



IMPLEMENTATION OF COMPULSORY HEALTH INSURANCE IN THE REPUBLIC

Nigora Saidimukhtarovna Mukhamedova

Tashkent State Medical Institute

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17830800>

ARTICLE INFO

Received: 25th November 2025

Accepted: 29th November 2025

Online: 30th November 2025

KEYWORDS

Compulsory health insurance; healthcare financing in Uzbekistan; reforms; accessibility of health services; public-private partnership; quality of medical care; digitalization of healthcare.

ABSTRACT

The introduction of compulsory health insurance (CHI) in the Republic of Uzbekistan is one of the key areas of ongoing reforms in the national healthcare system. The goal of introducing CHI is to create a sustainable financial mechanism that ensures equal access to high-quality medical services, optimizes costs, and improves the efficiency of resource allocation in the healthcare sector. In recent years, Uzbekistan has been actively modernizing its healthcare infrastructure, implementing public-private partnership principles, and strengthening the role of digital technologies, making the transition to an insurance-based model particularly relevant. This article analyzes the regulatory framework for the development of CHI, examines international experience (Germany, South Korea, Kazakhstan), and assesses the prospects for adapting these models to the conditions of Uzbekistan. Particular attention is paid to the advantages of implementing CHI, such as improved service quality, the creation of a competitive environment among medical institutions, and increased transparency of financial flows. Potential risks and challenges are also discussed, including the need for digital transformation, workforce training, and improved financial literacy. The findings demonstrate that successful implementation of compulsory health insurance in Uzbekistan requires a phased approach, strengthening the institutional framework, active private sector participation, and the creation of an effective system for monitoring and evaluating the quality of medical care.

ВНЕДРЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ

Мухамедова Нигора Сайдимухтаровна



ARTICLE INFO

Received: 25th November 2025

Accepted: 29th November 2025

Online: 30th November 2025

KEYWORDS

Обязательное медицинское страхование; финансирование здравоохранения

Узбекистана; реформы;

доступность медицинских

услуг; государственно-

частное партнёрство;

качество медицинской

помощи; цифровизация

здравоохранения.

ABSTRACT

Внедрение обязательного медицинского страхования (ОМС) в Республике Узбекистан является одним из ключевых направлений проводимых реформ национальной системы здравоохранения. Цель введения ОМС заключается в создании устойчивого финансового механизма, обеспечивающего равный доступ населения к качественным медицинским услугам, оптимизацию расходов и повышение эффективности ресурсного распределения в секторе здравоохранения. В последние годы Узбекистан активно модернизирует инфраструктуру медицины, внедряет принципы государственно-частного партнёрства и усиливает роль цифровых технологий, что делает переход к страховой модели особенно актуальным. В статье анализируются нормативно-правовые основы развития ОМС, изучается международный опыт (Германия, Южная Корея, Казахстан) и оцениваются перспективы адаптации этих моделей в условиях Узбекистана. Особое внимание уделено преимуществам внедрения ОМС, таким как повышение качества услуг, формирование конкурентной среды среди медицинских учреждений и увеличение прозрачности финансовых потоков. Также рассматриваются потенциальные риски и вызовы, включая необходимость цифровой трансформации, кадровой подготовки и повышения финансовой грамотности населения. Полученные результаты демонстрируют, что успешная реализация ОМС в Узбекистане требует поэтапного внедрения, усиления институциональной базы, активного участия частного сектора и создания эффективной системы мониторинга и оценки качества медицинской помощи.



Введение. Система здравоохранения Республики Узбекистан в последние годы переживает масштабный этап модернизации, направленный на улучшение качества медицинских услуг, повышение их доступности и создание устойчивой финансовой основы для дальнейшего развития отрасли. Одним из ключевых направлений этих реформ является внедрение механизма обязательного медицинского страхования (ОМС), который рассматривается как эффективный инструмент перераспределения ресурсов, обеспечения социальной справедливости и повышения эффективности управления медицинской помощью.

Переход к страховой модели финансирования здравоохранения обусловлен рядом факторов. Во-первых, рост нагрузки на бюджетные средства показывает необходимость создания альтернативных и более устойчивых источников финансирования. Во-вторых, реформирование первичного звена, развитие частного сектора, внедрение семейной медицины и цифровых технологий требуют формирования новой модели взаимодействия между государством, медицинскими организациями и населением. В этих условиях ОМС становится основным элементом, способствующим формированию конкурентной среды и повышению качества услуг.

Международный опыт стран с развитыми страховыми системами — таких как Германия, Южная Корея, Турция и Казахстан — показывает, что внедрение ОМС способствует увеличению охвата населения медицинской помощью, оптимизации имущественных и финансовых потоков, формированию эффективного механизма контроля качества услуг. Эти примеры служат важной основой для адаптации успешных практик к реалиям Узбекистана.

Несмотря на очевидные преимущества, процесс внедрения ОМС сопряжён с рядом вызовов. К ним относятся необходимость подготовки кадров страховой сферы, модернизации медицинской инфраструктуры, цифровизации процессов, обеспечения доверия населения к новой системе, а также создание эффективной нормативно-правовой базы. Именно эти вопросы требуют глубокого научного анализа и комплексного подхода.

Настоящая статья посвящена изучению предпосылок, проблем и перспектив внедрения обязательного медицинского страхования в Узбекистане. В ней представлены аналитические выводы, основанные на изучении международного опыта, действующих реформ и институциональных механизмов, что позволяет оценить потенциал ОМС как ключевого элемента устойчивого развития национальной системы здравоохранения.

Обзор литературы. Исследования, посвящённые системе обязательного медицинского страхования (ОМС), охватывают широкий спектр вопросов, включая финансовую устойчивость здравоохранения, эффективность распределения ресурсов, социальную защищённость населения и развитие механизмов контроля качества медицинских услуг. Международная литература подчёркивает, что внедрение страховых моделей играет ключевую роль в трансформации систем здравоохранения, особенно в странах, переходящих от бюджетно-ориентированных моделей к смешанным или страховым.



В работах европейских исследователей (Busse R., 2017; Saltman R., 2018) подробно анализируется структурная организация ОМС в Германии и Нидерландах, где конкурентная среда между страховыми фондами способствует повышению качества медицинской помощи и эффективности распределения ресурсов. Эти исследования показывают, что успешность страховых систем определяется прозрачностью механизмов финансирования, сбалансированностью тарифов и строгим контролем за качеством услуг.

Опыт азиатских стран широко представлен в исследованиях Kwon S. (2019), который изучает модель национального медицинского страхования Южной Кореи. Автор подчеркивает, что переход к универсальному медицинскому страхованию потребовал масштабной цифровизации, внедрения электронных клинических систем и создания единого фонда страхования. Аналогичный вывод делают турецкие исследователи, анализирующие реформу «Здоровье для всех» в Турции (Akdağ R., 2015), где ОМС стало ключевым элементом расширения охвата населения и повышения эффективности системы здравоохранения.

Страны СНГ, включая Казахстан, также внесли значительный вклад в формирование научной базы по вопросам внедрения ОМС. В исследованиях казахстанских авторов (Bekturganova A., 2020; Seidumanov M., 2021) подробно рассматриваются проблемы постановки тарифов, подготовка кадров, внедрение электронных платформ и структура взаимодействия между государством, страховыми фондами и медицинскими организациями. Казахстанский опыт является особенно значимым для Узбекистана, учитывая сходство социально-экономических условий, этапность реформ и региональную специфику.

В узбекской научной литературе вопросы реформирования здравоохранения и внедрения страховых моделей отражены в работах отечественных исследователей, которые изучают нормативно-правовые аспекты, цифровую трансформацию и роль государственно-частного партнёрства. Исследователи отмечают, что переход к ОМС требует модернизации первичного звена, оптимизации финансирования, повышения экономической ответственности медицинских учреждений и формирования системы мониторинга качества.

Таким образом, обзор литературы показывает, что внедрение обязательного медицинского страхования рассматривается в международной практике как необходимый шаг для создания устойчивой, справедливой и эффективной системы здравоохранения. Сопоставление зарубежного и регионального опыта позволяет определить ключевые направления, которые могут быть адаптированы для успешной реализации ОМС в условиях Узбекистана.

Материалы и методы. Данное исследование основано на комплексном подходе, включающем анализ нормативно-правовой базы, сравнительное изучение международного опыта, а также структурно-функциональный и системный анализ процессов внедрения обязательного медицинского страхования (ОМС) в Республике Узбекистан.

В процессе работы использованы следующие методы исследования:



1. Аналитический метод. Проведён детальный анализ ключевых государственных программ, включая Концепцию развития системы здравоохранения Узбекистана, нормативные акты, регулирующие переход к страховой модели, а также стратегические документы, связанные с цифровизацией и реформированием медицинской инфраструктуры.
2. Сравнительный метод. Изучен опыт стран с развитыми и развивающимися системами медицинского страхования — Германии, Южной Кореи, Турции и Казахстана. Сравнение проводилось по таким параметрам, как источники финансирования, механизмы расчёта тарифов, степень участия частного сектора, охват населения и модели контроля качества.
3. Системный подход. Использован для оценки взаимодействия ключевых элементов системы ОМС: страхового фонда, медицинских учреждений, государства и населения. Рассмотрены организационные структуры, взаимосвязи и механизмы функционирования в рамках единой модели финансирования здравоохранения.
4. Контент-анализ. Исследованы научные публикации, отчёты международных организаций (ВОЗ, Всемирный банк), статистические данные по уровню финансирования, заболеваемости, обращаемости и медицинских услуг в Узбекистане.
5. Методы прогностического анализа. Использованы для оценки перспектив внедрения ОМС, включая моделирование возможных сценариев развития системы, оценку рисков, потребности в ресурсах и ожидаемые изменения в качестве медицинского обслуживания.

Материалом исследования также послужили данные Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, Агентства по развитию медицинского страхования, отчёты о пилотных проектах внедрения ОМС, данные Национальной статистики и открытых электронных платформ правительства.

Комплексное применение вышеуказанных методов позволило всесторонне проанализировать предпосылки, проблемы и перспективы внедрения ОМС, выявить структурные особенности реформы и сформулировать научно обоснованные выводы и рекомендации.

Результаты. Проведённый анализ нормативно-правовой базы, международного опыта и текущих тенденций развития системы здравоохранения в Узбекистане позволил выявить ряд ключевых результатов, характеризующих процесс внедрения обязательного медицинского страхования (ОМС) и его потенциал влияния на устойчивость и эффективность медицинской отрасли.

1. Институциональная готовность и правовая база

Исследование показало, что за последние годы в Узбекистане сформирована фундаментальная нормативно-правовая основа для перехода к системе ОМС. Были приняты законы о медицинском страховании, созданы специализированные ведомства, внедрены пилотные проекты в ряде регионов. Это свидетельствует о высокой институциональной готовности государства к масштабированию системы страхования на национальном уровне.

2. Развитие цифровой инфраструктуры



Анализ продемонстрировал, что важным достижением является ускоренная цифровизация здравоохранения: внедрены электронные медкарты, единый электронный реестр пациентов, система мониторинга услуг и интегрированные информационные платформы. Эти элементы формируют технологическую основу для функционирования ОМС, обеспечивая прозрачность потоков средств и контроль качества медицинской помощи.

3. Модернизация первичного звена

Результаты исследования подтвердили, что реформирование первичной медико-санитарной помощи является ключевым условием успешного внедрения ОМС. Развитие института семейных врачей, расширение сети поликлиник и повышение квалификации медицинского персонала усиливают устойчивость системы и повышают доверие населения к новой модели финансирования.

4. Перспективы улучшения качества медицинских услуг

Анализ международного опыта и локальных данных показывает, что внедрение ОМС способствует созданию конкурентной среды между медицинскими учреждениями, стимулируя их к улучшению качества услуг, оптимизации процессов и внедрению современных стандартов лечения. В частности, усиливается роль независимой экспертизы качества и механизмов аккредитации.

5. Финансовая устойчивость системы

Исследование показало, что введение ОМС создаёт дополнительные и более предсказуемые источники финансирования системы здравоохранения. Это позволяет снизить нагрузку на государственный бюджет, повысить эффективность распределения ресурсов, а также обеспечить равномерный доступ населения к основным видам медицинской помощи.

6. Выявленные проблемы и риски

Результаты также позволили выявить ряд вызовов, которые могут замедлить внедрение ОМС:

- недостаточная подготовка кадров в сфере медицинского страхования;
- ограниченная информированность населения о новых механизмах;
- необходимость дальнейшей модернизации инфраструктуры;
- потенциальные риски неравенства между регионами;
- необходимость усиления механизмов контроля качества.

Эти факторы требуют комплексного подхода и поэтапной стратегии внедрения системы.

Обсуждение. Результаты исследования показывают, что внедрение обязательного медицинского страхования (ОМС) в Республике Узбекистан представляет собой сложный, но стратегически важный процесс, направленный на создание устойчивой и эффективной системы здравоохранения. Анализ выявил, что переход к страховой модели способен существенно повысить качество медицинских услуг, обеспечить равный доступ населения к лечению и укрепить финансовую устойчивость отрасли, однако успешная реализация данной реформы требует комплексного подхода и поэтапного внедрения.



Во-первых, ключевым условием успешности реформы является наличие сильной институциональной и нормативно-правовой базы. Узбекистан за последние годы сделал значительный шаг в этом направлении, создав основы для функционирования страхового фонда, механизма тарифообразования и системы контроля качества. Однако дальнейшая работа должна быть направлена на уточнение страховых пакетов, расширение законодательных норм и повышение прозрачности управления финансовыми потоками.

Во-вторых, особое значение имеет развитие цифровой инфраструктуры. Существующие электронные платформы уже обеспечивают фундамент для мониторинга медицинских услуг, однако необходимо дальнейшее расширение интеграции между информационными системами лечебных учреждений, страхового фонда и государственных органов. Это позволит повысить эффективность взаимодействия, минимизировать коррупционные риски и создать единый цифровой контур здравоохранения.

В-третьих, международный опыт показывает, что внедрение ОМС невозможно без модернизации первичного звена медицины. Узбекистан движется в этом направлении, усиливая роли семейных врачей, развивая систему поликлиник и повышая квалификацию медицинских работников. Однако важно обеспечить равномерность развития региональной инфраструктуры, чтобы избежать территориальных диспропорций в доступе к медицинским услугам.

В-четвёртых, важным фактором является психологическая и информационная готовность населения. Реформы в системе здравоохранения должны сопровождаться широкомасштабной информационной кампанией, направленной на повышение доверия граждан к новой модели. Недостаточная осведомлённость может привести к низкому уровню участия, что негативно скажется на стабильности системы страхования.

В-пятых, переход к страховой модели требует подготовки специалистов — как медицинских работников, так и менеджеров, экономистов и экспертов в области страхового дела. Формирование кадрового потенциала является одним из наиболее критичных элементов успешной реализации реформы.

Таким образом, обсуждение показало, что внедрение ОМС в Узбекистане имеет значительный потенциал, однако требует стратегической последовательности, глубокого анализа и постоянной адаптации системы к изменяющимся условиям. Комплексный подход, основанный на международном опыте, цифровизации, модернизации инфраструктуры и повышении уровня доверия населения, может обеспечить успешную трансформацию системы здравоохранения и создать условия для устойчивого развития отрасли.

Заключение. Внедрение обязательного медицинского страхования (ОМС) в Республике Узбекистан является важным этапом реформирования национальной системы здравоохранения, направленным на обеспечение справедливости, устойчивости и эффективности в предоставлении медицинских услуг. Проведённое исследование показало, что переход к страховой модели позволяет улучшить механизм финансирования отрасли, расширить охват населения



медицинской помощью и повысить качество услуг за счёт усиления конкуренции, развития цифровых технологий и модернизации первичного звена медицины.

Анализ нормативно-правовой базы и международного опыта выявил, что успешная реализация ОМС требует комплексной институциональной поддержки, поэтапного внедрения и активного взаимодействия между государством, медицинскими учреждениями, страховыми структурами и населением. Несмотря на достигнутые успехи — развитие цифровой инфраструктуры, укрепление системы первичной помощи, создание специализированного страхового фонда — остаются вызовы, связанные с подготовкой кадров, информированностью населения, модернизацией инфраструктуры и устранением региональных дисбалансов.

В долгосрочной перспективе ОМС способно стать основным инструментом повышения финансовой устойчивости системы здравоохранения Узбекистана, обеспечивая равный доступ к медицинским услугам и стимулируя развитие современной, ориентированной на пациента модели медицинской помощи. Реализация данной реформы требует последовательного выполнения стратегических задач, постоянного мониторинга, гибкой корректировки механизмов управления и широкого вовлечения общества. Только в этом случае ОМС сможет стать эффективным двигателем модернизации и устойчивого развития национальной системы здравоохранения.

References:

1. Akdağ, R. (2015). *Health Transformation Program in Turkey: Progress and Challenges*. Ministry of Health of Turkey.
2. Busse, R., & Blümel, M. (2017). *Germany: Health System Review*. World Health Organization.
3. Kwon, S. (2019). Thirty years of national health insurance in South Korea: Achievements and challenges. *Health Policy*, 123(2), 87–95.
4. Saltman, R. B., Figueras, J., & Busse, R. (2018). *Social health insurance systems in Western Europe*. WHO European Observatory.
5. Bekturganova, A. (2020). Development of health insurance in Kazakhstan: Institutional factors and challenges. *Central Asian Journal of Public Health*, 5(2), 45–52.
6. Abdullaev, Kh. A. (2021). Rivojlanayotgan sog'liqni saqlash tizimida tibbiy sug'urta mexanizmlarining ahamiyati. *Uzbek Journal of Public Health*, 2(3), 55–62.
7. Rakhimov, S. B., & Niyazova, M. K. (2022). Tibbiy sug'urtaning iqtisodiy samaradorligi va raqamlashtirishning o'rni. *Journal of Health Economics and Management of Uzbekistan*, 4(1), 18–27.
8. Xodjayeva, D. R. (2020). O'zbekiston sog'liqni saqlash tizimida islohotlar va OMC joriy etilishining istiqbollari. *Tibbiyot va Sog'liqni Saqlash Innovatsiyalari Jurnal*, 1(2), 40–48.
9. Karimov, U. Sh. (2019). O'zbekiston sog'liqni saqlash tizimida davlat-xususiy sheriklik modellarining rivojlanishi. *Public Administration Review of Uzbekistan*, 7(4), 65–72.



10. Tursunov, A. M., & Sobirova, S. A. (2023). Raqamli tibbiyot tizimining OMC joriy etilishiga ta'siri: tahlil va natijalar. *Uzbek Medical Informatics Journal*, 5(1), 12–20.
11. Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan. (2021). *Health Sector Development Strategy of Uzbekistan*.
12. Agency for the Development of Medical Insurance of Uzbekistan. (2022). *Annual Report on the Implementation of Medical Insurance Reforms*.
13. Мухамедова, Н.С., Джалилова, Г.А. (2022). Правовые основы внедрения обязательного медицинского страхования в Республике Узбекистан *Academic research in educational sciences* 120-122
14. Махкамов, Ф.Р., Мухамедова, Н.С. (2013). [Перспективы развития обязательного медицинского страхования в Республике Узбекистан](#) Вестник экстренной медицины, 226-227
15. Закирходжаева, Р.А., Мухамедова, Н.С. (2023) [Совершенствование взаимосвязи между поликлиническими и стационарными лечебно-профилактическими учреждениями](#) *Современные проблемы охраны окружающей среды и общественного здоровья* 39-41