



O‘ZBEKISTONDA DAVLAT TIBBIY SUG‘URTASI MEXANIZIMLARINI JORIY ETISHDAGI MUAMMOLAR VA XORIJ TAJRIBASI

Shahlo MAHKAMOVA¹

¹O‘zbekiston Respublikasi Iqtisodiyot va moliya vazirligi huzuridagi Byudjet-soliq ilmiy tadqiqotlari instituti bo‘lim boshlig‘i, i.f.n

Shirin DUSHAMOVA²

²O‘zbekiston Respublikasi Iqtisodiyot va moliya vazirligi huzuridagi Byudjet va soliq tadqiqotlari instituti 1-toifali mutaxassisi

KALIT SO‘ZLAR

Davlat tibbiy sug‘urtasi, tibbiy xizmatlar, kam ta‘minlangan oilalar, patronaj faoliyati, aholiga xizmat ko‘rsatish.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

Государственное медицинское страхование, медицинские услуги, малообеспеченные семьи, патронажная деятельность, оказание услуг.

KEY WORDS

State health insurance, medical services, low-income families, patronage activities, providing services to the population.

ANNOTATSIYA

Maqolada aholiga ko‘rsatilayotgan tibbiy xizmat sifatini oshirish, aholini tibbiy sug‘urtalash amaliyotini muammolari, shuningdek nogironlarning manfaatlari yoritilgan, mavjud muammolarni tahlil etilib, ularni hal qilish bo‘yicha xorij tajribasi, ijtimoiy tadqiqotlar natijalari asosida tavsiyalar berilgan.

АННОТАЦИЯ

В статье освещены проблемы повышения качества оказания медицинских услуг населению, проблемы практики медицинского страхования населения, а также интересы инвалидов, проанализированы существующие проблемы, даны рекомендации. составлены на основе результатов социальных исследований и зарубежного опыта их решения.

ABSTRACT

In the article, the problems of improving the quality of medical services provided to the population, the problems of the practice of medical insurance of the population, as well as the interests of the disabled are highlighted, the existing problems are analyzed, and recommendations are made based on the results of social research and foreign experience to solve them.

Kirish Tadqiqot O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2023-yil 28-fevraldagi PF-27-son Farmoni bilan belgilangan 2022–2026-yillarga mo‘ljallangan Yangi O‘zbekistonning taraqqiyot strategiyasini “Insonga e‘tibor va sifatli ta‘lim yili”da amalga oshirishga oid davlat dasturining “aholiga ko‘rsatilayotgan tibbiy xizmat sifatini oshirish, budjet mablag‘laridan samarali foydalanish, tibbiy xizmatlarni markazlashtirish va aholini tibbiy sug‘urtalash amaliyotini joriy qilish”dan iborat 56-maqсадga mosligi bilan dolzarblik kasb etadi. Uning 182-bandi “Davlat tibbiy sug‘urtasi mexanizmlarini joriy etish ishlarini davom ettirish” 1-kichik bandi “Davlat tibbiy sug‘urtasi mexanizmlarini Toshkent shahridagi tibbiyot muassasalariga joriy etish” hamda 2-kichik bandi “Toshkent shahrida joriy etilgan davlat tibbiy sug‘urtasi tizimi samaradorligini tahlil qilish va qolgan hududlarda bosqichma-bosqich joriy etish bo‘yicha taklif kiritish” (Sog‘liqni saqlash vazirligi, Iqtisodiyot va moliya vazirligi, Davlat tibbiy sug‘urtasi jamg‘armasi) [1] vazifalaridan kelib chiqadi.

Jahon sog‘liqni saqlash tashkilotining ma‘lumotiga ko‘ra, dunyo aholisining deyarli yarmi eng kerakli tibbiy xizmatlar bilan to‘liq qamrab olinmagan. 800 milliondan ortiq aholi yoxud dunyo aholisining 12 foizi daromadlarining kamida 10 foizini sog‘liqni saqlash xarajatlariga sarflashadi [2].

Tibbiy sug‘urta sohasida dunyo amaliyotida asosan ikki turdagi tibbiy sug‘urta: ixtiyoriy va majburiy tibbiy sug‘urta amal qiladi.

Majburiy tibbiy sug‘urta (MTS) davlat ijtimoiy sug‘urtasi turlaridan biridir.

MTSning asosiy maqsadi:

- sug'urtalangan shaxsning malakali tibbiy yordam olish huquqini ta'minlash;
- davlat tomonidan moliyalashtiriladigan tibbiy xizmatlar uchun fuqarolarning norasmiy to'lovlarini istisno qilish;
- ko'rsatilayotgan xizmatlar sifati va hajmi ustidan nazoratni kuchaytirish;
- sug'urta badallarini to'lovchilarning birgalikdagi ishtiroki orqali fuqarolarga tibbiy yordam ko'rsatilishini ta'minlash;
- fuqarolarga bepul tibbiy yordam ko'rsatish uchun moliyaviy shart-sharoitlarni ta'minlaydigan MTS fondlarini yaratish;
- MTS jamg'armalari faqat tibbiy yordamni moliyalashtirish orqali mablag'lardan maqsadli foydalanishni kafolatlaydi.

Jahon tajribasidan foydalanish O'zbekiston Respublikasida tibbiy sug'urta bozorini rivojlantirishda ham foydalidir. Shuni ta'kidlash kerakki, respublikada bu soha hali rivojlanishning dastlabki bosqichida. Ushbu hisobotda MTSni joriy qilgan mamlakatlar tahlil qilinadi va O'zbekistondagi vaziyatdan kelib chiqqan holda tegishli tavsiyalar beriladi.

Adabiyotlar sharhi. Davlat tibbiy sug'urtasi dasturlari sog'liqni saqlashni ta'minlash uchun hukumat tomonidan tashkil etilgan va boshqariladigan bir qator tashabbuslarni o'z ichiga oladi. Rozenbaum [3] Davlat tibbiy sug'urtasini kam ta'minlangan shaxslar va oilalar, homilador ayollar va bolalarni qamrab olishdagi rolini ta'kidlab, asosiy dastur sifatida muhokama qiladi. Kridon va boshqalar [4] ushbu turdagi sug'urtaning global modellarini o'rganib, muvofiqlik mezonlari, nafaqa paketlari va moliyalashtirish mexanizmlarining o'zgarishiga ta'sir qilishini ta'kidlaydi.

Davlat tibbiy sug'urta dasturlari universal qamrovga erishish, parvarish qilish imkoniyatini yaxshilash, moliyaviy himoyani kuchaytirish va sog'liqni saqlashni rivojlantirishga qaratilgan amaliyotdir. Xyudson va boshq. [5] Davlat tibbiy sug'urtasi nomutanosibliklarni kamaytirishdagi rolini ta'kidlab, kam ta'minlangan aholi orasida birlamchi tibbiy yordam va profilaktika xizmatlaridan foydalanish yaxshilanganligini ta'kidladi.

Muvofiqlik mezonlari, qamrab olingan xizmatlar, moliyalashtirish mexanizmlari va ma'muriy tuzilmalar davlat tibbiy sug'urtasi dasturlarida farq qiladi. Sommers va boshq. [6] davlat tibbiy sug'urtasi kengayishini tekshirib, benefitsiarlar orasida, ayniqsa, ACA qonuni bo'yicha qamrovni kengaytirgan shtatlarda o'lim ko'rsatkichlarining sezilarli darajada pasayganligini aniqlashgan. Shuningdek, davlat tibbiy sug'urtasining qishloq jamoalariga ta'siri ham tahlil qilingan bo'lib, kam ta'minlangan hududlardagi bolalar va oilalar uchun juda katta ahamiyatga egaligi ta'kidlangan [7].

Tadqiqotlar davlat tibbiy sug'urtasi dasturlarining sog'liqni saqlash, moliyaviy himoya, sog'liqni saqlash natijalari va kapitalga ijobiy ta'sirini ko'rsatadi. Baicker va boshq. [8] Oregon shtatidagi tibbiy sug'urta tajribasining xulosalarini taqdim etishganda bu yangi sug'urtalangan shaxslar orasida parvarish qilish imkoniyatini oshirish, moliyaviy tanglikni kamaytirish va ruhiy salomatlik natijalarini yaxshilashga xizmat qilganligini aniqlashgan.

Hozirgi kunda davlat tibbiy sug'urtasi dasturlari qiyinchiliklarga duch kelmoqda. Moliyalashtirish cheklovlari, ma'muriy murakkabliklar, provayderlarning ishtiroki va siyosiy omillar shular jumlasidandir. Bryus Vard [9] davlat tibbiy sug'urtasi shifokor to'lovlarini tahlil qiladi va provayderning ishtiroki va parvarish qilish imkoniyatini ta'minlash uchun yetarli to'lov stavkalarining muhimligini ta'kidlaydi. Sparks va boshq. [10] byudjetni qisqartirishning dastur barqarorligiga ta'sirini muhokama qilib, barqaror moliyalashtirish va siyosatni qo'llab-quvvatlash zarurligini ta'kidladilar. Lyon, Daufles va Kuki [11] davlat tibbiy sug'urtasining qamrovni kengaytirish va profilaktik yordamdan foydalanishga ta'sirini baholaydilar va davlat tibbiy sug'urtasi dasturlariga investitsiya kiritishni davom ettirishni qo'llab-quvvatlaydilar.

O'zbekiston Respublikasida davlat tibbiy sug'urtasini joriy etishdagi mavjud muammolar

MTSni joriy etish bo'yicha 2019-yilgi Davlat dasturining 160-bandida aniq vazifalar belgilangan. Unga ko'ra, Sog'liqni saqlash vazirligiga 2019-yilning 1-iyulida Qonunchilik palatasiga qonun loyihasini taqdim etishi topshirilgan. 2018-yil 7-dekabrda 5590-sonli Prezident farmonida majburiy tibbiy sug'urtani joriy qilish bo'yicha maxsus ishchi guruh tuzilgan. Vazirlik qonun loyihasini tayyorlagan. Unda 2021 yildan boshlab 2025-yilgacha majburiy tibbiy sug'urtani bosqichma-bosqich joriy qilish ko'zda tutilgan. Sug'urtalash 3 bosqichda amalga oshiriladi:

1. Qisqa muddatda – tayyorgarlik bosqichi (2019–2021-yillar);
2. O'rta muddatli istiqbolda – majburiy tibbiy sug'urtani joriy etishning dastlabki bosqichi - davlat va xususiy tashkilotlar xodimlarini sug'urtalash (2021–2023-yillar);
3. Uzoq muddatda – majburiy tibbiy sug'urtani kengaytirilgan joriy etish bosqichi – aholining barcha qatlamlarini sug'urta bilan qamrab olish (2023–2025-yillar)

Ma'lumot uchun. Gross Insurance sug'urta kompaniyasi Olmazor tumani filiali direktor o'rinbosari Dilnoza Umarova: "Ayni vaqtda respublikada tibbiy sug'urtaning ixtiyoriy turi mavjud. Bu sug'urta turi asosan yuridik shaxslar tarafidan ixtiyoriy tarzda xarid qilib kelinmoqda. O'zbekistonda ixtiyoriy tibbiy sug'urtani sanoqli tashkilotlar (Lukoil, Nestle-O'zbekiston va boshqalar) o'z xodimlariga ijtimoiy paket tarzida taqdim etishadi. Misol uchun, mijoz 200 ming so'm sug'urta mukofotini to'laydigan bo'lsa, o'rtacha hisobda unga 1 mln so'mlik tibbiy xizmat ko'rsatiladi va bu mablag' sug'urta kompaniyasi tomonidan qoplab beriladi".

Eng katta muammo – korrupsiogen harakatlar. Sug'urta polisi bilan kelgan bemorga shifokorlar har qachongidan ko'ra sifatliroq xizmat ko'rsatishadi, chunki u o'zi bilan mablag' olib kelyapti, ya'ni sug'urta kompaniyalari tibbiy xizmat haqini to'lab berishadi.

Ushbu tizimni joriy qilishdan oldin tibbiyot muassasalarining moddiy-texnik bazasi butun respublika bo'ylab bir xil bo'lishi kerak. Poytaxt fuqarosi bilan chekka qishloq aholisiga teng darajada tibbiy xizmat ko'rsatilishi lozim. Bunga birdan erishib bo'lmaydi va ma'lum vaqt talab qiladi. Rivojlangan davlatlarda ham MTSni joriy etish uchun 20-30 yillab vaqt ketgan [11]. O'zbekiston sharoitida yaqin yillar ichida tizim yo'lga qo'yiladigan bo'lsa, albatta, boshida kamchiliklardan holi bo'lmaydi.

Janubiy Koreya va Turkiya davlatlari ijobiy tajribasi asos qilib olinib, O'zbekiston Respublikasining "Majburiy tibbiy sug'urta to'g'risidagi qonun loyihasi" 2019-yilda ishlab chiqildi [12]. Ushbu qonun loyihasi ijro.gov.uz. tizimida muhokama etilgan, 2021-yilda kuchga kirishi qayd etilsa-da, hali tasdiqlanmagan.

Ijtimoiy tadqiqot natijasi. Toshkent shahrida davlat tibbiy sug'urtasini joriy etishda bugungi kunda mavjud muammolarni o'rganish maqsadida Shayhontohur, Olmazor tumani, Yunusobod tuman shifokorlari bilan Budjet-soliq ilmiy tadqiqotlari instituti xodimlari tomonidan intervyu o'tkazilib, suhbat vaqtida quyidagi muammolar aniqlandi:

- 2023-yil 1-iyuldan Toshkent shahrida davlat tibbiy sug'urtasi joriy etilgan, ammo aholining bu haqidagi xabardorligi, shuningdek savodxonlik darajasi past bo'lgani (masalan, JShShIR) nimaligini bilmasligi kabi) sababli elektron ro'yxatdan o'tganlar soni kamligi;
- ichki ishlar bo'limlarining aholi pasportlari, yashash joyi bo'yicha integratsiya uchun ma'lumot berishga rozi emasligi;
- ID kartalarda fuqarolarning yashash joylari ko'rastilmasligi;
- eng katta muammo – Toshkent shahridagi migratsiya darajasi yuqoriligi; masalan, poliklinika hududida ro'yxatdan o'tgan aholi 7-8 ming kishi bo'lganligi uchun, moliyalashtirish, poliklinikadagi

shtatlar soni shunga mos ravishda belgilanadi, lekin bu yerga kelib, ro'yxatdan o'tmay yashayotganlar hisobiga haqiqatda 14 mingga yaqin aholiga xizmat ko'rsatishga to'g'ri keladi;

- patronaj faoliyati uchun maxsus avtomashina ajratilmaganligi sababli – bu xizmat sifati sustligi. Poliklinika hududidan uzoqroqda yashovchi nogiron, yotig'lik bemorlar vrach kelib ko'rishini talab qilishadi, biroq yo'l haqi na shifokor, na hamshira ish haqida hisobga olinmaganligi;

- poliknikalarga moliyaviy mustaqillik berilmaganligi. Tuman sog'liqni saqlash bo'limiga bo'ysunishning korrupsiyaga yo'l ochib berganligi;

- poliknikalarda elektr ta'minoti bilan bog'liq muammolar mavjudligi;

- poliknikalarda elektron va jonli navbatda turganlarni tartibga solish uchun banklardagi kabi chek hamda elektron tablolar, e'lon qilib turadigan moslamalarning yo'qligi;

- poliknikalarda diagnoz, tahlil, retsept kabilar chiqarib berish uchun printer texnikalarining yetishmasligi;

- aholida hayotini sug'irtalash, uning nima sababdan zarurligi kabi bilim va ko'nikmalarning kamligi;

- poliklinikalar taqdim etayotgan analog dorilar aholiga yoqmasligi, xohlagan dorilari esa qimmatligi, masalan, poliklinikaga analog sifatida konkor (qimmat dori) o'rniga bisoprolol (arzon) berilsa, bemorda allergiya hosil qilishi yoki boshqa sabablar tufayli uni qabul qilmasligi va h.k. (DTS joriy etilsa bemor o'ziga ajratilgan sug'urta puli hisobidan vrach retsepti bilan aptekalardan istagan dorisini olishi mumkin bo'ladi);

- DTS kuchga kirgan holda shifokor retsept yozib bersa apteka ushbu dorilarni aholi hisob raqamidagi mablag'dan beradi, yillik hisob raqamida pul qolmasa o'zining shaxsiy pulidan sarf qilishi.

Xulosa. O'tkazilgan tadqiqot natijasida quyidagi xulosa va takliflarni shakllantirishimiz mumkin:

1. Davlat tomonidan kafolatlangan DTS bilan aholi qamrab olinsa, kam daromadli aholining tibbiyot xizmatlaridan foydalanish imkoniyati oshadi.

2. Rivojlangan davlatlarda ham MTSni joriy etish uchun 20-30 yillab vaqt ketgan [13].

3. Rivojlangan 33 ta davlatdan 32 tasida umumiy MTS tizimi joriy qilingan bo'lib, ular quyidagi 3 turdagi MTSdan birini qo'llashadi: 1) Yagona to'lov tizimi – davlat sog'liqni saqlash tizim uchun fuqarolardan alohida soliq undiradi. 32 ta davlatdan 12 tasida bu tizim joriy etilgan (hususlan Buyuk Britaniyada) [14]; 2) 6 ta davlatda esa majburiy sug'urta polisi (insurance mandate) sotib olinadi. Mazkur tizim barcha fuqarolardan ish beruvchi orqali yoki davlatdan MTS sotib olishni nazarda tutadi (Germaniyada kuzatiladi) [15]; 3) Qolgan 9 ta davlatda ikki pog'onali tizim (davlat budjeti va xususiy sug'urta kompaniyalari) joriy etilgan bo'lib, bu tizimda davlat eng asosiy tibbiy xizmatlar uchun fuqarolardan soliq undiradi va bu tibbiy xizmatlarni bepul ta'minlab beradi. Fuqarolar qo'shimcha tibbiy xizmatlar uchun o'zlari mustaqil to'lovlarni amalga oshirishlari mumkin.

4. Aholinig ish haqidan/daromadidan MTS uchun 2% ajratilishi (MTSga oid qonun loyihasida 2%) sog'liqni saqlashga davlat budjeti xarajatlarini kamaytiradi.

5. MTS tibbiyot xizmatlari sifatini raqobat kuchayishi tufayli oshiradi.

6. Davlat tibbiy sug'urtasi Sirdaryo tajridasidan uning ijobiy, salbiy jihatlari tahlil qilinib, zarur qaror qabul qilishda ishlatilishi, jumladan, ajratiladigan moliyaviy mablag' tuman darajasida umumiy berilishi, poliklinika xarajatlarini monitoring qilish, avvalgi tizim bilan taqqoslash orqali samaradorligini baholash imkonini beradi.

Tavsiyalar:

- O‘sib borayotgan tengsizlik va moliyaviy nomutanosiblik sog‘liqni saqlash sohasini yanada rivojlantirish uchun mumkin bo‘lgan to‘sqinlik qiluvchi omillardan biridir. Ushbu muammolarni hal qilish uchun sohani, jumladan, ijtimoiy tibbiy sug‘urtani tizimli isloh qilish.

- Davlat subsidiyalarini xizmat ko‘rsatuvchi provayderlardan xizmat foydalanuvchilariga, ayniqsa ijtimoiy ustuvor guruhlarga (masalan, o‘ta kambag‘al va qishloq aholisi) o‘tkazish. Bunday harakat kam ta‘minlangan guruhlarning sog‘lig‘ining yuqori xarid qobiliyatini ta‘minlashi mumkin, bu esa, o‘z navbatida, moliyaviy manbalardan samaraliroq foydalanish uchun MTS qamrovini oshirishi mumkin.

- Infratuzilmani yaxshilash, elektr ta‘minoti uzluksizligini ta‘minlash, tizimdagi kamchiliklarini bartaraf etish va shahar va qishloqlardagi barcha poliklinikalarni kerakli moslama va texnikalar bilan jihozlashdir. Bu, o‘z navbatida, qisqa vaqt ichida kerakli yutuqlarga tez va samarali erishishga xizmat qiladi.

- Hodimlar bilimini oshirish. Buning uchun butun sxema va tegishli subyektlar bo‘ylab *axborot tizimlarini ishlab chiqish va o‘quv kurslarini o‘tkazish* asosiy faoliyatlardan ba‘zilari bo‘ladi.

- Sog‘liqni saqlashga bo‘lgan talab, shuningdek, ishtirokchilar va MTS jamg‘armasining imkoniyatlarini hisobga olgan holda imtiyozlar paketlarini qayta ko‘rib chiqish va yangilash. Turli a‘zolarning (masalan, bolalar va qariyalar) turli ehtiyojlarini qondirish uchun maxsus imtiyozlarni hisobga olish cheklangan resurslardan samarali foydalanishni ta‘minlaydi.

- Moliyaviy islohotlarda davlat budjeti va foydalanuvchi to‘lovlari manbalaridan ham foydalanish. Sog‘liqni saqlash uchun davlat tomonidan ajratiladigan jami mablag‘larni ko‘paytirish, shuningdek, xarajatlarni taqsimlashning ustuvor yo‘nalishlarini belgilash, resurslarni taqsimlashdagi o‘zgarishlar ta‘sirini kuzatish bo‘yicha tegishli choralar ko‘rish kerak. Mavjud moliyaviy mexanizmlarga ko‘ra, faqat MTS fondi benefitsiarlarga tibbiy xizmatlar ko‘rsatish uchun barcha zarur xarajatlarni qoplay olmaydi (bunda kam maosh oluvchi ishtirokchilar katta qismini tashkil qiladi). Agar davlat oshirib yuborilgan majburiyatlarni o‘z zimmasiga olsa, bu davlat byudjetiga ham, ish beruvchilarga ham, demak, butun iqtisodiyotga ham haddan tashqari yuk bo‘lib, bemorlarga to‘lash uchun norasmiy sxemalarning tarqalishiga olib keladi.

- Tibbiy sug‘urta to‘g‘risidagi qonun hujjatlarini barcha fuqarolarga yetkazish va ommalashtirishda ommaviy axborot vositalari orqali targ‘ibot materiallarini tizimli ishlab chiqish va ulardan foydalanish.

- Hukumat, Sog‘liqni saqlash vazirligi va boshqa tegishli vazirliklar aholining tibbiy xizmatlardan foydalanish imkoniyatini ta‘minlashda va xizmatlar sifatini oshirishda, ayniqsa moliyaviy ko‘maklashishi.

- Ijtimoiy tibbiy sug‘urta to‘g‘risidagi qonun loyihasini turli manfaatdor tomonlar o‘rtasida ishlab chiqish, muhokama qilish va tasdiqlash. Bunday qonun bo‘lmasa, farmonlar va sirkulyarlar orqali doimiy ravishda o‘zgartiriladigan qoidalar ishtirokchilarni chalkash va ishonib bo‘lmaydigan holga keltiradi. O‘zbekiston Respublikasining “Majburiy tibbiy sug‘urta to‘g‘risidagi qonun loyihasi” 2019-yil ishlab chiqildi [12]. Muhokama qilingan, 01.2021 y. kuchga kirishi belgilangan. Lekin, hali tasdiqlanmadi; uni tasdiqlash uchun fikrimizcha, avval quyidagi vazifalarni amalga oshirish maqsadga muvofiq:

- aholi ijtimoiy portreti, ijtimoiy-demografik holati kesimida eng ko‘p uchraydigan 10 ta top kasallik turini aniqlash bo‘yicha tadqiqotlar o‘tkazish asosida moliyalashtirish mezonlarini aniqlashtirish;

- “Ijtimoiy himoya yagona reestri”ga va kelajakda yaratiladigan “Ijtimoiy reyestr”ga tibbiy sug‘urta tizimini integratsiya qilish;

- tibbiy xizmatlar ko'rsatuvchi muassasalarga moliyaviy mustaqillik berish va ularni nazorat taftish qilishni elektronlashtirish orqali korrupsion omillarga barham berish;
- moliyaviy resurslar hududlar darajasida aylanishini monitoringini ta'minlovchi tizimni yaratish va ishlashini yo'lga qo'yish;
- sohani raqamlashtirishni ildamlashtirish.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2023-yil 28-fevraldagi PF-27-son [Farmoni](#) bilan belgilangan 2022–2026-yillarga mo'ljallangan Yangi O'zbekistonning taraqqiyot strategiyasini "Insonga e'tibor va sifatli ta'lim yili"da amalga oshirishga oid davlat dasturi.
2. Tibbiy sug'urta sog'liq kafolati bo'loladimi? <https://m.kun.uz/uz/news/2019/05/24/tibbiy-sugurta-sogliq-kafolati-bololadimi>, [14.08.2023]
3. Rosenbaum W. A. Environmental Politics and Policy (7th ed). – Washington DC: CQ Press, 2008.
4. Creedon Timothy B. Effects of Medicaid expansion on insurance coverage and health services use among adults with disabilities newly eligible for Medicaid // Health Service Research, 2022 . – 7 Suppl 2 (Suppl 2). – PP. 183-194. doi: 10.1111/1475-6773.14034. Epub 2022 Jul 26.
5. Hudson J.L., Selden T.M., Bantlin J.S. The impact of SCHIP on insurance coverage of children // Inquiry, 2005. – Volume 42(3). – PP. 232-254. doi: 10.5034/inquiryjrnl_42.3.232. PMID: 16353761.
6. Sommers Benjamin D., Long Sharon K., Baicker Katherine. Changes in mortality after Massachusetts health care reform: a quasi-experimental study // Annals of Internal Medicine, 2014. May 6;160(9):585-93. doi: 10.7326/M13-2275.
7. Medicaid and Rural Health. <https://www.macpac.gov/wp-content/uploads/2021/04/Medicaid-and-Rural-Health.pdf> [22.05.2024]
8. Baicker Katherine et all. The Oregon experiment-effects of Medicaid on clinical outcomes // The New England Journal of Medicine, 2013 May 2; 368 (18). – PP. 1713-22.
9. Bryce Ward. The Impact of Medicaid Expansion on States' Budgets. (Commonwealth Fund, May 2020). <https://doi.org/10.26099/5q66-1k77>
10. Grace Sparks, Robin Rudowitz, and Ashley Kirzinger. Public Opinion on the Future of Medicaid: Results from the KFF Medicaid Unwinding Survey and KFF Health Tracking Poll. <https://www.kff.org/medicaid/poll-finding/public-opinion-on-the-future-of-medicaid-kff-medicaid-unwinding-kff-health-tracking-poll/>
11. Lyon S.M, Douglas I.S, Cooke C.R. Medicaid expansion under the Affordable Care Act. Implications for insurance-related disparities in Pulmonary, Critical care, and Sleep // Annals of the American Thoracic Society, 2014. Volume 11 (4). – PP. 661-667. doi: 10.1513/AnnalsATS.201402-072PS. PMID: 24708065; PMCID: PMC4225799.
12. Закон Республики Узбекистан об обязательном медицинском страховании ID-4257 <https://regulation.gov.uz/ru/document/4257>, [14.08.2023]
13. Health insurance for cross-border commuters, <https://www.foyerglobalhealth.com/plans-services/our-plans/epion/> [08.08.2023]
14. Private health insurance in the United Kingdom: what you should know, <https://www.foyerglobalhealth.com/destination/private-health-insurance-in-the-united-kingdom-what-you-should-know/>, Dushamova Sh.ning ingliz tilidan o'zbek tiliga tarjimasini [08.08.2023]
15. International Health Insurance for Expatriates in Germany, <https://www.foyerglobalhealth.com/destination/international-health-insurance-for-expats-in-germany> [08.08.2023]