



TIBBIY SUG'URTANING AHOLINI IJTIMOIIY HIMOYALASHDAGI AHAMIYATI, UNI OMMA ORASIDA KENG TARG'IB QILISHNING MUHIMLIGI HAMDA MAJBURIY TIBBIY SUG'URTA

Usmonov Maxsud Tulqin o'g'li

Mirzo Ulug'bek nomidagi O'zbekiston Milliy universiteti magistri.

Tel: +998919471340

Email: maqsudu32@gmail.com

Bektemirova Zuxra, Axmatova Durdona

Toshkent pediatriya tibbiyot instituti 5-bosqich talabasi

Аннотасија: *Mazkur maqolada tibbiy sug'urtaning aholini ijtimoiy himoyalashdagi ahamiyati, uni omma orasida keng targ'ib qilishning muhimligi hamda majburiy tibbiy sug'urtani bosqichma-bosqich joriy etish tizimini tugallab, uni ommaviy ravishda amal qilishini joriy etish zarurati bayon qilingan. Shuningdek, ixtiyoriy tibbiy sug'urtani rivojlantirish yo'nalishlari belgilangan hamda majburiy turini joriy etishga to'sqinlik qilayotgan jihatlar aniqlangan va ularni bartaraf etish bo'yicha ko'rsatmalar berilgan.*

Tayanch so'zlar: *tibbiy sug'urta, majburiy tibbiy sug'urta, sug'urtalovchi, sug'urtalanuvchi, sug'urtalangan shaxs, sug'urta mukofoti, sug'urta qoplamasi, ijtimoiy ajratmalar, assistanslar, sug'urta polislari.*

Аннотация: *в данной статье рассмотрено значение медицинского страхования в социальной защите населения, важность его широкой пропаганды в массах, а также необходимость доработки системы поэтапного введения обязательного медицинского страхования и внедрения его в массы. Также определены направления развития добровольного медицинского страхования, выявлены аспекты, препятствующие введению обязательного вида, и даны указания по их устранению.*

Ключевые слова: *медицинское страхование, обязательное медицинское страхование, страховщик, страхователь, застрахованное лицо, страховая премия, страховая защита, социальные выплаты, ассистансы, страховые полисы.*

Abstract: *This article discusses the importance of health insurance in the social protection of the population, the importance of its wide promotion among the masses, as well as the need to refine the system for the phased introduction of compulsory health insurance and its introduction to the masses. The directions for the development of voluntary medical insurance are also identified, as well as aspects that impede the introduction of a mandatory type, and instructions are given for their elimination.*

Keywords: *health insurance, compulsory health insurance, insurer, policyholder, insured person, insurance premium, insurance protection, social benefits, assistance, insurance policies.*



O'zbekistonda tibbiy sug'urta majburiy bo'ladi. O'zbekiston Respublikasi Prezidenti Shavkat Mirziyoyevning "Sog'liqni saqlash sohasida xususiy sektorni yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to'g'risida"gi qaroriga ko'ra, respublikada "Tibbiy sug'urta to'g'risida"gi qonun loyihasi konsepsiyasini ishlab chiqish rejalashtirilganligi aytib o'tilgan[1], Mazkur qonun bilan har bir fuqaroni tibbiy sug'urta tizimi bilan qamrab olish umumiy va majburiy bo'lishi hamda ularning tibbiy va profilaktik xizmatlarga teng huquqi, shuningdek, sug'urta polisiga muvofiq yuqori sifatli tibbiy xizmat ko'rsatish kafolati belgilab qo'yilgan.

Tibbiy sug'urta - sug'urtalanuvchi tomonidan to'plangan mablag'lar hisobidan sug'urta hodisasi yuz bergan taqdirda tibbiy yordam uchun to'lov kafolati sifatida ifodalangan sog'liqni saqlash sohasida aholining manfaatlarini ijtimoiy muhofaza qilishning bir shakli. Tibbiy sug'urta, fuqarolarga kasallik bo'lgan taqdirda sug'urta hodisasi (sog'lig'ining buzilishi) holatlarida muayyan hajmdagi tibbiy xizmatni bepul taqdim etishga kafolat beradi, sug'urta tibbiy muassasasi bilan shartnoma mavjudligini tasdiqlaydi. Majburiy tibbiy sug'urta sug'urta hodisasi yuz berganda sug'urtalangan shaxsga majburiy tibbiy sug'urta hisobiga bepul tibbiy yordam ko'rsatishni kafolatlovchi davlat tomonidan yaratilgan huquqiy, iqtisodiy va tashkiliy choralar tizimi bo'lgan majburiy ijtimoiy sug'urta turi hisoblanadi.

Bugun mamlakatda majburiy tibbiy sug'urtani joriy etish imkoniyatlari va shartlari tez-tez muhokama etilmoqda. Majburiy sug'urtaning ushbu turi joriy etilishi sog'liqni saqlash tizimi hamda sug'urta sohasini isloh qilishga oid ba'zi hukumat dasturlarida ham ko'zda tutilmoqda. Majburiy tibbiy sug'urtani joriy etish imkoniyatlarini ko'rib chiqishdan avval tibbiy sug'urtaning o'zi haqida qisqacha to'xtalib o'tishni lozim topdik. Tibbiy sug'urta sug'urtaning bir turi bo'lib, unda sug'urtalanuvchi sug'urta tashkiloti bilan kelishilgan ma'lum haq (sug'urta mukofoti) evaziga tibbiy xizmatdan foydalanish bo'yicha xarajatlarning yuzaga kelish xavfini sug'urta shartnomasida kelishilgan summa va shartlar asosida sug'urta tashkilotiga o'tkazadi. Sug'urtalanuvchi salomatligi yomonlashganligi sababli xarajat qilishga majbur bo'lganda sug'urta tashkiloti ushbu xarajatlarni sug'urta shartnomasida ko'rsatilgan pul mablag'lari doirasida qoplab beradi.

Agar tibbiy sug'urta shartnomasi ixtiyoriy tarzda tuzilsa, u holda ixtiyoriy tibbiy sug'urta hisoblanadi. Tibbiy sug'urta shartnomasi qonun asosida majburiy tarzda tuziladigan bo'lsa, ya'ni fuqarolar qonunga binoan tibbiy sug'urta shartnomasi tuzishga majbur bo'lsalar, u holda sug'urtaning bu turi majburiy tibbiy sug'urta



hisoblanadi. Qonunchilikka asosan majburiy tibbiy sug'urta ijtimoiy yo'naltirilgan sug'urta turi hisoblangani bois ushbu sug'urta turini amalga oshiruvchi sug'urta tashkilotlari uchun moliyaviy barqarorlik va to'lov qobiliyatiga oid qo'shimcha talablar qo'yilishi mumkin. Bunda shuni ta'kidlash lozimki, majburiy tibbiy sug'urta ijtimoiy sug'urta ko'rinishida ham amalga oshirilishi mumkin. Ijtimoiy sug'urtaning odatdagi sug'urtadan farq qiluvchi tomoni shundaki, ijtimoiy sug'urtada yagona ijtimoiy sug'urta fondi yaratiladi va bu fond asosan sug'urta mablag'larini to'plab, tijorat maqsadlarini ko'zlamagan holda mablag'larni mo'ljaldagi maqsadlarga qayta taqsimlaydi. Majburiy tibbiy sug'urtani ijtimoiy sug'urta sifatida amalga oshirganda bu sohadagi munosabatlar sug'urta faoliyati to'g'risidagi qonunchilik doirasiga tushmaydi. Bu o'z navbatida ushbu sohadagi munosabatlarni muvofiqlashtiruvchi yangicha me'yoriy-huquqiy aktlar majmuasini ishlab chiqishni talab etadi, bu muammolarni hal etishning samarali vositalaridan biri, shubhasiz, mamlakatimizda tibbiy sug'urtaning imkoniyatlaridan samarali foydalanish hisoblanadi.

Tibbiy sug'urtaning amaldagi turlarini rivojlantirish hamda majburiy turini joriy etish bilan birgalikda uni samarali tashkil etish ayni soha taraqqiy etgan mamlakatlar tartibi va tajribasini o'rganishni va qo'llash mumkin bo'lgan jihatlarni aniqlashni taqozo etadi. Shu bois, rivojlangan davlatlar amaliyotidan namunali jihatlarni keltiramiz.

G'arbiy Yevropa mamlakatlarining ko'pchiligida ixtiyoriy va majburiy tibbiy sug'urta tizimi davolanish uchun moliyaviy xarajatlar og'irligini alohida olingan fuqarolardan jamiyatga yuklash zarurati natijasida vujudga kelgan. Bunday yordam XX asrga qadar beistisno tarzda xususiy, professional tashkilotlar va jamiyatlar tomonidan ta'minlangan. Shundan so'ng tibbiy yordamni moliyalashtirish bo'yicha davlatning mavqei osha bordi. Ko'pgina mamlakatlarda kasaba uyushmalari ta'siri ostida sug'urtalashning davlat tizimi rivojlanishi natijasida hunarmandlar, sanoat ishchilari bu borada aholining boshqa guruhlariga nisbatan birinchilar qatorida imtiyozga ega bo'la boshladilar.

Xususan, Germaniyada ijtimoiy sug'urtaga daromadlarni taqsimlashning muhim mexanizmi sifatida yondashiladi. Bunda majburiy tibbiy sug'urta bilan aholining tahminan 90 foizi qamrab olingan. Aholining taxminan 10 foizi, ya'ni yuqori va juda yuqori daromadga ega qatlami faqat ixtiyoriy tibbiy sug'urta xizmatlaridan foydalanadi, majburiy tibbiy sug'urta tizimiga kiruvchi taxminan yana 5 foiz aholi qo'shimcha ravishda ixtiyoriy tibbiy sug'urtadan ham foydalanadi, bu esa boshqa shifokorni tanlash, gospitalashning qulayroq usullarini tanlab olishyoki



kasallanganda qo'shimcha to von puli olish imkonini yaratadi. Germaniyada har bir tizim faoliyat ko'rsatish manbalarining shakllanishiga ko'ra quyidagicha moliyalashtiriladi, sog'liqni saqlashni moliyalashtirishning 60 foizi majburiy tibbiy sug'urta fondlariga to'lanadigan badallar orqali, 10 foizi tijorat asosidagi sug'urtalash mablag'lari hisobiga, taxminan 15 foizi davlat byudjeti resurslari hisobiga va taxminan 15 foizi fuqarolarning shaxsiy mablag'laridan tashkil topadi.

Shu tariqa, har bir davlat tibbiy yordamning moliyalashtirilishini tashkil etish bo'yicha javobgarlikni ijtimoiy sug'urtalash tizimini barpo etish orqali o'z zimmasiga olgan bo'lib, u mamlakatda mavjud ijtimoiy, iqtisodiy va siyosiy vaziyatga moslashgan bo'ladi. Ayni chog'da majburiy sug'urtaning rivoji qanchalik kuchli bo'lmasin, ixtiyoriy tibbiy sug'urtaning vujudga kelishiga to'sqinlik qila olmadi. Aksincha, sug'urtaning bu sohasi keyingi yigirma-o'ttiz yil ichida ijtimoiy ta'minot va fuqarolarning himoyalaniishi tizimida u mustahkam o'rin oldi. Aynan ixtiyoriy tibbiy sug'urta sharofati bilan majburiy (davlat) sog'liqni saqlash tizimi doirasida sug'urta tamoyillarini qo'llash imkoniyati tug'ildi.

Barcha mamlakatlarga xos bo'lgan xorijiy tajribaning bosh xususiyati shuki, tibbiy sug'urtaning ikkala - majburiy va ixtiyoriy tizimi ham bir-birini to'ldirib turadigan modelni tashkil etadi va bu deyarli barcha kasalliklar va uning oqibatlarini qoplama bilan ta'minlash imkoniyatini beradi.

O'zbekistonda sog'liqni saqlash tizimida bozor munosabatlariga xos bo'lgan mexanizmlarni joriy etish, aholining tibbiy xizmatlarga bo'lgan ehtiyojining sifatli qondirilishini ta'minlash maqsadida respublika hukumati tomonidan kompleks tusga ega bo'lgan ishlar amalga oshirildi. Biroq, sog'liqni saqlash muassasalarini moliyalashtirishda Davlat byudjeti mablag'larining samarali sarflanishini ta'minlash, bu borada xalqaro amaliyotda qo'llanilayotgan moliyalashtirish manbalarini O'zbekiston amaliyotida qo'llashni taqozo etyapti. Shu tufayli, respublikamizda majburiy tibbiy sug'urta tizimini joriy etishga zaruriy ehtiyoj sifatida qaralmoqda.

O'zbekistonda tibbiy sug'urtani amalga oshirishning o'ziga xos ijobiy tomonlari juda ko'p, shu bilan birga aytish joizki, xuddi shu ijobiy tomonlarni aholiga amaliyotda qo'llanilishining joriy holatini namoyish qilish orqali anglatish juda muhim. Ammo mamlakatimiz sug'urta bozorida aynan tibbiy sug'urtaning amalga oshirilishi yuzasidan statistik ma'lumotlar matbuot yoki sug'urta kompaniyalari saytida e'lon qilinmaydi va bu holat tibbiy sug'urtaga bo'lgan qiziqishni susaytiradi. Aksincha internet saytlarida, turli portai va matbuot orqali ornmaga namoyish etishni



kuchaytirish zarur, shunda majburiy tibbiy sug'urtaning joriy etilishi jarayoni ham tezlashadi.

Bugungi kunda Sirdaryo viloyatida tajriba-sinov tariqasida joriy etilgan Davlat tibbiy sug'urtasi mexanizmlarining natijalaridan kelib chiqib, sog'liqni saqlash tizimini tashkil etishning yangi modelini boshqa hududlarga joriy etish orqali aholining kafolatlangan va sifatli tibbiy yordam olish imkoniyatlarini yanada kengaytirish ko'zda tutilgan. Shu maqsadda 2023 yil 1 yanvardan e'tiboran Navoiy viloyatida, 2023 yil 1 oktyabrdan Qoraqalpog'iston Respublikasi va Toshkent shahrida hamda 2024 yil 1 yanvardan Samarqand, Surxondaryo va Farg'ona viloyatlarida majburiy tibbiy sug'urta tizimini bosqichma-bosqich joriy qilish bo'yicha qator chora-tadbirlar amalga oshirib kelinmoqda. Xususan, mutassaddi tashkilotlar tomonidan 2023-2025 yillarda davlat tibbiy sug'urtasi tizimini hududlarda joriy etish bo'yicha tizimli chora-tadbirlar rejasi ishlab chiqilgan bo'lib, sog'liqni saqlash tizimining barcha bosqichlaridagi muassasalar va sohalarni 2023-2025 yillarda raqamlashtirish bo'yicha Dastur taklif etilgan. Ayrim turdagi ma'lumotlar va elektron ko'rinishdagi hujjatlarni Yagona platformaga "Elektron hukumat" tizimi idoralararo integratsiyalashuv platformasidan foydalangan holda berish uchun mas'ul bo'lgan davlat organlari va tashkilotlari rahbarlari zimmasiga elektron ma'lumot bazalarini o'z vaqtida va sifatli shakllantirish, ma'lumotlarni raqamlashtirish, ma'lumotlar hamda elektron ko'rinishdagi hujjatlarni muddatida berish yuzasidan ko'rsatmalar belgilangan[2].

Mamlakatda joriy etiladigan yangi tizimni moliyalashtirish Vazirlar Mahkamasi huzurida tashkil etiladigan Majburiy tibbiy sug'urta jamg'armasi tomonidan amalga oshiriladi. Jamg'armaning asosiy vazifasi mablag'larni boshqarish va fuqarolarni majburiy sug'urtalash, sug'urtalangan shaxslarni hisobga olish va harakatlanish mexanizmlarini joriy qilishdan iborat bo'ladi.

Jamg'armaga quyidagi manbalar orqali mablag'lar kelib tushishi ko'zda tutilgan:
davlat byudjetidan ajratmalar;

tamaki mahsulotlari, alkogol, tarkibida shakar, transyog'lar yuqori darajada bo'lgan mahsulotlar va sog'liq uchun zararli bo'lgan boshqa mahsulotlarga aksiz solig'idan maqsadli ajratmalar;

sud qarorlari ijrosi bo'yicha kompensatsiya to'lash uchun davlat byudjetidan olingan mablag'lar;

ixtiyoriy badallar hamda yuridik va jismoniy shaxslarning hadya shartnomalari bo'yicha tushumlar;



xalqaro tashkilotlar grantlari;
xayriya jamg'armalaridan, xalqaro tashkilotlar va xorijiy fuqarolardan keladigan mablag'lar.

Quyidagi jadvalda O'zbekiston Respublikasida majburiy tibbiy sug'urtani joriy etishdan kutilayotgan natijalar keltirilgan.

Tibbiy yordamdan foydalanish imkoniyati darajasi va sifatini oshirish Aholini tibbiy yordam bilan har tomonlama qamrab olish Tibbiy xizmatlar yetkazib beruvchilarni barqaror moliyalashtirish.

Davlat tomonidan kafolatlangan yagona tibbiy xizmatlar hajmini bemorlar haq to'lashi nazarda tutilgan xizmatlardan aniq ajratilishi, fuqarolarning tibbiy xizmatlarga ehtiyojini o'z vaqtida va sifatli qondirishga yo'naltirilgan sog'liqni saqlash tizimini shakllantirish Sog'liqni saqlash xarajatlarini optimallashtirish, resurslardan foydalanish nuqtai nazaridan sog'liqni saqlash tizimining ochiq-oshkoraligi Yangi korporativ boshqaruv usullari joriy etilishini rag'batlantirish va sog'liqni saqlash tizimiga qo'shimcha resurslarni jalb qilish.

Salomatlikni mustahkamlash va o'rtacha umr ko'rish davomiyligini oshirish Tibbiy xizmatlar hajmi, ta'minoti sifatini oshirish va ularni moliyalashtirishga imkon beruvchi moliyaviy-barqaror tizimni shakllantirish Mazkur sohada sog'lom raqobatni rivojlantirish uchun sharoit yaratish.

Tibbiy xizmatlar uchun norasmiy to'lovlar darajasi kamaytirish Sog'liqni saqlash ishida davlat va fuqarolarning solidar javobgarligini ta'minlash Tibbiy xizmatlar uchun norasmiy to'lovlar darajasi kamaytirish.

Mamlakat aholisining salomatligini muhofaza qilishga davlat darajasida berilayotgan e'tibor 2022-2026 yillarga mo'ljallangan Yangi O'zbekistonning Taraqqiyot Strategiyasi to'rtinchi yo'nalishi doirasida amalga oshirilmoqda [4] va uning bugungi kundagi eng ustuvor vazifalaridan biri bo'lib majburiy tibbiy sug'urtani amaliyotga keng tadbiiq etishning zarurligi hisoblanadi. Quyida mamlakatimizda majburiy tibbiy sug'urtani joriy etishga to'sqinlik qilayotgan ayrim jihatlar sanab o'tiladi.

1. Ixtiyoriy tibbiy sug'urta xizmatlariga aholi tomonidan talabning pastligi. Ma'lum darajada bu hol tibbiy sug'urtaning afzallik va qulayliklarini tushunmaslik bilan bog'liq. Shunga mos ravishda talabni ma'rifat va targ'ibot orqali oshirish mumkin. Shu munosabat bilan sug'urta kompaniyalari tibbiy sug'urta masalalariga bag'ishlangan seminarlar, davra suhbatlari, teleko'rsatuvlarni o'tkazish bilan bog'liq faoliyatlarni jonlantirish lozim. Shuningdek, bu maqsadlarga milliy xususiyatlarni



hisobga oigan holda mahalla qo'mitalarini jalb qilish keng targ'ibotni tezlashtirishga hamda aholi tomonidan sug'urtaning ushbu turini ijobiy qabul qilinishiga imkon berishi mumkin.

2. Ko'pchilik tibbiyot muassasalari sug'urta kompaniyalari bilan shartnoma tuzishdan bosh tortadilar, chunki ularga naqd pul bilan ishlash qulaydir. Sug'urta kompaniyalari xizmatlar uchun to'lovni ma'lum vaqtdan so'ng to'laydilar va bu to'lov naqd pulsiz to'lov shaklida amalga oshiriladi. Bugungi kunda bankda naqd pul olish bilan bog'liq jiddiy muammolar mavjud bo'lgan, tashkilot o'z daromadlarining qaysi qismini naqd pul bilan olishi bilan bog'liq bo'lgan vaziyatda bu jihat tijoriy tibbiyot muassasalari uchun g'oyatda muhimdir.

3. Xodimlarni korporativ sug'urtalashda sug'urta kompaniyasiga to'lanadigan sug'urta mukofoti xodimning daromadi hisoblanadi va soliqqa tortiladi (daromad solig'i, ijtimoiy ajratmalar). Bunda agar korxonada tibbiyot muassasasi bilan o'z xodimlariga xizmat ko'rsatish to'g'risida bevosita shartnoma tuzsa, to'lanadigan mablag'lar xodimlarning daromadi deb hisoblanmaydi.

4. Tibbiyot muassasalari sug'urta kompaniyalari bilan shartnoma tuzishda o'z xodimlarining xatolari uchun moliyaviy javobgarlikka oid keskin shartlarga rozi bo'lmaydilar. Shuning uchun mijozga bunday turdagi xatolar tufayli zarar yetkazilgan hollarda moliyaviy javobgarlik kimning zimmasiga yuklatilishi har doim ham tushunarli bo'lavermaydi. Bunday nizolarni O'zbekistonda juda kamdan-kam hollarda sud orqali hal qilinishini nazarda tutish lozim. Bu narsa birinchidan, xususiy masalalarni hal qilish uchun sud tizimiga murojaat qilish an'anasining yo'qligi bilan, ikkinchidan, sud muhokamasining uzoqqa cho'zilishi bo'lishi bilan bog'liqdir. Bunday muammo qisman shifokorlar javobgarligini ixtiyoriy sug'urtalash usulidan yoki shifokorlar javobgarligini majburiy sug'urtalashni joriy qilish usulidan keng foydalanish yo'li bilan hal qilinishi mumkin. Sug'urtalashning ushbu turiga ko'ra (shifokorlar javobgarligini majburiy sug'urtalash) tibbiy xizmat uchun murojaat qilgan shaxsga shifokorning xatosi tufayli yetkazilgan zararni qoplash majburiyatini sug'urta kompaniyasi o'z zimmasiga oladi. Natijada shifokorlarning xatosi tufayli yetkazilgan zararlarni qoplash imkonini beruvchi sug'urtaga ega bo'lgan tibbiyot muassasalari sug'urta kompaniyalari bilan shartnomalar tuzadi.

5. Kasallik turlari, o'lim sabablari bo'yicha batafsil tasniflangan tibbiy statistika maTumotlaridan foydalanish juda qiyin. Yetarli darajada statistik maTumotlar yo'qligi tufayli sug'urtalovchilar qabul qilinayotgan sug'urta risklarini real baholash imkoniyatidan mahrumlar. Oqibatda sug'urtalovchilarning hisob-kitoblarida nisbiy



xatoliklar darajasi yuqoridir. Ana shunday sharoitlarda sug'urta kompaniyalari vaziyatdan chiqishga urinmoqdalar: o'zlari mustaqil statistika olib bormoqdalar va risklarni shu asosida hisoblamoqdalar. Biroq majburiy tibbiy sug'urta joriy qilinganda statistika bilan bog'liq muammolar markaziy muammolardan biriga aylanadi, chunki bunda risklarni juda katta sonli kasalliklar bo'yicha, O'zbekistonning barcha mintaqalari bo'yicha hisoblash kerak bo'ladi. Shuning uchun ham O'zbekistonda va ayrim mintaqalarda keng tarqalgan kasalliklar tendensiyalarini davriy ravishda (3-5 yilda bir marta) baholab borish lozim. Bunday tahlilning natijalaridan sug'urta kompaniyalari, tibbiyot muassasalari va ayrim mutaxassislar bemaol foydalanishlari uchun imkoniyat yaratib berish lozim.

Shuni ta'kidlash lozimki, agar sug'urtalangan shaxs tibbiy xizmatlardan ushbu sug'urtaning qulay va manfaatli ekanligini bilib turib sug'urta polisi orqali foydalangan bo'lsa (bunda sug'urta mukofotining kichik bir qismini to'lagan mijoz bir necha baravar katta miqdordagi tibbiy xizmatlardan foydalanadi), odatda ixtiyoriy tibbiy sug'urta polisining amal qilish muddatini keyingi davrga ham uzaytiradi.

6. Ixtiyoriy tibbiy sug'urtalashdan tushadigan daromadlarning pastligi, ba'zan esa (ayniqsa jismoniy shaxslar tomonidan to'lanadigan polislar bo'yicha) zararkorligi. Ushbu zararkorlikni faqat ixtiyoriy tibbiy sug'urta ko'lamini kengaytirish yo'li bilangina bartaraf qilish mumkin.

7. Ixtiyoriy tibbiy sug'urta faoliyatini tartibga soluvchi me'yoriy-huquqiy baza yo'q. Faqat ixtiyoriy tibbiy sug'urta bilan shug'ullanuvchi sug'urtalovchilar uchun mo'ljallangan qo'shimcha maxsus imtiyozlar yo'q. Ixtiyoriy tibbiy sug'urta tizimiga qo'yilgan asosiy talablarni, tomonlarning huquq va majburiyatlari hamda ixtiyoriy tibbiy sug'urtani amalga oshirishning asosiy shartlarini, yagona tariflarni (masalan, ambulator-poliklinika xizmatlariga nimalar kiradi yoki tibbiy ko'rik deganda nima tushuniladi kabi) belgilab beruvchi me'yoriy-huquqiy baza yo'q.

8. Faoliyat ko'rsatib turgan assistans kompaniyalari xalqaro standartlarga mutlaqo javob bermaydi, ularda xizmat ko'rsatish tezkorligi yo'q, xizmat ko'rsatuvchi operatorlarning malakasi past. Bunday operatorlar yuqori malakali tibbiyot xodimlari bo'lishlari kerak, ular murojaat qilgan sug'urtalangan shaxslarning holatini tushunibgina qolmay, balki taxminiy tashxis qo'ya olishlari va mijozni kerakli ixtisosdagi klinikaga yuborishlari lozim.

Ixtiyoriy tibbiy sug'urtani amalga oshirish texnologiyasini shunday tashkil etish kerakki, tibbiyot muassasasiga kirish erkin bo'lsin, ya'ni buning uchun sug'urtalangan



shaxs sug'urta polisi va shaxsni tasdiqlovchi hujjat ko'rsatib o'tirishga majbur bo'lmasin.

Uzoq vaqt olib borilgan tadqiqotlar va statistik materiallarni to'plash, ixtiyoriy tibbiy sug'urta xizmatlariga bo'lgan bozor talabini izchil o'rganish, shuningdek majburiy va ixtiyoriy tibbiy sug'urta o'rtasidagi o'zaro munosabatlarni tahlil qilish natijasida xususiy sug'urtalovchilar polis majburiyatlarining muayyan tarkibini - sug'urta qoplamasi tarkibini ishlab chiqdilarki, u iste'molchilarning shaxsiy talablarini hisobga oigan holda keng miqyosli tibbiy xarajatlar yuzasidan to'lovlarni o'tkazish imkonini beradi.

References:

1. Davlatova, M. H. (2020). An Integrative history of Aspectual meanings. *JournalNX*, 6(04), 17-22.
2. Davlatova, M. H. (2020). Aspectual variability of information culture in the history of the English language. *International Journal on Integrated Education*, 3(3), 24-28.
3. Davlatova, M. H. (2020). Lexico-semantic Structure and Its Analysis on the Example of Verbs. *JournalNX*, 6(06), 189-192.
4. Davlatova, M. H. (2021). Relation of lexical-semantic structure of verbs in the linguistic essence. *IEJRD-International Multidisciplinary Journal*, 6(5).
5. Hasanovna, D. M. (2021). Semantic Implementation of resultative structures. *JournalNX*, 7(06), 291-294.
6. Давлатова, М. Х. (2017). Этапы работы с видеотекстами на занятиях Английского языка. *Интернаука*, (9-2), 16-19.
7. Давлатова, М. Х. (2015). The role of songs in learning English. *Молодой ученый*, (10), 1145-1147.
8. Hasanovna, D. M. (2021). Different aspects of resultative structures according to their linguistic essence. *Academicia Globe*, 2(05), 475-479.
9. Hasanovna, D. M. (2021). Linguistic and cognitive features of performing effective actions. *World Bulletin of Social Sciences*, 3(10), 41-44.
10. Давлатова, М. (2020). Aspectual and lexico-semantic classification of verbs. *Сўз санъати халқаро журнали*, 1, 2020.
11. Давлатова, М. Х. (2018). Работа над видеотекстом на занятиях английского языка. *Теория и практика современной науки*, (4), 242-246.
12. Hasanovna, D. M. (2022). On the interrelationship of resultive and causative meanings. *World Bulletin of Public Health*, 9, 212-215.
13. Hasanovna, D. M. (2022). Resultative and causative meanings in English and Uzbek languages. *TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIY JURNALI*, 297-302.

THE ROLE OF EXACT SCIENCES IN THE ERA OF MODERN DEVELOPMENT

REPUBLICAN SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE



Volume: 2 Issue: 2

14. Hasanovna, D. M. (2022). Aspectual and lexical-semantic classification of verbs. *Open Access Repository*, 8(2), 116-121.
15. Hasanovna, M. D. (2022). Typology of expressive emotional and linguistic features. *International journal of literature and languages*, 2(11), 65-69.
16. Hasanovna, D. M. (2021). Different aspects of resultative structures according to their linguistic essence. *Academicia Globe: Inderscience Research*, 2 (05), 475–479. *VOLUME03 ISSUE06 PAGES*, 39, 47.
17. Davlatova, M. K. (2021). The process of transformation of philosophy understanding as factor of information culture of the period of the English renaissance (XVI c.). *Oriental renaissance: Innovative, educational, natural and social sciences*, 1(5), 949-957.
18. Davlatova, M. X. (2018). The easy way of learning English with the help of songs. *Теория и практика современной науки*, (4 (34)), 578-581.
19. Давлатова, М. Х. (2021). The Expression of resultative and depictive constructions in english and uzbek languages. *МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЖУРНАЛ ИСКУССТВО СЛОВА*, 4(5).
20. Shadmanov, K. B., Davlatova, M. H., Ostonova, S. N., & Radjabova, A. T. (2020). ENGLISH RENAISSANCE: TRANSFORMATION OF 61 PHILOSOPHY UNDERSTANDING AS A FACTOR OF INFORMATION CULTURE DEVELOPMENT OF THE EPOCH. *Cross-Cultural Studies: Education and Science*, 5(1), 61-67.