

**XX ASRDA O'ZBEKISTONDA SOG'LIQNI SAQLASH: TARIXIY-
TAHLIL (NAMANGAN VILOYATI MISOLIDA)**

**"ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В УЗБЕКИСТАНЕ В XX ВЕКЕ:
ИСТОРИКО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР (НА ПРИМЕРЕ
НАМАНГАНСКОЙ ОБЛАСТИ)"**

**"HEALTHCARE IN UZBEKISTAN IN THE 20TH CENTURY: A
HISTORICAL AND ANALYTICAL OVERVIEW (USING THE EXAMPLE
OF NAMANGAN REGION)"**

Nuritdinov Azizxon Usmanovich.

University of Business and Science

Ijtimoiy fanlar kafedrası o'qituvchisi

Annotatsiya: *Ushbu maqolada XX asrda O'zbekistonda sog'liqni saqlash muassasalarining moddiy-texnika bazasini shakllantirish va rivojlantirish jarayonlari tahlil etilgan. Arxiv hujjatlari va rasmiy manbalar asosida turli davrlardagi muammolar, moliyalashtirish darajasi, qurilish ishlari va tibbiy xizmat ko'rsatish imkoniyatlarining hududiy taqsimoti o'rganilgan. Maqolada sohadagi yetishmovchiliklar, ijobiy o'zgarishlar va davlat siyosatining ta'siri qamrab olingan.*

Annotation: *This article analyzes the processes of forming and developing the material and technical base of healthcare institutions in Uzbekistan during the 20th century. Based on archival documents and official sources, it examines the challenges of different periods, levels of funding, construction activities, and the regional distribution of medical service availability. The article covers deficiencies in the sector, positive developments, and the impact of state policy.*

Аннотация: *В данной статье анализируются процессы формирования и развития материально-технической базы учреждений здравоохранения в Узбекистане в XX веке. На основе архивных документов и официальных источников рассматриваются проблемы различных периодов, уровень финансирования, строительные работы и территориальное*

распределение доступности медицинских услуг. В статье освещаются недостатки в отрасли, положительные изменения и влияние государственной политики.

Kalit soʻz va iboralar: *Sogʻliqni saqlash, kasalxona, vrach, tibbiy xizmat, kardiologiya, onkologiya davolash muassasalari, ambulatoriya.*

Ключевые слова и фразы: *Здравоохранение, Больница, Врач, Медицинская услуга, Кардиология, Учреждения онкологического лечения, Амбулатория.*

Keywords and phrases: *Healthcare, Hospital, Doctor, Medical service, Cardiology, Oncology treatment facilities, Ambulatory clinic*

XX asrning 2-yarmiga kelib Oʻzbekistonda sogʻliqni saqlash sohasi sezilarli darajada rivojlandi. Ayniqsa, moddiy-texnika bazasining shakllanishi iqtisodiy, ijtimoiy va siyosiy omillar taʼsirida kechdi. Bu davrda sogʻliqni saqlash tizimi nafaqat davolash jarayonlarini, balki profilaktika, kadrlar tayyorlash, tashxis qoʻyish usullarini ham qamrab oldi.

Ushbu maqolada asosiy eʼtibor 1950-1990-yillar oraligʻida amalga oshirilgan chora-tadbirlar, mavjud boʻlgan muammolar va ularning bartaraf etilishi yoʻllariga qaratilgan. 1925yilga kelib Namangan uezd sogʻliqni saqlash boʻlimida 30 nafar vrachdan 10 nafari sanitariya ishlari bilan ham shugʻullana boshladi. 1926 yilga kelib Namangan viloyat sogʻliqni saqlash boshqarmasiga qarashli bakteriologiya laboratoriyasi hamda sanitariya- maʼrifat uyi ish boshladi. [1]

1950-yillarning boshlarida Oʻzbekistonda sogʻliqni saqlash muassasalari moddiy va texnik taʼminot boʻyicha qoniqarsiz holatda edi. Ayniqsa, oziq-ovqat va boshqa zarur inventarlar yetishmasdi. Masalan, 1950 yilda Namangan shahar shifoxonasi rejalashtirilgan asosiy oziq-ovqat mahsulotlarini toʻliq qabul qila olmagan. Xuddi shunday holatlar viloyatning boshqa hududlarida ham kuzatilgan. Silga qarshi kurashish dispanserlarining oziq-ovqat taʼminoti eng ogʻir ahvolda edi. Bunday dispanserlarda bemorlarning ovqatlanish sifati past boʻlib, bu ularning sogʻayish jarayoniga salbiy taʼsir koʻrsatgan.

1951 yilda O'zbekiston bo'yicha sog'liqni saqlash muassasalari qurilishi rejasi qoniqarsiz bajarilgan. Toshkent viloyatida bu ko'rsatkich 0,8%, Namanganda 5,2%, Samarqandda esa 10,2% ni tashkil qilgan. Bu, avvalo, iqtisodiy imkoniyatlarning cheklanganligi, qurilish materiallarining yetishmasligi va boshqaruvdagi byurokratik to'siqlar bilan izohlanadi. 1955 yil viloyat SES va uga bo'ysinuvchi tropstantsiya va troppunktlarda ja'mi 11 nafar vrach ishlagan. SES binolari umuman yo'q yoki moslashtirilgan binolarda faoliyat ko'rsatgan. Aholi tibbiy savodxonligi o'ta past darajada edi.

1960-yillardan boshlab sog'liqni saqlash tizimining moddiy-texnika bazasini yaxshilash bo'yicha chora-tadbirlar kuchaydi. Ayniqsa, viloyatlardagi muassasalarda davolash o'rinlari sonining orttirilishi va yangi shifoxonalar qurilishi bu borada ijobiy natijalar berdi. Andijon va Namangan viloyatlari misolida ko'rishimiz mumkin. [2]

1970-yillar oxirlariga kelib sog'liqni saqlash tizimida ixtisoslashgan xizmatlarga talab oshdi. Ayniqsa, yurak-qon tomir kasalliklari, onkologik va bolalar kasalliklari bo'yicha maxsus bo'limlar ochilishi zarur edi. Ammo viloyatlarda bu borada muammolar mavjud edi.

Namangan viloyatida 1976 yilda kardiologik xizmat ko'rsatish imkoniyatlari cheklangan edi. Statistik ma'lumotlarga ko'ra, 10000 aholiga to'g'ri keladigan kardiologik davolash o'rinlari soni 0,7 tani tashkil etgan. Bu ko'rsatkich 1977 yilda yanada pasayib, 0,6 taga tushgan. Bu holat yurak kasalliklariga chalingan bemorlarning samarali davolanishiga salbiy ta'sir ko'rsatgan. [3]

XX asr 70-yillarining o'rtalariga qadar Namangan viloyatida tibbiyotning kardiologiya sohasidagi tarmog'i yaxshi yo'lga qo'yilmagan. Viloyatda 1974 yil aholiga kardiologiya xizmati №2 sonli Namangan shahar shifoxonasidagi 40 o'rinli hamda viloyat shifoxonasidagi 30 o'rinli kardiologiya bo'limlarida amalga oshirildi. Shu bois, kardiologiya davolash o'rinlarining har 10 000 aholiga to'g'ri kelish ko'rsatkichi yildan-yilga ortishi emas, pasayishi kuzatildi. Masalan, 1976 yil viloyatda har 10 000 aholiga kardiologiya bo'yicha davolash o'rinlari 0,7 tadan 1977 yil 0,6 taga berilmadi. Aholining ambulatoriya-poliklinikalarga murojaati yildan-

yilga ortib bordi. Masalan, 1975 yil Respublika bo'yicha ushbu davolash maskanlariga 96278,6 ming kishi murojaat etgan bo'lsa, 1980 yil ular soni 131350,5 ming nafar bo'lib, shundan faqat 51328,8 nafari qishloq aholisi edi. Demak, murojaat qilganlarning aksariyati shahar aholisi hisobiga to'g'ri keldi. Qishloqlarda ambulatoriya-poliklinika xizmati shaharga nisbatan 2,2 marta ortqada edi. Chunki qishloqlarda davolash muassasalarining moddiy-texnika bazasini mustahkamlashga e'tibor berilmadi.[4]

Misol tariqasida ko'rishimiz mumkinki 1969 yilga kelib Namangan viloyati Chortoq kasalxonasi rayon tipidagi kasalxonaga aylantirildi. Shu yili may oyida Chortoq kasalxonasiga I. Otamirzayev bosh vrach etib tayinlandi. I. Otamirzayev o'z e'tiborini tuman tibbiyoti moddiy texnik bazasini rivojlantirishga qaratdi. U o'z faoliyati davomida Hazratishoh qishlog'ida vrachlik-ambulatoriya, Chortoq posyolkasida stomatologiya poliklinikasi ochildi. Shuningdek ko'pgina qishloqlarda feldsher- akusherlik punktlari ish boshladi. Markaziy kasalxona uchun 50 o'rinli tug'ruqxona bolalarni davolaydigan bo'lim foydalanishga topshirildi. [5]

O'zbekistonda sovet hukmronligi yillarida sog'liqni saqlash sohasi moddiy-texnika bazasining ahvoli o'rganilishi yakunida xulosa sifatida shuni ta'kidlash joizki, bu davrda soha moddiy ta'minotiga katta mablag'lar ajratilishi natijasida nafaqat oddiy davolash muassasalari, balki zamonaviy hamda tibbiyotning biror yo'nalishiga ixtisoslashgan shifoxona va ambulatoriya-poliklinika binolarini bunyod etish va ularni yangi tibbiy asbob-uskunalar bilan jihozlash imkoniyati yaratildi. Yillar davomida soha uchun ajratilgan mablag'lar ko'paytirilsa-da, ammo ular taqsimotidagi nomutanosibliklar tufayli qator davolash muassasalari moslashtirilgan, qulayliklarga ega bo'lmagan binolarda faoliyat ko'rsatganligi arxiv hujjatlari ma'lumotlari yordamida aniqlandi.

Shuningdek, davolash o'rinlari, tibbiyot kadrlarining aholi jon boshiga to'g'ri kelish ko'rsatkichlari hududlar bo'yicha taqqoslanganda, o'rtadagi katta tafovut namoyon bo'ldi. [6] Bundan ko'rinib turibdiki sog'liqni saqlash sohasida erishilgan yutuqlarga qaramay, qator tizimli muammolar mavjud edi:

Mavjud shifoxonalarning ko'pi moslashtirilgan binolarda joylashgan;

Oziq-ovqat ta'minotida muntazam uzilishlar kuzatilgan;

Hududlar o'rtasida moddiy-texnika ta'minotidagi nomutanosibliklar mavjud bo'lgan;

Qishloq joylarida sog'liqni saqlash tizimi orqada qolgan;

Suv va kanalizatsiya tizimi yetarlicha rivojlanmagan;

Gigiyena va sanitariya holati qoniqarsiz darajada bo'lgan.

Davlat bu muammolarni bartaraf etish uchun qator chora-tadbirlar ko'rdi. Xususan, shifoxonalar uchun maxsus loyiha asosida qurilgan binolar soni ko'paytirildi. Shuningdek, mahalliy byudjet mablag'lari hisobiga oziq-ovqat va dori-darmon bilan ta'minlash yaxshilandi.

XX asr davomida O'zbekistonda sog'liqni saqlash tizimining moddiy-texnika bazasi bosqichma-bosqich rivojlandi. Dastlabki bosqichlarda mavjud bo'lgan jiddiy muammolarga qaramay, 1980-yillarda soha infratuzilmasi mustahkamlandi, yangi muassasalar barpo etildi, xizmatlar sifati oshirildi.

Ammo bu rivojlanish bir xilda emasdi: ayrim hududlar rivojlangan bo'lsa, boshqalari orqada qolgan. Buning oldini olish uchun hududiy muvozanatni ta'minlash, mahalliy sharoitlarni inobatga olgan holda rejalashtirish zarur edi.

Sovet davrida sog'liqni saqlash tizimi markazlashgan boshqaruv asosida yuritilgan bo'lsa-da, O'zbekistonda bu tizimga mahalliy ehtiyojlarni hisobga olgan holda yondashish lozim edi. Bu esa mustaqillikdan keyingi davrda asosiy islohotlar yo'nalishlaridan biriga aylandi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Mualliflar jamoasi. Chortoq tumani tarixi. Universitet. 1995.
2. Andijon viloyat Davlat arxivi, 607-f, 2-ro'yxat, 258-ish, 42-varaq.
3. Gavhar Mo'minova. Tibbiyot tarixi. Toshkent, 2015 yil.
4. "Здравоохранение" jurnali, 1975-1990 yillar sonlari.
4. M. Tursunov. "O'zbekiston sog'liqni saqlash tarixidan lavhalar". Toshkent, 1998.
5. Respublika statistik ma'lumotlar to'plami, 1960-1990 yillar.
6. O'zRMDA, 837-fond, 41-ro'yxat, 5949-ish, 17-varaq.