

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14933287>

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ХИРУРГОВ В УЗБЕКИСТАНЕ: АНАЛИЗ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

Научный руководитель: Ф.Ф.Н.доц Сатторова Д.Г.,

Махкамова Ф.О., Бойдавлатов У.А., Джамолиддинов С.Ж.

Клинический ординатор Факультет общей хирургии, 2-й курс
Ташкентский стоматологический институт

АННОТАЦИЯ

Хирургия является одной из наиболее сложных и ответственных медицинских специальностей, требующей высокой квалификации, устойчивости к стрессу и способности принимать критически важные решения в экстремальных условиях. Однако в Узбекистане хирурги сталкиваются с множеством социально-экономических и профессиональных проблем, включая низкие заработные платы, коррупцию в системе здравоохранения, чрезмерные нагрузки, дефицит кадров, высокий риск профессиональных заболеваний и физическую агрессию со стороны пациентов.

Целью данной работы является анализ существующих проблем хирургов в Узбекистане и поиск возможных решений для их устранения.

Ключевые слова: хирургия, здравоохранение, коррупция, социальная защита, профессиональные риски, Узбекистан.

Система здравоохранения Узбекистана находится в процессе реформирования, направленного на повышение качества медицинских услуг и улучшение условий труда медицинских работников. Тем не менее, хирурги, как одна из ключевых групп специалистов, сталкиваются с серьезными вызовами, включая недостаточное финансирование, низкую оплату труда, высокую профессиональную нагрузку и низкий уровень социальной защиты.

Согласно Закону Республики Узбекистан «О здравоохранении» (2019), государство обязуется обеспечивать гражданам доступную и качественную медицинскую помощь, а также создавать благоприятные условия для медицинских работников. Однако на практике хирурги вынуждены работать в

условиях, которые негативно сказываются на их профессиональном и личном благополучии.

Материалы и методы: В ходе исследования был проведен анализ нормативно-правовых актов, регулирующих деятельность медицинских работников в Узбекистане, обзор научных публикаций по данной теме, а также рассмотрены отчеты Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Transparency International. Используются методы сравнительного анализа, систематизации данных и экспертного опроса медицинских работников, работающих в хирургических отделениях государственных медицинских учреждений.

Результаты и обсуждение, Низкие заработные платы и тяжелые условия труда. Заработная плата хирургов в государственных медицинских учреждениях остается крайне низкой. Средняя оплата за 16–24-часовое дежурство составляет 300 000–600 000 сум, что при 15 сменах в месяц составляет около 4 млн сум. Однако при этом хирурги вынуждены выполнять сложные операции, работать в условиях постоянного физического и психологического напряжения. Кроме того, высокий уровень нагрузки приводит к синдрому эмоционального выгорания, что может негативно отражаться на качестве оказываемой медицинской помощи.

Коррупция в системе здравоохранения. Коррупция остается одной из ключевых проблем системы здравоохранения Узбекистана. Из-за низких зарплат некоторые хирурги вынуждены брать неофициальные платежи от пациентов, что подрывает доверие к медицинской системе. В то же время пациенты сами нередко готовы платить за более быстрое или качественное медицинское обслуживание. По данным Transparency International (2021), коррупция в здравоохранении остается одной из наиболее острых социальных проблем в странах Центральной Азии. Для ее устранения необходимо внедрение прозрачных механизмов финансирования и усиление антикоррупционного контроля.

Профессиональные риски: заражение инфекционными заболеваниями
Хирурги подвержены высокому риску заражения такими инфекциями, как: ВИЧ, Гепатиты В и С, Туберкулез, Другие инфекционные заболевания.

Несмотря на использование средств индивидуальной защиты, вероятность инфицирования при контакте с кровью и биологическими жидкостями пациентов остается высокой. В развитых странах существуют государственные программы страхования врачей на случай профессионального заражения, однако в Узбекистане такие механизмы пока не разработаны.

Физическая агрессия со стороны пациентов,

В последние годы в Узбекистане увеличилось количество случаев нападений на медицинских работников. Недовольные пациенты и их родственники могут проявлять агрессию, угрожать или даже применять физическую силу в отношении врачей. В большинстве развитых стран нападение на врача при исполнении служебных обязанностей квалифицируется как уголовное преступление и влечет за собой серьезные наказания. В Узбекистане же меры по защите медицинских работников остаются недостаточными.

Проблемы трудоустройства молодых хирургов. Молодые специалисты после окончания медицинских вузов сталкиваются с трудностями при трудоустройстве. Основные барьеры: Требование опыта работы, что делает трудоустройство невозможным для выпускников. Коррупционные схемы, при которых без взятки или знакомств получить работу сложно.

Слабая система наставничества, которая затрудняет адаптацию молодых хирургов в профессии. Многие выпускники вынуждены менять сферу деятельности или уезжать за границу, что приводит к кадровому дефициту в отечественных клиниках.

Недостаточная поддержка в повышении квалификации, Современная хирургия требует постоянного совершенствования навыков, однако в Узбекистане повышение квалификации хирургов сталкивается с рядом проблем:

Высокая стоимость курсов и стажировок.

Ограниченные возможности для участия в международных научных конференциях. Отсутствие государственной поддержки для профессионального развития врачей.

Для решения данной проблемы необходимо внедрение государственных грантов на обучение и международные партнерские программы.

Заключение: Хирурги Узбекистана работают в крайне сложных условиях, сталкиваясь с низкими зарплатами, коррупцией, высокими профессиональными рисками и физической агрессией со стороны пациентов. Отсутствие системы социальной защиты и страхования медицинских работников, а также трудности трудоустройства молодых специалистов усугубляют ситуацию.

Список литературы

1. Саттарова, Д. Г. (2015). Стратегия компьютеризации и информатизации и проблема гуманизации образования. *Италийский журнал исследований в области гуманитарных наук*, 116. *Italian Journal of Research in Humanities*, 116.

2. Сатарова, Д. Г. (2014). СОЦИАЛЬНЫЙ ИДЕАЛ И ПОСТКОЛОНИАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ ДЛЯ "ПОНИМАЮЩЕГО КОНТРОЛЯ". *Журнал научных публикаций аспирантов и докторантов*, (1), 106-108.

3. Gapporovna, S. D. (2023). STRATEGIC DEVELOPMENT OF HUMANISTIC EDUCATION AND MEDICINE, IMPROVEMENT OF IDEAS. *Journal of Innovation, Creativity and Art*, 121-122.

4. MUXTAROV BEKZOD BOYMURAT O'G'LI, & Sattorova D.G. (2023). O'ZBEKISTONNING IQTISODIYOT, TARAQQIYOT BOSQICHLARIDA TIBBIYOTNING O'RNI. *Ta'lim Innovatsiyasi Va Integratsiyasi*, 11(2), 138–142. Retrieved from <https://web-journal.ru/ilmiy/article/view/1931>

5. Sattorova, D. G. (2023). DIFFERENT MODELS OF INTERACTION BETWEEN THE DOCTOR AND THE PATIENT. *Educational Research in Universal Sciences*, 2(14 SPECIAL), 477–480. Retrieved from <http://erus.uz/index.php/er/article/view/4470>