

полная бесконтрольность. Многие предприятия отрасли полностью остановили свою работу. На некоторых предприятиях действуют только отдельные цеха. В связи с этим, на наш взгляд, без привлечения иностранного капитала восстановление отрасли с каждым днем будет все больше проблематичным.

Следует подчеркнуть, что государство всегда может сохранить свою долю в собственности предприятий, даже при наличии иностранных инвесторов производства. Для этого существует налоговые и таможенные механизмы. Но опасность заключается в другом: потребитель на свою зарплату покупает товар, этот товар производит предприятие иностранного предпринимателя, следовательно, из повторного оборота средств изымается часть финансов. Возникает новый замкнутый круг. Из-за отсутствия внутренних финансовых ресурсов указанные отрасли заново начинают переживать кризис, замедляется процесс их развития и модернизация, что ведет к росту числа бедных и безработных.

Следует учесть, что вес готовых швейных изделий в трикотажных материалах на сегодня составляет 40-60 %.

Поэтому возникает необходимость развития таких отраслей, как швейная, трикотажная, кожевенная, галантерейная и т. д. Если предприятия в нашей республике смогут производить конкурентоспособные товары не только на внутреннем, но и на внешнем рынке, то это приведет однозначно к росту финансовых возможностей республики.

В результате проведенного исследования можно прийти к выводу, что возникает необходимость развития легкой промышленности на основе передовых технологий. К ним относятся компьютерные технологии в моделировании, применение в производства новых материалов и т. д.

Литература

1. Бутук А. И. Экономическая теория: Учеб. пособие. Киев: Вікар, 2000. 644, С. 291-293.
2. Грибов В. Д., Грузинов В. П. Экономика предприятия: Учебное пособие – 3-е издание, перераб. и доп. М.: Финансы и статистика, 2005. 336 с.
3. Мэнкью Н., Тэйлор М. Экономикс. 2-е изд. М., 2013. 656 с. С. 84.

Виды государственных пенсий в солидарной системе пенсионного обеспечения в Республике Узбекистан

Абдуллаев А. Ф.

*Абдуллаев Анваржон Фархадович / Abdullaev Anvarjon Farhadovich – преподаватель, кафедра «Финансы»,
Ташкентский финансовый институт, г. Ташкент, Республика Узбекистан*

Аннотация: в статье рассмотрены виды государственных пенсий в солидарной системе пенсионного обеспечения в Республике Узбекистан, представлена структура численности получателей государственной пенсий в 1991-2014 годах.

Ключевые слова: пенсия, государственная пенсия, солидарная система пенсионного обеспечения.

Одной из важных задач органов государственной власти и управления в социальной сфере является формирование системы пенсионного обеспечения. Пенсионная система представляет собой часть социальной защиты населения, актуальность которой обусловлена в Республике Узбекистан переходом к социально-

ориентированной национальной модели экономики.

Современная пенсионная система Узбекистана может быть отнесена к типу двухуровневых пенсионных систем (two-pillar pension system), основной из которых - базовой является солидарная пенсионная система (система pay as you go), в которой работающее население обеспечивает выплаты государственных пенсий пенсионерам через систему обязательных платежей юридических и физических лиц, аккумулируемых во внебюджетном Пенсионном фонде при Министерстве финансов Республики Узбекистан.

В соответствии с Законом Республики Узбекистан «О государственном пенсионном обеспечении граждан» от 3 сентября 1993 года № 938-ХII, право на пенсию по возрасту в Республике Узбекистан имеют мужчины в случае достижения ими 60 лет и при стаже работы не менее 25 лет, женщины по достижении 55 лет и при стаже работы не менее 20 лет. Лицам, которые не имеют достаточного для назначения пенсии стажа работы, пенсии по возрасту назначаются в размере, пропорциональном имеющемуся стажу, при наличии не менее 7 лет стажа работы.

В некоторых случаях назначается пенсия на льготных условиях, право на которую имеют отдельные категории граждан, согласно спискам, утверждаемым Кабинетом Министров Республики Узбекистан, в том числе список № 1 производств, учреждений, работ, профессий и должностей, дающих право на пенсию независимо от возраста, список № 2 производств, учреждений, работ, профессий, должностей и показателей, дающих право на пенсию с уменьшением общеустановленного возраста на 10 лет и список № 3 производств, учреждений, работ, профессий, должностей и показателей, дающих право на пенсию с уменьшением общеустановленного возраста на 5 лет. Право на пенсию на льготных условиях имеют также инвалиды войны, матери инвалидов с детства, лилипуты и карлики.

Пенсии по инвалидности назначаются лицам, признанным в установленном законодательстве порядке инвалидами I и II групп. В зависимости от степени утраты здоровья или трудоспособности определяются три группы инвалидности. Причины и группы инвалидности, а также время наступления инвалидности и срок, на который устанавливается инвалидность, определяются врачебно-трудовыми экспертными комиссиями.

Пенсии по инвалидности вследствие трудовогоувечья или профессионального заболевания назначаются независимо от стажа работы, а пенсии по инвалидности вследствие общего заболевания назначаются при наличии следующего стажа работы ко времени наступления инвалидности. Лицам, ставшим инвалидами вследствие общего заболевания в период работы или после ее прекращения до достижения 20 лет, пенсии назначаются независимо от стажа работы. При переводе с пенсии по инвалидности вследствие трудовогоувечья или профессионального заболевания на пенсию по инвалидности вследствие общего заболевания необходимый стаж определяется по возрасту ко времени первоначального установления инвалидности.

Право на пенсию по случаю потери кормильца имеют нетрудоспособные члены семьи умершего кормильца, состоявшие на его иждивении, при этом детям и лицам пенсии назначаются независимо от того, состояли ли они на иждивении кормильца. Нетрудоспособными членами семьи считаются, например, дети, братья, сестры и внуки, не достигшие 16 лет или старше этого возраста, если они стали инвалидами до достижения 16 лет.

Численность пенсионеров в Республике Узбекистан, получающих различные виды государственных пенсий в период 1991-2014 годов, увеличилась в 1,31 раза (от 2 060 455 человек в 1991 году до 2 695 623 человек в 2014 году), тогда как общая численность населения по данным Государственного комитета Республики Узбекистан по статистике увеличилась в 1,56 раза [1, с. 12].

Литература

1. *Бабаев С., Ганиев О., Мансуров Ш., Хужаев З., Юсупов Ю.* Анализ финансовой устойчивости пенсионной системы Узбекистана: текущее состояние и перспективы. [Электронный ресурс]: Аналитическая записка, подготовленная в рамках совместного проекта Министерства финансов Республики Узбекистан и Программы развития ООН «Реформа бюджетной системы в Узбекистане». Режим доступа: <http://publicfinance.uz/upload/iblock/5ba/5ba5c67350c0b295b3abcc3fb4401a3.pdf> (дата обращения: 21.06.2016).

Экономическое обоснование повышения эффективности автономного учреждения здравоохранения

Харитов В. В.

*Харитов Вячеслав Валерьевич / Haritov Vjacheslav Valer'evich - магистрант,
кафедра экономики и менеджмента,*

факультет медицинской кибернетики и управления в здравоохранении,

*Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого,
г. Красноярск*

Аннотация: в статье рассматривается актуальность проблемы в определении возможностей организационно-экономической оптимизации деятельности автономного учреждения здравоохранения, определении основных приоритетов и сценарных вариантов дальнейшего развития, модели управления организацией здравоохранения и мероприятий по управлению автономным учреждением с целью повышения экономической эффективности использования ресурсов учреждения, увеличения прибыли, остающейся в распоряжении предприятия для расширения деятельности.

Ключевые слова: автономное учреждение, дочерняя организация, упрощенная система налогообложения, экономическая эффективность.

УДК 614.21:330

В экономике страны, как и отрасли здравоохранения постоянно происходят изменения. За последнее время получило развитие дополняющие друг друга сектора системы здравоохранения: государственная и частная. Действует система обязательного медицинского страхования, содействующая развитию рыночных взаимоотношений. Развиваются дополнительные источники финансирования здравоохранения, в том числе платные медицинские услуги, добровольное медицинское страхование, меценатство.

Ресурсоемкая отрасль здравоохранения, вбирает в себя множество материальных, финансовых, трудовых и прочих ресурсов. В эффективном использовании их в медицинской деятельности должны быть заинтересованы все субъекты экономических отношений. В тоже время здравоохранение стало рассматриваться как выгодная область вложения инвестиционных средств. На фоне развивающихся рыночных отношений вложения в охрану и укрепление здоровья населения, в конечном итоге, выгодное дело.

В условиях сложившейся ситуации в здравоохранении, низкого уровня конкурентоспособности медицинских организаций именно управленческие решения, принимаемые руководителями медицинских учреждений, определяют не только эффективность его деятельности в настоящее время, но и возможность устойчивого развития. Руководитель медицинского учреждения должен сосредоточить свое