

DAVLAT TIBBIY SUG'URTASI MEXANIZMLARINI O'ZBEKISTONDA JORIY ETISHNING AHAMIYATI, MAZMUNI VA TAKOMILLASHTIRISH MASALALARI

Xusanova Marjona G'anisher qizi
Toshkent davlat yuridik universitetining
Xususiy huquq fakulteti 3-bosqich talabasi
e-mail: xusanovamarjona17@gmail.com

Annotatsiya. Ushbu maqola davlat tibbiy sug'urtasining O'zbekistonda joriy etilishi, buning qay darajada tibbiyot sohasida ahamiyatli ekanligi, davlat tibbiy sug'urtasining boshqa sug'urta turlaridan qanday farqlar mavjudligi, davlat tibbiy sug'urtasining afzalliklari haqida bayon qilinadi. Ushbu sohada qonunchiligimizda davlat tibbiy sug'urtasini joriy etishda qanday normativ huquqiy hujjatlar qabul qilinganligi va ularni amaliyotda qo'llashdagi jarayonlar haqida ham so'z boradi. Bundan tashqari chet el amaliyotida tibbiy sug'urtaning qo'llanilishi haqida ham bayon qilinadi

Kalit so'zlar: sug'urta, davlat tibbiy sug'urtasi, sug'urta qildiruvchi, sug'urtalovchi, sug'urta obyekti.

SIGNIFICANCE, CONTENT AND IMPROVEMENT ISSUES OF IMPLEMENTATION OF STATE MEDICAL INSURANCE MECHANISMS IN UZBEKISTAN

Abstract. This article describes the introduction of state medical insurance in Uzbekistan, how important it is in the field of medicine, what are the differences between state medical insurance and other types of insurance, and the advantages of state medical insurance. In this area, our legislation also talks about what regulatory legal documents were adopted for the introduction of state medical insurance and the processes of their practical application. In addition, the use of medical insurance in foreign practice is also described.

Key words: insurance, state medical insurance, insurer, insurer, object of insurance.

Sog'liqni saqlash sohasi — mamlakatimizning ijtimoiy-iqtisodiy rivojlanishiga to'g'ridan-to'g'ri ta'sir etuvchi omillardan biri hisoblanadi. Chunki ushbu soha mamlakat uchun muhim bo'lgan — inson kapitali va aholi salomatligiga mas'ul soha sanaladi. Tibbiy xizmatning sifat darajasi nafaqat soha xodimlari malakasi, balki muassasalarning moddiy-texnik bazasiga, moliyalashtirish mexanizmiga, samaradorligini baholashning zamonaviy usullariga va faoliyatni konstruktiv boshqarish hamda nazorat qilishga ham bog'liq. Tibbiy sug'urta tushunchasiga ta'rif berishdan oldin sug'urta tushunchasiga to'xtalib o'tamiz, Sug'urta shartnomasiga binoan bir taraf (sug'urta qildiruvchi) yuridik yoki jismoniy shaxslar to'laydigan sug'urta mukofotlaridan shakllantiriladigan pul fondlari hisobidan muayyan voqea (sug'urta hodisasi) yuz berganda ushbu shaxslarga sug'urta shartnomasiga muvofiq

sug'urtalovchi tomonidan sug'urta tovonini (sug'urta pulini) to'lashidir. Bundan ko'rinadiki tibbiy sug'urta amalga oshirilganda sug'urtalovchi tashkilot sug'urta hodisasi sodir bo'lganda masalan: sug'urta qildiruvchi tan jarohati olganda tibbiy yordam ko'rsatadi. O'zbekiston Respublikasi Fuqarolik kodeksining 914-moddasida ham sug'urta tushunchasiga ta'rif berilgan, bundan tashqari, sug'urtaning ixtiyoriy, majburiy va davlat majburiy sug'urtasi shakllari mavjudligi ko'rsatilgan. Adabiyotlarda esa sug'urtaning ixtiyoriy, majburiy, davlat majburiy sug'urtasidan tashqari, birgalikda sug'urta, qayta sug'urta va qo'shaloq sug'urta kabi turlari ham keltirib o'tilgan. Tibbiy sug'urta sug'urta shakllarining qaysi turiga mansub? Ushbu savolga Fuqarolik kodeksi va "Sug'urta huquqi" darsligidan javob olishimiz mumkin. Kodeksda belgilab o'tilgan sug'urta shakllariga izoh berib o'tamiz. **Ixtiyoriy sug'urtaning** shartlari tomonlarning kelishuviga asosan belgilanadi. Sug'urtalanuvchi va sug'urtalovchining huquqlari hamda majburiyatlari, shuningdek, har bir sug'urta turning aniq shartlari tegishli sug'urta shartnomalari bilan belgilanadi. **Majburiy sug'urta** alohida tartibga solinib, qonunda ko'rsatilgan shaxslarga sug'urta qiluvchilar sifatida boshqa shaxslarning hayoti, sog'lig'i yoki mol-mulkini yohud o'zining boshqa shaxslar oldidagi fuqarolik javobgarligini o'z hisobidan sug'urta qilish majburiy sug'urta deb yuritiladi. **Davlat majburiy sug'urtasi** esa fuqarolar va davlatning manfaatlarini ta'minlash maqsadida davlat tomonidan sug'urta qildiriladi va bu shartnoma bo'yicha sug'urta badallarini to'lash davlat byudjetidan ajratiladigan mablag'lar hisobidan amalga oshiriladi. Masalan: "Prokuratura to'g'risida"gi qonunga ko'ra prokuratura xodimlari, "Sudlar to'g'risida"gi qonunga ko'ra sudyalalar va qonun bilan belgilangan boshqa xodimlarni sug'urtalash davlat majburiy sug'urta qilish shartnomalari turiga kiradi. Ushbu ta'riflardan ko'rinadiki, tibbiy sug'urta yuqorida keltirilgan sug'urta shakllarining barchasiga mansub bo'lishi mumkin. Xo'sh, ularning bir-biridan farqi yoki afzalliklari nimada?

Ixtiyoriy tibbiy sug'urta boshqa sug'urta shakllaridan o'ziga xos xususiyatlari bilan farq qiladi. Bunda sug'urta qildiruvchi tomonidan sug'urta dasturlarini tanlash, ko'rsatiladigan tibbiy xizmat turlarini belgilash va tibbiy muassasani belgilash kabi tanlovlar amalga oshiriladi. Bu esa yuqori sifatli servis, navbatdan tashqari shifokor qabuli va yana shunga o'xshash ko'plab qulayliklarni o'zida mujassam etadi. Ixtiyoriy tibbiy sug'urtaning o'ziga xos jihatlaridan yana biri munosabatlarni huquqiy tartibga solishda ommaviy-huquqiy elementlarga qaraganda xususiy-huquqiy elementlarning kengroq qo'llanilishidir.

Majburiy tibbiy sug'urta ham bir qator o'ziga xos jihatlariga ega. Majburiy sug'urta fuqarolarning Yoshi, jinsi, sog'lig'ining holati, yashash joyi va daromadidan qat'iy nazar barcha fuqarolarga taqdim etiladi. Ushbu sug'urta shaklida mamlakatning barcha fuqarolari sug'urta dasturiga kiritilgan bepul tibbiy xizmatlarni olishlari mumkin. Majburiy tibbiy sug'urtada tibbiy yordam nafaqat o'zining turar joyida balki butun mamlakat huquqida olish imkoniyatini beradi. Fuqarolar mehnat shartnomasi tuzgan paytlaridan boshlab majburiy tibbiy sug'urta polisi bilan ta'minlangan hisoblanishadi. Majburiy tibbiy sug'urta polisi sug'urtalangan shaxsni tekinga tibbiy sug'urta dasturida ko'rsatilgan tibbiy yordam bilan ta'minlanish huquqini beradi. Ammo majburiy tibbiy sug'urta zarurat tug'ilgan hamma tibbiy xizmat turlarini

qoplamasligi mumkin. Bunday vaziyatda sug'urta qildiruvchi tibbiy xizmat haqining sug'urta bilan qoplanmagan qismini o'z hisobidan to'lashi kerak bo'ladi.

Davlat tibbiy sug'urtasida fuqarolar davlat byudjetidan ajaratiladigan mablag'lar hisobiga amalga oshiriladi. Bunda tibbiy sug'urtani davlat sug'urta tashkilotlari yoki boshqa sug'urtalovchi tashkilotlar tomonidan amalga oshiriladi.

Davlat tibbiy sug'urta-davr talabi. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2021-yilda qabul qilingan "Sog'liqni saqlash sohasida ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish tizimini yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to'g'risida"gi 5199-son qarori soha rivojida muhim ahamiyat kasb etmoqda. Unga muvofiq, aholiga yuqori malakali ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatishda oshkoralik, adolatlilik va shaffoflik tamoyillari asosida zamonaviy talablarga javob beradigan samarali xizmat ko'rsatish tizimini shakllantirish, yo'llanma berish mexanizmlarini takomillashtirish va raqamlashtirish choralari ko'rilmoqda. Bundan tashqari, Prezidentimizning 2018-yilda qabul qilgan 5590-son farmoni ham tibbiy sug'urta sohasida amalga oshirilishi lozim bo'lgan ko'plab yo'nalishlarni belgilab berdi. Ushbu farmonda Moliya vazirligi, Innovatsion sog'liqni saqlash milliy palatasi, manfaatdor vazirlik va idoralar bilan birgalikda 2019-yil 1-iyulga qadar quyidagilarni nazarda tutadigan "Majburiy tibbiy sug'urtalash to'g'risida"gi O'zbekiston Respublikasi Qonuni loyihasi ishlab chiqilishi va O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasiga kiritilishini ta'minlash; majburiy tibbiy sug'urtalashning huquqiy asoslari, mexanizmlari va joriy etish bosqichlari; majburiy tibbiy sug'urtalash subyektlarini, ushbu sohadagi huquqiy munosabatlarni tartibga solish bo'yicha vakolatli organi, ularning huquq va majburiyatlarini belgilash; majburiy tibbiy sug'urtalash dasturlarini moliyalashtirish mablag'larini shakllantirish manbalari; O'zbekiston Respublikasi Tashqi ishlar vazirligi bilan birgalikda ushbu Farmonni amalga oshirishda texnik ko'makni ta'minlash, shu jumladan, majburiy tibbiy sug'urtalashni joriy etish bo'yicha tadbirlarni texnik-iqtisodiy asoslashni amalga oshirish uchun Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti va xalqaro moliya institutlari bilan hamkorlikni tashkil etish choralarini ko'rilishi kerakligi belgilab qo'yildi. Davlat tibbiy sug'urtasi mexanizmlarini joriy etish borasidagi yo'nalishlarni belgilab bergan 2020-yilda qabul qilingan "Sog'liqni saqlash tizimini tashkil etishning yangi modeli va davlat tibbiy sug'urtasi mexanizmlarini Sirdaryo viloyatida joriy etish chora-tadbirlari to'g'risida"gi 4890-son Prezident qarori ham muhim ahamiyatga egadir. Konsepsiya davlat tomonidan kafolatlangan tibbiy yordamni ko'rsatish va uni moliyalashtirishda davlat tibbiy sug'urtasi tizimini tajriba-sinov tariqasida joriy etish va aprobatsiyadan o'tkazishning asosiy yo'nalishlarini belgilab beradi. Bunda, davlat tibbiy sug'urtasi tizimini 2021-yil 1-iyuldan 2022-yil yakunigacha bo'lgan muddatda Sirdaryo viloyatida aprobatsiyadan o'tkazish va uning ijobiy natijalarini 2023-yildan boshlab respublikaning boshqa hududlarida bosqichma-bosqich joriy etish nazarda tutiladi. Davlat tibbiy sug'urtasi tizimini joriy etishdan asosiy maqsad — kasalliklarning oldini olish, erta aniqlash, tibbiy yordam ko'rsatishning birlamchi bo'g'inida malakali va sifatli xizmatlar ko'rsatishni tashkil etish, aholining salomatlik darajasi, o'rtacha umr ko'rish davomiyligini oshirishdan iborat. Ushbu tizimning axborot-kommunikatsiya texnologiyalaridan keng foydalangan holda joriy qilinishi ishtirokchilar o'rtasida axborot almashinuvini ta'minlash hamda tibbiyot xodimlari va bemorlar uchun kerakli ma'lumotlarni olish

imkonini beradi. Loyihada aholining elektron reestrini shakllantirish, bemor yo'llanmasi, kasalligi, qaysi shifokor tomonidan ko'rilgani, tashxis va davolanish holatlari haqidagi ma'lumotlarni elektron bazaga kiritish rejalashtirilgan. Bu esa, o'z navbatida, kasalliklarni oldini olish, prognozlash, shifokorlarni ish faoliyatini baholashga imkon yaratadi. Bundan tashqari, qarorda konsepsiyaning vazifalari, kuzatuv kengashining tarkibi, davlat tibbiy sug'urta jamg'armasining maqsadi, vazifa va funksiyalari, huquq va majburiyatlari, jamg'armani boshqarish hamda faoliyatini tashkil etish masalalari ham yoritilgan. Bulardan ko'rinadiki Yurtimizda davlat tibbiy sug'urtasi mamlakatning barcha hududlarida o'rnatilmagan. Bugungi kunda davlat tibbiy sug'urtasi Sirdaryo viloyatida tajriba-sinov tariqasida bosqichma-bosqich tatbiq qilinmoqda. Bugungi kunda fuqarolarning sug'urta sohasidagi ko'plab muammolariga sug'urta tashkilotlari tomonidan huquqiy yordamlar ko'rsatilmoqda. Ammo sug'urta juda keng qamrovli soha hisoblanadi va juda ko'p normativ-huquqiy hujjatlarni o'z ichiga oladi. Ularni qidirib topish va qo'llash fuqarolarga qiyinchilik tug'dirishi mumkin, Shu sababli sug'urta kodeksini ishlab chiqish zarur hisoblanadi, bu huquq sohasi vakillariga ham, fuqarolarga ham ko'plab yengilliklar yaratar edi.

Tibbiy sug'urta sohasi bo'yicha Rossiyada qanday islohatlar amalga oshirilmoqda? Sohaning rivojlanish tarixi qanday?

Majburiy tibbiy sug'urta - bu fuqarolarning bepul tibbiy yordam olish bo'yicha konstitutsiyaviy huquqlariga rioya etilishini ta'minlash uchun mo'ljallangan tizim. (Rossiya Federatsiyasi Konstitutsiyasining 41-moddasi).

Rossiyada sug'urta tibbiyotining rivojlanishining boshlanishi 1991 yil iyun oyida qabul qilingan "Rossiya Federatsiyasida fuqarolarning tibbiy sug'urtasi to'g'risida" gi 1499-1-sonli federal qonunining imzolanishi bilan boshlanadi. Keyinchalik, ushbu qonun 2010 yilda qabul qilingan "Rossiya Federatsiyasida majburiy tibbiy sug'urta to'g'risida" gi 326-FZ- sonli qonun bilan o'zgartiriladi, ushbu qonun sug'urtalash tartibi, sug'urta qildiruvchilar va sug'urtalovchilarning huquq va majburiyatlarini belgilab berdi. Ushbu qonun sug'urta hodisasi sodir bo'lgan taqdirda fuqarolarga bepul tibbiy yordam ko'rsatish kafolatlarini ta'minlashga qaratilgan davlat tomonidan yaratilgan huquqiy, iqtisodiy va tashkiliy chora-tadbirlar tizimi bo'lgan sug'urta shaklidir. Majburiy tibbiy sug'urtaning bazaviy dasturi doirasida birlamchi tibbiy-sanitariya yordami, shu jumladan profilaktika, shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatiladi. Rossiyada majburiy tibbiy sug'urta davlat ijtimoiy sug'urtasining ajralmas qismi bo'lib, Rossiya Federatsiyasining barcha fuqarolariga majburiy tibbiy sug'urta dasturlariga mos keladigan miqdorda va shartlarda majburiy tibbiy sug'urta hisobidan ko'rsatiladigan tibbiy va dori-darmon yordamini olishda teng imkoniyatlarni ta'minlaydi. Qonunda byudjet hisobidan qanday tibbiy yordam turlari ko'rsatilishi keltirib o'tilgan. Ushbu ro'yxatda juda ko'p kasalliklar bo'yicha tibbiy yordam ko'rsatilishi belgilangan. Bu ro'yxat Yevropa davlatlari tomonidan tibbiy yordamlar sonidan ham ko'p.

Majburiy tibbiy sug'urta jamg'armasining moliyaviy mablag'lari Rossiya Federatsiyasi qonunlarida belgilangan stavkalar bo'yicha yagona ijtimoiy soliqning bir qismidan, faoliyatning ayrim turlari bo'yicha hisoblangan daromadlardan olinadigan yagona soliqning bir qismidan belgilangan miqdorda shakllantiriladi. Sug'urta mukofotlari esa Rossiya Federatsiyasining ta'xis subyektlarining ijro etuvchi organlari, mahalliy o'zini o'zi boshqarish organlari tomonidan tegishli qonun hujjatlarida nazarda

tutilgan mablag'lar doirasida majburiy tibbiy sug'urtaning hududiy dasturlarini hisobga olgan holda to'lanadi. Shuni ta'kidlash kerakki, fuqarolarga yuqori texnologiyali tibbiy yordam ko'rsatish federal byudjet mablag'lari hisobidan belgilangan davlat topshirig'iga muvofiq va Rossiya Federatsiyasi hukumati tomonidan vakolat berilgan ijro etuvchi organ tomonidan belgilangan tartibda amalga oshiriladi. Har qanday mulkchilik shaklidan va bo'ysunish darajasidan qat'iy nazar, ixtisoslashtirilgan tibbiyot tashkilotlari. "Rossiya Federatsiyasida majburiy tibbiy sug'urta to'g'risida" 2010 yil 29 noyabrda 326-FZ-sonli Federal qonuniga muvofiq yuqori texnologiyali tibbiy yordamni moliyaviy ta'minlash majburiy tibbiy sug'urta hisobidan amalga oshirishi belgilab qo'yilgan.

Rossiyada sug'urtalangan fuqarolarning huquqlarini ta'minlash va himoya qilish masalasi yaxshi rivojlangan. Ushbu vazifani amalga oshiruvchilar quyidagilardir: Rossiya Federatsiyasining ta'sis sub'ektlarining qonun chiqaruvchi organlari; Rossiya Federatsiyasining ta'sis sub'ektlarining ijro etuvchi organlari; sug'urtalovchilar (ish beruvchilar); majburiy tibbiy sug'urtaning hududiy jamg'armalari (tegishli tizim uchun); sug'urta tibbiy tashkilotlari va ularning birlashmalari; sog'liqni saqlash organlari; tibbiy muassasalar (poliklinikalar, shifoxonalar); litsenziyalash va akkreditatsiya komissiyalari; davlat nazorati organlari (prokuratura, monopoliyaga qarshi qo'mita, Inson huquqlari bo'yicha vakil, Rossiya Federatsiyasi Prezidentining vakili).

Ammo ushbu soha ayrim kamchiliklardan holi emas. 2018 yilda majburiy tibbiy sug'urta tizimi Federatsiya Kengashi spikeri Valentina Matviyenko tomonidan samarasizligi uchun tanqid qilindi. Uning taklifiga ko'ra, majburiy tibbiy sug'urtani bekor qilib, faqat ixtiyoriy tibbiy sug'urta tizimini qoldirish maqsadga muvofiq bo'ladi. U shuningdek, sug'urta narxi ko'rsatilayotgan xizmatlar sifatiga to'g'ri kelmayotganligini, sug'urta fondlari ishini nazorat qilish to'liq amalga oshirilmayapti, deb hisoblaydi. Valentina Matvienko bemorlarni davolash uchun mablag'larni to'g'ridan-to'g'ri federal byudjetdan o'tkazishga, shuningdek, bu boradagi xorijiy tajribani o'rganishga chaqiradi. 2020 yilda Valentina Matvienko Rossiyadagi koronavirus bilan bog'liq vaziyat majburiy tibbiy sug'urta tizimini isloh qilish zarurligini ko'rsatganini yana bir bor ta'kidlaydi.

Dunyoda tibbiy sug'urtaning juda samarali modellari va tizimlari faoliyat yuritmoqda. Mamlakatda sog'liqni saqlash tizimini moliyalashtirish davlat byudjeti mablag'lari hisobidan va yoki majburiy va ixtiyoriy tibbiy sug'urta hisobidan amalga oshirilishi mumkin. Germaniya, Fransiya, Gollandiya, Avstriya, Belgiya, Shveysariya, Lotin Amerikasining ayrim davlatlari, Yaponiya kabi mamlakatlarda eng keng tarqalgan birdamlik tamoyillariga asoslangan tizim mavjud.

Germaniyada mijozlarga tibbiy sug'urta polisini taklif qilgan birinchi sug'urta kompaniyasi 1848 yilda paydo bo'lgan. Germaniyada davlat tibbiy sug'urta tizimi Otto fon Bismark tomonidan kiritilgan. Asosan zavod ishchilariga qaratilgan qonun 1883 yil 15 iyunda qabul qilingan. U bugungi kunda pensiya, ishsizlik, baxtsiz hodisalar, uzoq muddatli va baxtsiz hodisalardan sug'urtalashni o'z ichiga olgan nemis ijtimoiy sug'urtasining poydevoriga aylandi. Germaniya sog'liqni saqlash tizimi dunyodagi eng qadimgi sog'liqni saqlash tizimlaridan biri bo'lib, 1880-yillarga borib taqaladi. Tizim ikkita asosiy bo'limga bo'lingan: davlat va xususiy tibbiy sug'urta. Germaniya davlat

sog'liqni saqlash tizimi birdamlik tamoyiliga asoslanadi. 2007 yilda Germaniyada sog'liqni saqlash islohoti amalga oshirildi va majburiy tibbiy sug'urta to'g'risidagi qonun qabul qilindi, bu mamlakatda sug'urtasiz yashashni taqiqladi. Davlat sog'liqni saqlash sug'urtachisi tomonidan sug'urtalangan barcha odamlar moliyaviy ahvolidan qat'i nazar, bir xil tibbiy yordam oladilar. Bunga har bir kishi hissa qo'shadigan daromadga asoslangan umumiy fond orqali erishiladi.

Hozirgi kunda Germaniyada ijtimoiy sug'urtaning 4 ta turi amal qiladi: pensiya sug'urtasi, majburiy tibbiy sug'urta, ishsizlik sug'urtasi, baxtsiz hodisalardan sug'urta. Ijtimoiy ta'minot tizimi shuningdek, bolalarga nafaqa (bola tug'ilganda bir martalik to'lovlar, kam ta'minlangan oilalarga va ko'p bolali oilalarga dotatsiyalar), qochqinlarga yordam, ta'lim uchun nafaqalar, davolanish uchun nafaqalar, pensiya subsidiyalari, urush qurbonlariga, nogironlarga yordam, kam ta'minlangan fuqarolarga ijtimoiy yordam shaklida ajratilgan davlat mablag'larini qamrab oladi. Germaniya sug'urta tizimida birinchi o'rinda mehnatga layoqatli aholi uchun yaxshi va mos iqtisodiy sharoitlar yaratishga urg'u beradi. Ijtimoiy siyosatning ushbu shakli muvaffaqiyatli bo'ldi.

Sug'urta tizimi 3 manbadan moliyalashtiriladi: 1) tadbirkorlarning sug'urta mukofotlari - daromadlardan ajratmalar; 2) ishchilarning ish haqi - ish haqidan ushlab qolishlar; 3) davlat byudjeti mablag'lari.

Germaniyada tibbiy sug'urtaning o'ziga xos jihatlari quyidagilardan iborat: inson yoshi qanchalik katta bo'lsa, sug'urta mukofoti qimmatroq bo'ladi. Xususiyy tibbiy sug'urta kompaniyalari odatda yoshi kattaroq odamlardan sog'liq muammolari xavfi ortib borayotgani sababli ko'proq haq olishadi. Davlat tibbiy sug'urtasi tizimida asosiy tibbiy xizmatlar bepul ko'rsatiladi. Biroq, stomatologik xizmatlar kabi istisnolar mavjud. Shu bilan birga, ba'zi sug'urta jamg'armalari qo'shimcha xizmatlar paketlarini taklif qiladi. Davlat sug'urtasi xizmatlarning juda keng doirasini qamrab oladi. Agar xizmatlar davlat sug'urtasiga kiritilmagan bo'lsa, ularni qo'shimcha ravishda sotib olish mumkin. Masalan: stomatologik sug'urta, baxtsiz hodisalardan sug'urtalash. Yana bir o'ziga xos jihat bu- agar sug'urtalangan shaxs sog'lom turmush tarzini olib borsa, yomon odatlarga ega bo'lmasa, sport zaliga muntazam tashrif buyursa va yiliga bir marta ham shifokorga bormagan bo'lsa, u ma'lum miqdordagi pulni qaytarib olishi mumkin. Bolalar uchun (18 yoshgacha) barcha tibbiy xizmatlar va dori-darmonlar sug'urta bilan qoplanadi. Germaniyada tibbiy sug'urtaga shu darajada jiddiy qaraladiki, agar chet ellik fuqaro Germaniyada tibbiy sug'urtasiz yashab ishlasa moliyaviy javobgarlikka tortilishi mumkin. Ushbu fuqarolar sug'urtasiz hatto bandlik xizmatida ro'yxatdan o'tolmaydilar. Ko'pincha tibbiy sug'urta masalasini ish beruvchi o'z zimmasiga olishi mumkin, chunki u ham xodimlarning salomatligiga nisbatan majburiyatlarga ega bo'ladi. Germaniya tibbiy sug'urtasidan namuna olishimiz mumkin bo'lgan tomon ham ana shunda namoyon bo'ladi ya'ni ish beruvchilarning xodimlar salomatligidan manfaatdorligidir.

Xulosa qiladigan bo'lsak bugungi kunda davlat tibbiy sug'urtani rivojlantirish zamon talabi. Chunki davlat tibbiy sug'urta- aholi sog'ligini himoya qilish vositalaridan biri. Sug'urta hodisasi ro'y berishi munosabati bilan, sug'urta polisi orqali bepul tibbiy xizmat ko'rsatilishidir. Tibbiy xizmat ko'rsatish bilan bog'liq xarajatlarni sug'urta kompaniyasi to'lanishidir. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti

ma'lumotiga ko'ra, dunyo aholisining deyarli yarmi eng kerakli tibbiy xizmat bilan to'liq qamrab olinmagan. 800 milliondan ortiq aholi yoxud dunyo aholisining 12 foizi daromadining kamida 10 foizini sog'liqni saqlash uchun sarflaydi. Chunki har qanday kasallik qaysidir miqdorda mablag' va yuqori tibbiy imkoniyatni talab qiladi. Tibbiy xizmat narxi oshganda aholining kamxarj qatlamida yuqori malakali tibbiy xizmatdan foydalanish imkoniyati bo'lmasligi mumkin. Tibbiy sug'urtaning maqsadlaridan biri ana shu muammoni bartaraf etgan holda tibbiy xizmatdan foydalanishda barchaga teng imkoniyat yaratishdir. Davlat tibbiy sug'urtasining afzalligi ham ana shundadir.

Mamlakatimizda ham tibbiy sohaning Yevropa davlatlaridan ancha orqadaligi (ya'ni tibbiy xizmatning pastligi natijasida dorixonlar ko'pligi), aholining barcha qatlamlarida ham tibbiy xizmatdan foydalanish imkoniyatining mavjud emasligi, ish beruvchilarning ishchi xodimlar salomatligidan manfaatdor emasligi kabi muammolar mavjud. Ushbu muammolarni bartaraf etish, aholining barcha qatlamlarini sifatli va kamxarj tibbiy xizmat bilan ta'minlash maqsadida davlat tibbiy sug'urtasini joriy etish masalasi ko'rib chiqildi va Sirdaryo viloyatida tajriba-sinov asosida amalga oshirildi. Bundan tashqari, sog'liqni saqlash sohasidagi smetali moliyalashtirish tizimi eskirgani, xalqaro amaliyotga mos kelmaydigan mexanizmlarga asoslangani ham tibbiy sug'urta tizimiga zaruratni yuzaga keltirdi. Davlat tibbiy sug'urtasi minimal tibbiy xizmatni ko'zda tutsada aholining kamxarj qismi uchun juda zarur hisoblanadi.

Prezidentimiz tashabbusi bilan davlat tibbiy sug'urtasi jamg'armasini tashkil etish, uning zimmasiga tibbiy sug'urtani joriy qilish, boshqarish, kafolatlangan paket bo'yicha ko'rsatilgan tibbiy xizmatlarni moliyalashtirish, ajratilayotgan mablag' samaradorligini nazorat qilish, davlat tibbiy sug'urtasi mexanizmlarini Sirdaryo viloyatida tajriba-sinov tariqasida joriy etilishidan ko'zlangan asosiy maqsad ham aholining moliyaviy qiyinchilikka duch kelmay, zarur tibbiy yordam olishini ta'minlash, el salomatligini mustahkamlashga qaratilgan. Davlat tomonidan boshqariladigan va aholining barcha qatlamini qamrab oladigan mazkur tizim eng tejamkor va ratsional model hisoblanadi.

Foydalanilgan normativ huquqiy- hujjatlar

1. O'zbekiston Respublikasi Fuqarolik kodeksi
2. "Sog'liqni saqlash tizimini tashkil etishning yangi modeli va davlat tibbiy sug'urtasi mexanizmlarini Sirdaryo viloyatida joriy etish chora-tadbirlari to'g'risida" gi 4890-son Prezident qarori
3. "Rossiya Federatsiyasida majburiy tibbiy sug'urta to'g'risida" gi 326-FZ- sonli qonun

Fodalanilgan adabiyotlar:

1. "Fuqarolik huquqi". Darslik. - T.:2007.
2. А.В.Бакунов. Страховое право. Южно Сахалинск.:2011
3. Брагинский М.И. Витрянский В.В. Договорный право:2002
4. Е.А.Суханов. РОССИЙСКОЕ ГРАЖДАНСКОЕ ПРАВО. УЧЕБНИК. М.:2011
5. N.F.Imomov, D.N.Babajanova. "Xorijiy mamlakatlar fuqarolik huquqi:Umumiy tavsif (ayrim mamlakatlar misolida). Ilmiy-ommabop risola. T.:2018