O‘ZBEKISTON SSRDA SOG‘LIQNI SAQLASH DAVLAT SIYOSATI VA TIBBIYOT KADRLARINI TAYYORLASHNING TIZIMLI MUAMMOLARI VA ULARNI HAL QILISHGA URINISHLAR (1950-1970 -YILLAR)

Madaminov Ulug’bek Maxamadjon o‘g‘li
University of Business and Science Ijtimoiy
anlar kafedrasi o’qituvchisi
https://doi.org/10.5281/zenodo.15687396

Annotatsiya: Ushbu maqolada 1950-1970-yillarda O‘zbekiston SSRda sog‘liqni saqlash sohasidagi davlat siyosatini ishlab chiqish va amalga oshirish hamda sog‘liqni saqlash tizimining kengayishi yoritilgan. Arxiv ma'lumotlari, siyosat ko'rsatmalari va statistik ma'lumotlarga tayangan holda, u Sovet hukumati sog'liqni saqlashning universal imkoniyatlarini o'rnatishga intilgan siyosiy va institutsional mexanizmlarni o'rganadi. Bundan tashqari, u sog'liqni saqlash muammolarini hal qilish va respublika bo'ylab uzoq muddatli tibbiyot rivojlanishini shakllantirishda davlatning strategik rolini muhokama qiladi. 1950-yillardan 70-yillargacha O‘zbekiston SSR sog‘liqni saqlash tizimida tibbiyot kadrlarini tayyorlashda yuzaga kelgan tizimli muammolar tahlil qilinadi. Maqolada yangi tibbiyot muassasalarini barpo etish, kasb-hunar tibbiyot maktablarini joriy etish va uzluksiz malaka oshirish dasturlari kabi bu qiyinchiliklarni yengib o‘tishga uringan sovet va respublika darajasidagi strategiyalar ham ko‘rib chiqiladi.

Kalit so'zlar: sog'liqni saqlash infratuzilmasi, tibbiy ta'lim, universal foydalanish, sog'liqni saqlashni boshqarish, tibbiyot ta'limi, ishchi kuchini rivojlantirish, qishloq sog'liqni saqlash, Sovet kadrlar tayyorlash siyosati, sog'liqni saqlash xodimlari

Ikkinchi jahon urushidan keyingi davr Sovet Ittifoqining sog'liqni saqlash siyosatida muhim bosqich bo'ldi, chunki hukumat butun SSSRda yagona, davlat tomonidan nazorat qilinadigan sog'liqni saqlash tizimini mustahkamlashga harakat qildi. O‘zbekiston SSRda 1950-1970-yillar Sovet Ittifoqining ijtimoiy farovonlik bo‘yicha mafkuraviy majburiyatlari sog‘liqni saqlash sohasidagi jiddiy tashabbuslarga aylantirilgan hal qiluvchi o‘n yilliklar bo‘ldi. Ushbu sa'y-harakatlar kasalliklarni kamaytirish, umr ko'rish davomiyligini uzaytirish va davlat tomonidan moliyalashtiriladigan infratuzilma, markazlashtirilgan rejalashtirish va tez kengayib borayotgan sog'liqni saqlash ishchi kuchi orqali tibbiy yordamdan teng foydalanishni ta'minlashga qaratilgan edi.

Davlat sog'liqni saqlash siyosatining maqsadlari. Bu davrda Sovet sog'liqni saqlash siyosati universalizm, davlat mas'uliyati va ijtimoiy tenglik kabi

marksistik-leninistik tamoyillarga asoslangan edi. O‘zbekiston SSR Sog‘liqni saqlash vazirligi SSSR Sog‘liqni saqlash vazirligining ko‘rsatmalariga asosan markazlashtirilgan besh yillik rejalarni amalga oshirdi, ular quyidagilarga qaratilgan:

- Yangi kasalxonalar va klinikalar qurish va jihozlash,
- Feldsher-akusherlik punktlari (FAP) orqali qishloq tibbiy yordamini kengaytirish;
- Epidemiologik nazorat va gigiyena kampaniyalarini targ'ib qilish,
- O'qitilgan shifokorlar va o'rta bo'g'in tibbiyot xodimlari sonini ko'paytirish,
- Barcha fuqarolarga bepul tibbiy yordam ko'rsatishni ta'minlash.

Bu maqsadlar davlat tomonidan moliyalashtirish va mafkuraviy yordam, sog'liqni saqlashni sotsialistik taraqqiyotning asosiy tayanchi sifatida belgilash bilan qo'llab-quvvatlandi.

O‘zbekistonda davolash muassasalarini ochish rejasini oshirib bajarishga harakat qilinsada, davolash o‘rinlarini aholi jon boshiga to‘g‘ri kelishi Ittifoq ko‘rsatkichlari bilan taqqoslaganda o‘rtada juda katta farq borligi ma’lum bo‘ldi. Masalan, 1940 yil Ittifoqda har 10 000 aholiga 41 ta davolash o‘rin to‘g‘ri kelsa , 1990 yil bu 132,9 ta bo‘ldi. O‘zbekistonda bu 32 tadan 123,1 taga ortdi. Ittifoqda shifoxona muassasalari soni ham yildan yilga ko‘paytirildi. Masalan, 1940 yili mamlakatda 13472 shifoxona faoliyat olib borgan bo‘lsa, 1956 yilga kelib ular soni 24 105 bo‘ldi. O‘zbekistonda shu yillarga talluqli ravishda bu turdagi davolash maskanlari soni 368 tadan,773 taga ko‘paydi. Sog‘liqni saqlash ishiga ajratilgan mablag‘lar ko‘p hollarda to‘la o‘zlashtirilmay qolib ketdi. Masalan, O‘zbekistonda 1946 yil sog‘liqni saqlash sohasiga ajratilgan mablag‘ning 13 million rubldan ko‘prog‘i foydalanmasdan qoldi.

Umuman respublika bo‘yicha sog‘liqni saqlash sohasi kapital qo‘rilish rejalari doimiy ravishda bajarilmadi. 1949 yilning 8 oyida sog‘liqni saqlash muassasalari kapital qurilishi rejasi faqat 47 foizga bajarildi. Bu davrda jami 51 ta ob’yektni qurilishi boshlanishi rejalashtirilib, amalda faqat 32 ta ob’yektda ish boshlandi. Ushbu holat hisobga olinib, 1949 yil 23 sentyabrda O‘zSSR Ministrlar Sovetining O‘zbekiston Sog‘liqni saqlash ministrligi kapital qurilish ishlarining borishidagi qoniqarsiz ahvol to‘g‘risidagi qarori e’lon qilindi.

1950-yillarning boshidan O‘zbekiston SSRda tibbiyot muassasalarining soni va quvvati keskin oshdi. Shaharlarda ixtisoslashtirilgan shifoxonalar (masalan, pediatriya, akusherlik, yuqumli kasalliklar uchun) qurilgan bo'lsa, qishloq joylarida ko'chma poliklinikalar va FAPlar qurilgan. 1970-yilga kelib,

respublikada umumiy kasalxona yotoqlari soni 1950-yilga nisbatan ikki baravar ko‘paydi.Shuningdek, investitsiyalar laboratoriya binolari, avariya xizmatlari va sanitariya infratuzilmasiga kiritildi. Shahar sog'liqni saqlash markazlari davolash va sog'liqni saqlash ta'limi uchun markaz sifatida xizmat qilish uchun mo'ljallangan.

Rivojlanayotgan tizimni qo‘llab-quvvatlash uchun O‘zbekiston SSR tibbiyot kadrlarini rivojlantirishga ustuvor ahamiyat berdi. Toshkent davlat tibbiyot instituti Andijon, Samarqand va Nukusda yangi tibbiyot fakultetlari tomonidan qo‘llab-quvvatlangan vrachlar tayyorlash bo‘yicha yetakchi muassasaga aylandi. Kasb-hunar maktablarida minglab feldsherlar, hamshiralar, sog‘liqni saqlash texniklari tayyorlandi. Kasbiy rivojlanish kurslari, rezidentura dasturlari va uzluksiz ta'lim tashabbuslari malakalardagi bo'shliqlarni bartaraf etishga yordam berdi va shifokorlarni yangi diagnostika va davolash protokollari bilan tanishtirdi.

Yuqumli kasalliklarni kamaytirishda davlat tomonidan o'tkazilayotgan sog'liqni saqlash kampaniyalari hal qiluvchi rol o'ynadi. Ommaviy emlash dasturlari sil, poliomielit va difteriyaga qaratilgan. Sanitariya inspektorlari ichimlik suvi, oziq-ovqat xavfsizligi va ish joyi gigienasiga oid qoidalarga rioya qilishdi. Sanitariya bo'limlari shahar atrofini tozalash va epidemiyalarning oldini olish bo'yicha sa'y-harakatlarni muvofiqlashtirdi. Ushbu chora-tadbirlar o'rtacha umr ko'rish davomiyligi va umumiy salomatlik natijalarini sezilarli darajada yaxshilashga yordam berdi.

Taraqqiyotga qaramay, sog'liqni saqlash tizimi qiyinchiliklarga duch keldi, jumladan, mintaqaviy tafovutlar, ilg'or tibbiy asbob-uskunalar taqchilligi va byurokratik qat'iylik. Qishloqdagi tibbiyot muassasalari yetarli resurslar bilan ta’minlanmagan, chekka hududlardagi tibbiy xizmatlar kadrlar almashinuvi va moddiy-texnikaviy to‘siqlardan aziyat chekdi. Davlat siyosatga tuzatishlar kiritdi, transport, sog'liqni saqlash xizmatlari uchun telekommunikatsiya va mobil tibbiy brigadalarga investitsiyalarni ko'paytirdi. Biroq, markaziy rejalashtirish cheklovlari va mahalliy avtonomiyaning yo'qligi sababli ko'plab tizimli muammolar saqlanib qoldi.

Ushbu yillardagi davlat sog'liqni saqlash siyosati va infratuzilmani kengaytirish Sovet hokimiyati davrida O'zbekistonda universal sog'liqni saqlash tizimiga asos soldi. Sotsialistik mafkura va markazlashtirilgan boshqaruvga chuqur singib ketgan bo'lsa-da, bu siyosat sog'liqni saqlash sohasida muhim yutuqlarga erishdi. Ular o'lim darajasini pasaytirish, tibbiy yordam olish imkoniyatlarini kengaytirish va fuqarolar salomatligi uchun davlatning

mas'uliyat madaniyatini shakllantirishga yordam berdi. Shu bilan birga, ular markaziy nazoratni mahalliy ehtiyojlar bilan muvozanatlash muammolarini, bugungi kunda postsovet sharoitida sog'liqni saqlash tizimini isloh qilish uchun dolzarb bo'lib qolayotgan keskinlikni ta'kidladilar.

1950-1970 yillar davomida O'zbekiston SSRda sog'liqni saqlash sohasi keng tarqalgan Sovet Ittifoqi sa'y-harakatlari doirasida tez sur'atlar bilan kengayib bordi. Bu davrda yangi kasalxonalar, poliklinikalar, sanitariya inshootlari qurildi. Biroq, infratuzilmaning bu o'sishi malakali tibbiyot xodimlarini tayyorlashdagi mutanosib taraqqiyot bilan mos kelmadi. Shifokorlar, hamshiralar, feldsherlar va texnik xodimlarning etishmasligi sog'liqni saqlash siyosati maqsadlarini to'liq amalga oshirishga to'sqinlik qildi. Ushbu maqola ushbu tizimli muammolarning asosiy sabablarini va bunga javoban ishlab chiqilgan siyosatlarni o'rganadi.

Tibbiyot xodimlarini tayyorlashning asosiy muammolari. Noto'g'ri taqsimot va ixtisoslashuv bo'shliqlari Eng dolzarb muammolardan biri tibbiyot xodimlarining geografik jihatdan notekis taqsimlanishi edi. Toshkent va Samarqand kabi shahar markazlari eng ko'p o'qitilgan mutaxassislarni jalb qildi, buning natijasida qishloq va chekka tumanlarga xizmat ko'rsatilmagan. Bundan tashqari, pediatriya, radiologiya va epidemiologiya kabi sohalarda mutaxassislarning keskin etishmasligi mavjud edi. Umumiy amaliyot shifokorlari ko'pincha mashg'ulotlar doirasidan tashqaridagi ishlar bilan haddan tashqari yuklangan. O'quv infratuzilmasi yetarli emas. O'quv infratuzilmasi - sinfxonalar, laboratoriyalar va o'quv shifoxonalari ko'pincha eskirgan va amaliy ta'lim uchun etarli emas edi. Ko'pgina muassasalarda zamonaviy diagnostika va davolash usullarini o'rgatish uchun zarur bo'lgan texnik jihozlar yo'q edi. Qishloq kasb-hunar maktablari o'quvchilarining amaliy mashg'ulotlardan foydalanishlari cheklangan edi, bu esa tibbiy xizmat ko'rsatish sifatiga ta'sir ko'rsatdi.

Byurokratik markazlashtirish va o'quv dasturlari qat'iyligi Markazlashtirilgan rejalashtirishning sovet modeli ta'limga tarqaldi, bu erda o'quv dasturlari yagona va ittifoq darajasida ishlab chiqilgan. Bu mahalliy sog'liqni saqlash muammolari yoki ehtiyojlaridan kelib chiqqan holda mintaqaviy moslashish uchun kam joy qoldirdi. Bundan tashqari, Moskvada professor-o'qituvchilarni ishga olish va ta'lim muassasalarini modernizatsiya qilish bo'yicha qarorlar qabul qilindi, bu islohotlarni kechiktirdi va respublikada innovatsiyalarni to'xtatdi.

Tibbiyot institutlari va texnik kollejlarni kengaytirish Kadrlar tafovutini bartaraf etish maqsadida yangi muassasalar, jumladan, Andijon va Nukus

tibbiyot institutlari tashkil etildi. Bular ta'limni markazsizlashtirish va mintaqaviy kasbiy tayyorgarlikdan foydalanish imkoniyatlarini yaxshilashga xizmat qildi. Shu bilan bir vaqtda tibbiyot texnikumlari (medtexnikum) ochilib, feldsher, laborant, hamshira kabi o‘rta bo‘g‘indagi mutaxassislar tayyorlandi.

Rag'batlantirish siyosati va qishloq joylariga joylashtirish dasturlari O'zbekiston SSRda qishloq joylariga joylashtirishni rag'batlantirish uchun rag'batlantirish sxemalari, jumladan, ish haqiga qo'shimchalar, uy-joy nafaqalari va martaba ko'tarilish imkoniyatlari amalga oshirildi. Biroq, uzoq joylarda yomon ish sharoitlari va cheklangan professional o'sish imkoniyatlari tufayli ushlab turish muammo bo'lib qolmoqda.

Uzluksiz tibbiy ta'lim Qisqa muddatli kurslar, seminarlar va aspiranturada o'qish orqali malaka oshirishni yaxshilashga harakat qilindi. Uzluksiz tibbiy ta'lim bo'yicha mintaqaviy markazlar tashkil etildi, ammo ularning ta'minlanishi cheklangan va tez o'zgaruvchan tibbiyot fanining ehtiyojlarini qondira olmadi.

Xulosa qilib aytadigan bo’lsak Sovet davrida tibbiy kadrlar tayyorlashni markazlashtirish va kengaytirishga qaratilgan sa'y-harakatlariga qaramay, O'zbekiston SSR sog'liqni saqlash tizimi 1950-1970 yillar davomida o'zgarmas tizimli muammolarga duch keldi. Bularga mutaxassislarning geografik jihatdan notekis taqsimlanishi, ixtisoslashuvdagi kamchiliklar, eskirgan ta’lim infratuzilmasi va qattiq byurokratik nazorat kiradi. Bir qancha islohotlar amalga oshirilgan bo'lsa-da, ular faqat qisman muvaffaqiyat keltirdi. Ushbu tarixiy muammolarni tushunish Sovet sog'liqni saqlash merosini baholash va postsovet mamlakatlarida sog'liqni saqlash kadrlarini rivojlantirish bo'yicha zamonaviy strategiyalarni xabardor qilish uchun juda muhimdir.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1.Kamilov, U. Training Medical Professionals in Central Asia. Soviet Medical Review, 12(3), 1985.
2.Ministry of Health of the Uzbek SSR. Annual Report on Health Workforce Training. Tashkent. 1970.
3.Соғлиқни сақлаш муассасалари ишини яхшилашга жиддий эътибор берайлик.// Қизил Ўзбекистон, 1947, 23 июль.
4.“Tibbiyot tarixi” darsligi, Toshkent Tibbiyot Akademiyasi, 2021.
5.Мўминова Г. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизими тарихи (1917-1991йй). монография. Тошкент, 2015.