

O'ZBEKISTONDA QISHLOQ AHOLISI SOG'LIQNI SAQLASH TIZIMI HUQUQIY ASOSLARINING SHAKLLANISHI VA SOHA MODDIY-TEXNIK BAZASINI MUSTAHKAMLASH MUAMMOLARI

*Buronov Olim Murodullayevich, Axborot texnologiyalari va
menejment universiteti dotsenti, tarix fanlari bo'yicha
falsafa doktori (PhD)*

PROBLEMS OF FORMATION OF THE LEGAL BASIS OF THE HEALTH CARE SYSTEM OF THE RURAL POPULATION IN UZBEKISTAN AND STRENGTHENING THE MATERIAL AND TECHNICAL BASE OF THE SECTOR

*Buronov Olim Murodullayevich, Associate Professor of the
University of Information Technologies and Management, Doctor
of Philosophy in History (PhD)*

ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРАВОВОЙ ОСНОВЫ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ И УКРЕПЛЕНИЯ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ ОТРАСЛИ

*Буранов Олим Муродуллович, доцент Университета
информационных технологий и управления, доктор
философии по истории (PhD)*



<https://orcid.org/0009-0007-2599-395X>

e-mail:
buronovolim477@gmail.com



Annotatsiya: mazkur maqolada O'zbekiston Respublikasida qishloq aholisining sog'liqni saqlash tizimini takomillashtirish masalalari, xususan huquqiy asoslarning rivojlanish bosqichlari, qishloq tibbiyot muassasalarining moddiy-texnik bazasini mustahkamlash jarayonlari hamda mavjud muammolar tahlil qilinadi. Tadqiqotda davlat siyosati, investitsion loyihalar, oilaviy poliklinikalar, QVP va FAPlar faoliyati, shuningdek, qishloq aholisi uchun tibbiy xizmatlardan foydalanish imkoniyati va sifati bilan bog'liq masalalar o'rganilgan. Tahlillar asosida tizimni takomillashtirish bo'yicha amaliy takliflar ilgari surilgan.

Kalit so'zlar: Qishloq aholisi, sog'liqni saqlash tizimi, huquqiy asoslar, qishloq tibbiyoti, normativ-huquqiy hujjatlar, moddiy-texnik baza, tibbiyot muassasalari, islohotlar, ijtimoiy himoya, profilaktika.

Annotation: This article analyzes the issues of improving the health system of the rural population in the Republic of Uzbekistan, in particular the stages of development of legal foundations, processes of strengthening the material and technical base of rural medical institutions, as well as existing problems. The study explores issues related to public policy, investment projects, the activities of family polyclinics, QVPS and faps, as well as the accessibility and quality of medical services for villagers. Based on the analysis, practical proposals for improving the system have been put forward.

Keywords: rural population, health system, legal framework, rural medicine, regulatory legal documents, material and technical base, Medical Institutions, Reforms, social protection, prevention.

Аннотация: В данной статье анализируются вопросы совершенствования системы здравоохранения сельского населения в Республике Узбекистан, в частности этапы развития правовых основ, процессы укрепления материально-технической базы сельских медицинских

учреждений, а также существующие проблемы. В исследовании изучались вопросы, связанные с государственной политикой, инвестиционными проектами, деятельностью семейных поликлиник, QVP и FAP, а также доступностью и качеством медицинских услуг для сельского населения. На основе анализа выдвигаются практические предложения по совершенствованию системы.

Ключевые слова: сельское население, система здравоохранения, правовые основы, сельская медицина, нормативно-правовые акты, материально-техническая база, медицинские учреждения, реформы, социальная защита, профилактика.

Kirish. Jahon davlatlarida sog‘liqni saqlash tizimini yo‘lga qo‘yish bo‘yicha davlat siyosati shakllantirilgan bo‘lib, hatto ba‘zi rivojlangan mamlakatlarda bu sohada aniq strategiya ham ishlab chiqilgan. Xususan, O‘zbekistonda ham mustaqillikka erishganidan so‘ng sog‘liqni saqlash sohasini rivojlantirish, uning huquqiy asoslarini yaxshilash tadbirlari uzluksiz olib borildi. Soha faoliyati muayyan normativ hujjatlar asosida tartibga solib borildi. O‘zbekistonda ushbu tizimni tartibga solish bo‘yicha 10dan ziyod qonun hujjatlari mavjud. 1996-yil 29-avgustda “Fuqarolar sog‘lig‘ini saqlash to‘g‘risida”gi Qonun qabul qilindi. Hujjatda aholi salomatligini muhofaza qilishga doir fuqarolarning huquqlari davlat tomonidan kafolatlanishi xususida fikr bildirildi[1].

Adabiyotlar tahlili. 1996-yil 21-mayda “O‘zbekiston Respublikasi qishloqlari ijtimoiy infrastrukturasi 2000-yilgacha bo‘lgan davrda rivojlantirish dasturi to‘g‘risida”gi qarori e‘lon qilindi[2]. Dasturga asosan 1996-yil mobaynida feldsher-akusherlik punktlari va birinchi tibbiy yordam ko‘rsatish muassasalarini mutlaqo yangi davolash muassasasi, ya‘ni qishloq vrachlik punktlariga (QVP) aylantirish va aholiga feldsherlik yordami emas, balki malakali vrachlik yordami ko‘rsatish belgilandi[3].

Tadqiqot metodologiyasi. Tahlillar davomida quyidagi metodlar qo‘llanildi: *tarixiy-huquqiy tahlil metodi* – sog‘liqni saqlash tizimini tartibga soluvchi huquqiy hujjatlarning shakllanishi, rivojlanishi va qo‘llanish jarayonlarini o‘rganishda; *tizimli yondashuv* – qishloq tibbiyoti infratuzilmasi, moddiy-texnik baza, kadrlar salohiyati, tibbiy xizmatlarning sifati va aholi salomatligi o‘rtasidagi o‘zaro bog‘liqlikni aniqlashda; *statistik tahlil* – sohaga oid rasmiy statistik ma‘lumotlar, monitoring ko‘rsatkichlari, xalqaro tashkilotlar tavsiyalari asosida qishloq aholisining tibbiy xizmatlardan foydalanish holatini baholashda.

Tadqiqot natijalari va muhokamasi. 1998-yil 10-noyabrda “O‘zbekiston Respublikasi sog‘liqni saqlash tizimini 1998–2005-yillarda isloh

qilish Davlat Dasturi to‘g‘risida”gi O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining PF–2107-sonli Farmoni e‘lon qilindi[4]. Farmonda sohani isloh qilish zaruriyati asoslanib, uning turli yo‘nalishlari bo‘yicha amalga oshirilishi lozim bo‘lgan chora-tadbirlar belgilab berildi[5].

Sog‘liqni saqlash tizimining me‘yoriy-huquqiy negizini mukammallashtirish maqsadida 176ta maxsus normativ-huquqiy hujjat, xususan, 12ta qonun, O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 33ta farmon va qarorlari, O‘zR Vazirlar Mahkamasining 77ta qarori, shuningdek, 230dan ortiq boshqa normativ-huquqiy hujjatlar ishlab chiqilgan[6].

O‘zbekiston aholisining yarmidan ko‘pi qishloq joylarda istiqomat qilishini inobatga olgan holda, ularning salomatligini himoya qilish kun tartibiga dolzarb qilib qo‘yildi. Shu bois, har bir viloyatda ushbu sohaning huquqiy asoslarini mustahkamlash tadbirlari doimiy olib borildi. 1999-yil 5-martda O‘zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining “Farg‘ona viloyatida Sog‘liqni saqlashning boshlang‘ich bo‘g‘inini isloh qilish loyihasini amalga oshirish to‘g‘risida” 100-sonli Qarori e‘lon qilindi[7]. Viloyatning Beshariq, Quva va Yozyovon tumanlarida mustaqil qishloq vrachlik punktlarini moliyalashtirishning yangi mexanizmini joriy qilish bo‘yicha eksperiment o‘tkazildi[8].

2017–2020-yillar davomida sog‘liqni saqlash sohasini isloh etish bo‘yicha 180ga yaqin huquqiy hujjatlar qabul qilindi. Jumladan, 2019–2025-yillarda O‘zbekiston Respublikasi sog‘liqni saqlash tizimini rivojlantirish konsepsiyasi ijrosini bosqichma-bosqich ta‘minlashga alohida e‘tibor qaratildi[9].

O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2020-yil 12-noyabrda “Birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalari faoliyatiga mutlaqo yangi mexanizmlarni joriy qilish va sog‘liqni saqlash tizimida olib borilayotgan islohotlar samaradorligini yanada oshirish chora-tadbirlari to‘g‘risida”gi farmoni e‘lon qilindi. Ushbu me‘yoriy hujjatlar ijrosini ta‘minlash bo‘yicha Qashqadaryo viloyati

tajriba sifatida olindi[10]. O'zbekistonning chekka hududlardagi birlamchi bo'g'in tibbiyot tizimi uchun "Qishloq shifokori" dasturi joriy qilindi. Bu dasturga muvofiq olis hududlardagi birlamchi bo'g'inga ishga kirgan tibbiyot xodimlariga 30 million so'm miqdorida bir martalik pul mablag'i berildi, ular xizmat uyi bilan ta'minlanadi yoki ijara to'lovi kompensatsiya qilindi[11].

Mustaqillikning dastlabki yillarida tibbiyot muassasalarining moddiy-texnik bazasida qator muammolar to'planib bordi[12]. XX asrning 90-yillari O'zbekiston budjeti daromadining keskin pasayishi sog'liqni saqlashning barcha bo'g'inlari, xususan, qishloq joylardagi tibbiy xizmatda ham muammolarni kuchaytirdi. Bu davrda qishloq joylardagi aholiga 159 markaziy tuman, 36 tuman va 169 qishloq uchastka shifoxonasi orqali yordam ko'rsatdi[13].

1992–1996-yillarda Feldsher-akusherlik punkti (FAP) va Qishloq vrachlik punktlarini (SVA) ta'mirlash, kengaytirish va qurish ishlariga 1 million so'mdan oshiqroq mablag' davlat hisobidan ajratildi. Ammo ushbu davolash muassasalarining moddiy-texnik bazasi juda og'ir ahvolda edi. FAPlarning 32 foizi telefon aloqasi, 39,8 foizi suv ta'minoti, 52,8% gaz, 80 foizi elektrokardiograflar, fizioterapiya uskunalari bilan jihozlanmagan edi[14].

QVPlar binolari holati o'rganilganda ularning asosiy qismi 2156tasi yoki 68,6 foizi 1999–2007-yillarda foydalanishga topshirilganligi ma'lum bo'ldi[16]. 17 tasi yoki 0,5 foizi 1936–1970-yillarda, 70tasi yoki 2,2 foizi 1971–1990-yillarda[15], 870tasi yoki 27,7 foizi 1992–1998-yillarda va 2008–2009-yillarda 33 yoki 1 foiz QVP foydalanishga topshirilgan[16].

Sog'liqni saqlash sohasida aholi jon boshiga mablag' ajratish yildan yilga ortib bordi. Masalan, 1992-yil budjetning 13,5 foizi ushbu yo'nalish uchun ajratilgan bo'lsa, 1999-yili bu 20,7 foiz bo'ldi. Shu yillarga taalluqli ravishda aholi jon boshiga mablag' ajratish 350 so'mdan 720 so'mga ortdi. Ba'zi viloyatlarda bu ko'rsatkich yanada yuqori bo'ldi. Farg'ona, Sirdaryo va Navoiy viloyatlarida bu ko'rsatkich 1400 so'm bo'ldi[17].

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining PQ-1652-sonli qaroriga[18] asosan 2012–2016-yillar davomida aholi yashash hududlaridan uzoqda joylashgan qishloqlarda 102ta QVP, ya'ni (Qoraqalpog'iston Respublikasida 18ta, Qashqadaryo viloyatida 49ta[19], Surxondaryo viloyatida 31ta va

Farg'ona viloyatida 4ta) QVPni barpo etish rejalashtirilgan bo'lib, 1 trln 376 mlrd so'mlik budjet mablag'lari jalb qilinishi ko'zda tutildi. QVPlarni ta'mirlash bo'yicha manzilli dastur ishlab chiqilib, uning ijrosini joylarda ta'minlash maqsadida 2010-yilda ta'mirlanishi rejalashtirilgan 392 ta QVP dan 280 tasida ta'mirlash ishlari yakunlandi[1].

2012-yilda sog'liqni saqlash tizimida jami 3ming 185ta QVP faoliyat ko'rsatdi[18]. 2013-yili 33ta qishloq vrachlik punktida qurilish-montaj ishlari bajarildi. Mahalliy hokimliklar va homiyalar mablag'lari hisobiga respublikadagi 225ta QVP va 44ta tez tibbiy yordam shoxobchalarida kapital va joriy ta'mirlash ishlariga 4,0 mlrd so'm yo'naltirildi[21].

2016–2017-yillarda 1 373ta qishloq vrachlik punkti qisqartirilib, o'rniga 793ta qishloq oilaviy poliklinikasi, 441ta tez tibbiy yordam shoxobchalari hamda kunduzgi statsionarlar ochildi. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2017-yil 29-martdagi PQ-2857-sonli qarorida Qishloq vrachlik punktlarini maqbullashtirish va oilaviy poliklinikalar tashkil etish ko'zda tutildi. Ushbu qarorga muvofiq Samarqand viloyatida ham QVPlar soni 357tadan 336tagacha maqbullashtirilib, 43ta QVPlar negizida Qishloq oilaviy poliklinikalari tashkil etildi[22].

Xulosa. O'zbekistonda qishloq aholisi sog'liqni saqlash tizimi so'nggi o'n yilliklarda sezilarli darajada yangilandi va rivojlandi. Huquqiy asoslarning mustahkamlanishi, davlat dasturlari orqali moddiy-texnik baza modernizatsiyasi, diagnostika va davolash jarayonlarida zamonaviy texnologiyalar tatbiqi qishloq tibbiyotining sifat jihatidan yangi bosqichga ko'tarilishiga xizmat qildi.

Adabiyotlar ro'yxati:

1. Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Ахборотномаси, 1996 й., 9-сон, 128-модда.
2. Мўминова Г.Э. Соғлиқни сақлаш тизимини бошқариш муаммолари // Жамият ва бошқарув, 2010. – №3. Махсус сони. – Б. 374-375.
3. О'з.Р. Sog'liqni Saqlash Vazirligi idoraviy arxivi (O'z SSV IA), M-372-fond, 1-ro'yxat, 865-ish, 60-varaq.
4. Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Ахборотномаси, 1998 й., 10-11-сон, 204-модда.

5. O'zbekiston Milliy arxivi (O'z MA), M-15-fond, 1-ro'yxat, 1382-ish, 48-varaq.
6. Нарматов Н. Аҳоли соғлиғини сақлаш ва уни такомиллаштиришнинг муҳим ҳукукий асоси // <http://huquqburch.uz/uz/view/319>.
7. O'z MA, M-15-fond, 1-ro'yxat, 1382-ish, 10-29 varaqlar.
8. O'z MA, M-37-fond, 1-ro'yxat, 4468-ish, 33-varaq.
9. Одилова Б. Фаолиятларда эзгу мақсадлар мужассам // Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш, 2020 йил 10 январь.
10. Машаққатли меҳнат ва катта фидойилик керак // Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш, 2020 йил 4 декабрь.
11. Халқ сўзи, 2020 йил 7 ноябрь.
12. Каримов Ш. Здоровоохранение Узбекистана: Проблемы и перспективы. – Ташкент: Мир экономики и права, 1998. – С. 72.
13. Саломатлик барча учун: Ўзбекистоннинг янги мингйилликдаги асосий мақсади. – Тошкент, 2006. – Б. 11.
14. Выступление начальника Главного управления организации медицинской помощи Минздрава Республики Узбекистан Меликулова П.Р. на семинаре Реформы в системе финансирования и управления первичного звена здравоохранения. г.Ташкент, 17-19 мая 1999.
15. O'z ITTH MA, M-372-fond, 1-ro'yxat, 816-ish, 63-varaq.
16. Соатова И. Муаммоларни бартараф этиш вақти келди // Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш, 2009 йил 3 июль.
17. O'z MA, M-15-fond, 1-ro'yxat, 1382-ish, 10-29 varaqlar.
18. O'z ITTH MA, M-372-fond, 1-ro'yxat, 934-ish, 82-varaq.
19. O'z ITTH MA, M-372-fond, 1-ro'yxat, 963-ish, 51-varaq.
20. O'z ITTH MA, M-372-fond, 1-ro'yxat, 857-ish, 170-varaq.
21. O'z ITTH MA, M-372-fond, 1-ro'yxat, 963-ish, 60-varaq.
22. Ходжаев Н.И., Аминов З.З. Тиббиётда ислохотларнинг янги даври [Матн]: монография. – Самарқанд: Tibbiyot ko'zgusi, 2021. – Б. 172.
23. Бурунов, О. (2021). Этапы реализации оздоровительных мероприятий в сельской местности (1991-2021 гг.). In. Психология и педагогика. 2021 (pp. 22-26).
24. Buronov, O. (2021). Этапы реализации оздоровительных мероприятий в сельской местности (1991-2021 гг.). Психология и педагогика, 22-26.
25. Buronov, O., & Nurmanov, Z.G. (2024). Socio economic and cultural life of Kashkadarya in the 1920s–early 21 stcentury (The case of Kasan district). Analysis of Modern Science and Innovation, 1(2).
26. Buronov, O., & Kasimjonova, R. F. The shrines of Kitab District–Symbols of our national heritage. Modern Problems in Education and Their Scientific Approaches, 104-111.
27. Boronov, O. History of medical prevention and sanitary-epidemiological stability in rural areas. Journal of Social Sciences, 1(02).

