.

A.S. Preker va R. Svayfel o'z tadqiqotlarida sog'liqni saqlashni moliyalashtirishning samarali modellari, xususan, tibbiy sug'urtaning aholini ijtimoiy

himoya qilishdagi o'rniga e'tibor qaratgan. Ular tibbiy xizmatlardan foydalanishda tenglik va moliyaviy himoyani ta'minlashni muhim deb biladilar [7].

P. Jitting ijtimoiy sug'urta tizimlari va ularning sog'liqni saqlash sifatini yaxshilashdagi ta'sirini tadqiq etgan. U jamoat mablag'larini samarali yo'naltirish orqali tibbiy xizmatlardan foydalanishni kengaytirishni asoslab bergan [8].

Yaqin xorij olimlari tadqiqotlari A.B. Мозалев va A.A. Соколов kabi olimlar Rossiya va Mustaqil Davlatlar Hamdo'stligi mamlakatlarida majburiy tibbiy sug'urta tizimining shakllanishi, huquqiy bazasi va ijtimoiy barqarorlikka ta'sirini o'rgangan [9;10].

C.A. Лукашов va B.Д. Роик tomonidan ijtimoiy sug'urta tizimidagi integratsiya, sug'urta fondlari faoliyati va uning moliyaviy barqarorligi yuzasidan ilmiy tahlillar olib borilgan [11;12].

O'zbekistonda sog'liqni saqlashni moliyalashtirish, tibbiy sug'urtani joriy etish va uning iqtisodiy samaradorligini ta'minlash borasida qator iqtisodchi olimlar tomonidan ilmiy tadqiqotlar amalga oshirilgan:

N.X. Jumayev va X.I. Bayevlar majburiy tibbiy sug'urta joriy etish modellari, uning huquqiy-tashkiliy asoslari va moliyaviy barqarorlik masalalariga e'tibor qaratganlar [14;15].

Sh.E. Abdullayeva va D.B. Bahramova tomonidan aholini ijtimoiy himoya qilishning zamonaviy shakllari, jumladan tibbiy sug'urta orqali moliyalashtirish mexanizmlari tahlil qilingan [16;17].

Xalqaro va mahalliy iqtisodiy adabiyotlarda tibbiy sug'urta tizimi keng ko'lamda o'rganilgan bo'lsa-da, O'zbekiston sharoitida majburiy tibbiy sug'urtani joriy etishning institusional, iqtisodiy va huquqiy mexanizmlari bir butun holda, kompleks ilmiy tadqiqot sifatida hali to'liq yoritilmagan. Shu boisdan mazkur muammo ilmiy va amaliy

jihtadan dolzarb bo'lib, yanada chuqurroq tahlilni talab etadi.

Tadqiqot metodologiyasi.

Tadqiqot jarayonida mantiqiy mushohada yuritish, analitik sintez va tizimli yondashuv tamoyillariga tayangan holda, sog'liqni saqlash tizimining hozirgi holati chuqur o'rganildi. Tahlil bosqichlarida tarkibiy va qiyosiy tahlil, iqtisodiy taqqoslash, shuningdek, statistik hisoblash va natijalarni vizual aks ettirish usullaridan foydalanildi. Shuningdek, sog'liqni saqlash infratuzilmasidagi mavjud muammolar, resurslar taqsimoti va aholining tibbiy xizmatlarga bo'lgan ehtiyoji ilmiy asosda tahlil qilindi hamda majburiy tibbiy sug'urta tizimini joriy etishning zaruriyati asoslab berildi.

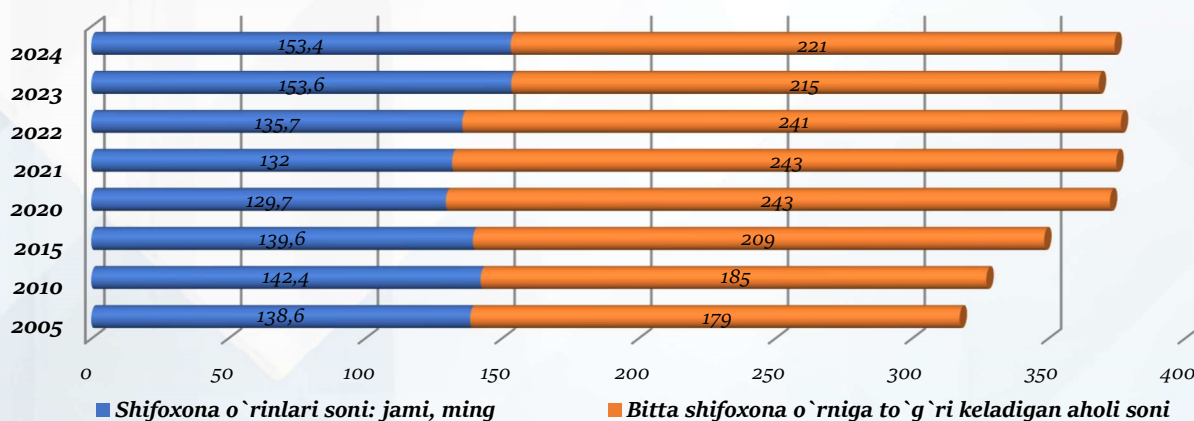
Tahlil va natijalar muhokamasi.

Sog'liqni saqlash tizimi har bir davlatning ijtimoiy-iqtisodiy barqarorligini ta'minlovchi muhim omillardan biri hisoblanadi. Aholining sog'lig'i – mehnat unumdorligi, ta'lim sifati va iqtisodiy rivojlanish bilan bevosita bog'liq bo'lgan strategik resursdir. Aynan shu boisdan ham O'zbekistonda keyingi yillarda sog'liqni saqlash sohasini modernizatsiya qilish, tibbiyot muassasalari infratuzilmasini yaxshilash va malakali tibbiyot xodimlarini tayyorlashga katta e'tibor qaratilmoqda. "2022–2026 yillarda Yangi O'zbekistonni rivojlantirish strategiyasi"da ham sog'liqni saqlash sohasini isloh qilish 4.1-ustuvor yo'nalishlardan biri

aholining sog'lig'ini mustahkamlash va sifatli tibbiy xizmatlar bilan qamrab olish bo'yicha ishlarni yangi bosqichga olib chiqish sifatida belgilangan [12].

Shu bilan birga, aholiga ko'rsatilayotgan tibbiy xizmatlar sifatini oshirish, moliyaviy barqarorlikni ta'minlash va davlat budjeti yukini kamaytirish maqsadida majburiy tibbiy sug'urta tizimini joriy etish masalasi dolzarb bo'lib bormoqda. Bu tizim orqali sog'liqni saqlash muassasalari faoliyatini samarali moliyalashtirish, aholining tibbiy xizmatlardan foydalanish darajasini oshirish va xizmatlar sifatini bozor mexanizmlari asosida tartibga solish imkoniyati paydo bo'ladi. Xalqaro tajriba ko'rsatmoqda-ki, majburiy tibbiy sug'urta tizimi nafaqat resurslar samaradorligini oshiradi, balki sog'liqni saqlashda adolat va qulaylikni ham ta'minlaydi.

Majburiy tibbiy sug'urta tizimini joriy etish zarurati, avvalo, mavjud sog'liqni saqlash infratuzilmasining ahvoli va aholiga ko'rsatilayotgan xizmatlar hajmidagi muammolar bilan bevosita bog'liqdir. O'zbekistonda 2000–2019 yillar davomida tibbiyot muassasalari soni va ulardagi xizmat hajmi aholi sonining o'sish sur'atlariga mutanosib ravishda ortmagan. Bu esa, mavjud resurslardan ortiqcha foydalanilishiga, shifokorlar va tibbiy xodimlarga yuklamaning oshishiga olib kelmoqda. 1-rasmda ushbu davrda shifoxona infratuzilmasi va xizmat ko'rsatish ko'rsatkichlarining tahlili keltiriladi.



1-rasm. O'zbekistonda shifoxona infratuzilmasi va xizmat ko'rsatish ko'rsatkichlari [17]

2005-yilda har bir shifoxona o'rniga 179 kishi to'g'ri kelgan bo'lsa, 2020-yilga kelib bu ko'rsatkich 243 kishiga yetgan, ya'ni 36% ga oshgan. Bu sog'liqni saqlash tizimida joy tanqisligi ortib borayotganini bildiradi. Faqat 2023-yilda ko'rsatkich 215 gacha tushgan bo'lsa-da, bu vaqtinchalik holat bo'lishi mumkin.

Shifoxona o'rinlari soni 2005–2020 yillar orasida deyarli o'zgarmagan, hatto pasaygan. 2020-yilda eng past nuqtaga tushgan (129,7 ming). Faqat 2023–2024 yillarda keskin o'sish (153,4 ming) kuzatilgan, bu esa so'nggi yillardagi sog'liqni saqlash islohotlari natijasi sifatida talqin qilinadi.

Aholining davolanish muassasalariga bo'lgan ehtiyoji ortib, shifoxona o'rinlariga tushayotgan yuklama sezilarli darajada oshgan. Bu esa sog'liqni saqlash tizimidagi asosiy bosim nuqtalaridan biriga aylangan. 2005-yildan 2020-yilgacha joy yetishmovchiligi tobora kuchaygan, bu esa xizmat sifati, kutish va davolanish muddati kabi jihatlarga salbiy ta'sir qiladi.

2023–2024 yillardagi o'sish ijobiy rivojlanish sifatida baholanishi mumkin, biroq

bu holat hali barqaror tendensiya shakllanayotganini anglatmaydi. Aksincha, bu ko'proq qisqa muddatli siyosiy tashabbus va qarorlarning natijasi sifatida yuzaga kelgan ehtimoliy vaqtinchalik o'zgarish bo'lishi mumkin.

Shu bois, tibbiy sug'urta tizimi orqali infratuzilmaga doimiy investitsiyalar kiritish, moliyalashtirishni diversifikatsiya qilish va xizmat ko'rsatishni kengaytirish zarur.

Shifoxona infratuzilmasi va xizmatlar sifati bilan bir qatorda, inson resurslari bilan ta'minlanganlik darajasi ham sog'liqni saqlash tizimining samaradorligida muhim o'rin tutadi. 1-jadval ma'lumotlarga ko'ra, 2005-yildan 2020-yilgacha barcha mutaxassislikdagi shifokorlar soni 81,5 mingdan 83,4 ming nafarga ko'tarilgan bo'lsa-da, 10 000 aholiga to'g'ri keladigan shifokorlar soni 32,8 tadan 26,4 tagacha qisqargan. Bunga sabab – aholi sonining yuqori sur'atlarda o'sib borishi bilan shifokorlar sonining mos ravishda ko'paymaganidir. Natijada, bitta shifokorga to'g'ri keladigan aholi soni 2005-yildagi 304 nafardan 2020-yilda 379 nafargacha ortgan.

1-jadval

Shifokor va tibbiyot xodimlari ta'minoti [17]

	2005-y.	2010-y.	2015-y.	2020-y.	2021-y.	2022-y.	2023-y.	2024-y.
Barcha mutaxassislikdagi shifokorlarning soni:								
jami, ming	81,5	76,5	79,9	83,4	84,1	85,4	89,8	91,9
10 000 aholiga	32,8	29,1	27,4	26,4	26,2	26,1	27,2	27,1
Bitta shifokorga to'g'ri keladigan aholi soni:	304	344	356	379	382	383	367	369
Barcha mutaxassislikdagi ayol shifokorlarning soni:								
jami, ming	41,5	41	41,2	41	43,2	43,1	44,8	44,3
jami shifokorlar soniga nisbatan, foizda	51,2	53,6	51,6	51,6	51,4	50,5	49,9	48,2
O'rta tibbiyot xodimlari soni:								
jami, ming	259,7	271	310,2	336,4	341,3	348,2	356,7	365,7
10 000 aholiga	104,7	103	106,5	106,5	106,3	106,6	108,2	107,8
Bitta o'rta tibbiyot xodimiga to'g'ri keladigan aholi soni	96	97	92	94	94	94	92	92,7

Ayol shifokorlarning umumiy ulushi ham pasayish tendensiyasiga ega — 2005-yilda ular jami shifokorlarning 51,2 foizini tashkil qilgan bo'lsa, 2024-yilda bu ko'rsatkich 48,2 foizgacha kamaygan. Bu esa gender muvozanatiga va ayrim yo'nalishlarda xizmat sifati va qulayligiga bevosita ta'sir ko'rsatishi mumkin.

Shunga qaramay, o'rta tibbiyot xodimlari sonida nisbatan ijobiy o'sish kuzatilgan: 2005-yilda 259,7 ming bo'lgan bu ko'rsatkich 2024-yilga kelib 365,7 ming nafarga yetgan. 10 000 aholiga to'g'ri keladigan ko'rsatkich esa nisbatan barqaror bo'lib, 104,7 tadan 107,8 tagacha ko'tarilgan. Biroq bitta o'rta tibbiyot xodimiga to'g'ri keladigan aholi soni deyarli o'zgarmasdan (92–94 atrofida) qolgan.

Sog'liqni saqlash tizimidagi inson resurslarining yuklamasi oshib borayotganini, ayniqsa shifokorlar uchun bu yuk haddan tashqari og'irligini ko'rsatadi. Resurslar yetishmovchiligi xizmat sifati, muddat va aholi qamroviga salbiy ta'sir ko'rsatadi. Shu bois, tibbiy sug'urta tizimini joriy etish orqali:

- ❖ sog'liqni saqlash sohasiga barqaror moliyaviy oqimlar kiritiladi;
- ❖ kadrlar mehnati moddiy rag'batlantiriladi;
- ❖ xususiy tibbiyot sektori bilan raqobat muhiti shakllanadi,
- ❖ aholining tibbiy xizmatlarga real kirish imkoniyati kengayadi.

Yuqoridagi natijalar sog'liqni saqlash tizimidagi mavjud moliyalashtirish uslublari ortib borayotgan ehtiyojlarni qondira olmayotganini tasdiqlaydi. Aholi soni va xizmatlarga bo'lgan talab keskin ortayotgan bir paytda mavjud budjetga asoslangan moliyalashtirish tizimi eskirib borayotganini ko'rish mumkin.

Xalqaro tajriba shuni ko'rsatadiki, majburiy tibbiy sug'urta tizimi:

- ❖ sog'liqni saqlash xizmatlarini moliyalashtirishni diversifikatsiya qiladi;
- ❖ aholining xizmatlarga teng kirishini ta'minlaydi;

❖ sog'liqni saqlash tizimining barqarorligiga xizmat qiladi,

❖ xususiy sektorni jalb etish orqali xizmatlar sifati oshiradi.

Masalan, Germaniya tibbiy sug'urta modeli orqali xizmatlar 90% aholiga kafolatlangan bo'lsa, Janubiy Koreyada sog'liqni saqlash xizmatlari asosan sug'urta orqali qoplanadi.

Xulosa va takliflar.

Yuqorida keltirilgan ma'lumotlar tahlili O'zbekistonda sog'liqni saqlash tizimini moliyalashtirishda qo'llanilayotgan yondashuvlarning imkoniyatlari cheklanganligini yaqqol namoyon etmoqda. Mavjud budjet asosidagi tizim aholi sonining ko'payishi, demografik tarkibning o'zgarishi, kasalliklar tuzilmasining murakkablashuvi va xizmatlarga bo'lgan talabning ortib borayotgan sharoitida yetarlicha samaradorlik ko'rsata olmayapti. Shu bois, sog'liqni saqlash infratuzilmasini mustahkamlash, kadrlar salohiyatini rivojlantirish, xizmatlar sifati oshirish va moliyaviy barqarorlikni ta'minlash maqsadida majburiy tibbiy sug'urta tizimini joriy etish O'zbekiston uchun dolzarb va strategik masala hisoblanadi.

Xulosa tariqasida quyidagilarni ta'kidlash mumkin:

- Tibbiy infratuzilmaning yetishmovchiligi: Shifoxonalar va o'rinlar sonining aholi o'sishiga nisbatan sekin ortayotgani tibbiy xizmatlarga bo'lgan ehtiyojni to'liq qondira olmayapti.
- Shifokorlar va tibbiy xodimlar yuklamasining ortib borishi: 10 000 aholiga to'g'ri keladigan shifokorlar sonining kamayishi, xizmat sifati va muddatlarga salbiy ta'sir ko'rsatmoqda.
- Moliyaviy manbalarning yetarli emasligi: Faqat budjetga tayanilgan moliyalashtirish modeli barqaror emas va xizmatlar ko'lamini kengaytirishga imkon bermaydi.

➤ Xizmatlar sifati va tengligi bo'yicha muammolar: Aholining turli qatlamlari uchun tibbiy xizmatlar sifati va kirish imkoniyatlarida nomutanosiblik mavjud.

Majburiy tibbiy sug'urta tizimini bosqichma-bosqich joriy etishda taklif etiladigan yechim va chora-tadbirlar quyidagilardan iborat:

❖ Avvaliga pilot hududlarda (masalan, viloyat markazlarida) tajriba asosida sinovdan o'tkazish;

❖ Barcha mehnatga layoqatli aholini majburiy sug'urta fondiga jalb etish orqali tizimni moliyaviy barqaror qilish;

❖ Sug'urta badallarini ijtimoiy toifalarga mos ravishda tabaqalashtirish (masalan, kambag'allar uchun budget hisobidan to'lov).

Sug'urta jamg'armalarini samarali boshqarish tizimini yaratish:

❖ Mustaqil va shaffof boshqaruv organlari orqali nazorat va tahlil qilish mexanizmini joriy etish;

❖ Shifoxonalar, poliklinikalar va boshqa provayderlar bilan shartnoma asosida xizmatlar ko'rsatish.

Tibbiy xizmatlar sifatini oshirish bo'yicha rag'batlantiruvchi mexanizmlarni joriy etish:

❖ Sug'urta fondi orqali xizmat ko'rsatgan muassasalarga natijaga qarab moliyalashtirish (performance-based financing);

❖ Xususiy sektorni sug'urta tizimiga jalb qilish orqali sog'liqni saqlashda raqobat va innovatsiyalarni kuchaytirish.

Aholini sog'liqni saqlash sug'urtasi tizimi haqida keng ko'lamli xabardor qilish:

❖ Ommaviy axborot vositalari va raqamli platformalar orqali aholining xabardorligini oshirishga qaratilgan maqsadli axborot-targ'ibot ishlarini tashkil etish;

❖ Sug'urtaning ijtimoiy himoya va moliyaviy xavfsizlikdagi o'rni haqida targ'ibot ishlari.

Xalqaro tajriba asosida milliy modelni shakllantirish:

❖ Germaniya, Fransiya, Janubiy Koreya tajribasi asosida moslashtirilgan, lekin O'zbekiston sharoitlariga mos modelni ishlab chiqish;

❖ Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti, UNDP, va boshqa xalqaro moliya institutlari bilan hamkorlik qilish.

Xulosa qilib aytganda, majburiy tibbiy sug'urta tizimi O'zbekiston sog'liqni saqlash tizimining moliyaviy, institutsional va ijtimoiy jihatdan barqarorligini ta'minlashda muhim omil sifatida xizmat qilishi mumkin. Bu esa aholining sog'lig'ini saqlashda tizimli va adolatli yondashuvni qaror toptirishga xizmat qiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Всемирная организация здравоохранения. *Universal Health Coverage Monitoring Report 2023*. – Женева: WHO, 2023. – [Elektron resurs]. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240075513>
2. Busse R., Blümel M. *Germany: Health system review // Health Systems in Transition*. – 2014. – Vol. 16(2). – P. 1–296. – [Elektron resurs]. URL: <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/germany-health-system-review-2014>
3. OECD. *Health at a Glance 2022: OECD Indicators*. – Paris: OECD Publishing, 2022. – [Elektron resurs]. URL: <https://www.oecd.org/health/health-at-a-glance-19991312.htm>
4. Kwon S. *Thirty years of national health insurance in South Korea: lessons for achieving universal health care coverage // Health Policy and Planning*. – 2009. – Vol. 24(1). – P. 63–71. – DOI: 10.1093/heapol/czn037
5. Kutzin J. *Health financing for universal coverage and health system performance: concepts and implications for policy // Bulletin of the World Health Organization*. – 2013. – Vol. 91(8). – P. 602–611. – DOI: 10.2471/BLT.12.113985

6. Busse R., Schreyögg J., Gericke C. *Analyzing Changes in Health Financing Systems: Germany*. In: Figueras J. et al. (eds.). *Funding health care: options for Europe*. – Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2002. – P. 199–226. – [Elektron resurs]. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107445>
7. Preker A.S., Zweifel P., *Global marketplace for private health insurance: strength in numbers*. The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank. Washington. 2010. – 532 p.
8. Jütting J.P. *Do community –Based Health Insurance/World Development /2010 – 251 p.*
9. Мозалев А.В. *Добровольное медицинское страхование: особенности и направления развития в Российской Федерации*. Автореф. дисс. ни так. три. Шаг. сахародобывающая наука – Москва: «Экономика», 2012. – 26 с.
10. Соколов А.А. *Модернизация финансовой модели системы обязательной медицинской помощи*. Автореф. дисс. ни так. три. Шаг. сахародобавочная наука – Ростов-на-Дону: 2018. – 24 с.
11. Лукашов С.А. *Экономико-математическое моделирование спроса населения на медицинские услуги*. Автореф. дисс. ни так. три. Шаг. сахародобавочная наука – Ставрополь: «КЧГТА», 2006. – 28 с.
12. Роиц В.Д. *Социальное страхование: организация теории и практики*. – М.: «Проспект», 2016. – 320 с.
13. Jumayev N.X. *Sog'liqni saqlash muassasalarini moliyalashtirishning natija mezonlarini shakllantirish*. «Iqtisodiyot va innovation texnologiyalar» ilmiy elektron jurnali, №3, may-iyun, 2019. 42 b.
14. Bayev X.I. *Aholini ijtimoiy himoyalashni tashkil etish va boshqarish muammolari*. Monografiya. – T.: «Iqtisodiyot», 2012. – 154 b.
15. Abdullayeva Sh.E. *Aholini ijtimoiy himoya qilishning nazariy asoslari*. Iqtisod va moliya, №9, 2012. 21-26-b.
16. Baxramova D.B. *Aholini ijtimoiy himoyalashning asosiy yo'nalishlarini iqtisodiy-statistik tahlili (Qashqadaryo viloyati misolida)*. Fan. dokt. (DSc) diss. avtoref. – T.: «TDIU», 2018. <https://lex.uz/ru/docs/-5841063>
17. O'zbekiston Sog'liqni saqlash vazirligi ma'lumotlari asosida muallif tomonidan tuzilgan.