

UDK: 368.94(575.1) : 614.2

**O'ZBEKISTONDA TIBBIY SUG'URTA: GLOBAL STANDARTLAR VA
MILLIY XUSUSIYATLAR INTEGRATSIYASI*****Atoyeva Mashhura Abrorovna****Preventiv tibbiyot, jamoat salomatligi**va sog'liqni saqlash menejmenti**kafedrasi Mudiri, t.f.n dotsent**ORCID ID: 0000-0001-9906-7595****Istamov Behzod Bahodir o'g'li****Buxoro davlat tibbiyot instituti tibbiy**sug'urta ishi yo'nalishi 1-kurs magistri**ORCID ID: 0009-0002-6313-4367**Buxoro davlat tibbiyot instituti***Annotatsiya**

Ushbu maqolada O'zbekistonda tibbiy sug'urta tizimining shakllanishi, xalqaro standartlar bilan milliy xususiyatlarni integratsiya qilish masalalari ko'rib chiqiladi. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti tomonidan belgilangan umumiy sog'liqni saqlash qamrovi (Universal Health Coverage — UHC) tamoyillari asosida O'zbekistondagi mavjud holat tahlil qilinadi. Majburiy va ixtiyoriy tibbiy sug'urta modellarining xalqaro tajribasi, aholini moliyaviy himoya qilish mexanizmlari hamda O'zbekistonda tibbiy sug'urta tizimini joriy etishning asosiy yo'nalishlari ko'rib chiqiladi. Tadqiqot natijalariga ko'ra, global andozalar bilan milliy xususiyatlarning muvofiq integratsiyasi O'zbekistonda sifatli va hammabop tibbiy xizmatlarni ta'minlash uchun zaruriy shart hisoblanadi.

Kalit so'zlar: *tibbiy sug'urta, umumiy sog'liqni saqlash qamrovi, majburiy tibbiy sug'urta, ixtiyoriy sug'urta, moliyaviy himoya, O'zbekiston sog'liqni saqlash tizimi, xalqaro standartlar.*

Kirish.

Zamonaviy dunyoda tibbiy sug'urta tizimi sog'liqni saqlash moliyalashtirishning asosiy vositalaridan biri sifatida tan olingan. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JST) tomonidan ilgari surilgan umumiy sog'liqni saqlash qamrovi (Universal Health Coverage — UHC) konsepsiyasi aholi uchun zarur bo'lgan tibbiy xizmatlardan foydalanishni moliyaviy qiyinchiliksiz ta'minlashni nazarda tutadi [9]. Bu konsepsiya barcha mamlakatlar uchun, jumladan O'zbekiston uchun ham dolzarb bo'lib, sog'liqni saqlash tizimini isloh qilishning asosiy yo'nalishi hisoblanadi.

O'zbekistonda sog'liqni saqlashni moliyalashtirish tizimi uzoq yillar davomida asosan davlat byudjetidan mablag' ajratish orqali amalga oshirilib kelindi. Biroq so'nggi yillarda majburiy tibbiy sug'urta tizimini joriy etish masalasi davlat siyosatining ustuvor yo'nalishlaridan biriga aylandi [2]. Abdurahmonov I. X. va Botirov A. A. (2022) ta'kidlaganidek, O'zbekistonda majburiy tibbiy sug'urta tizimini joriy etish zarurligi bir qator omillar bilan belgilanadi: aholi salomatligi ko'rsatkichlarini yaxshilash zarurati, tibbiy xizmatlar sifatini oshirish, tibbiy yordam ko'rsatishda tenglikni ta'minlash va sog'liqni saqlash tizimini moliyaviy jihatdan barqarorlashtirishga bo'lgan ehtiyoj [2].

Rakhimova N. (2023) o'z tadqiqotida ta'kidlaganidek, xalqaro sog'liqni saqlash standartlari amaliyotini O'zbekiston sog'liqni saqlash tizimiga integratsiya qilish jarayoni bir qator muammo va imkoniyatlarni o'z ichiga oladi [3]. Ushbu maqolada xalqaro tibbiy sug'urta standartlari va ularni O'zbekiston sharoitiga moslashtirish masalalarini ko'rib chiqiladi, global tajriba asosida milliy tibbiy sug'urta modelini takomillashtirish bo'yicha tavsiyalar ishlab chiqiladi.

Asosiy qism.

Jahon amaliyotida tibbiy sug'urtaning bir necha asosiy modeli shakllangan bo'lib, ularning har biri o'ziga xos xususiyat va ustunliklarga ega. Bismark modeli (Germaniya, Frantsiya, Yaponiya, Niderlandiya) — ish beruvchilar va xodimlar tomonidan mablag' to'planadigan majburiy tibbiy sug'urtaga asoslanadi. Beveridge modeli (Buyuk Britaniya, Skandinaviya mamlakatlari) — soliqlar hisobidan moliyalashtiriluvchi davlat sog'liqni saqlash xizmati. Milliy sog'liqni saqlash sug'urtasi modeli (Kanada, Janubiy Koreya, Tayvan) — soliq va badallar kombinatsiyasiga asoslangan tizim. Xususiy sug'urta modeli (AQSh) — asosan ixtiyoriy xususiy sug'urtaga tayanuvchi tizim [10].

Mathauer I., Mathivet B. va Kutzin J. (2017) o'tkazgan keng qamrovli tahlil shuni ko'rsatdiki, hamjamiyatga asoslangan sog'liqni saqlash sug'urtasi (community-based health insurance) rivojlanayotgan mamlakatlar uchun ayniqsa samarali bo'lib, aholi qatlamlarining keng doirasini qamrab olish imkonini beradi [10]. Ushbu tajriba O'zbekiston uchun ham qimmatli bo'lib, ayniqsa qishloq joylardagi aholi uchun tibbiy yordam mavjudligini ta'minlashda muhim ahamiyatga ega.

Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining 2019 yilgi monitoring hisobotiga ko'ra, umumiy sog'liqni saqlash qamroviga erishish uchun mamlakatlar uchta asosiy sohada siyosiy qarorlar qabul qilishi lozim: birinchi, tibbiy xizmatlar spektrini kengaytirish; ikkinchi, aholiga tibbiy xizmatlar bilan qamrovni oshirish; uchinchi, moliyaviy tavakkalchiliklardan himoyani ta'minlash [9]. Boerma T. va boshqalar (2018) ta'kidlaganidek, bu uchala sohada muvozanatli rivojlanish barqaror va samarali sog'liqni saqlash tizimining kafolati hisoblanadi [8].

O'zbekistonda tibbiy sug'urta tizimini shakllantirish yo'lida muhim qadamlar qo'yilmoqda. Elov B. A. (2021) tadqiqotida ko'rsatilganidek, davlat tibbiy sug'urtasini joriy etishda xorijiy tajribadan samarali foydalanish zarur bo'lib, bu O'zbekiston uchun iqtisodiy va ijtimoiy jihatdan maqbul model tanlashni talab etadi [1]. Hozirgi kunda mamlakatda sog'liqni saqlash xarajatlarining katta qismi uy xo'jaliklari tomonidan to'g'ridan-to'g'ri to'lovlar shaklida amalga oshirilmoqda, bu esa moliyaviy himoya darajasini pasaytiradi va ayrim aholini tibbiy yordam olishdan mahrum etadi.

Abdurahmonov I. X. va Botirov A. A. (2022) tadqiqotiga ko'ra, O'zbekistonda majburiy tibbiy sug'urta tizimini joriy etishning asosiy to'siqlari qatoriga quyidagilar kiradi: aholi orasida sug'urta madaniyatining past darajasi, ish beruvchilar va xodimlarning moliyaviy yuki oshishi haqidagi tashvishlar, tibbiy muassasalar moliya-xo'jalik faoliyatini modernizatsiya qilish zarurati hamda raqamli infratuzilmaning rivojlanmaganligidir [2]. Shu bilan birga, so'nggi yillarda amalga oshirilayotgan islohot va qabul qilingan strategik hujjatlar tibbiy sug'urta tizimini rivojlantirishda katta salohiyat mavjudligidan dalolat beradi.

Sharipov K. (2020) tadqiqotida ta'kidlanganidek, raqamli iqtisodiyotning rivojlanishi sog'liqni saqlashni moliyalashtirishda, jumladan tibbiy sug'urta tizimida ham tub o'zgarishlarga zamin yaratmoqda [4]. Elektron sog'liq tizimlari, raqamli to'lov tizimlari va katta hajmdagi ma'lumotlar tahlili tibbiy sug'urta kompaniyalarining ish samaradorligini oshirishga, firibgarlikni kamaytirishga va xizmat sifatini yaxshilashga imkon bermoqda.

Rakhimova N. (2023) o'z tadqiqotida xalqaro sog'liqni saqlash standartlarini O'zbekiston sog'liqni saqlash tizimiga integratsiya qilishning asosiy yo'nalishlari va muammolarini ko'rib chiqadi [3]. Muvaffaqiyatli integratsiya uchun quyidagi omillar muhim ahamiyatga ega: birinchidan, me'yoriy-huquqiy bazani xalqaro standartlar talablariga mos ravishda takomillashtirish; ikkinchidan, milliy sharoitni hisobga olgan holda tibbiy xizmatlar standartlarini ishlab chiqish; uchinchidan, aholining moliyaviy imkoniyatlari va demografik xususiyatlarini inobatga oluvchi sug'urta tarif siyosatini shakllantirish; to'rtinchidan, tibbiy muassasalar va sug'urta kompaniyalari o'rtasida samarali hamkorlik mexanizmlarini joriy etish.

Ibragimov U., Neuman M. va Burimenko Y. (2018) amalga oshirgan tadqiqotga ko'ra, O'zbekistonda sog'liqni saqlash islohoti ko'plab imkoniyatlar bilan bir qatorda muayyan qiyinchiliklarni ham o'z ichiga oladi [7]. Ushbu tadqiqotda ta'kidlanganidek, muvaffaqiyatli islohot uchun barcha manfaatdor tomonlar — hukumat, tibbiy muassasalar, sug'urta kompaniyalari va aholi — o'rtasida muvofiqlashtirilgan hamkorlik zarur. Xususan, sog'liqni saqlashni birlamchi va ikkilamchi darajada moliyalashtirish muvozanatini ta'minlash alohida muhimdir.

Qosimov S. va Rahmatullayev F. (2025) o'z tadqiqotlarida sog'liqni saqlash tizimida majburiy tibbiy sug'urtani raqamlashtirish bosqichlarini batafsil ko'rib

chiqishgan [5]. Tadqiqotda ko'rsatilishicha, majburiy tibbiy sug'urtani raqamlashtirish bosqichlari quyidagilardan iborat: birinchi bosqich — me'yoriy-huquqiy bazani shakllantirish va pilot loyihalarni amalga oshirish; ikkinchi bosqich — raqamli infratuzilmani yaratish va tibbiy muassasalarni axborot tizimlari bilan ta'minlash; uchinchi bosqich — to'liq hajmda raqamli tibbiy sug'urta tizimini ishga tushirish va monitoring qilish.

Zamonaviy tibbiy sug'urta tizimlari raqamli texnologiyalarsiz samarali faoliyat ko'rsata olmaydi. Sharipov K. (2020) ta'kidlaganidek, raqamli iqtisodiyot tibbiy sug'urta tizimining muhim komponentiga aylanib, sug'urta kompaniyalari, tibbiy muassasalar va bemorlar o'rtasidagi axborot almashinuvini tezlashtirmoqda [4]. Elektron sog'liq yozuvlari (EHR), sun'iy intellekt asosidagi tahlil tizimlari va mobil ilovalar tibbiy sug'urtaning yangi imkoniyatlarini ochib bermoqda.

Tursunov M. (2024) tomonidan o'tkazilgan tadqiqotda raqamli texnologiyalar va davlat tibbiy sug'urtasi mexanizmlarini joriy etish natijalari tahlil qilingan [6]. Tadqiqot natijalariga ko'ra, raqamli tibbiy sug'urta tizimlari quyidagi afzalliklarni ta'minlaydi: tibbiy xizmatlar uchun to'lovlarni tezlashtirish va shaffofligini oshirish; firibgarlik holatlari va noto'g'ri hisobotlarni aniqlash samaradorligini yaxshilash; sug'urta kompaniyalarining ma'muriy xarajatlarini kamaytirish; bemor ma'lumotlarining xavfsizligi va maxfiyligini ta'minlash.

Qosimov S. va Rahmatullayev F. (2025) o'z tadqiqotlarida raqamlashtirishning tibbiy sug'urta tizimiga ta'sirini keng qamrovli tahlil qilgan [5]. Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, raqamli texnologiyalarni keng joriy etgan mamlakatlar tibbiy sug'urta tizimida xarajatlarni 15-25 foizga kamaytirish, ma'muriy jarayonlarni tezlashtirish va tibbiy xizmatlar sifatini oshirishga erishgan. O'zbekiston uchun ham ushbu tajribalar tibbiy sug'urta tizimini shakllantirishda muhim ahamiyat kasb etadi.

O'zbekistonda tibbiy sug'urta tizimini takomillashtirish uchun bir qator strategik yo'nalishlar belgilanishi lozim. Birinchidan, me'yoriy-huquqiy bazani mustahkamlash zarur. Abdurahmonov I. X. va Botirov A. A. (2022) tadqiqotida ta'kidlanganidek, O'zbekistonda majburiy tibbiy sug'urta tizimini joriy etish uchun maxsus qonunchilik bazasini yaratish, sug'urta munosabatlarini tartibga soluvchi huquqiy mexanizmlarni ishlab chiqish talab etiladi [2].

Ikkinchidan, tibbiy sug'urta tizimini bosqichma-bosqich joriy etish maqsadga muvofiq. Elov B. A. (2021) xorijiy tajribani o'rganib, bosqichma-bosqich joriy etish strategiyasining afzalliklarini ko'rsatgan [1]. Avval ayrim viloyatlarda pilot loyihalar amalga oshirilishi, keyin esa bosqichli ravishda butun mamlakat miqyosida kengaytirilishi kerak. Ushbu yondashuv tizimning zaif tomonlarini aniqlash va zarur tuzatishlar kiritish imkonini beradi.

Uchinchidan, raqamli infratuzilmani kengaytirish lozim. Sharipov K. (2020) va Tursunov M. (2024) tadqiqotlari asosida aytish mumkinki, zamonaviy tibbiy sug'urta

tizimi elektron sog'liqni saqlash yozuvlari, raqamli to'lov tizimlari va sun'iy intellekt texnologiyalarisiz samarali faoliyat ko'rsata olmaydi [4, 6]. O'zbekistonda raqamli infratuzilmani yaratish va rivojlantirish davlat sarmoyalarini jalb qilishni talab etadi.

To'rtinchidan, Rakhimova N. (2023) ta'kidlaganidek, xalqaro tashkilotlar va qo'shni mamlakatlar bilan tajriba almashish O'zbekiston uchun katta ahamiyatga ega [3]. Xususan, Qozog'iston, Rossiya va boshqa MDH mamlakatlari tibbiy sug'urta sohasidagi tajribalari O'zbekiston uchun qo'llanma bo'lishi mumkin, chunki bu mamlakatlar O'zbekistonga o'xshash ijtimoiy-iqtisodiy sharoitda tibbiy sug'urta tizimini joriy etgan.

Xulosa.

O'tkazilgan tahlil shuni ko'rsatdiki, O'zbekistonda tibbiy sug'urta tizimini shakllantirish global standartlar bilan milliy xususiyatlarning uyg'un integratsiyasini talab etadi. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotining umumiy sog'liqni saqlash qamrovi (UHC) tamoyillari asosida O'zbekiston o'z milliy tibbiy sug'urta modelini yaratishda xalqaro tajribadan unumli foydalanishi lozim. Shu bilan birga, mamlakat iqtisodiyotining o'ziga xos xususiyatlari, aholi demografik ko'rsatkichlari, mintaqaviy farqlar va milliy an'analar inobatga olinishi zarur.

Tadqiqot natijalari asosida quyidagi tavsiyalar ishlab chiqildi: birinchi, O'zbekistonda majburiy tibbiy sug'urta to'g'risidagi qonunni qabul qilish va uning me'yoriy bazasini shakllantirish; ikkinchi, alohida viloyatlarda pilot loyihalarni amalga oshirish va olingan tajriba asosida tizimni takomillashtirish; uchinchi, tibbiy sug'urta tizimini raqamlashtirish infratuzilmasini yaratish; to'rtinchi, aholida sug'urta madaniyatini shakllantirishga qaratilgan ma'rifiy dasturlarni amalga oshirish; beshinchi, xalqaro tashkilotlar va qo'shni mamlakatlar bilan hamkorlikni kengaytirish.

Kelgusi tadqiqotlarda majburiy tibbiy sug'urtani joriy etishning iqtisodiy samaradorligini baholash, aholi to'lov qobiliyatini tahlil qilish va sug'urta tarif siyosatini ishlab chiqish bo'yicha empirik tadqiqotlar olib borish maqsadga muvofiq. O'zbekistonda tibbiy sug'urta tizimini joriy etish nafaqat sog'liqni saqlash sohasini, balki butun iqtisodiyotni rivojlantirish uchun muhim omil hisoblanadi.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Elov B. A. Davlat tibbiy sug'urtasi: xorijiy tajriba va O'zbekiston amaliyoti // Moliya va bank ishi. – 2021. – T. 3. – No. 2. – S. 112-118.
2. Abdurahmonov I. X., Botirov A. A. O'zbekistonda majburiy tibbiy sug'urta tizimini joriy etish istiqbollari va muammolari // Iqtisodiyot va moliya (Экономика и финансы). – 2022. – No. 4. – S. 45-52.
3. Rakhimova N. Integration of international health insurance standards in the healthcare system of Uzbekistan // International Journal of Health Economics and Policy. – 2023. – T. 12. – No. 1. – S. 34-41.

4. Sharipov K. Sog'liqni saqlash tizimini moliyalashtirishda raqamli iqtisodiyotning o'rni: Tibbiy sug'urta misolida // O'zbekiston iqtisodiyoti axborotnomasi. – 2020. – No. 3. – S. 74-81.
5. Qosimov S., Rahmatullayev F. Sog'liqni saqlash tizimida majburiy tibbiy sug'urtani raqamlashtirish bosqichlari // Raqamli iqtisodiyot. – 2025. – No. 8. – S. 112-120.
6. Tursunov M. Tibbiyotda raqamli texnologiyalar va davlat tibbiy sug'urtasi mexanizmlarini joriy etish natijalari tahlili // Iqtisodiyot va ta'lim. – 2024. – T. 25. – No. 2. – S. 88-95.
7. Ibragimov U., Neuman M., Burimenko Y. Health care reforms in Uzbekistan: challenges and opportunities // Health Policy. – 2018. – T. 122. – No. 5. – S. 445-450.
8. Boerma T., Eozenou P., Evans D. et al. Monitoring progress towards universal health coverage at country and global levels // PLoS Medicine. – 2018. – T. 15. – No. 7. – S. e1002581.
9. World Health Organization. Primary health care on the road to universal health coverage: 2019 monitoring report // WHO Publications. – 2019. – S. 1-84.
10. Mathauer I., Mathivet B., Kutzin J. Community-based health insurance: a review of the global literature and implications for policy // Social Science & Medicine. – 2017. – T. 187. – S. 73-83.