

СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ СОҲАСИДА МАЖБУРИЙ ТИББИЙ СУҒУРТАНИНГ ЎРНИ

Ёдгоров Муҳаммад Фурқат ўғли

Тошкент шаҳар юридик техникуми ўқитувчиси

АННОТАЦИЯ

Мазкур мақоламизда мажбурий тиббий суғурталаш аҳолига сифатли тиббий хизмат таъмин этиши воситаси сифатида илмий таҳлил орқали намойн қилинган. Дарҳақиқат, мажбурий тиббий суғурталашга Президентимиз томонидан алоҳида эътибор берилётгани бежиз эмас, чунки, бир тарафдан, бу орқали сифатли тиббиётга аҳолимизни барча қатламлари эриша оладилар, бошқа тарафдан эса тиббиёт ходимлари ҳам ижтимоий химояланишини таъминланади. Мақоламизда илгор ҳорижий тажриба ўрганилган ва таклифлар ишлаб чиқилган.

Калит сўзлар: соғлиқни сақлаш, мажбурий тиббий суғурта, иҳтиёрий тиббий суғурта, сифатли тиббий хизмат, соғлиққа бўлган ҳуқуқ.

РОЛЬ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Ёдгоров Муҳаммад Фурқат ўғли

Преподаватель Ташкентского городского юридического техникума

АННОТАЦИЯ

В данной статье обязательное медицинское страхование представлено посредством научного анализа как средство организации качественного медицинского обслуживания населения. Действительно, не случайно президент уделяет особое внимание обязательному медицинскому страхованию, поскольку, с одной стороны, он обеспечивает доступ к качественной медицинской помощи для всех слоев населения, а с другой - обеспечивает социальную защиту работников здравоохранения. В нашей статье изучен передовой зарубежный опыт и разработаны рекомендации.

Ключевые слова: здоровье, обязательное медицинское страхование, добровольное медицинское страхование, качественное медицинское обслуживание, право на здоровье.

THE ROLE OF COMPULSORY HEALTH INSURANCE IN HEALTHCARE

Yodgorov Muhammad Furqat o'g'li

Teacher of Tashkent City Law College

ABSTRACT

In this article, compulsory medical insurance is presented through scientific analysis as a means of organizing quality medical care for the population. Indeed, it is no coincidence that the president pays special attention to compulsory health insurance, because, on the one hand, he provides access to quality medical care for all segments of the population, and on the other, provides social protection for health workers. Our article has studied the best foreign practices and developed recommendations.

Keywords: *health, compulsory medical insurance, voluntary medical insurance, quality medical care, the right to health.*

КИРИШ

Кейинги икки йилда Президентимизнинг тиббиёт соҳасига оид 50 та фармон, қарорлар Вазирлар Маҳкамасининг 70 дан зиёд қарор ва фармойишлари қабул қилинди. 6 та янги илмий амалий тиббиёт маркази ташкил этилиб уларнинг сони 16 тага етди. Аҳолига янада қулай бўлиши учун ҳудудларда уларнинг 10 та филиали иш бошлади. Туман ва шаҳар шифохоналарида 306 та янги ихтисослаштирилган бўлимлар, 1 минг 200 та тез тиббий ёрдам шаҳобчаси очилди. Бизга маълумки, қадимдан дунёда соғлиқни сақлаш учун харажатлар катта маблағни талаб этади. Бепул тиббий хизмат аслида нисбий тушунча, чунки фуқаро бепул тиббий хизмат олаётган давлат тиббий муассаса харажатларини давлат тўлайди, демак бепул эмас. Тиббиёт харажатларини коплаш учун дунёнинг жуда кўп мамлакатларида маблағлар жалб этиш манбаларидан бири суғурта тизими ҳисобланади. Суғуртадан мақсад факатгина тиббиёт учун сарфланиши лозим бўлган маблағларни мақсадли йўналтириш орқали аҳолига сифатли тиббий хизмат ташкил этишдир.

2018 йил 7 декабрда Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида”ги фармони қабул қилинди. Мазкур фармон билан 2021 йил 1 январдан бошлаб Ўзбекистон Республикасида мажбурий тиббий суғурталашни босқичма-босқич жорий этиш, шунингдек 2020 йилги қабул қилиниши режалаштирилган қонунлар рўйхатида мажбурий тиббий суғурта тўғрисидаги қонунни кўришимиз мумкин.

Шундай қилиб, ушбу ҳуқуқни амалга ошириш давлат томонидан айрим шарт-шароитларни яратиш, шу жумладан, ногирон ёки ногиронлиги бўлган фуқаролар учун тўловлар ва уларга хизмат кўрсатишнинг мавжудлиги билан таъминланади. Соғлиқ суғуртаси - бу аҳолининг барча қатламлари учун соғлиғини йўқотганда аҳолини ижтимоий ҳимоя қилиш ва тиббий ёрдам олиш имкониятини таъминлаш.

МУҲОКАМА ВА НАТИЖАЛАР

Тиббий суғуртанинг иккита тури мавжуд:

- Мажбурий;
- Ихтиёрий.

Ихтиёрий тиббий суғурта фуқароларга кўшимча тиббий ва бошқа хизматларни ўз маблағлари билан таъминлайди. Мажбурий тиббий суғурталашга алоҳида эътибор қаратилмоқда. Масалан, П.П.Бутковский ўз диссертациясида қуйидаги мажбурий ижтимоий суғурта таърифини таклиф қилади: давлат томонидан суғурталанган фуқароларнинг моддий ва (ёки) ижтимоий мавқеини ўзгартириш оқибатларини камайтириш ёки қисман қоплаш мақсадида давлат томонидан амалга ошириладиган ҳуқуқий, иқтисодий ва ташкилий чоралар тизими қийин вазиятларда уларни сақлаб қолиш¹.

Э.А.Русецкая таърифига кўра, мажбурий тиббий суғурта (МТС) ҳар бир фуқаронинг ижтимоий-иқтисодий мақомидан қатъи назар, ижтимоий суғурта шаклларида бири бўлиб, барча аҳолига бепул тиббий ёрдам кўрсатишда давлат кафолатларини беришга мўлжалланган.

Фуқароларнинг соғлиқни сақлашга бўлган ҳуқуқларини ижтимоий муҳофаза қилиш механизми ижтимоий гуруҳларнинг ижтимоий-иқтисодий хулқ-атворининг барқарор тизими ва тиббий хизмат кўрсатиш, тарқатиш, алмашиш ва истеъмол қилиш учун мажбурий тиббий суғурта фаолиятини амалга ошириш шароитида давлат билан, шунингдек, Мақсад - очик ва сифатли, сифатли ва сифатли тиббий ёрдам учун аниқ ижтимоий ва шахсий эҳтиёжларни қондиришдир².

Шундай қилиб, ихтиёрий тиббий суғурта даволаш билан бевосита боғлиқ бўлган тиббий хизматлар учун ҳақ тўлашни таъминлайди ва

¹Бутковский П.П. Проблемы правового регулирования обязательного медицинского страхования. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата юридических наук (Специальность: 12.00.05 - трудовое право; право социального обеспечения). Москва, 2005.

²Русецкая Э.А. Формирование и развитие системы медицинского страхования. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата экономических наук. (Специальность 08.00.10 - Финансы, денежное обращение и кредит). Ставрополь, 2004.

суғурталанганларга суғурта дастурининг турли вариантлари таклиф этилади. Улардан баъзилари доимий ва вақтинчалик ногиронлик бўйича тиббий суғурталаш ёки реабилитация зарурати; ва шахсий таклифлар, спорт ва фитнес хизматларига ҳақ тўлаш ва соғлом турмуш тарзига риоя қилиш каби элементларни ўз ичига олиши мумкин.

Ихтиёрий тиббий суғурта ихтиёрий тиббий суғурта шартномалари асосида амалга ошириладиган ижтимоий суғуртанинг бир тури бўлиб, фуқароларга тиббий суғурта дастурлари билан белгиланган кўшимча равишда кўшимча тиббий ва санитария хизматларини кўрсатади.

Шу билан бирга, мажбурий тиббий суғурта - соғлиқни сақлаш соҳасидаги аҳоли манфаатларини ҳимоя қилишнинг давлат томонидан кафолатланган тизими бўлиб, суғурта ҳодисалари касаллик ёки жароҳатлар шаклида юзага келадиган шароитларни даволашга сарфланадиган харажатларни қоплаш учун суғурта мукофотлари ҳисобига яратади.

Шунингдек, тиббий суғурталашнинг мақсади суғурталанадиган ҳодиса содир бўлган тақдирда фуқароларга жамғарма маблағларидан тиббий ёрдам олиш ва профилактика чораларини молиялаштиришга кафолат беришдир. Бундай ижтимоий ҳимояни ягона фуқаролик жамғармаси ташкил этиш йўли билан амалга ошириш мумкин, бунинг натижасида ҳар бир фуқаро охир-оқибат мазкур жараёнда иштирок этади.

Агар тарихга эътибор қаратадиган бўлсак, 1883 йилда Германияда тиббий суғурталаш «Ишчиларни суғурталаш тўғрисида»ги қонун (Бисмарк қонуни) қабул қилинган давлат муаммолари даражасида бошланган деб айтиш мумкин. Ўша вақтдан бошлаб Германияда барча ходимлар, шунингдек, уларнинг оила аъзолари, Германияда маълум миқдорда даромадга эга бўлган даромадидан тиббий суғуртага эга бўлишлари шарт.

Бироздан сўнг, 1911 йил 15 январда, Буюк Британияда «Миллий суғурта қонуни» қабул қилинди. Қонун билан аҳолининг бой қатлами – камбағаллар учун, соғлом қатлам – беморларга тўлайди деган норма ўрнатиб қўйилди.

Кўп ўтмай, 1913 йил 21-май куни Швеция Риксдаги "Касаллик, ногиронлик, қарилик давида мажбурий суғурта тўғрисида" қонунни қабул қилди.

Худди шу вақтда, яъни 1913 йилнинг июль ойида Францияда ҳам Швециядагидек қонун қабул қилиниб, бахтсиз ҳодиса ва меҳнатда орттирилган касалликлар учун кўрсатиладиган тиббий хизматни суғурталаб қўйилди.

Ҳозирги вақтда учта асосий принципиал тиббий ёрдам тизими мавжуд:

1. Умуман айтганда (Буюк Британия).

2. Асосан Германия, Франция, Голландия, Австрия, Белгия, Швейцария, Лотин Америкаси, Япония ва бошқа айрим мамлакатларда вакиллик қилаётган суғурта тизими; Уларда 1 миллиарддан ортиқ одам яшайди - бу дунё аҳолисининг тўртдан биридан кўпроқ.

3. Одатда, хусусий (пулли) тизим. (АҚШ)

Етарли ривожланган мамлакатларнинг деярли ҳеч бирида бундай тизимлар соф шаклда тақдим этилмайди. Бундан ташқари, бир қатор мамлакатларда бир тизим ёки бошқа тизим устувор ривожланишни олади. Юқоридагилардан ташқари хусусий тиббиёт ва хусусий ихтиёрий тиббий суғурталаб бўлган давлатларга ҳам ном бериш қийин. Мисол учун, барча мамлакатларда, ҳатто соғлиқни сақлаш тизими билан ҳам, ихтиёрий, хусусий тиббий суғуртани таъминлайдиган ташкилотлар ва муассасалар мавжуд. Умуман давлат соғлиқни сақлаш тизими давлат ижтимоий сиёсат йўналиши сифатида ишлаб чиқилган.

Натижада, давлат тиббий ва суғурта ташкилотларининг фаолиятига таъсирини ва назоратини кучайтирди

Германияда касалликларни суғурталаш хизмати касаллик фондлари деб аталадиган махсус ташкилотлар томонидан таъминланади. Германиядаги миждозларга тиббий суғуртани тақлиф қилган биринчи суғурта компанияси 1848 йилда пайдо бўлди. "Берлин полиция идораси ходимлари учун соғлиқ суғуртаси жамғармаси" деб номланган. Аммо олдинроқ, 1843 йилда тамаки саноати ходимлари учун тиббий суғурта прототиби жорий этилди. Буларнинг барчаси хусусий ташкилотлар эди.

Мажбурий суғурталашнинг афзаллиги, ҳар бир фуқаронинг ижтимоий-иқтисодий мақомидан қатъи назар, ижтимоий суғурта кафолатланган таъминоти ва барча аҳолига бепул тиббий ёрдам кўрсатиш учун давлат кафолатларини беришга мўлжалланган. Яъни, бепул, арзон, малакали ва юқори сифатли тиббий ёрдам олиш учун муайян ижтимоий ва шахсий эҳтиёжларни қондириш учун тиббий хизматлардан фойдаланиш ҳуқуқини беради.

Қўшма штатлар конституцияси аҳолини маълум гуруҳларидан ташқари, ҳаммасини давлат томонидан кафолатланган тиббий ёрдам таъминлашни назарда тутмаган. АҚШдаги соғлиқни сақлаш мажбурий тиббий суғурта дастурларини давлат томонидан бошқариладиган хусусий соғлиқни сақлаш модели деб аталади. Американинг соғлиқни сақлаш ижтимоий-иқтисодий модели тармоқларда жуда муҳим молиявий ресурсларни жамлашга ёрдам берди, бу эса

кучли моддий техник базаларни яратиш, юқори малакали кадрларни жалб қилиш имконини берди. Сифатни ҳар томонлама назорат қилиш билан, тиббиёт ходимларини моддий қизиққанлиги биргаликда АҚШдаги тиббиёт ва соғлиқни сақлашни юқори обрўйини сақлаб турмоқда.

Шу билан бирга бундай тизимнинг маълум камчиликлари ҳам бор, улар орасидан асосийлари қуйидагилар: биринчидан, тиббий ёрдамнинг ҳамма аҳоли учун оммабоп эмаслиги. 40 млн.га яқин америкаликлар суғурта полисига эга эмас. Бундан ташқари, турли территориялардаги соғлиқни сақлаш нафақат молиявий жиҳатдан чекланган, балки оммабоплиги ҳам етарли эмас. Соғлиқни сақлашнинг молиявий томондан, тиббий кадрлар билан таъминланганлиги штат ва туманлари бўйича бир текис эмас. Айниқса қишлоқ жойларида тиббий ёрдам сезиларли даражада етишмайди.

Иккинчидан, доимо тиббий хизматга сарф харажатлар ошиб бораётганлиги сабабли суғурта бадалларини ошишига ва тармоқни молиялаш муаммосини кучайтирмоқда.

Учинчидан соғлиқни сақлашга сарфланган маблағнинг самараси паст. АҚШ дунё бўйича битта одам учун ва абсолют маблағ сарфлаш бўйича биринчи ўринда туради (Германия, Францияга нисбатан 2 баробар кўп, Японияга нисбатан 2,5 баробар, Буюк Британияга нисбатан 3 баробар). Шунга қарамасдан, жамият саломатлигининг кўпгина муҳим параметрлари бўйича давлат лидерликдан узоқда (ўртача умр давомийлиги бўйича дунёда 15 ўринда, болалар ўлими даражаси бўйича 17 ўринда).

Тўртинчидан, вақтда тармоқ фаолиятида «оғирлик маркази» даволанишга тўғри келади, профилактикага эса керакли эътибор қаратилмаган. АҚШда соғлиқни сақлашнинг марказлашмаган тизими амал қилади³. Соғлиқни сақлашнинг умумий миллий мақсадларини амалга оширишда давлатнинг ҳар бир қатлами ўзига тегишли ролни бажаради. Шу билан бирга, фуқаролар ўзларининг конституциявий ҳуқуқларидан ташқари, махсус қонунлар билан мустақамланган бепул тиббий хизматларга бўлган ҳуқуқлар, агар зарур бўлса, тиббий хизматнинг кенгроқ тўпламини олиш ҳуқуқига эга.

ХУЛОСА

Ўзбекистон Республикаси фуқароларнинг соғлиғини сақлашнинг асосий тамойиллари соғлиқни сақлаш соҳасида инсон ҳуқуқларини ҳурмат қилиш, аҳолининг барча қатламлари учун тиббий ёрдам олиш имконияти, профилактик

³Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш: Тиббиёт олий ўқув юртлари талабалари учун дарслик/ Маматқулов Б. – Тошкент, 2011 648-бет

чора-тадбирларнинг устуворлиги, соғлиғининг йўқолиши ҳолатларида ижтимоий ҳимоя, тиббиёт илми ва амалиётининг бирлиги каби норматив асосга эга. Ўзбекистон Республикасининг "Фуқароларнинг соғлиғини ҳимоя қилиш тўғрисида" ги қонунига кўра, давлатда ягона, соғлиқни сақлаш тизими мавжуд бўлиб, у давлат, хусусий ва бошқа соғлиқни сақлаш тизимларининг комбинацияси ҳисобланади. Шундай қилиб, ушбу ҳуқуқни амалга ошириш давлат томонидан айрим шарт-шароитларни яратиш, шу жумладан, тиббиётнинг ушбу янги соҳасини амалиётга татбиқ этиш, ногирон ёки ногиронлиги бўлган фуқаролар учун тўловлар ва уларга хизмат кўрсатишнинг мавжудлиги билан таъминланади.

REFERENCES

1. Бутковский П.П. Проблемы правового регулирования обязательного медицинского страхования. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата юридических наук (Специальность: 12.00.05 - трудовое право; право социального обеспечения). Москва, 2005.
2. Русецкая Э.А. Формирование и развитие системы медицинского страхования. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата экономических наук. (Специальность 08.00.10 - Финансы, денежное обращение и кредит). Ставрополь, 2004.
3. Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш: Тиббиёт олий ўқув юртлари талабалари учун дарслик/ Маматқулов Б. – Тошкент, 2011.