

## ЎЗБЕКИСТОНДА СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ТИЗИМИ ИСТИҚБОЛЛАРИ

Жахонгиров Илимдоржон

PhD, Фарғона политехника институти  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.7215112>

Дунёда соғлиқни сақлашни молиялаштириш ва ташкил этиш моделларини яратиш ва оптималлаштириш соҳасида катта тажриба тўпланган. Етакчи давлатлар аҳолини бепул тиббий ёрдам билан қамраб олишни кенгайтириш, молиялаштириш манбалари ва маблағларини тақсимлаш усулларини, соғлиқни сақлаш тизимининг самарадорлигини ошириш ва харажатларнинг такрорланишига барҳам бериш мақсадида уни бошқариш усулларини оқилона йўлга қўйишга изчил интилмоқда.

Мамлакатимизда соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш ва унинг молиявий таъминотини яхшилаш, моддий-техника базасини мустаҳкамлаш бўйича бир қанча чора-тадбирлар амалга оширилмоқда. Хусусан, Давлат бюджетининг 2019 йилда соғлиқни сақлаш йўналишига сарфланадиган харажатлари 12,9 трлн.сўмни ташкил этиб, 2018 йилга нисбатан 48,4 фоизга ошган. Бу эса тасдиқланган режага нисбатан 1,8 трлн.сўм кўп маблағ ажратилиши режалаштирилган. Соғлиқни сақлаш соҳасини ислоҳ қилиш, аҳолига сифатли тиббий хизматлар кўрсатиш бўйича қабул қилинган дастурлар доирасидаги барча тадбирлар молиялаштирилган. Давлат бюджети ҳисобидан Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси тасдиқлаган рўйхатга тиббий хизматларнинг аниқ турлари, шу жумладан дори-дармонлар, тиббиёт буюмлари ва сарфлаш материаллари билан таъминлаш харажатлари ҳам қопланади. Юқоридаги маълумотлардан Давлат бюджетидан соғлиқни сақлаш соҳасига ажратилаётган маблағлар йил сайин ошиб бораётганлигини кўришимиз мумкин, бу ҳам мамлакатимизда соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантириш, тиббий хизмат сифатини ошириш бўйича ислохотларимизнинг қатъиятлик билан олиб борилаётганлигидан далолатдир. Ўзбекистон Республикаси Президенти Ш.Мирзиёевнинг Олий Мажлисга

2020 йилнинг 24 январдаги Мурожаатномасида ҳам ижтимоий соҳада рақамли технологияларни кенг жорий этиб, натижадорликни ошириш, одамлар турмушини кескин яхшилашга эътибор берилган. Ажратилаётган маблағлар сарфланиши самарадорлигини ошириш, ўз навбатида, тиббий муассасаларни молиялаштириш тизимини ислоҳ қилишни талаб этади.

Ҳар қандай одам, соғлиғида муаммо пайдо бўлиши биланоқ, биринчи навбатда, бирламчи тиббий ёрдам муассасасига мурожаат қилади ва фақат айрим ҳолларда, тор касалликлар рўйхати бўйича мутахассис шифокорлар кўригида бўлади. Шу сабабли, соғлиқни сақлаш тизими муваффақиятли бўлган аксарият мамлакатларда қуйидаги схема қабул қилинган: бирламчи тиббий ёрдам ўз-ўзидан турли хил ёрдам кўрсатади; агар керак бўлса, бемор йўлланма бўйича кейинги парвариш босқичларига йўналтирилади, даволаш натижалари эса электрон платформа, дастур томонидан назорат қилинади ва таҳлил қилинади. Шундай қилиб, соғлиқни сақлаш тизимини ташкил этишнинг учта энг муҳим тамойилига риоя қилиш таъминланади:

- бой ва камбағал, касал ва соғлом, ёш ва қари ўртасидаги тенгликни назарда тутувчи аҳолининг барча қатламларини тиббий хизматлардан тенг фойдаланиш имконияти;
- миллий даражада ҳам, алоҳида худудлар даражасида ҳам иқтисодий самарадорлик;
- саломатликнинг, даволанишнинг яхши кўрсаткичлари орқали ифодаланган тиббий хизматлар сифати ва беморларнинг эҳтиёжларини қондириш.

Ғарбий Европада барча шифокорларнинг 50 фоизи бирламчи тиббий ёрдамда ишлайди ва бирламчи тиббий ёрдамдан мутахассисларга юборилганлар сони атиги 6 фоизни ташкил қилади.

Аммо Ўзбекистонда бутунлай бошқача вазият юзага келди, ўнлаб йиллар давомида асосий эътибор ихтисослаштирилган стационар ва амбулатория ёрдамни ривожлантиришга қаратилиб, қолган ресурслар бирламчи тиббий-санитария ёрдамини молиятиришга йўналтирилди. Ҳолбуки, ушбу муассасалар бирламчи ва иккиламчи профилактика орқали аҳоли саломатлигини белгиловчи бир қатор омилларнинг (турмуш тарзи ва одатлари, атроф-муҳит ва бошқалар) салбий таъсирини юмшатиш ва зарарсизлантиришга йўналтирилади.

Йиллар давомида шаклланган тизим натижасида республикада, бир томондан, бинолар, асбоб-ускуналар ва ходимларни сақлаш учун катта харажатларни талаб қилувчи кўплаб касалхоналар ва ихтисослаштирилган поликлиникалар мавжуд бўлса, иккинчи томондан, тиббиёт муассасалари тармоғи жуда кам жиҳозланган. Ўзбекистонда бирламчи тиббий-санитария ёрдамини кўрсатувчи шифокорлар улуши умумий врачлар сонининг

20-25 foizini tashkil etadi va участка шифокорлари томонидан мутахассисларга йўналтирилган беморларнинг салмоғи жуда юқори.

Ҳозирда шаҳарларда бирламчи тиббий-санитария ёрдами поликлиниканинг асосий ресурслари йўналтирилган кўплаб тор мутахассислар ҳам ишлаётган поликлиникаларда жойлашган участка шифокорлари томонидан кўрсатилмоқда.

Аmmo кўплаб мамлакатлар тажрибаси шуни кўрсатадики, бу ёрдамни оилавий шифокор томонидан кўрсатишга ўтиш энг истиқболли бўлиб, унинг вазифалари терапевт ва педиатрнинг вазифаларидан анча кенгроқ мутахассис шифокорлар томонидан тақдим этилади ҳамда айни вақтда хизмат турларининг бир қисмини қамраб олади.

### **Foydalanilgan adabiyotlar.**

1. Ражабов, Ў. (2011). Ўзбекистонда тиббиёт соҳасини молиялаштириш, ташкил қилиш, мавжуд имконлардан кенгроқ фойдаланиш истиқболлари. Экономика и финансы (Ўзбекистан), (11), 54-59.
2. Jabbarov, N. (2012). Ўзбекистон республикасида инновацион фаолиятни ривожлантириш истиқболлари. Iqtisodiyot va innovatsion texnologiyalar, (2), 282-290.
3. Рахимов, О. С. (2020). Соғлиқни сақлаш тизимидаги айрим камчиликларни бартараф қилиш бўйича ислохотларни жадаллаштиришга оид. Журнал правовых исследований, (SPECIAL 4).