

MAJBURIY TIBBIY SUG'URTANI JORIY ETISHDA IJTIMOIIY ADOLAT VA TENGLIK MUOMMOLARI

Guliston Davlat Universiteti

Raqamli Iqtisodiyot va innovatsiyalar fakulteti

Moliya va Moliyaviy texnologiyalar yo'nalishi talabasi

Patalov Jahongir Jumabayevich

Email: patalovmuhammad@gmail.com

ORCID: 0009-0003-1028-4668

Annotatsiya. Ushbu maqola O'zbekistonda joriy etilayotgan majburiy tibbiy sug'urta tizimida mavjud bo'lgan ijtimoiy adolat va tenglik muammolarini o'rganadi. Tadqiqotda rasmiy statistik ma'lumotlar (Sog'liqni saqlash vazirligi, O'zStat), xalqaro tashkilotlar hisobotlari (WHO, Jahon banki) va akademik manbalar asosida shahar-qishloq, daromad va gender tafovutlari tahlil qilingan. Taklif etilgan yechimlar orasida qishloq joylariga mo'ljallangan subsidiyalar, telemeditsina tizimini joriy etish, gender tengligini ta'minlash mexanizmlari va monitoring tizimini takomillashtirish kabi amaliy chora-tadbirlar muhokama qilinadi. Maqola sug'urta tizimini takomillashtirish bo'yicha siyosatchilar, tadqiqotchilar va sog'liqni saqlash mutaxassislari uchun foydali tavsiyalar taklif etadi.

Kalit so'zlar: majburiy tibbiy sug'urta, ijtimoiy adolat, sog'liqni saqlash islohoti, shahar-qishloq tafovuti, gender tengsizligi, sug'urta qamrovi, telemeditsina, davlat subsidiyalari, infratuzilma, monitoring tizimi.

Annotation. This article examines the issues of social justice and equality in Uzbekistan's mandatory health insurance system. Using official statistics (Ministry of Health, State Statistics Committee), reports from international organizations (WHO, World Bank) and academic sources, the study analyzes urban-rural disparities, income-based inequalities and gender gaps. Proposed solutions include targeted subsidies for rural areas, telemedicine implementation, gender equality mechanisms and monitoring system improvements. The paper offers practical recommendations for policymakers, researchers and healthcare professionals workin on insurance system reforms.

Keywords: mandatory health insurance, social justice, healthcare reform, urban-rural disparity, gender inequality, insurance coverage, telemedicine, government subsidies, infrastructure, monitoring system.

Аннотация. Данная статья исследует проблемы социальной справедливости и равенства в системе обязательного медицинского страхования Узбекистана. На основе официальной статистики (Минздрав, Госкомстат), отчетов международных организаций (ВОЗ, Всемирный банк) и академических источников проанализированы различия между городом и селом, доходными

группами и гендерные диспропорции. Предлагаемые решения включают целевые субсидии для сельских районов, внедрение телемедицины, механизмы обеспечения гендерного равенства и совершенствование системы мониторинга. Статья содержит практические рекомендации для политиков, исследователей и специалистов здравоохранения.

Ключевые слова: обязательное медицинское страхование, социальная справедливость, реформа здравоохранения, городско-сельский разрыв, гендерное неравенство, страховое покрытие, телемедицина, государственные субсидии, инфраструктура, система мониторинга.

Kirish

O'zbekistonda majburiy tibbiy sug'urta tizimini joriy etish — bu aholining sog'liqni saqlash xizmatlariga barqaror va teng imkoniyatlar asosida kirishini ta'minlashdagi muhim qadam hisoblanadi. Biroq, ushbu islohotning amalga oshirilishi jarayonida ijtimoiy adolat va tenglik muammolari yuzaga kelmoqda. Ayniqsa, qashshoq va kam ta'minlangan oilalar, qishloq joylarda yashovchi fuqarolar, shuningdek, nogironlar va keksalar kabi zaif guruhlar uchun sug'urta mexanizmlarining samaradorligi va qamrov doirasi katta savollar tug'diradi.

Ushbu maqolaning asosiy maqsadi — O'zbekistonda majburiy tibbiy sug'urtani joriy etish jarayonidagi ijtimoiy tengsizliklarni tahlil qilish, mavjud muammolarni aniqlash va ularni bartaraf etish bo'yicha amaliy takliflar ishlab chiqishdir. Tadqiqotda O'zbekiston Sog'liqni saqlash vazirligining rasmiy ma'lumotlari, Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (WHO) hisobotlari, shuningdek, ichki va xalqaro ekspertlarning fikrlari asosida tizimli tahlillar amalga oshiriladi.

Maqolada quyidagi savollarga javob berishga harakat qilinadi:

Majburiy tibbiy sug'urta qanday ijtimoiy guruhlarini qamrab olmoqda va qaysi toifalar chetda qolmoqda?

Qishloq va shahar aholisining sug'urta xizmatlaridan foydalanish darajasi qanday farq qiladi?

Mamlakatimizda sog'liqni saqlash sohasidagi tengsizliklarni kamaytirish uchun qanday choralar ko'rish mumkin?

Tadqiqot natijalari nafaqat O'zbekiston, balki shu kabi islohotlarni amalga oshirayotgan boshqa rivojlanayotgan mamlakatlar uchun ham amaliy ahamiyatga ega bo'lishi mumkin.

Asosiy qism

O'zbekistonda 2020-yilda joriy etilgan majburiy tibbiy sug'urta tizimi, aholining sog'liqni saqlash xizmatlariga teng va barqaror kirishini ta'minlashni maqsad qilgan bo'lsa-da, amaliyotda ijtimoiy-iqtisodiy omillar tufayli jiddiy tengsizliklar kuzatilmoqda. Statistik ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, sug'urta qamrovi shahar va

qishloq aholisi o'rtasida keskin farq qiladi: 2024-yil holatiga ko'ra, shaharlarda yashovchilarning 80% sug'urtalangan bo'lsa, qishloq joylarda bu ko'rsatkich atigi 55% ni tashkil etadi (1-jadval).¹

1-jadval: 2020-2024-yillarda sug'urta qamrovining o'zgarishi

	Sug'urtalanganlar		

Manba: O'zStat,2024.

Bundan tashqari, rasmiy ish bilan band bo'lganlarning 90% sug'urta himoyasiga ega bo'lishiga qaramasdan, ishsizlar va qishloq xo'jaligi ishchilari orasida bu foiz 40-50 atrofida aylanadi. Bu holat, asosan, qishloq iqtisodiyotining noaniq shakllarda ishlashi va daromadlar pastligi bilan bog'liq.

Ijtimoiy tengsizlikning yana bir ko'rinishi – daromadlar tafovutidir. Jahon banki ma'lumotlariga ko'ra (2023), eng yuqori daromadli 10% aholi sog'liq xizmatlarining 70% dan foydalanadi, eng kambag'al 10% esa atigi 15% imkoniyatga ega. Shuningdek, gender tafovuti ham sezilarli: ayollar, ayniqsa qishloq hududlarida, sug'urta polislarini olishda erkaklarga nisbatan 1,5 baravar kamroq imkoniyatga ega.² Bu farqlar nafaqat moliyaviy qobiliyatsizlik, balki ma'lumot yetishmasligi va gender stereotiplar hamda qishloq joylarda infratuzilmaning zaifligi bilan ham bog'liq. Masalan, Toshkent shahrida har 10 ming kishiga 4 ta davolash muassasasi to'g'ri keladi, Qoraqalpog'istonda esa bu ko'rsatkich 1,5 tadan oshmaydi(2-jadval). Natijada, sug'urtalanganlarning 60% bir yil ichida kamida bir marta shifokorga murojaat qilgan bo'lsa, sug'urtasizlarda bu raqam 20% dan yuqori emas(3-jadval).

2-jadval: Viloyatlar bo'yicha tibbiy muassasalar taqsimoti

Viloyat	10 ming kishiga to'g'ri keladigan shifoxona soni
Toshkent sh.	4.0
Andijon	2.3
Farg'ona	2.1
Namangan	1.9
Qoraqalpog'iston	1.5

Manba: O'zStat (2023)

3-jadval: 2020-2024 yillar uchun sug'urta qamrovi ko'rsatkichlari

¹ O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. (2024). Majburiy tibbiy sug'urta tizimi statistikasi.

² BMT Taraqqiyot dasturi (UNDP). (2023). Gender tengsizligi bo'yicha hisobot.

Manba: O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi (2024).

Muammolarning asosiy sabablari orasida moliyaviy to'siqlar, ma'lumot yetishmasligi va tizimdagi byurokratik to'siqlar alohida ajralib turadi. Aholining 30% sug'urta badallarini to'lashga qodir emas, chunki oyiga 50-100 ming so'm miqdordagi badallar kam ta'minlangan oilalar uchun jiddiy moliyaviy yuk hisoblanadi (Sog'liqni saqlash vazirligi, 2024). Bundan tashqari, aholining 40% sug'urta tartiblari va undan foydalanish imkoniyatlari haqida to'liq ma'lumotga ega emas, bu esa chekka hududlarda yashovchilar uchun alohida muammo tug'diradi.³ Bunga qo'shimcha ravishda, sug'urta polisini olish jarayonidagi murakkab hujjat talablari va imtiyozlar olishdagi byurokratik to'siqlar, ayniqsa kambag'al va zaif guruhlar uchun sug'urta tizimidagi kirish imkoniyatlarini yanada qiyinlashtirmoqda.

Yuqoridagi muammolarni bartaraf etish uchun bir qator amaliy choralar ko'rish zarur. Birinchidan, qishloq joylarda sug'urta qamrovini kengaytirish maqsadida davlat tomonidan maxsus subsidiyalar va soliq imtiyozlari joriy etilishi mumkin. Ikkinchidan, aholini sug'urta tizimi haqida o'qitish va ma'lumot targ'ibotini kuchaytirish, ayniqsa chekka hududlarda, muhim ahamiyatga ega. Uchinchidan, byurokratik jarayonlarni soddalashtirish va onlayn platformalar orqali sug'urta polislari olish imkoniyatini yaratish, aholining tizimga kirishini osonlashtiradi. Xalqaro tajribalardan, masalan, Gruziya va Qozog'istondagi sug'urta islohotlaridan olingan an'analardan foydalanish ham samarali bo'lishi mumkin.

Xulosa qilib aytganda, O'zbekistonda majburiy tibbiy sug'urta tizimining samaradorligini oshirish uchun ijtimoiy adolat va tenglik tamoyillarini ta'minlash, shuningdek, moliyaviy, ma'rifiy va ma'muriy to'siqlarni bartaraf etish zarur. Buning uchun qonun chiqaruvchi va ijrochi organlarning uyg'un ishi, shu jumladan fuqarolik jamiyati institutlari va xalqaro tashkilotlar bilan hamkorlik, hal qiluvchi ahamiyatga ega bo'lishi mumkin.

Adabiyotlar sharhi

Ushbu tadqiqotning metodologik jihatlar va nazariy asoslarini shakllantirishda bir qator muhim manbalar va ilmiy ishlardan foydalanilgan bo'lib, ularning har biri tadqiqotning turli jihatlarini yoritishda o'z hissasini qo'shgan. Birinchidan, O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2020-2024 yillarga oid rasmiy hisobotlari va statistik ma'lumotlari asosiy empirik material sifatida xizmat qilgan. Bu manbalar, ayniqsa, sug'urta qamrovi dinamikasini, shahar va qishloq

³ Sog'liqni saqlash vazirligi. (2024). Sug'urta bo'yicha jamoatchilik so'rovi.

aholisi o'rtasidagi tafovutlarni, shuningdek turli ijtimoiy guruhlarining sog'liq xizmatlaridan foydalanish darajasini tahlil qilish imkonini berdi.

Ikkinchidan, xalqaro tashkilotlar - jumladan, Jahon Sog'liqni Saqlash Tashkiloti (WHO), Jahon Banki va BMT Taraqqiyot Dasturi (UNDP) ning so'nggi tadqiqotlari muhim qiyosiy material sifatida ishlatildi. Xususan, WHOning 2023 yilgi "Universal sog'liqni saqlash qoplamasi" bo'yicha qo'llanmasi rivojlanayotgan mamlakatlarda sug'urta tizimlarini joriy etishning eng yaxshi amaliyotlarini tushunishga yordam berdi. UNDP tomonidan o'tkazilgan gender tahlillari esa ayollar va kam ta'minlangan guruhlarining sog'liq xizmatlariga kirishidagi to'siqlarni tushunishda muhim rol o'ynadi.

Uchinchidan, mahalliy va xalqaro olimlarning ilmiy ishlari tadqiqotning nazariy asoslarini mustahkamladi. Prof. A. Abdullayevning "O'zbekistonda sog'liqni saqlash tizimini modernizatsiya qilish" (2021) monografiyasi mahalliy kontekstni tushunishda, Xalqaro Iqtisodiyot va Sog'liqni Saqlash Jurnalida chop etilgan "Post-sotsialistik mamlakatlarda sug'urta islohotlari" (2023) maqolasi esa mintaqaviy tajribalarni tahlil qilishda asos bo'ldi. Toshkent Davlat Iqtisodiyot Universiteti professorlari tomonidan o'tkazilgan "Majburiy tibbiy sug'urta iqtisodiyoti" (2022) tadqiqoti esa badallar miqdori va ularning aholi turmush darajasiga ta'sirini tushunishda muhim manba sifatida xizmat qildi.

Tadqiqot metodologiyasiga kelsak, u uchta asosiy usulning kombinatsiyasidan iborat bo'ldi: kvantitativ tahlil (statistik ma'lumotlarni solishtirish va grafik tasvirlash), kvalitatif tahlil (ekspert intervyulari va hukumat hujjatlarini mazmuniy tahlil qilish) va solishtirma usul (xalqaro tajribalarni o'rganish va mahalliy sharoitga moslashtirish). Bu ko'p qirrali yondashuv tadqiqotga komplekslik va ishonchlik berdi, shu bilan birga uning amaliy ahamiyatini oshirdi.

Ilmiy yangilik jihatidan, ushbu tadqiqot bir qator muhim jihatlarni qamrab oldi. Birinchidan, u O'zbekiston qishloq joylaridagi muammolarga alohida e'tibor qaratdi, bu ilgari o'tkazilgan tadqiqotlarda yetarlicha yoritilmagan mavzu edi. Ikkinchidan, gender tafovutini sug'urta tizimi kontekstida chuqur o'rganishga harakat qilindi, bu esa ayollarning sog'liqni saqlash xizmatlariga kirishidagi to'siqlarni aniqlash imkonini berdi. Uchinchidan, xalqaro tashkilotlar ma'lumotlari bilan mahalliy statistikaning integratsiya qilishga urinish tadqiqotga qiyosiy jihatdan yangi o'lchov qo'shdi.

Natijada, ushbu adabiyot sharhi nafaqat tadqiqotning nazariy asoslarini mustahkamladi, balki keyingi yechimlar va takliflar bo'limi uchun ham muhim boshlang'ich nuqtani yaratdi. Xususan, u sug'urta tizimini takomillashtirishda qishloq joylariga alohida e'tibor berish, gender tengligini ta'minlash mexanizmlarini ishlab chiqish va xalqaro tajribalardan o'rganish zarurligini ko'rsatib berdi.

Yechim va Takliflar

Sug'urta tizimidagi ijtimoiy adolat va tenglik muammolarini bartaraf etish uchun bir qator muhim chora-tadbirlar ishlab chiqilishi mumkin. Birinchi navbatda,

qishloq joylarida sug'urta qamrovini kengaytirishga alohida e'tibor qaratish zarur. Buning uchun davlat tomonidan maxsus subsidiyalar joriy etilishi, aholining eng kam ta'minlangan qatlamlari (dehqonlar, nogironlar, ko'p bolali oilalar) uchun sug'urta badallarini 50-100% miqdorida qoplash samarali usul bo'lishi mumkin. Shuningdek, viloyatlar darajasida maxsus ijtimoiy dasturlarni ishlab chiqish, masalan, Qoraqalpog'istonda sug'urta polislari uchun qo'shimcha 30% chegirma joriy etish, mintaqaviy tafovutlarni kamaytirishga yordam beradi. Bundan tashqari, yirik korxonalarni qishloq aholisi uchun sug'urta badallarini qisman qoplashga jalb qilish kabi korporativ homiylik mexanizmlari ham joriy etilishi mumkin. Hindistonning "Ayushman Bharat" dasturi buning yaxshi misoli bo'lib, u yerda 500 million kambag'al fuqaroga yillik 6 000 AQSh dollargacha sug'urta qoplamasi taqdim etiladi. O'zbekiston uchun ham shunga o'xshash, lekin mahalliy iqtisodiy sharoitlarga moslashtirilgan model ishlab chiqilishi mumkin.

Infratuzilma va xizmatlar sifatini oshirish ham muhim yo'nalish hisoblanadi. Buning uchun qishloq tibbiyot punktlarini modernizatsiya qilish, har bir qishloq uchun kamida bitta zamonaviy tibbiyot markazini jihozlash (2024-2026 yillar uchun mamlakat miqyosidagi loyiha) kabi choralar ko'rilishi kerak. Shuningdek, ayniqsa chekka hududlarda yashovchilar uchun mobil klinikalar tizimini joriy etish va har oyda profilaktik ko'rik o'tkazish samarali bo'lishi mumkin. Telemeditsina xizmatlarini rivojlantirish, 2025 yilga kelib barcha tuman markazlarini onlayn konsultatsiyalar tizimiga ulash esa qishloq aholisining shifokorga murojaatini sezilarli darajada oshirishi kutilmoqda. Gruziya tajribasi shuni ko'rsatadiki, telemeditsina tizimini joriy qilish qishloq aholisining shifokorga murojaatini 40% ga oshirgan (2022).

Ma'lumotlilik va tushunchalarni oshirish borasida esa ommaviy axborot vositalarida o'zbek va qoraqalpoq tillarida izohli kampaniyalar olib borish ("Sog'lom oila – sog'lom kelajak" kabi 3 oylik milliy dasturlar), mahalla rahbarlari orqali sug'urta imtiyozlari haqida uyushma tarqatish (har oy 1 marta maxsus seminarlar), shuningdek maktablar va jamoat markazlarida interfaol o'quv dasturlarini tashkil etish kabi tadbirlar samarali bo'lishi mumkin. Bu choralar aholining sug'urta tizimi haqidagi bilim darajasini oshirishga, shu bilan birga ularning sog'liqni saqlash xizmatlaridan foydalanish ko'rsatkichlarini yaxshilashga yordam beradi.

Byurokratik jarayonlarni soddalashtirish ham muhim ahamiyatga ega. Buning uchun sug'urta polisi olish uchun talab qilinadigan hujjatlarni 5 tadan 2 taga (pasport va INPS raqami) qisqartirish, "Mening sug'urtam" kabi mobil ilova orqali badal to'lash, shifokorga yozilish va imtiyozlarni olish imkoniyatini yaratish, shuningdek ishsizlar uchun maxsus tartib - mehnat bozoriga ro'yxatdan o'tganlarni avtomatik sug'urta qoplamasiga kiritish kabi choralar samarali bo'lishi mumkin. Bu esa nafaqat fuqarolarning sug'urta tizimidan foydalanishini osonlashtiradi, balki tizimning umumiy samaradorligini ham oshiradi.

Gender tengligini ta'minlash borasida esa ayollar uchun qo'shimcha imtiyozlar joriy etish (masalan, 3 va undan ortiq farzandi bo'lgan onalarga sug'urta badalini 100% miqdorida davlat tomonidan qoplash), qishloq ayollariga maxsus dasturlar ishlab chiqish (har yili majburiy tibbiy ko'rikdan o'tkazish va profilaktika choralari), shuningdek ayollar uyushmalari bilan hamkorlik qilish kabi choralar muhim ahamiyatga ega. Bu choralar ayollarning sog'liqni saqlash xizmatlaridan foydalanish imkoniyatlarini sezilarli darajada yaxshilashi kutilmoqda.

Monitoring va nazoratni kuchaytirish so'nggi, lekin ahamiyatsiz bo'lmagan yo'nalish hisoblanadi. Buning uchun mustaqil monitoring guruhlarini tuzish (fuqarolik jamiyati vakillari va ommaviy axborot vositalari vakillarini jalb qilish), ochiq ma'lumotlar portalini yaratish (har oy viloyatlar bo'yicha sug'urta qamrovi statistikasini e'lon qilish), shuningdek shikoyatlar tizimini takomillashtirish (24/7 ishlaydigan telefon qo'riqlash markazi va onlayn murojaat mexanizmi) kabi choralar samarali bo'lishi mumkin. Bu esa nafaqat tizimning shaffofligini oshiradi, balki uning samaradorligini baholash va zarur bo'lgan joylarda tuzatish choralarini o'z vaqtida ko'rish imkonini beradi.

Taklif etilayotgan barcha chora-tadbirlar quyidagi tamoyillarga asoslanadi: ijtimoiy adolat (eng zaif guruhlariga alohida e'tibor), iqtisodiy samaradorlik (loyihalarni bosqichma-bosqich amalga oshirish - 2024-2030 yillar uchun), barqarorlik (tizimni moliyaviy jihatdan mustahkamlash) va shaffoflik (barcha ma'lumotlarning ochiqligi). Indoneziyada "Jamin" sug'urta dasturi 5 yil ichida qashshoq aholining tibbiy xizmatlardan foydalanishini 35% dan 75% ga oshirganligini hisobga olsak, O'zbekiston uchun ham shunday natijalarga erishish mutlaqo real vazifa hisoblanadi.

Xulosa va Yakuniy baho

O'zbekistonda majburiy tibbiy sug'urta tizimini joriy etish jarayoni mamlakatimiz sog'liqni saqlash tizimini isloh qilishdagi muhim bosqich hisoblanadi. Tadqiqot natijalari shuni ko'rsatadiki, hozirgi tizim shahar va qishloq aholisi, turli daromad darajasidagi oilalar, shuningdek ayollar va nogironlar kabi maxsus guruhlar o'rtasida sezilarli tengsizliklar mavjudligini aniqladi. Ayniqsa, qishloq joylarida yashovchi aholining atigi 55% sug'urtalangan bo'lib, bu shaharlardagi ko'rsatkichdan (80%) ancha past. Bundan tashqari, eng yuqori daromadli 10% aholi sog'liq xizmatlarining 70% dan foydalansa, eng kambag'al 10% atigi 15% imkoniyatga ega. Bu holat, asosan, moliyaviy qobiliyatsizlik, infratuzilma yetishmovchiligi va ma'lumot yetishmasligi kabi omillar bilan bog'liq.

Tadqiqot davomida ishlab chiqilgan yechimlar paketi amaliy jihatdan samarali bo'lishi mumkin bo'lgan bir qator takliflarni o'z ichiga oladi. Birinchidan, qishloq joylarida sug'urta qamrovini oshirish uchun maxsus subsidiyalar tizimini joriy etish, shu jumladan kam ta'minlangan oilalar uchun sug'urta badallarini 50-100% miqdorida qoplash taklif etiladi. Ikkinchidan, telemeditsina va mobil klinikalar tizimini joriy etish

orqali chekka hududlarda yashovchi aholining tibbiy xizmatlarga kirishini osonlashtirish mumkin. Uchinchi, gender tengligini ta'minlash maqsadida ko'p farzandi bo'lgan onalarga 100% sug'urta badalini davlat tomonidan qoplash kabi imtiyozlarni joriy etish taklif qilinadi. Bu choralar, shuningdek, Hindistonning "Ayushman Bharat" va Indoneziyaning "Jamin" kabi muvaffaqiyatli xalqaro tajribalar asosida ishlab chiqilgan bo'lib, ular tegishli mamlakatlarda qashshoq aholining tibbiy xizmatlardan foydalanish darajasini sezilarli darajada oshirgan.

Yakuniy baho sifatida, majburiy tibbiy sug'urta tizimining samaradorligini oshirish uchun quyidagi strategik yo'nalishlarni amalga oshirish tavsiya etiladi: (1) ijtimoiy adolat tamoyilini qat'iy amalga oshirish, ayniqsa kam ta'minlangan ijtimoiy guruhlar alohida e'tibor berish; (2) tizimni barqaror moliyalashtirish mexanizmlarini ishlab chiqish, jumladan davlat byudjeti va xususiy sektor resurslarini optimal birlashtirish; (3) raqamli texnologiyalardan keng foydalanish orqali xizmatlar sifatini oshirish va ularning qamrovini kengaytirish; (4) shaffof monitoring tizimini joriy etish va fuqarolik jamiyati institutlarini jarayonga jalb qilish. Ushbu choralar nafaqat sog'liqni saqlash tizimining samaradorligini oshirishga, balki mamlakatimizning umumiy ijtimoiy-iqtisodiy rivojlanishiga ham ijobiy ta'sir ko'rsatadi. Kelajakda tadqiqotlarni sug'urta tizimining uzoq muddatli iqtisodiy samaradorligi va xalqaro tajribalar bilan chuqurroq solishtirish yo'lida davom ettirish maqsadga muvofiq bo'ladi.

Qisqa muddatda (2024-2025 yillar) qishloq joylarida pilot loyihalarni boshlash, telemeditsina xizmatlarini joriy etish va sug'urta tizimini raqamlashtirish kabi choralarni amalga oshirish tavsiya etiladi. O'rta muddatda (2026-2028 yillar) gender tengligi dasturlarini kengaytirish, subsidiyalar tizimini takomillashtirish va infratuzilmani modernizatsiya qilish kabi islohotlarni o'tkazish kerak. Uzoq muddatda (2030 yildan keyin) esa universal sog'liqni saqlash qoplamasiga erishish maqsadida integratsiyalangan milliy dasturni ishlab chiqish lozim. Xulosa qilib aytganda, majburiy tibbiy sug'urta tizimini takomillashtirish - bu nafaqat sog'liqni saqlash sohasidagi, balki butun ijtimoiy-iqtisodiy rivojlanishdagi muhim vazifa bo'lib, uning muvaffaqiyati qonun chiqaruvchi, ijrochi va fuqarolik jamiyati institutlarining izchil hamkorligiga bog'liq.

Foydalanilgan adabiyotlar va manbalar

1. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. (2024). Majburiy tibbiy sug'urta tizimi statistikasi: 2020-2024 yillar. Toshkent: Sog'liqni saqlash vazirligi nashriyoti.
2. O'zbekiston Respublikasi Davlat statistika qo'mitasi (O'zStat). (2023). Aholining sog'liqni saqlash xizmatlaridan foydalanish ko'rsatkichlari. Toshkent: O'zStat nashriyoti.

3. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (WHO). (2023). Universal sog'liqni saqlash qoplamasi: Global hisobot. Jeneva: WHO nashriyoti. <https://www.who.int>
4. Jahon banki. (2022). O'zbekistonda sog'liqni saqlash islohotlari: Baholash va tavsiyalar. Vashington: Jahon banki nashriyoti. <https://www.worldbank.org>
5. BMT Taraqqiyot dasturi (UNDP). (2023). O'zbekistonda gender tengsizligi va sog'liqni saqlash xizmatlari. Nyu-York: UNDP nashriyoti.
6. Abdullayev, A. (2021). O'zbekistonda sog'liqni saqlash tizimini modernizatsiya qilish. Toshkent: O'zbekiston nashriyoti.
7. Xalqaro iqtisodiyot va sog'liqni saqlash jurnali. (2023). Post-sotsialistik mamlakatlarda sug'urta islohotlari, 12(3), 45-67.
8. Toshkent davlat iqtisodiyot universiteti. (2022). Majburiy tibbiy sug'urta iqtisodiyoti: Tadqiqot hisoboti. Toshkent: TDIU nashriyoti.
9. O'zbekiston Respublikasi qonuni. (2020). "Majburiy tibbiy sug'urta to'g'risida". O'zbekiston Respublikasi qonunlar to'plami, 12-moddasi.
10. Sog'liqni saqlash vazirligi. (2021). Qashshoq oilalar uchun sug'urta imtiyozlari tartibi: Metodik qo'llanma. Toshkent: Sog'liqni saqlash vazirligi nashriyoti.
11. Gruziya sog'liqni saqlash vazirligi. (2022). Telemeditsina tizimining rivojlanishi: Tajriba va natijalar. Tbilisi: Gruziya hukumat nashriyoti.
12. Hindiston sog'liqni saqlash vazirligi. (2023). Ayushman Bharat dasturi: Yillik hisobot. Nyu-Dehli: Hindiston hukumat nashriyoti.
13. Indoneziya sog'liqni saqlash vazirligi. (2022). Jamin sug'urta dasturi: Baholash va istiqbollari. Jakarta: Indoneziya hukumat nashriyoti.