

**ЎЗБЕКИСТОНРЕСПУБЛИКАСИОЛИЙВАЎРТАМАХСУСТ
АЛИМВАЗИРЛИГИ
САМАРҚАНДИҚТИСОДИЁТВАСЕРВИСИНСТИТУТИ**

Қўлёзмаҳуқуқида

Каржавов БобурЗайниддинович

**“Самарқандвилоятида тиббий хизмат соҳасининг ҳолати ва
ривожлантириш истиқболлари”**

5A230102 “Иқтисодиёт (хизматларсоҳаси)”

Магистракадемикдаражасиниолишучунёзилган

МАГИСТРЛИК ДИССЕРТАЦИЯСИ

Ишкўрибчиқилди ва
Ҳимоягатавсияетилди.
“Иқтисодиёт” кафедраси
мудирии.ф.н.доцент
в.б.,Ш.А.Султонов

Илмийраҳбар: и.ф.н
доцентА.Бектемиров

_____«___»_____ 2015 й.

САМАРҚАНД – 2015

МУНДАРИЖА

КИРИШ.....	3
I-БОБ. ТИББИЙ ХИЗМАТЛАР БОЗОРИ ШАКЛЛАНИШИНИНГ НАЗАРИЙ АСОСЛАРИ.....	13
1.1. Тиббий хизматларнинг пайдо бўлиши, ривожланиши. Тиббий хизматлар тушунчасини ёритиб беришда назарий ёндашувлар	13
1.2. Тиббий хизматларнинг ўзига хос хусусиятлари	27
1.3. Тиббий хизматларнинг таснифланиши.....	30
I-боб бўйича хулосалар.....	36
II-БОБ. САМАРҚАНД ВИЛОЯТИДА ТИББИЙ ХИЗМАТЛАР ХОЛАТИНИНГ ТАҲЛИЛИ.....	38
2.1. Самарқанд вилояти аҳолисининг турмуш фаровонлигини оширишдаги тиббиёт хизматларининг аҳамияти	38
2.2. Самарқанд вилоятида тиббий хизматларнинг ривожланиш ҳолати таҳлили.....	43
2.3. Самарқанд вилоятида тиббий хизматлар бозорининг маркетинг таҳлили	51
II-боб бўйича хулосалар.	55
III-БОБ. ТИББИЙ ХИЗМАТ СОҲАСИНИ РИВОЖЛАНТИРИШ ИСТИҚБОЛЛАРИ.....	56
3.1. Самарқанд вилоятида тиббий хизматларнинг ривожланиш прогнози	56
3.2. Самарқанд вилоятида тиббий хизматларни ривожлантиришнинг стратегик йўналишлари	59
3.3. Тиббиёт муассасаларида пуллик хизмат кўрсатишга ўтказиш ҳисобига қўшма молиялаштириш тизими механизмини такомиллаштириш	62
III-боб бўйича хулосалар.	70
Хулоса ва таклифлар.....	70
Фойдаланилган адабиётлар рўйхати.	74

КИРИШ.

Тадқиқотнинг долзарблиги. Ўзбекистон мустақилликка эришганидан сўнг аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш соҳасини қайтадан ислоҳ қилиш бошланди. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1997 йил 10 ноябрдаги «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастури тўғрисида»ги фармонининг қабул қилиниши тизимда улкан ўзгаришларга сабаб бўлди.

Мазкур Давлат дастури асосан аҳолига шошилиш ва кечиктириб бўлмайдиган тиббий ёрдам, соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи буғинида, биринчи навбатда, қишлоқ жойлардаги тиббиёт муассасаларида тиббий ижтимоий аҳамиятга эга ва атрофдагилар соғлиғига хавф туғдирувчи сил, хавfli ўсма, руҳий, наркологик, эндокринологик ҳамда касб касалликларига дучор бўлганларга ихтисослашган тиббий ёрдам, болаларни текширувдан ўтказиш ва даволаш, 15-17 ёшдаги ўсмирларни ҳамда чакирув комиссияларининг йўлланмалари билан чакирик ёшдагиларни (18-27 ёш) текширувдан ўтказиш ва даволаш, ҳомиладорларга, беморларнинг имтиёзли тоифаларига, яъни ногиронлар, уруш фахрийлари, етимлар ва бошқаларга давлат томонидан кафолатланган бепул тиббий хизмат кўрсатишни назарда тутди. Шунингдек, аҳолининг айрим қатлами (онкологик, сил, мохов, эндокринологик, руҳий касалликлари бор беморлар, ОИВ/ОИЦ юқтирганлар, юрак клапани протези қўйилган ва аъзолари кўчирилган беморлар, ўзгалар қаровига муҳтож ёлғиз нафақахўрлар, уруш ва меҳнат фронти қатнашчилари ҳамда ногиронлари ва б.) амбулатория шароитда бепул дори-дармон билан таъминланади. Соғлиқни сақлаш тизимининг асосий тамойили - профилактик йўналишни тиклаш; унинг замонавий ва самарали усуллари ишлаб чиқиш ва амалиётга жорий этиш; оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш тадбирларини кучайтириш; тиббий таълим тизими ва кадрлар тайёрлаш соҳасини такомиллаштириш;

илмий-тадқиқот ишларини давр ва жамият ҳаётининг талабларидан келиб чиққан ҳолда қайта ташкиллаштириш; даволаш-профилактика муассасаларининг бир қисмини давлат тасарруфидан чиқариб, мулкчилик шаклини ўзгартириш асосий вазифа қилиб қўйилди.

Бозор муносабатларининг такомиллашуви, иқтисодийни модернизациялаш, техник-технологик янгилашга ўтиш соғлиқни сақлаш соҳасига ҳам янги талаблар қўйди. Хусусан маъмурий-бошқариш сарф-харажатларини камайтириш; беморларни кам харажат ва самарали кундузги даволанишга ўтказиш; шифохоналар иш ҳажмининг бир қисмини поликлиникага кўчириш; кам самарали ўринлар сонини қисқартириш; шартнома асосида бажариладиган ишлар учун ҳақ олиш ва бошқа чоралар кўрилмоқда.

Мустақиллик йилларида Соғлиқни сақлаш вазирлиги аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш сифати ва самарадорлигини оширишда бирмунча ютуқларга эришди. Жумладан, тизимнинг меъёрий-ҳуқуқий базаси такомиллаштирилди, шошилиш тиббий ёрдамнинг мутлақо янги ва бир бутун тизими ташкил этилди, аҳолига бирламчи санитария ёрдами кўрсатиш тизими ихчамлаштирилди, нодавлат тиббиёт сектори ривожлантирилди, ихтисослаштирилган тиббий ёрдам жаҳон стандартларига кўтарилди.

Мамлакатда соғлиқни сақлаш соҳасидаги ислохот босқичма-босқич олиб борилди. Биринчи босқичда (1991-1994 йиллар) бутун эътибор оналар ва болалар соғлигини муҳофаза қилиш хизматини такомиллаштириш, демографик кўрсаткичларни барқарорлаштириш, юқумли касалликларни камайитиришга қаратилди¹. Дорихоналар ва бир канча даволаш-профилактика муассасалари хусусийлаштирилди, амбулатория-поликлиника хизмати ривожлантирилиб қайта тузилди. Натижада,

¹ ААГ.Е.Муминова «Ўзбекистонда оналик ва болаликни ҳимоя қилиш иши тарихидан»// «Ўзбекистоннинг энг янги тарихи: назарий методологик асослари, тадқиқот тажрибаси, манба ва усуллари» мавзuidaги илмий-амалий конференция материалларидан.

ҳолининг касалхонада ўртача ётиб даволаниши 13,4 дан бугунги кунга келиб 10,2% гача камайди.

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг “Ўзбекистон Республикаси қишлоқлари ижтимоий инфраструктурасининг 2000 йилгача бўлган даврда ривожлантириш дастури тўғрисида»ги қарорига (1996 йил 21 май) мувофиқ соғлиқни сақлаш соҳасида мутлақо янги муассаса - қишлоқ врачлик пунктлари (КВП) ташкил этиш ва аҳолига дастлабки фелдшерлик ёрдами эмас, балки малакали врачлик ёрдами кўрсатиш кўзда тутилди.

Ўзбекистон аҳолисининг 63% и қишлоқларда истиқомат қилиши сабабли шу жойларда аҳолига малакали тиббий хизмат кўрсатишни янада яхшилаш, шу билан бирга иқтисодий сарф-харажатларни анча камайтириш мақсадида ҳукуматнинг қарорлари асосида бирламчи тиббий-санитария ёрдами тизими ихчамлаштирилди. Маҳаллий ҳокимиятлар кўмагида барча вилоятларда замонавий асбоб-ускуналар билан жиҳозланган қишлоқ врачлик пунктлари (КВП) ташкил этилди. Бугунги кунда республикамізда 4628 та тиббиёт муассасалари мамлакатимиз аҳолисига сифатли тиббий хизматлар кўрсатмоқда. Бемор дастлаб ҳудудидаги қишлоқ врачлик пунктига, агар лозим бўлса туман марказий шифохонасига мурожаат қилади. КВПларида умумий амалиёт врачлари аҳолига, хусусан оиланинг ҳар бир аъзосига тиббий хизмат кўрсатади. Бу соғлиқни сақлашнинг бирламчи буғини муассасаларини бошқариш ва молиялаштиришнинг янги усулларини ишлаб чиқиш, тиббий хизмат кўрсатиш сифатини яхшилаш ва умумий амалий тиббий ходимлар тайёрлаш имконини берди. “Саломатлик-2” лойиҳаси асосида вилоятлардаги қишлоқ врачлик пунктлари замонавий тиббий асбоб-ускуналар билан таъминланиб, ОИВ/ОИЦ ҳамда сил касаллигининг олдини олишга қаратилган қўшимча чора-тадбирлар амалга оширилмоқда².

² Ўзбекистон миллий энциклопедияси. 12-жилд. - Т.: «Ўзбекистон миллий энциклопедияси» Давлат илмий нашриёти, 2005.

Аҳоли саломатлигини сақлаш тизимини такомиллаштириш, соғлиқни сақлаш муассасаларининг моддий-техника базасини мустаҳкамлаш ва ривожлантириш, уларни замонавий ташҳис ва даволаш асбоб-ускуналари билан жиҳозлаш, касалликлар профилактикасини кенгайтириш ҳамда уларни даволашнинг илғор тиббий технологиялари ва методларини жорий этиш, пировард натижада — одамларнинг, айниқса болалар ва оналарнинг соғлиғини мустаҳкамлаш, Аҳолига кўрсатиладиган тиббий хизмат сифатини янада ошириш учун куйидаги чора-тадбирларни амалга ошириш, тиббий лабораторияларини юқори технологияли асбоб-ускуналар, сарфлаш материаллари ва реактивлар билан таъминлаш, профилактик эмлаш тадбирлари билан эмлаш асосида юқумли касалликларни камайтириш чора-тадбирларини амалга оширишни кучайтириш устувор йўналишлардан этиб белгиланди³.

Мустақиллик йилларида соғлиқни сақлаш соҳасига қилинган харажатлар 3,6 баробар ўсди ва бу ялпи ички маҳсулотга нисбатан қарийб 4 фоизни, Давлат бюджетида эса 15,7 фоиздан ортиқни ташкил қиляпти.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2011 йил 28 ноябрдаги “Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги ПҚ-1652-сонли қарорининг ижросини таъминлаш мақсадида соғлиқни сақлаш соҳасини ривожлантириш, тиббий хизмат кўрсатиш тизимини тубдан янгилаш, замонавий тиббий асбоб-ускунларни ўрнатиш ва юқори даражали малакали кадрларни тайёрлаш бўйича бир қанча ишларни амалга ошириш вазифалари ўз ечимини кутмоқда. Шу билан бирга соғлиқни сақлашнинг норматив-ҳукукий асосларини янада такомиллаштириш; аҳолига, айниқса, қишлоқ жойларда, тиббий-санитария ёрдами сифати ва қулайлик даражасини ошириш; ихтисослаштирилган марказлар, шу жумладан, онкологик ва сил касалликлари муассасалари фаолиятини тубдан такомиллаштириш; шошилинч ва тез тиббий ёрдам кўрсатиш хизмати самарадорлиги,

³ «Обод турмуш йили» Давлат дастури тўғрисида Ўзбекистон Республикаси Президентининг Қарори (Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2013 й., 8-сон, 99-модда

хизматлар тезкорлиги ва сифатини ошириш; она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш тизимини такомиллаштириш; соғлиқни сақлашнинг нодавлат сектори фаолиятини тартибга солиш ва ривожлантириш, тез тиббий ёрдам кўрсатиш хизмати самарадорлиги, хизматлар тезкорлиги ва сифатини оширишга қаратилган устувор вазифалар диссертация мавзусининг долзарблигини белгилаб беради.

Мавзу бўйича қичқача адабиётлар таҳлили. Бозор муносабатлари шароитида хизматлар соҳасининг алоҳида тармоқлари шаклланиши ва ривожланиши собиқ иттифоқ ва узоқ хориж олимларидан В.О. Бартанова⁴, Э.Гордон⁵, Ж. Давид⁶, А.А.Мореский⁷ илмий ишларида ёритиб берилган.

Мамлакатимиз олимларидан М.Қ.Пардаев⁸, Қ.Ж.Мирзаев⁹, А.Н.Холиқулов¹⁰, Б.Ш.Сафаров¹¹, И.С. Очилов¹², Э.С.Файзиев¹³, Н.Р. Раҳманова¹⁴ илмий ишларида хизматлар соҳасининг турли тармоқлари ривожланиши ва самарадорлиги илмий таҳлил қилинган.

Тиббий хизматлар соҳаси собиқ иттифоқнинг таниқли олимлари А.Р. Тулегенов¹⁵, Б.Б. Шарипова¹⁶, Ж.Л.Новикова¹⁷, Л. Н.Фурсенко¹⁸,

⁴ Бартанова В.О. Формирование и развитие рынка экологических товаров и услуг в регионах с особым режимом природопользования. –М., 2008. автореф.дисс.канд. - 3-19 с.

⁵ Гордон Э. Интернационал Маркетинг Манагемент. Хомевоод, “Ричард Д. Ирвин”, 2003. - 14-16 р.

⁶ Давид Ж. Маркетинг Тодай: а Басик Аппроач, 3-д эд. Н.Й., “Харкоурд Браке Жованович”, 2004. - 271 р.

⁷ Мореский А.А. Рынок товаров и услуг военного назначения (Некоторые проблемы теории и практики). – М.: РГБ ОД, 1998. автореф.дисс.канд. – 3-20 с.

⁸ Хизмат кўрсатиш, сервис ва туризм соҳаларини ривожлантириш: муаммолар ва уларнинг ечимлари. Монография. Т.: “ИҚТИСОД-МОЛИЯ”, -2008. - 260 бет. Пардаев М.Қ., Исроилов Ж.И., Гаппаров А.Қ. Хизмат кўрсатиш соҳасида иқтисодий таҳлилни такомиллаштириш муаммолари. Самарқанд: “Зарафшон”, 2009. - 66 бет.

⁹ Мирзаев Қ.Д. “Агросервис самарадорлигини оширишнинг методологик муаммолари” иқт.фан.докт илмий даражасини олиш учун ёзилган дисс.афт.реф. Самарқанд –2011 й.–32 б

¹⁰ А.Н. Холиқулов. Мехмонхоналарда сервис сифати ва самарадорлигини ошириш муаммолари. иқтисод фанлари номзоди дис. Автореф– С.: Самарқанд, 2011. – 35 б.

¹¹ Сафаров Б.Ш. Минтақавий туризм хизмат бозорининг иқтисодий механизмини такомиллаштириш: иқтисод фанлари номзоди дис. – С.: СамИСИ, 2011. – 150 б.

¹² Очилов И.С. “Хизмат кўрсатиш соҳаси корхоналарида самарадорликни ошириш йўллари. Иқтисод фанлари номзоди илмий даражасини олиш учун тақдим этилган диссертация автореферати–Самарқанд 2010 й–28 б

¹³ Файзиев Э.С. Сервис тизими фаолияти асослари. Самарқанд: СамИСИ, 2007. - 208 бет.

¹⁴ Раҳманова Н.Р. Особенности формирования стратегии маркетинга на рынке туристических услуг Автореф. дис. ... кан. экон. наук. – Т: 2010. – 23 с.

¹⁵ Тулегенов Амир Рунарович. Совершенствование организационно-экономических механизмов развития рынка медицинских услуг (на материалах Павлодарской области). Автореф.дис.на соиск. уч.ст к.э.н. Караганда 2004г. –29 стр

¹⁶ Шарипова, Бинусрат Бобоевна. “Экономические основы формирования и развития рынка медицинских услуг в Республике Таджикистан” диссертация автореферата кандидат экономических наук.

О.К.Коробкова¹⁹, Т.К.Луговкина²⁰, А.К.Ликов²¹, С.А.Столяров²² ва бошқаларнинг илмий ишларида ўз аксини топган.

Шу билан бирга бугунги кунда тиббиёт хизматларининг хизмат сифатидаги моҳияти, иқтисодий самарадорлиги ва уларни тақдим этиш етарли даражада очиб берилмаган. Тиббиёт хизматларининг иқтисодий табиати, иқтисодиёт ривожланишининг ҳозирги шароитидаги зарурлиги, тиббий хизмат турларини ривожлантиришнинг назарий, амалий жиҳатлари алоҳида тадқиқот объекти сифатида олиб қаралмаганлиги диссертация мавзусининг долзарблигини белгилаб беради.

Тадқиқотнинг мақсад ва вазифалари. Самарқанд вилоятида тиббий хизматлар ҳолатини таҳлил қилиш ва уни ривожлантириш истиқболлар бўйича илмий тақлиф ва тавсиялар ишлаб чиқиш.

Қўйилган мақсаддан келиб чиққан ҳолда диссертация ишида куйидаги вазифалар белгиланди.

- Тиббий хизмат тушунчасининг моҳияти ёритиб бериш ва муаллиф нуқтаи-назаридан тарифини ишлаб чиқиш;
- Тиббий хизматларнинг ўзига хос хусусиятлари ёритиб бериш;
- Тиббий хизматларни таснифлаш тизими ишлаб чиқиш;
- Тиббий хизматларнинг Самарқанд вилояти аҳолиси турмуш фаровонлигини оширишдаги ўрни ёритиб бериш;
- Самарақанд вилоятида тиббий хизматлар ҳолати таҳлил қилиш;

¹⁷ Ж.Л.Новинкова. Совершенствование управления качеством медицинских услуг на микроэкономическом уровне в условиях трансформации экономики: На примере медицинских учреждений стоматологии. Автореф.дис.на соиск. уч.ст к.э.н. Саратов 2005г. –24 стр

¹⁸ Совершенствование системы ценообразования на платные медицинские услуги. Автореферат Диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Москва-2012. –24 стр

¹⁹ Коробкова О.К. Проблемы совершенствования оказания медицинских услуг в сельской местности регионов Российской Федерации // Актуальные проблемы экономики и права. 2015. № 1 (33). С. 179–186.

²⁰ Стратегия совершенствования качества медицинских услуг в бюджетных медицинских организациях. Электронный научный журнал «Системная интеграция в здравоохранения»· №4(22) 2013 . ввв.сйс-инт.ру

²¹ Определения направлений и путей повышения эффективности функционирования и развития отечественного рынка медицинских услуг. Автореф.дис.на соиск. уч.ст к.э.н. Саратов 2005г. –28 стр

²² Столяров С.А. Применение маркетинговых коммуникаций в управлении лечебно-профилактическим учреждением (на примере Алтайского краевого центра по профилактике и борьбе со СПИДом): Дисс. ... канд. мед. наук. – Новокузнецк, 2000. – 184 с.

- Самарқанд вилоятида тиббий хизматларнинг ривожланиш тенденциялари таҳлил қилиш;
- Самарқанд вилоятида тиббий хизматлар ривожланишнинг 2015-2016 йилларда ривожланиш кўрсаткичлари прогноз қилиш;
- Самарқанд вилоятида тиббий хизматларни ривожлантиришнинг истиқболли йўналишлари муаллиф нуқта-назаридан аниқлаш;
- Тиббий хизматлар сифатини ошириш ва бошқариш бўйича илмий таклифлар ишлаб чиқиш;

Тадқиқот объекти. Самарқанд вилояти Соғлиқ сақлаш бошқармаси ва унинг таркибидаги муассасаларнинг тиббий хизмат кўрсатиш фаолияти ҳисобланади.

Тадқиқот предмети. Тиббий хизматлар кўрсатиш билан боғлиқ ташкилий ва ижтимоий-иқтисодий жараёнлар ҳисобланади.

Тадқиқотда қўлланилган услубларнинг қисқача тавсифи. Тадқиқот жараёнида иқтисодий таҳлил, қиёсий таққослаш, статистик гуруҳлаш, монографик кузатиш, мантикий ва абстракт фикрлаш усулларидан фойдаланилди.

Тадқиқотнинг назарий-услубий асоси. Соғлиқни сақлаш соҳасига оид иқтисодий адабиётлар, хорижий ва мамлакатимиз олимларининг тиббий хизматларни таҳлил қилиш ва ривожлантиришга бағишланган назарий тадқиқотлари, шунингдек, соғлиқни сақлаш борасидаги Ўзбекистон Республикаси қонунлари, Президент фармонлари, Вазирлар Маҳкамасининг қарорлари, Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш давлат дастурини амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида” Ўзбекистон Республикаси қонуни Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш чора-тадбирлари тўғрисида” ПҚ-1652-сонли Қарори Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998 йилдаги “Ўзбекистон Республикаси соғлиқни

сақлаш тизимини ислоҳ қилиш давлат дастури ва бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатлар ҳисобланади.

Тадқиқот натижаларининг назарий ва амалий аҳамияти.

Тадқиқот натижасида ишлаб чиқилган илмий таклиф ва амалий тавсиялардан тиббий хизматларни ривожлантириш, тиббий хизматлар кўрсатувчи субъектлар фаолиятини ривожлантириш стратегиясини ишлаб чиқишда фойдаланиш мумкин. Шунингдек, тиббиёт йўналишидаги КХК ва олий таълим муассасаларида “Соғлиқни сақлаш иқтисодиёти” фанини ўқитишда, тиббиёт ходимлари малакасини ошириш ва қайта тайёрлаш тизимида, иқтисодий таълим тизимида “Хизматлар соҳаси иқтисодиёти” фанини ўқитишда фойдаланиш мумкин.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги.

- Тиббий хизмат тушунчасининг моҳияти очиқ берилди ва муаллиф нуқтаи-назаридан тарифи ишлаб чиқилди;

- Тиббий хизматларнинг ўзига хос хусусиятлари ёритилди;

- Тиббий хизматларни таснифлаш тизими ишлаб чиқилди;

- Тиббий хизматларнинг Самарқанд вилояти аҳолиси турмуш фаровонлигини оширишдаги ўрни ёритиб берилди;

- Самарақанд вилоятида тиббий хизматлар ҳолати таҳлил қилинди;

- Самарақанд вилоятида тиббий хизматларнинг ривожланиш тенденциялари таҳлил қилинди;

- Самарақанд вилоятида тиббий хизматлар ривожланишнинг 201-2016 йилларда ривожланиш кўрсаткичлари прогноз қилинди;

- Самарқанд вилоятида тиббий хизматларни ривожлантиришнинг истиқболли йўналишлари муаллиф нуқта-назаридан аниқланди;

- Тиббий хизматлар сифатини ошириш ва бошқариш бўйича илмий таклифлар ишлаб чиқилди;

Тадқиқот натижаларининг синовдан ўтганлиги. Диссертациянинг асосий ғоя ва хулосалари “Тиббий хизмат соҳасининг ҳолати ва ривожлантириш истиқболларида шифокор сири”(“Хизмат кўрсатиш

соҳасининг ривожланиш муаммолари” мавзусидаги иқтидорли талабалар ва магистрантларнинг илмий-амалий анжумани Самарқанд 2014-й. 28-30 апрел), ва “Тиббий хизмат соҳасининг ҳолати ва ривожлантириш истиқболларида тиббиёт деонтологияси тушунчаси” (“Иқтисодиёт ва халқимз ҳаёт сифатини юксалтиришда хизмат кўрсатиш соҳасини ривожлантиришнинг долзарб муаммолари” мавзусидаги республика анъанавий илмий-амалий конференцияси Самарқанд 2015-й. ИВ-қисм 20-21 феврал) республика илмий-амалий конференцияларида маърузалар кўринишида баён этилган ва ижобий баҳоланган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация таркибий жиҳатдан кириш, 3 та боб, хулоса ва таклифлар, фойдаланилган адабиётлар рўйхатидан иборат. Ишнинг умумий ҳажми 78 бетдан иборат.

Кириш қисмида мавзусининг долзарблиги, мақсади ва вазифалари, илмий жиҳатдан ўрганилганлик даражаси ва аҳамияти келтирилган.

Биринчи боб **“Тиббий хизматлар бозори шаклланишининг назарий асослари”** деб номланиб, тиббий хизматларнинг пайдо бўлиши, ривожланиши, тиббий хизматлар тушунчасини ёритиб беришда назарий ёндашувлар, тиббий хизматларнинг ўзига хос хусусиятлари ва тиббий хизматларнинг таснифланиши ёритилган.

Иккинчи боб **“Самарқанд вилоятида тиббий хизматлар ҳолатининг таҳлили”** деб номланиб, унда Самарқанд вилояти аҳолисининг турмуш фаровонлигини оширишдаги тиббиёт хизматлари ва унинг роли тиббий хизматларни ривожлантириш таҳлили келтирилган.

Учинчи боб **“Самарқанд вилоятида тиббий хизмат соҳасини ривожлантириш истиқболлари”** деб номланган. Ушбу бобда Самарқанд вилоятида тиббий хизматларнинг ривожланиш прогнози, тиббий хизматлар сифатини бошқаришни такомиллаштириш, тиббий хизматларни ривожлантиришнинг стратегик йўналишлари ва пуллик хизмат кўрсатишга ўтказиш ҳисобига қўшма молиялаштириш тизими механизмини такомиллаштириш масалалари ўз аксини топган.

Диссертациянинг хулоса қисмида олиб борилган тадқиқотлар умумлаштирилган, хулоса қилиниб, амалий таклиф ва тавсиялар берилган.

I-БОБ. ТИББИЙ ХИЗМАТЛАР БОЗОРИ ШАКЛЛАНИШИНИНГ НАЗАРИЙ АСОСЛАРИ

1.1. Тиббий хизматларнинг пайдо бўлиши, ривожланиши. Тиббий хизматлар тушунчасини ёритиб беришда назарий ёндашувлар

Инсоннинг ҳаёт фаолиятини таъминлаб турувчи ҳолат унинг соғлигидир. Аммо инсоннинг ҳаёт фаолияти доимий равишда ички ва ташқи муҳит омиллари таъсирида бўлади. Ушбу омиллар ва гомеостаз ўрасидаги нисбатни сақлаб туриш инсоннинг яшаётган муҳитида бекаму-кўстлигини таъминловчи соғлиқда ўз аксини топади. Касаллик инсон организмнинг анатомик, физиологик функцияларининг маълум даражада четланиши ёки ички ва ташқи муҳит омиллари агрессияси таъсирида узилишидир. Айнан касаллик инсонларни соғлиқни тиклаш восита ва улулларини излаб топишга ундайди.

Бунда ҳар бир инсон тирик қолиш учун бирор бир онгли фаолиятни амалга оширади, яъни табиат инъомларини озуқага айлантириш учун ишлаб чиқаришни йўлга қўяди. Ишлаб чиқаришнинг мақсади жамият учун зарур бўлган моддий ва номоддий неъматларни яратишдир. Шундай номоддий неъматлардан бири тиббиёт хизматларидир. Меҳнатнинг ихтисослашувчи ва тақсимооти туфайли тиббиёт хизматлари алоҳида соҳа сифатида ривожланиб келмоқда. Даволашга мойил шахслар тор доирадаги махсус хизматларни бажаришга ихтисослашганлар. Уларнинг асрлар давомида тўпланган амалий тажрибалари тиббиётнинг техник усуллариининг такомиллашувига олиб келди.

Узоқ даврлардан буён тиббиёт хизматларни кўрсатиш муҳим аҳамиятга ва маълум кафолатларга эга бўлган. Бундай хизматлар ва кафолатлар сотиб олинган ва бозорда сотилган. Манбаларга кўра XI-XII асрларда беморларни даволаш учун Киев Русида “лечсю мзда” яъни табиб хизматига ҳақ тўлови жорий қилинган, қасддан тан жароҳати етказилганда

айбдор давлат Казнасига “жароҳатни тузатиш” учун товон пули тўланган ва ушбу тўловга асосан бемор даволанган.

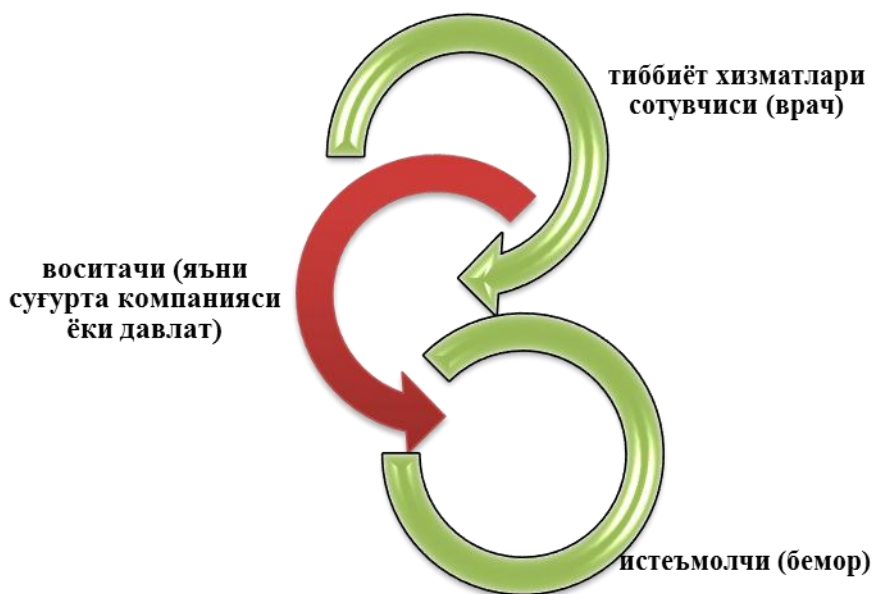
Тиббиёт хизматларининг инсон фаолиятининг бошқа соҳалари каби қуйидаги босқичлардан ўтиб такомиллашган: ўз-ўзини таъминлаш, марказлашмаган и марказлашган айрибошлаш.

Биринчи босқич–ўз-ўзини таъминлаш босқичи бўлиб инсонлар ўз ҳаёт фаолиятини давом эттириш ва сақлаб қолиш учун ибтидоий усуллардан фойдаланишган. Масалан сеҳргарлар ва шаманлар ўз қабиладошларини доривор гиёҳлар ва турли диний маросимлар орқали даволаган. Улар учун қабила аъзолари тиббий хизматларнинг “потенциал ҳаридорлар”и ҳисобланишган.

Иккинчи босқич– номарказлашган айрибошлаш–босқичи бўлиб даволаш тажрибаларининг ривожланиши, даволаш техникасининг такомиллашуви, сифатининг ошиши билан тиббий хизматлар инсон эҳтиёжини қондирадиган товар ва хизматларга айрибошланган. Бундай шароитда табиб–тиббий хизматлар сотувчиси, бемор эса – ушбу хизматлар истеъмолчиси, соғлигини тикловчи шахс бўлиб юзага чиқади. Ишлаб чиқарувчилар ўз маҳсулотини ижтимоий-зарур фаолият сифатида рўёбга чиқаради ва ўз эҳтиёжи учун зарур бўлган бошқа товар ва хизматларга айрибошлайди.

Ўз-ўзини таъминлаш ва марказлашмаган айрибошлаш бугунги кунда “хусусий тиббий амалиёт”да ўз аксини топмоқда.

Учинчи босқич– марказлашган айрибошлаш босқичи бўлиб бу босқичда сотувчи ва ҳаридор ўртасидаги фаолиятга воситачилар жалб этилади. Воситачилар марказий ўринда турганлиги боис тиббий хизматлар кўрсатиш тизими: тиббиёт хизматлари сотувчиси (врач) → воситачи(яъни суғурта компанияси ёки давлат) → истеъмолчи (бемор) тарзида ифодаланадиган мураккаб тизимни вужудга келтиради



1.1.1-расм. Марказлашган айрибошлаш босқичида тиббий хизматлар кўрсатиш тизими

Жамиятнинг табақалашуви, тиббий хизматларнинг қимматлашуви, аксарият жамият аъзоларининг ушбу хизматлардан баҳраманд бўлиш имкониятига эга эмаслиги боис узок давр мобайнидан тиббий хизматлар диний маросимлар, кейинчалик суғурта ташкилотлари ва ниҳоят давлатнинг тиббий хизматлар кўрсатиши тиббий хизматларнинг ривожланиши ва эркин бозорининг шаклланишига замин яратди. Диний, жамоат фондлари инсон фаолияти натижасида яратилган қийматнинг бир қисми депонент сифатида ўзлаштириш орқал узок вақт мобайнида тиббий хизмат бозорида воситачиликни амалга ошириб келган.

Буни Европа халқлари ҳаётида яққол сезишимиз мумкин. Христиан монастыр ва черковларида руҳонийлар кишиларнинг соғлиги учун яратгандан ёрдам сўраб илтижо қилганлар. Бунинг эвазига улар турли шакл ва миқдордаги қимматбаҳо буюмлар, озиқ-овқатлар талаб қилишган. Ҳаттоки бу ҳолат келгусида “Библия”нинг ўзлаштирилиши ва ўзгартирилишига ҳам олиб келди.

Бугунги кунга қадар тиббий хизматлар тушунчасининг аниқ ва умумий тарифи ишлаб чиқилмаган. Бундан ташқари тиббий хизматлар бозори иштирокчилари ўртасида ҳам тиббий хизматлар тўғрисида аниқ

бир қарашлар тизими шаклланмаган десак муболаға бўлмайди. Шунинг учун ушбу бозорнинг моҳиятини очиб беришга хизмат қилувчи “тиббий хизмат” тушунчаси уни турли ёндашувлар асосида таҳлили қилиш зарурлигини кўрсатмоқда.

Тиббий хизматлар даволаш-профилактика ва илмий-тадқиқот муассасалари, тиббиёт ва фармацевтика ходимлари тайёрлайдиган ҳамда уларни қайта тайёргарликдан ўтказадиган ўқув юртлари, фармацевтика корхоналари ва ташкилотлари, санитария-профилактика муассасалари, суд-тиббий экспертиза муассасалари, тиббий дори-дармонлар ва тиббиёт техникаси ишлаб чиқарадиган корхоналар ҳамда асосий фаолияти фуқаролар соғлиғини сақлаш билан боғлиқ бошқа корхона, муассаса ва ташкилотлар томонидан аниқ қийматга эга бўлган даволаш, касалликни олдини олиш, ташҳис ва реабилитация фаолиятидир.

Тиббий хизматлар бозори эса Ўзбекистон республикаси ҳудудидаги даволаш-профилактика ва илмий-тадқиқот муассасалари, тиббиёт ва фармацевтика ходимлари тайёрлайдиган ҳамда уларни қайта тайёргарликдан ўтказадиган ўқув юртлари, фармацевтика корхоналари ва ташкилотлари, санитария-профилактика муассасалари, суд-тиббий экспертиза муассасалари, тиббий дори-дармонлар ва тиббиёт техникаси ишлаб чиқарадиган корхоналар ҳамда асосий фаолияти фуқаролар соғлиғини сақлаш билан боғлиқ бошқа корхона, муассаса ва ташкилотлар ўртасидаги тиббий хизматлар ишлаб чиқариш ва кўрсатиш билан боғлиқ ўзаро жараёнлардир.

Кўпчилик ҳолларда тиббий хизмат” ва “тиббий ёрдам” тушунчалари умумлашган ҳолда қўлланилади. Иқтисодий адабиётларни таҳлил қилиш давомида “тиббий хизмат” ва “тиббий ёрдам” тушунчаларининг ўзаро фарқланишига имкон берувчи концептуал ёндашувлар аниқланди (1.1.1-жадвал)

1.1.1-жадвал

“Тиббий хизмат” ва “тиббий ёрдам” тушунчаларининг ўзаро фарқланишига имкон берувчи қўйидаги концептуал ёндашувлар

Ёндашувлар	Концептуал фарқлар	Қўлланилиши
Толерант ёндашув	Тиббий хизмат тиббий ёрдам билан айнан бир деб қаралади ва шбу тушунчалар одатда синоним сифатида олиб қаралади.	Илмий манба ва мақолаларда
Мақсадли ёндашув	Тиббий хизматлар соғлиқни сақлаш тизими субъектларининг иқтисодий фаолияти натижаси сифатида олиб қаралади ва иқтисодий аҳамиятга эга.	Илмий манба ва мақолалар, соғлиқни сақлаш тизимига оид қонунчилик ҳужжатлари ва амалиёти
Таркибий ёндашув	Тиббий хизматлар тиббий ёрдам кўрсатишнинг таркибий элементи, аммо унинг иқтисодий таркиби ва чегараси аниқ белгилаб берилмайди.	Соғлиқни сақлаш тизимига оид қонунчилик ҳужжатлари

Ўзбекистон Республикасининг “Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида”ги қонунида тиббий ёрдам, тиббий аралашув, тиббий хизмат тушунчаларидан кенг фойдаланилган. Аммо унда уларнинг аниқ тарифлари келтирилмасдан ўзаро синоним ва умумий тушунча, таркибий элементлар сифатида олиб қаралган. Тадқиқот жараёнида ушбу ёндашувлар асосида тиббий хизмат, тиббий ёрдам, тиббий аралашув атамалари таҳлил қилинди ва улар ўртасидаги боғлиқлик ўрганилди.

*Тиббий аралашув – тиббиёт ходимининг энг оддий ҳатти-ҳаракати мажмуи бўлиб, Тиббий аралашув тугалланмаган жараён ва унинг тиббий ёрдам кўрсатиши билан биргаликда амалга оширилиги тиббий хизматни вужудга келтиради. миждознинг розилигига кўра ёки атрофдагилар учун хавфли касалликка чалинган шахсларга фуқаролар ёки улар қонуний вакилларининг розилигисиз қонун ҳужжатларида белгиланган асосларда ва тартибда тиббий кўрикдан ўтказиш, касалхонага ётқизиш, кузатиш ва яққалаб қўйиш тушунилади*²³.

²³ Ўзбекистон Республикасининг “Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида”ги қонуни. Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Ахборотномаси, 1996 й., 9-сон., 3, 28,30,31,41,44 моддалар

Тиббий хизмат—юқорида кўриб чиқилган категорияларнинг умумлашган ҳолати бўлиб, миждознинг розилигига кўра ёки атрофдагилар учун хавфли касалликка чалинган шахсларга фуқаролар ёки улар қонуний вакилларининг розилигисиз қонун ҳужжатларида белгиланган асосларда ва тартибда тиббиёт марказлари томонидан таъхис қўйиш ва даволаш сифати стандартларига риоя қилган ҳолда аҳолига тиббий кўрикдан ўтказиш, касалхонага ётқизиш, кузатиш ва яккалаб қўйиш каби пулли хизмат кўрсатиш тушунилади.

Бизнинг фикримизча, тиббий хизмат— фуқароларга соғлиғини сақлаш билан боғлиқ бошқа корхона, муассаса ва ташкилотлар томонидан кўрсатиладиган аниқ қийматга эга бўлган тиббий ёрдам, профилактика, маслаҳат бериш, диагностика ва реабилитация фаолиятидир. Бунда

тез тиббий ёрдам — беморларга кечиктириб бўлмайдиган ҳолатларда кўрсатиладиган тиббий ёрдам, шунингдек бемор (мурда)ларни транспортировка қилиш;

профилактика — инсон саломатлигини мустаҳкамлаш, касалланишини олдини олиш ва уни келиб чиқиш сабабларини бартараф этишга қаратилган чора-тадбирлар;

маслаҳат бериш — касалликларни профилактика қилиш ва даволаш мақсадида мутахассис врач томонидан бериладиган кўрсатма;

диагностика — инсон саломатлиги ҳолатини тиббий текширувлар ўтказиш орқали аниқлашга қаратилган чора-тадбирлар;

даволаш — инсон саломатлигини яхшилаш ёки тиклашга қаратилган тиббий муолажа (аралашув). Бунда даволаш операциясиз (консерватив) йўл билан ёки операция (оператив) қилиш йўли билан амалга оширилади.

С. Мушкин ва К. Эрроуларнинг таъкидлашича тиббий хизмат кўрсатиш ҳақиқатан ҳам бошқа товар ва хизматлардан фарқ қилади. Тиббий хизматларнинг ўзига хос хусусиятларини қуйидаги уч гуруҳга ажратишимиз мумкин:

1. Истеъмолчилар томонидан ноаниқ тарифланиши ва тушинилиши;

2. Тиббий хизматларга бўлган талабнинг фавқулодда пайдо бўлиши
рискнинг катталиги;

3. Тиббий хизмат етказиб берувчи шахсларнинг одатда фойда олиш
истагининг пастлиги.

Бу хусусиятлар ҳақиқатан ҳам инсонлар соғлигини сақлашга билан
боғлиқ ва ушбу хизматларнинг ҳақиқатан ҳам алоҳида давлат ва
квазидавлат даражасидаги маълум чекловларни ўз ичига олувчи фаолият
соҳасига тааллуқли эканлигини изоҳлаб беради.

Бироқ АҚШлик тадқиқотчи М. Полининг фикрига кўра соғлиқни
сақлаш билан боғлиқ хизматларнинг барчасини ҳам тиббий хизмат
кўрсатишга тааллуқли деб бўлмайди. Бунинг учун уларни алоҳида
гуруҳларга ажратиш кифоя. Мисол учун миждозларнинг хизматларни ҳарид
қилиш частотасига кўра қуйидаги таснифни келтирамиз.

1-гуруҳ. *Аксарият кишилар томонидан ҳарид қилинадиган
хизматлар.* Бунга педиатрия ёрдами, таббий туғиш жараёнидаги ёрдам,
тиш кариеси, хроник касалликларга ресепт ёзиб бериш, рўйҳациз дори-
дармон воситаларига ресепт ёзиш.

2-гуруҳ. *Аксарият кишилар томонидан айрим холларда ҳарид
қилинадиган хизматлар.* Бунга рудимент органлар ампутацияси, ошқозон-
ичак функциясининг ўткир касалликлари, пневмония ва бошқа
касалликлар киритилиб одатда беморни госпиталга ётқизиш билан амалга
оширилади.

3-гуруҳ. Айрим беморлар томонидан ҳарид қилинадиган ва айрим
холларда таклиф этиладиган тиббий хизматлар. Буларга фавқулодда
холатларда амалга ошириладиган операциялар, зудлик билан
кўрсатиладиган тиббий аралашув ва бошқаларни киритиш мумкин.

Тиббий хизматлар моҳиятан кишиларнинг соғлиғини тиклашга
қаратилган фаолиятдир. Аммо ушбу тариф ҳам ўзига хос хусусиятга эга ва
тиббий хизматларнинг моҳиятини очиб беришда айрим камчиликларга эга.
Ушуб тарифни таҳлил қиламиз. Стоматологик хизматлар –стоматологик

клиника, врач-стоматологлар томонидан мижозларга кўрсатиладиган хизматлардир. Аммо шуни ҳам таъкидлаш жоизки, стоматологнинг мижозларни транспорт воситасида қабулига олиб келиши, тиш пастаси ва протезлар учун турли қотирувчи моддаларни сотиши мумкин. Бунда унинг фаолиятини тиббий хизмат сифатида олиб қараш бирмунча мураккаб ва хатоликка олиб келади. Сабаби унинг фаолияти инсон саломатлигига айниқса тишлар саломатлигига бевосита йўналтирилмаган²⁴.

Кейинги тарифга кўра тиббий хизмат–индивидуумнинг соғлиғини муайян даражада сақлаб қолиш ёки ушлаб туришга йўналтирилган профессионал фаолиятдир²⁵. Ушбу тариф ҳақиқатан ҳам тиббий хизматлар кишиларнинг профессионал фаолиятини инсон соғлиғига йўналтирилганлиги билан изоҳланади. Аммо тиббий хизматни инсон соғлиғига йўналтирилган фаолият сифатида эмас, балки нафлилик деб қараш мақсадга мувофиқдир. Чунки Ўзбек тилининг изоҳли луғатида хизмат– наф келтирувчи фаолият деб изоҳланади²⁶.

Тиббий хизмат кўрсатиш ҳар доим ҳам инсонлар соғлиғини сақлаб қолиш ва маълум даражада сақлаб туриш учун йўналтирилмайди. Маълумотларга кўра ҳар йили АҚШда 2,5 мингдан ортиқ ўсмир қизлар ташқи қиёфасини ўзгартириш, кўкрак безини катталаштириш бўйича турли пластик жарроҳликларга учрайди. Германияда ҳар йили 500 мингдан 800 мингача турли даражадаги косметик операциялар амалга оширилади. Бунда косметик жарроҳликларни нафақат косметологлар, балки стоматологлар, гинеколог ва дерматологлар таклиф қилишмоқда. Ушбу жарроҳликлар натижасида жабр кўрган мижозлар сони кейинги йилларда 10 марта ортиди. Жарроҳлик туфайли юз чандиқларининг ҳосил бўлиши одатий ҳолга айланиб қолган. Муваффақиятсиз жарроҳликдан сўнг ўз жонига қасд қилиш ҳолатлари ҳам қайд этилганлигини эътиборга оладиган бўлсак, тиббий хизматлар инсон соғлиғини муайян даражада сақлаб қоши

²⁴ Л.Н. Тупикова, С.Е. Тупиков, 2002.

²⁵ А.В. Решетников, 2003.

²⁶ Ўзбек тилининг изоҳли луғати

ёки сақлаб туришга қаратилган фаолият деган тариф унинг моҳиятини аниқ очиб бера олмаслигига гувоҳ бўламиз.

Инсонларнинг айрим эҳтиёжлари ҳам мавжудки уларни одатда тиббий хизматлар ёрдамида қондириш мумкин. Яъни улар косметик тиббий хизматларга эҳтиёж сезадилар: лабларни шишириш, кўкрак безини катталаштириш, ўғил болаларни хатна қилиш кабилар. Ушбу эҳтиёжларга нисбатан тиббий кўрсатмалар мавжуд бўлмасада уларни қондиришга йўналтирилган хизматлар учун истеъмол зарурати мавжуддир. Айрим ҳолларда бундай хизматларни амалга ошириш натижасида мижозларга келгусида сезиларли даражада зарар ва зиён етказилиши мумкин бўлсада муайян даврда кишиларнинг маълум бир иккиламчи эҳтиёжларини қондиради ва улар бунинг учун пул тўлайдилар.

Юқоридагилардан келиб чиққан ҳолда юқорида берилган тарифимизни қайта кўриб чиқишимиз мақсадга мувофиқдир.

Тиббий хизматлар мижоз(бемор)ларнинг сўғлиғи билан боғлиқ муайян эҳтиёжларини қондириш мақсадида соғлиқни сақлаш билан боғлиқ корхона, муассаса ва ташкилотлар томонидан кўрсатиладиган аниқ қийматга эга бўлган физик ва психик ҳолатини ўзгартириш ва сақлаб қолиш ва сақлаб туришга йўналтирилган тиббий ёрдам, профилактика, маслаҳат бериш, диагностика ва реабилитация фаолиятидир.

Жаҳонда хизматлар соҳасининг жадал суръатлар билан диверсификациялашуви кузатилмоқда. Кўпчилик хизмат турлари бугунги кунда яхлит корхона миқёсида, яъни соғлиқни сақлаш тизими миқёсида кўрсатилмоқда. Комплекс хизмат кўрсатиш ва диверсификация натижасида соғлиқни сақлашнинг микро ва мезодаражадаги корхоналари ўз рақобатбардошлигини таъминламоқдалар.

Кўпчилик ҳолларда хизматлар ягона молиявий портфелни шакллантирадилар. Бунда бизнес йўналишига мос ҳолда хизмат турларининг диверсификациялашуви кузатилади. Тиббий хизмат кўрсатувчи корхоналар келгусида соғлиқни суғурталаш, ҳаёт суғуртаси

хизматларини таклиф қила бошлайди, турфирмалар хорижий сайёҳлар учун соғломлаштирувчи ва даволовчи марказларни ишга туширадилар. Касалхоналар тасарруфида дорихоналар, дорихона киоскалари, тиббий анжомлар сотиш шахобчаси, қўшимча пуллик хизматлар кўрсатишни йўлга қўйишлари мумкин.

Тиббий хизматлар ҳам бошқа хизмат турлари каби товарлардан фарқланувчи 5 та асосий хусусиятга эгадирлар (1.1.2-расм).



1.1.2-расм. Тиббий хизматларнинг хусусиятлари

1. *Эгалик қилиб бўлмаслик.* Агарда кишилар бирор бир физик жисмни харид қилар экан унга нисбатан эгалик юзага келади. Хизматларга нисбатан бундай эмас. Одамлар тиббий хизматларни умр бўйи харид қилишга мажбурлар. Хизматни харид(истеъмол) қилар экан, қисқа вақт моментида унга эга бўладилар. Суғурта полиси мавжуд бўлган мижоз(бемор)лар ушбу полисдан кўрсатилган суммада ва муддатда фойдаланиш ҳуқуқига эга бўладилар.

2. *Хис этиб бўлмаслик,* тиббий хизматларнинг номоддийлиги боис уларни ташиш, сақлаш ва қадоқлаш мумкин эмас. Томоша қилиш, ўрганиш, татиб кўриш фақатгина харид қилингач мумкин бўлади. Шу сабабли тиббий хизматларга фақатгина уларни харид қилгачгина баҳо бериш мумкин.

тиббий хизматларни ҳис этиб бўлмаслик нафақат сотувчиларда, балки мижоз(бемор)ларда ҳам айрим муаммоларни келтириб чиқаради. Бу шуни англатадики, потенциал мижоз(бемор)лар тиббий хизматларни

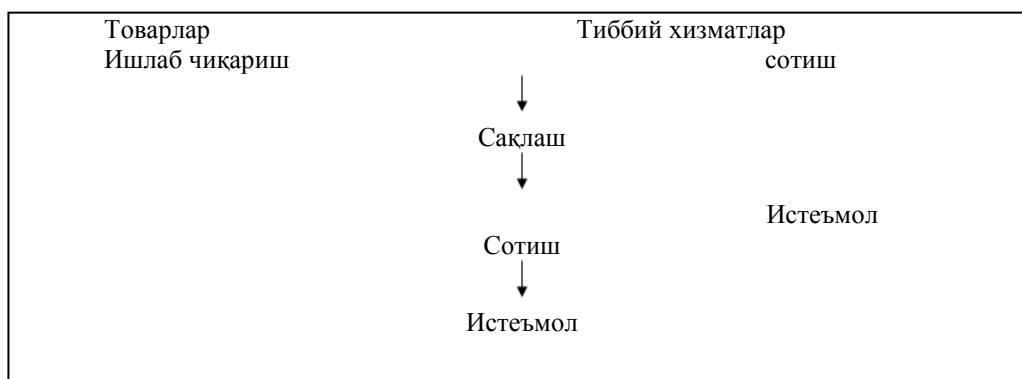
уларни харид қилгач ёки фойдаланиш жараёнида ҳис этадилар. Шу сабабли мижоз(бемор) сотувчининг сўзларига ишонишга мажбурдир.

Худди шу манзара сотувчида ҳам рўй беради. У тиббий хизматлар кўрсатиш жараёнида ўз товарини кўз-кўз қилиши қийин, мижозларнинг нима учун тўлов қилаётганликларини исботлашга ожиз бўлади. Тиббий хизмат кўрсатувчи корхоналар ўз хизматларининг афзаллик жиҳатларини айтиб беришлари мумкин, хизматларга эса мижозлар истеъмол қилингач баҳо берадилар.

Мижозлар ишончини ошириш мақсадида тиббий хизмат кўрсатувчи корхоналар хизматларнинг моддийлашувини ошириш, аҳамиятини кўрсатиш, ва хизматларнинг нафи тўғрисида мижоз(бемор)лар диққатини қаратишга ҳаракат қилишадилар.

Хизматларнинг моддийлигини ошириш унда товар элементларининг мавжудлиги билан изоҳланади. бу одатда мижоз қиёфасини олдиндан моделлаштириш, тиббий хизмат кўрсатувчи персонал тўғрисида олдиндан маълумотномалар тарқатиш, турли таҳлил натижаларини тақдим этиш кабилар билан изоҳланади.

3. *Ажратиб бўлмаслик.* Тиббий хизматларни ишлаб чиқариш ва истеъмол қилиш узвий боғланган ва уларни вақт бўйича ажратиб бўлмайди. (1.1.3-расм).



1.1.3-расм. Тиббий хизматларнинг ажратиб бўлмаслик хусусияти.

Хизматларнинг ажратиб бўлмаслиги турлича бўлиши мумкин. Масалан автомобилларни таъмирлаш жараёнида мижознинг иштироки

шарт эмас, аммо тиббий хизматларнинг ажратиб бўлмаслиги мижоз ва хизмат кўрсатувчининг ҳам иштирокини талаб этади. Шундай қилиб мижоз(бемор)ни касалхонада тиббиёт ходимисиз даволаш имконияти йўқ.

Таъкидлаш жоизки, тиббий хизматларни сотиш жараёнида унинг истеъмоли ўртасида муайян муддат бўлиши мумкин. Аммо ишлаб чиқариш ва истеъмолнинг ажратиб бўлмаслик хусусияти сақланиб қолади..

4. *Сақланмаслик.* Тиббий хизматларни ишлаб чиқариш жараёнида сақлаб бўлмайди. Хизматларни рад этиш фақатгина буюртма тушган вақтда ёки мижоз(бемор) пайдо бўлган пайтдагина содир бўлади.

Тиббий хизматларнинг муҳим хусусиятларидан бири уларнинг бир лаҳзалигидир. Уларни келгусида сотиш учун сақлаб бўлмайди ва келгусида қайта тиклаш имкони йўқ. Шу сабабли фойдаланилмаган койка-кун ва санаториялардаги фойдаланилмаётган хоналарнинг хизмат кўрсатиши мумкин бўлган қиймати келгусида тикланмайди.

5. *Сифатнинг доимий эмаслиги.* Хизматларнинг ишлаб чиқарилиши ва истеъмоли бир зумда содир бўлиши боис уларнинг сифати ҳам сақланмайди. Тиббий хизматларнинг сифати қуйидаги учта элементдан таркиб топган: тузилма сифати, технология сифати ва натижанинг сифати.

Тузилма сифати даволаш профилактика муассасалари зарур даражада тиббий хизмат кўрсатадилар. Бунга ходимлар малакаси, зарур анжомларнинг мавжудлиги, бино ва иншоотларнинг ҳолати, доридармонлар билан таъминланганлик, молиялаштириш ва бошқалар.

Технология сифати ҳдаволаш профилактика тадбирларининг мукамаллиги ва маълум кетма-кетликка асосан амалга оширилиши.

Натижа сифати – бу ҳақиқатда эришилган натижадир.

Барча сифат элементлари бир бири билан узвий боғлиқ. Тиббий хизмат кўрсатиш тузилмаси(касалхона, амблатория, врачлик пункти, поликлиника ва бошқ)нинг паст кўрсаткичи ўз-ўзидан маълумки зарур технологик жараённи амалга ошириш имконияти паст бўлади. Диагностика, реабилитация ва даволаш технологияси сифатининг пасайиши

мижоз(бемор) учун келгусида салбий оқибатларга олиб келиши мумкин. Масалан стоматология қабулига келган мижоз(бемор)ларга врач-стоматолог тиш олишдан аввал лидокаин эритмаси ёрдамида маҳаллий анестезияни қўллайди ва мижозни кутиб туриш учун коридорга чиқариб юборади. Бундай “конвейер усул”ни у яна икки мижоз(бемор) учун қўллайди. Натижада икки беморнинг оғиз бўшлиғи тўқималари некрози содир бўлади. Яъни

Тузилма сифатининг паст даражаси (саводсиз врач) → хизмат кўрсатиш технологиясига риоя қилинмаслик → натижа сифати (тўқималар некрози) занжири вужудга келади.

Тиббий хизматлар кўрсатиш соҳасида хизмат кўрсатувчи субъектларнинг истеъмолчиларни қамраб олиш даражасининг юқорилиги, табиий монополия хусусиятига эга бўлиши ҳеч қандай аҳамиятга эга эмас. Бундай ҳолат уларнинг иқтисодий самарадорлиги ва молиявий барқарорлигини белгилаб бермайди. Сабаби ихтисослашган тиббий хизматларнинг камлиги, муассасаларнинг жойлашуви, сифатли хизмат кўрсатиши, тиббий хизматларга норасмий ҳақ тўлашнинг мавжудлиги, айрим кам учрайдиган касалликларнинг алоҳида даволаниши ва ҳоказолар.

Ҳозирги кунда тизимда Ўзбекистон Республикасининг "Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида"ги Қонунига асосан давлат даволаш-профилактика муассасалари томонидан аҳолига кафолатланган тиббий ва бошқа турдаги ёрдам бепул кўрсатилади. Давлат томонидан кафолатланган тиббий ёрдам ҳажмидан ташқари хизматлар қўшимча ҳисобланади ва белгиланган тартибда пул тўлаш орқали амалга оширилади.

Тадқиқотлар шуни кўрсатадики, бугунги кунда аҳолининг 50% ортиғи тиббий хизматлар учун ҳақ тўлашга тайёрдирлар. Одатда хизматларга бўлган талаб унинг истеъмолчилари томонидан шакллантирилади. Тиббий хизматларга бўлган талаб эса аксарият ҳолларда хизмат кўрсатувчи(шифокор)лар томонидан шакллантирилади. Шифокорлар беморларга ташҳис қўйиш, маслаҳат бериш, профилактика ва

даволаш дори қабул қилиш, қайта ташриф буюриш ва бошқалар орқали тиббий хизматларга бўлган талабни вужудга келтирадилар.

Тиббий хизматларнинг ўзига хос хусусиятларидан бири хизмат сифатининг нафақат мутахассиснинг малакасига, балки истеъмолчига, истеъмолчининг турмуш шароитига ва атроф муҳитдагиларнинг тиббий билим даражасининг юқорилигига боғлиқлигидир. М. Полининг таъкидлашича инсонлар тиббий хизматлардан фақатгина соғлиқни сақлаш билан боғлиқ корхона, муассаса ва ташкилотлар орқали эмас балки таниш-билишлар орқали ҳам фойдаланиш имкониятига эгадирлар. Одатда бемор ўз хоҳишига биноан овқатланиши учун (нонуштадан ташқари) пул тўлаши ёки овқатланишга пул тўлашдан қисман ёки бутунлай воз кечиши мумкин. пуллик сервис хизматлари мажбурий бўлмай, балки беморларнинг хоҳиш-истакларига биноан кўрсатилади. Бундан ташқари беморнинг уйда ётиб даволанишида шахсий гигиэнага риоя этиши, айрим профилактика ишлари оила аъзолари томонидан ҳам амалга оширилиши мумкинлиги боис тиббий хизматларнинг аниқ тарифланиши ва унинг сифатини баҳолашини мураккаблаштиради.

Тиббий хизматларнинг ўзига хос хусусиятларидан бири хизмат сифатини аниқлашнинг мураккаблигидир. Сабаби тиббий хизмат кўрсатиш жараёнида беморлар сифат деб тан олган ўлчов врач мутахассислар тан олган сифатдан тубдан фарқ қилиши мумкин.

Иккинчи муҳим сабаблардан бири беморларнинг тиббий хизматларнинг сифатини уни кўрсатиш жараёнининг турли босқичларида турли натижаларнинг олинанишидан беҳабарлиги. Хирургнинг касбий фаолиятини амалга ошириши учун сертификатининг мавжудлиги ёки олий тоифали шифокор томонидан амалга оширилган операциянинг сифатини белгилаб бермайди, лаборатория таҳлилларини ўтказиш бемор соғлиғига ижобий ёки салбий таъсирини билиб бўлмайди, касалхонада овқатланиш бемор соғлиғига қандай таъсир кўрсатиши номаълум ва ҳоказо.

Мижозларнинг ноаниқлиги тиббий хизматларнинг ўзига хос хусусиятга эга эканлигини яна бир бор таъкидлайди.

Тиббий хизмат инсон саломатлиги ҳолатини тиббий текширувлар ўтказиш орқали аниқлашга қаратилган чора-тадбирлар яъни диагностикадан иборат бўлиши мумкин. Бунда тиббий хизмат инсон саломатлиги билан боғлиқ қандай симптомлар борлиги ва саломатлик ҳолатини аниқлашдан иборат бўлади.

Маслаҳат бериш — касалликларни профилактика қилиш ва даволаш мақсадида мутахассис врач томонидан бериладиган кўрсатма. Тиббий хизмат миждоз(бемор)да аниқланган ҳолат бўйича берилган ҳулоса билан яқунланмайди. Одатда олинган натижалар келгусида қандай ҳолатни келтириб чиқариши тўғрисидаги умумий ҳулоса ва унинг олдини олиш бўйича тадбирлар ҳам белгиланади. Миждоз(бемор) ушбу маълумотнома учун ҳақ тўлайди. Бундай ҳолатда маълумотнома янада индивидуал хусусиятга эга бўлади. Сабаби тиббий маълумотнома ҳар бир инсон учун ўзига хос ҳулосага эга бўлади. Ахборотнинг мукамаллиги ва етарлилиги ушбу касалликнинг кенг тарқалганлиги ёки кам учраши билан боғлиқ.

Даволаш — инсон саломатлигини яхшилаш ёки тиклашга қаратилган тиббий муолажа (аралашув). Бунда даволаш операциясиз (консерватив) йўл билан ёки операция (оператив) қилиш йўли билан амалга оширилади. Бунда тиббий хизмат муайян вақт талаб этувчи жараёндан иборат бўлиб, алоҳида муассасаларда маълум шахслар томонидан амалга оширилишини кўзда тутилади. Кўпчилик ҳолларда миждоз(бемор)лар юқоридаги тиббий ёрдамни аниқ муассаса доирасида аниқ шифокор ёрдамида амалга оширилади. Аммо улар алоҳида хизмат тури сифатида ҳам олиб қаралиши мумкин.

1.2. Тиббий хизматларнинг ўзига хос хусусиятлари

Хизматлар — инсонларнинг моддий эгаликка олиб келмайдиган фойдали фаолиятидир. Тиббий хизматларга нисбатан умумий тарифни

келтириш жараёнида унинг ўзига хос хусусиятларга эга эканлигини ҳам эътиборга олиш керак. Тиббий хизматлар кўрсатилиш жараёнида кишилар маълум товарларга эгалик ҳам вужудга келади. Товар элементи сифатида касаллик тарихидан кўчирма, дори ресепти, касаллик тарихи, таҳлил натижалари ва бошқалар. Масалан кишилар стоматология хизматларини харид қилиш жараёнида нафақат даволанадилар, балки тиш протезига ҳам эга бўлиши мумкин. Аммо бу тиббий хизмат тушунчаси тарифига зид. Шу сабабли тиббий хизматлар кўрсатиш жараёнида эгалик қилишга олиб келадиган товарлар умумий ҳолда хизмат деб талқин этилмоғи зарур. Чунки хизматларнинг ажратиб бўлмаслиги хусусият бу ҳолатга зид бўлиши мумкин.

Аҳоли турмуш фаровонлигининг ортиши, янги технологияларнинг ривожланиши натижасида кўрсатилаётган тиббий хизматлар миқдорининг ўсиши кузатилмоқда. Бунда нафақат инвесторлар, тиббий хизмат кўрсатувчи шахслар, балки жамият ҳам катта наф кўрмоқда. Чунки соғлом кишилар мамлакат ЯИМ яратишда фаол иштирок этади, давлат бюджетидан турли касалликларнинг олдини олиш ва вақтинчалик меҳнатга лаёқатизликни даволашга камроқ маблағ ажратилади.

Бунда айрим хизмат турлари улкан капитал қўйилмаларни талаб этган ҳолда (тиббий диагностика, турли хирургик операциялар) айримлари (массаж, тиш даволаш, косметолог хизматлари) қисман бошланғич сармояга эга бўлишлиги талаб этилади. Аммо уларнинг барчаси ҳам хизмат кўрсатувчилардан юқори малака даражаси бўлишликни талаб этади.

Тиббий хизматларнинг муҳим хусусиятларига тўхталар эканмиз, энг аввало уларнинг умумий эътироф этилган иқтисодий тарифининг мавжуд эмаслигига эътибор қаратмоғимиз зарур. Чунки тиббий хизматларга берилган тариф айрим ҳолларда хизмат категориясидан четланиши, тиббий хизмат кўрсатувчи муассасаларнинг иқтисодий муаммоларини тўлиқ ёритиш ва ҳам қилиб бермаслиги мумкин. Таъкидлаш жоизки хизмат –

маълум миқдордаги товар ёки иш ҳаракатнинг вақт давомида ўзгариши бўлиб, бир томоннинг розилиги билан иккинчи томонга йўналтирилган бўлади. Бироқ тиббий хизмат кўрсатиш жараёнида жундай вазият бўладиги, мижоз(бемор) мулоқот қилиш имкониятига эга бўлмаслиги, беҳуш бўлиши ёки вафот этган бўлиши мумкин. Шубҳасиз бунда кўрсатилган хизмат учун ҳақ тўлаш амри маҳол.

Тиббий хизмат кўрсатувчи муассасалар, жисмоний шахслар ва мижозларни қийнаб келадиган бундай муаммоларни ҳал этишда энг аввало “нафлилик” тушунчаларига тўхталишимиз зарур бўлади. “истеъмолчи нафлилиги” ва “ишлаб чиқарувчи нафлилиги” мавжуд.

Истеъмолчи (бемор) нафлилиги тиббий хизматнинг истеъмолчи(бемор)нинг талабини қондириш даражаси билан баҳоланади. Ҳар бир товар ва хизмат ўзининг функционал хоссаларига кўра базавий нафлилигига эга бўлиб, уни қўшимча нафлиликдан ажратиш зарур. Масалан электромассажер, қон босимини ўлчаш асбобини ҳарид қилиш келгусида кишиларнинг ушбу хизматларга бўлган талабини энг юқори қондириш имконини беради.

Бироқ тиббий хизматларнинг “фойда” ва “нафлилиги”ни ажратиб олиш мураккаб.

Ишлаб чиқарувчи нафлилиги тиббий хизмат кўрсатувчи шахслар (врачлар, касалхоналар) одатда фойдани мақсад қилади. Фойда уларнинг келгуси фаолиятини рағбатлантиради.

Тиббий хизматлар ўзига хос хусусиятларга эга: касалланиш эҳтимолининг ноаниқлиги, томонлар ўртасидаги ахборотнинг номутаносиблиги, ахлоқий идрок ва адолатлилик муаммоси, шунингдек давлат аралашуви.

1. *Касалланиш хатари ва унинг ноаниқлиги* тиббий хизматларга бўлган эҳтиёж тўсатдан вужудга келади ва ҳеч ким бирор бир кўнгилсизлик содир бўлишига аниқ ишончи бўлмайди. Шунинг учун кишилар шифокор билан ҳисоб китоб қилишлари учун маблағга эга

бўлиши керак, аксинча давлат ёки бирор бир хомийга эга бўлиши талаб этилади.

Тиббий хизматларга ҳақ тўлашнинг усулларида бири суғурталашдир. Мажбурий тиббий суғурталаш натижасида касалланиш хатари аниқ баҳоланади ва маълум давр ичида тиббий хизматлардан фойдаланиш учун маблағга эга бўлади.

Аммо тиббий суғурта тизимининг камчилиги тиббий хизматларнинг *ортиқча истеъмол қилинишидир*. Ортиқча истеъмол қилиниш мижоз томонидан ҳам, ишлаб чиқарувчи(врач) томонидан ҳам бўлиши мумкин.

Истеъмолчи томонидан тиббий хизматларнинг исроф қилиниши— одатда тиббий суғуртага эга шахслар ўз соғлиғи ҳақида кам қайғурадилар ва соғлом турмуш тарзига риоя этмайдилар. Бунинг натижасида турли касалликларга чалиниш даражаси ортади. Иккинчидан суғурталанган мижозлар тиббий хизматлардан ўз вақтида ва маълум имтиёзлар билан фойдаланишлари мумкин бўлади. Бунинг натижасида ишлаб чиқарувчи ва истеъмолчи ўртасидаги нарх сигнали йўқолиб боради. Мижозлар тиббий хизматларга эҳтиёж сезмаган ҳолларда ҳам мурожаат қилишлари мумкин бўлади..

Ишлаб чиқарувчи томонидан тиббий хизматларнинг исроф қилиниши, мукофот тарзидаги, ёки гонорар тамойилига кўра иш ҳақи олувчи врач шифокорлар мижоз(бемор)ларга зарур бўлмаган текшириш ва муолажаларни ҳам тавсия қилишлари билан намоён бўлади. Бунда шифокорлар талабни сунъий равишда рағбатлантирадилар ва уларнинг ортиқча истеъмолига сабаб бўлади.

1.3. Тиббий хизматларнинг таснифланиши

Соғлиқни сақлаш хизматлар соҳасига тааллуқли бўлиб, хизматларни яратади. Тиббий хизматлар инсоннинг турли физиологик функциялари учун аҳамиятли бўлиб, меҳнат жараёнидан иборат бўлади ва иқтисодий моҳиятини сақлаб қолади. 15 апрел 1994 йил Марракешда қабул қилинган

Хизматлар тижорати бўйича бош битим(ГАЦ)да хизматларга қуйидагича тасниф берилган:

“(б) хизматлар” –иқтисодиётнинг ҳар қандай тармоқ ва соҳасида ишлаб чиқарилган хизматлар бўлиб, ҳукумат органлари орқали амалга оширилиши кўзда тутилади.;

“(к) хизматлар” нотижорат мақсадларида ва рақобатсиз муҳит учун бир ёки бир нечта таъминотчилар томонидан етказиб бериладиган хизматлардир. БСТ классификаторига кўра хизмат – тижорат мақсадида, ёки фойда олиш мақсадида таклиф қилинадиган ишлар ва ҳаракатлардир. Давлат томонидан истеъмол қилинадиган ёки бепул кўрсатиладиган хизматлар ГАЦ томонидан кўриб чиқилмаганлиги бои бугунги кунга келиб хизматларнинг аниқ тарифи ишлаб чиқилмаган. Шу жумладан тиббий хизматлар ҳам маълум бир тарифга эга эмас.

Тиббий хизматларнинг таснифланиши жуда кенг бўлиб, уларнинг асосийлари 1.3.1-жадвалда келтирилган.

1.3.1-жадвал

Тиббий хизматларнинг таснифланиши²⁷

№	Таснифлаш мезони	Турлари
1.	Истеъмолни қондириш хусусиятига кўра	– Ўрнини босувчи тиббий хизматлар – Бир-бирини тўлдирувчи тиббий хизматлар
2.	Хусусиятига кўра	– Профилактик; – Эксперт; – Ташкилий; – Статистик; – Диагностик; – Даволаш; – Умумлашган; – Реабилитация.
3.	Хизмат кўрсатиш объектига кўра	– Санитария-гигиеник; – Эпидемиологик; – Амбулатор; – Поликлиник; – Стационар;
4.	Тиббий ёрдам кўрсатиш даражасига кўра	– Бошланғич; – Врачлик; – Малакали; – Ихтисослашган.
5.	Вақт интенсивлиги бўйича	– Тез; – кечиктириб бўлмайдиган; – Режали.
6.	Тиббий хизмат кўрсатиш малакасига кўра	– Паст; – Ўрта; – Юқори.
7.	Технологиясига кўра	– Ескича даволаш; – Замонавий.
8.	Инвазивлигига кўра	– Ноинвазив – Инвазив.
9.	Стандартга кўра	– Стандартга мос; – Стандартга мос келмайдиган.
10.	Якуний натижасига кўра	– Адекват – Қисман адекват – Ноадекват.
11.	Хуқуқий меъёрларга мос келиши бўйича	– ижрочи функциясига оид; – ижрочи функциясига тааллуқли бўлмаган; – Ноконуний кўрсатилган тиббий хизматлар
12.	Мураккаблигига кўра	– Оддий; – Мураккаб;

²⁷ Муаллиф томонидан ишлаб чиқилган

		– Комплекс тиббий хизматлар.
13.	Истеъмолчилар томонидан харид қилинишига кўра	– Аксарият харид қилинадиган хизматлар; – Айрим ҳолларда харид қилинадиган хизматлар; – Айрим беморлар томонидан харид қилинадиган; – Айрим ҳолларда таклиф этиладиган тиббий хизматлар

Истеъмолни қондириш хусусиятига кўра тиббий хизматларни хизматларни ўрнини босувчи тиббий хизматлар ва бир-бирини тўлдирувчи тиббий хизматларга ажратиш мумкин.

Ўрнини босувчи тиббий хизматлар одатда бошқа тиббий хизматларга бўлган талабни сусайтиришга хизмат қилади. Бундай хизматларга профилактика ва даволаш хизматларини келтириш мумкин. Аммо шуни ҳам таъкидлаш жоизки, ўрнини босувчи хизматлар инсон соғлиғига путур етказиш хавфи юқорилиги боис ушбу хизматлардан фойдаланиш одатда замонавий даволаш технологияларини қўллаш орқали амалга оширилиш кўзда тутилади.

Бир бирини тўлдирувчи тиббий хизматлар учун бошқача тенденция кузатилади. Бундай хизматларга талабнинг ортиб бориши ўз навбатида бошқа тиббий хизматларнинг ортиб боришига сабаб бўлади. Замонавий диагностика технологияларининг қўлланилиши натижасида инсонларнинг маълум касалликка чалинганлигини олдиндан аниқлаш имконияти мавжуд. Шу боис ушбу касалликни даволаш, тиббий-сервис хизматлари кўрсатиш, стационар, тез тиббий ёрдам кўрсатиш каби қўшимча хизмат турларидан фойдаланиш зарурияти келиб чиқади.

Хусусиятига кўра: профилактик, эксперт, ташкилий, статистик, диагностик, даволаш, умумлашган, реабилитация.

Хизмат кўрсатиш объектига кўра санитария-гигиеник, эпидемиологик, амбулатор, поликлиник, стационар.

Тиббий ёрдам кўрсатиш даражасига кўра бошланғич, врачлик, малакали, ихтисослашган.

Вақт интенсивлиги бўйича: тез, кечиктириб бўлмайдиган, режали.

Тиббий хизмат кўрсатиш малакасига кўра паст, ўрта, юқори.

Технологиясига кўра: эскича даволаш, мукаммал.

Инвазивлигига кўра ноинвазив, инвазив.

Стандартга кўра: стандартга мос, стандартга мос келмайдиган

Якуний натижасига кўра: адекват, қисман адекват, ноадекват.

Хуқуқий меъёрларга мос келиши бўйича: ижрочи функциясига оид, ижрочи функциясига тааллуқли бўлмаган, совуққонлик билан кўрсатилган хизматлар.

Мураккаблигига кўра оддий, мураккаб ва комплекс тиббий хизматларга бўлинади.

Оддий тиббий хизматлар элементар ва ажралмайдиган хизматлар бўлиб, “бемор”+”мутахассис”= “хизматнинг бир элементи” кўринишига эга. Масалан: касаллик тарихини ёзиш, инъексия қилиш.

Мураккаб тиббий хизмат – оддий тиббий хизматлар мажмуаси ҳисобланиб, муайян муассасада хизмат кўрсатишнинг мураккаб технологияси мавжудлиги билан изоҳланади.

Комплекс тиббий хизматлар – турли тиббий хизмат турлари мажмуаси ҳисобланиб, бир вақтнинг ўзида мураккаб хизматларни ҳам ўз ичига олади.

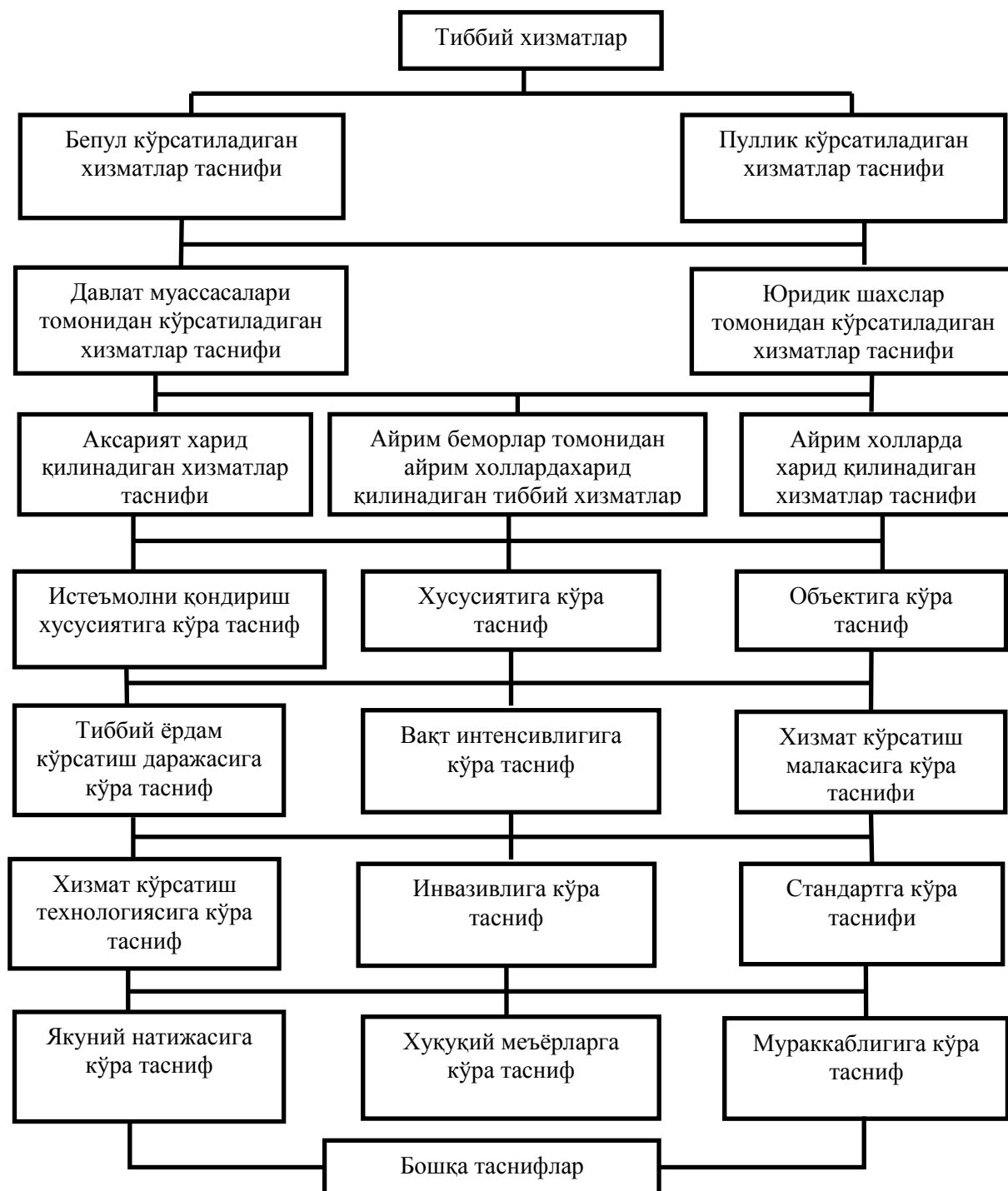
Истеъмолчилар томонидан ҳарид қилинишига кўра аксарият ҳарид қилинадиган хизматлар, айрим ҳолларда ҳарид қилинадиган хизматлар ва айрим ҳолларда таклиф этиладиган тиббий хизматлар.

Аксарият ҳарид қилинадиган хизматлар Бунга педиатрия ёрдами, таббий туғиш жараёнидаги ёрдам, тиш кариеси, хроник касалликларга ресепт ёзиб бериш, рўйҳациз дори-дармон воситаларига ресепт ёзиш.

Аксарият кишилар томонидан айрим ҳолларда ҳарид қилинадиган хизматлар. Бунга рудимент органлар ампутацияси, ошқозон-ичак функциясининг ўткир касалликлари, пневмония ва бошқа касалликлар киритилиб одатда беморни госпиталга ётқизиш билан амалга оширилади.

Айрим беморлар томонидан харид қилинадиган ва айрим ҳолларда таклиф этиладиган тиббий хизматлар. Буларга фавқулодда ҳолатларда амалга ошириладиган операциялар, зудлик билан кўрсатиладиган тиббий аралашув ва бошқаларни киритиш мумкин.

Юқоридагилардан келиб чиққан ҳолда тиббий хизматларнинг 1.3.1-расмда келтирилган тасниф тизimini ишлаб чиқишимиз мумкин.



1.3.1-расм.Тиббий хизматларни таснифлаш тизими²⁸

²⁸ Муаллиф томонидан ишлаб чиқилган

I-боб бўйича хулосалар.

Тиббиёт хизматларининг инсон фаолиятининг бошқа соҳалари каби қуйидаги босқичлардан ўтиб такомиллашган: ўз-ўзини таъминлаш, марказлашмаган ва марказлашган айрибошлаш.

Тиббий хизматлар даволаш-профилактика ва илмий-тадқиқот муассасалари, тиббиёт ва фармацевтика ходимлари тайёрлайдиган ҳамда уларни қайта тайёргарликдан ўтказадиган ўқув юртлари, фармацевтика корхоналари ва ташкилотлари, санитария-профилактика муассасалари, суд-тиббий экспертиза муассасалари, тиббий дори-дармонлар ва тиббиёт техникаси ишлаб чиқарадиган корхоналар ҳамда асосий фаолияти фуқаролар соғлиғини сақлаш билан боғлиқ бошқа корхона, муассаса ва ташкилотлар томонидан аниқ қийматга эга бўлган даволаш, касалликни олдини олиш, ташҳис ва реабилитация фаолиятидир.

Кўпчилик ҳолларда тиббий хизмат” ва “тиббий ёрдам” тушунчалари умумлашган ҳолда қўлланилади. Иқтисодий адабиётларни таҳлил қилиш давомида “тиббий хизмат” ва “тиббий ёрдам” тушунчаларининг ўзаро фарқланишига имкон берувчи концептуал ёндашувлар аниқланди

Тиббий аралашув – тиббиёт ходимининг энг оддий ҳатти-ҳаракати мажмуи бўлиб, Тиббий аралашув тугалланмаган жараён ва унинг тиббий ёрдам кўрсатиши билан биргаликда амалга оширилиги тиббий хизматни вужудга келтиради. мижознинг розилигига кўра ёки атрофдагилар учун хавфли касалликка чалинган шахсларга фуқаролар ёки улар қонуний вакилларининг розилигисиз қонун ҳужжатларида белгиланган асосларда ва тартибда тиббий кўрикдан ўтказиш, касалхонага ётқизиш, кузатиш ва яқкалаб қўйиш тушунилади.

Тиббий хизмат–юқорида кўриб чиқилган категорияларнинг умумлашган ҳолати бўлиб, мижознинг розилигига кўра ёки атрофдагилар учун хавфли касалликка чалинган шахсларга фуқаролар ёки улар қонуний вакилларининг розилигисиз қонун ҳужжатларида белгиланган асосларда ва

тартибда тиббиёт марказлари томонидан ташҳис қўйиш ва даволаш сифати стандартларига риоя қилган ҳолда аҳолига тиббий кўрикдан ўтказиш, касалхонага ётқизиш, кузатиш ва яккалаб қўйиш каби пулли хизмат кўрсатиш тушунилади.

Тиббий хизматлар мижоз(бемор)ларнинг сиғлиғи билан боғлиқ муайян эҳтиёжларини қондириш мақсадида соғлиқни сақлаш билан боғлиқ корхона, муассаса ва ташкилотлар томонидан кўрсатиладиган аниқ қийматга эга бўлган физик ва психик ҳолатини ўзгартириш ва сақлаб қолиш ва сақлаб туришга йўналтирилган тиббий ёрдам, профилактика, маслаҳат бериш, диагностика ва реабилитация фаолиятidir.

II-БОБ. САМАРҚАНД ВИЛОЯТИДА ТИББИЙ ХИЗМАТЛАР ХОЛАТИНИНГ ТАҲЛИЛИ

2.1. Самарқанд вилояти аҳолисининг турмуш фаровонлигини оширишдаги тиббиёт хизматларининг аҳамияти

Ҳар бир мамлакат ижтимоий ҳаётининг юксалиши, келажак авлоднинг маънан баркамол, жисмонан бақувват бўлиб вояга етиши миллий тиббиёт тизимининг нечоғли тараққий этганига, ундан аҳолининг барча қатламлари фойдаланиши қандай қафолатланганига боғлиқ.

Самарқанд вилоятида мустақиллик йилларида тиббиёт соҳасида, энг аввало, малакали мутахассислар тайёрлаш чора-тадбирлари кўрилди, тиббиёт масканлари замонавий асбоб-ускуна ва жиҳозлар билан таъминланди. Аҳолининг барча қатлами учун малакали тиббий хизматдан бепул фойдаланиш имконияти яратиб берилди. Айниқса, ижтимоий ҳимояга муҳтож қатлам вакилларига алоҳида имтиёзлар жорий қилинди. Шу билан бирга, бозор иқтисодиёти шароитида, пуллик тиббий хизмат ривожланиши учун ҳам етарли шарт-шароит яратилган.

Пуллик ва бепул тиббий хизматларнинг турлари, пуллик тиббий хизматлардаги нарх-навонинг шаклланиш асослари Ўзбекистон Республикасининг «Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида»ги қонунига асосан, давлат даволаш-профилактика муассасалари томонидан аҳолига қафолатланган тиббий ва бошқа турдаги ёрдам бепул кўрсатилади. Шунингдек, давлат томонидан қафолатланган тиббий ёрдамдан ташқари хизматлар қўшимча ҳисобланади ва белгиланган тартибда пул тўлаш орқали амалга оширилади.

Президентимизнинг 1998 йил 10-ноябрдаги Фармони билан тасдиқланган «Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастури»га асосан қафолатланган бепул тиббий хизматлар доирасига шошилиш, кечиктириб бўлмайдиган тиббий ёрдам кўрсатиш, соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўғинида ва бир қатор давлат даволаш-

профилактика муассасаларида, биринчи навбатда қишлоқ жойлардаги тиббиёт муассасаларида тиббий хизматлар кўрсатиш, аҳолини юқумли касалликларга қарши иммунизациялаш ва эмлаш, ижтимоий аҳамиятга эга ва атрофдагилар соғлиғига хавф туғдирувчи сил, хавфли ўсма, рухий, наркологик, эндокринологик ҳамда касб касалликларига дучор бўлган шахсларга ихтисослашган тиббий ёрдам кўрсатилади. Шунингдек, болаларни текширувдан ўтказиш ва даволаш, 15-17 ёшдаги ўсмирларни ҳамда чақирув комиссияларининг йўлланмалари билан чақириқ ёшидаги (18-27 ёш) шахсларни текширувдан ўтказиш ва даволаш, ҳомиладорларга тиббий хизмат кўрсатиш, беморларнинг имтиёзли тоифалари (ногиронлар, уруш фахрийлари, ғирт етимлар ва бошқалар) киради.

Вазирлар Маҳкамасининг тегишли қарори билан стационар шароитда даволаш-профилактика муассасаларида (пуллик муассасалардан ташқари) даволанаётган овқатланиш пули тўлашдан озод қилинган ҳамда амбулатор шароитда бепул дори-дармон билан таъминланадиган фуқаролар тоифаси ва касалликлар рўйхати тасдиқланган. Бунга аввало, онкологик, сил, рухий, гиёҳвандлик каби касалликларга чалинган беморлар — ихтисослашган шифохоналарда юқумли касалликлар, захм касаллиги, ОИВини юқтирганлар (ОИЦ), шошилишч тиббий ёрдам кўрсатилишида тасдиқланган стандартлар бўйича муҳлатларда реанимация ва интенсив даволанишни талаб этадиган беморлар, камқонлик касаллигининг барча даражаларида ҳомиладор ва тукқан аёллар, эндокринологик касалликлар билан оғриган шахслар киради.

Стационар шароитда даволаш-профилактика муассасаларида даволанаётганда овқатланиш пули тўлашдан озод қилинган фуқаролар қуйидагилар: болалиқдан ногиронлар, ғирт етимлар, И ва ИИ гуруҳ ногиронлари, 1941-1945 йиллар уруш ногиронлари ва қатнашчилари ҳамда уларга тенглаштирилганлар, ижтимоий таъминот муассасаларида ҳисобда турувчи яқка-ёлғиз пенсионерлар, 1941-1945 йиллар меҳнат фронти қатнашчилари, Чернобил АЭС ҳалокатини бартараф этишда қатнашган

ногиронлар, байналминалчи жангчилар, болалар ва 17 ёшгача бўлган ўсмирлар, мудофаа ишлари бўйича бўлимлар йўлланмалари билан 18-27 ёшдаги ҳарбий хизматга чақирилувчилар.

Шу ўринда яна бир нарсани таъкидлаш жоиз. Даволаш-профилактика муассасаларида овқатга пул тўлаш вақтинчалик тартиби қабул қилинган ва бемор ўз хоҳишига биноан овқатланиши учун (нонуштадан ташқари) пул тўлаши ёки овқатланишга пул тўлашдан қисман ёки бутунлай воз кечиши мумкин. Беморнинг овқатга пул тўлашдан бош тортиши даволаш муассасасига қабул қилмаслик учун асос бўлмайди.

Амбулатория шароитида даволанаётган беморларнинг онкологик, сил, мохов, эндокринологик, руҳий касалликлар, ОИВини юқтирганлар (ОИЦ), юрак клапани протези қўйилган ва аъзолари кўчирилган беморлар, ўзгалар қаровига муҳтож якка-ёлғиз пенсионерлар, 1941-1945 йиллар меҳнат fronti қатнашчилари, 1941-1945 йиллар уруш ногиронлари ва қатнашчилари, ҳамда уларга тенглаштирилганлар, Чернобил АЭС ҳалокатини бартараф этишда қатнашган ногиронлар, байналминалчи жангчилар, ядро полигонларида ва бошқа радиация-ядро объектларида ҳарбий хизматни ўтаган пенсия ёшидаги шахслар шундай тоифани ташкил этади.

Вазирлар Маҳкамасининг 2008 йил 18 мартдаги «Худудий соғлиқни сақлаш муассасаларининг ташкилий тузилмасини ва фаолиятини такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги қарорига асосан, вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказларида Давлат бюджети маблағлари ҳисобига бепул тиббий ёрдам кўрсатиладиган имтиёзли шахслар рўйхати аниқланган.

Сўнгги йилларда кўплаб ихтисослаштирилган тиббий марказлар ташкил этилди, улар бугун самарали фаолият кўрсатмоқда. Ушбу тиббий муассасаларда даволанаётганлар учун давлатимиз раҳбарининг 2003 йил 26 февралдаги Фармонида асосан академик В.Воҳидов номидаги

ихтисослаштирилган хирургия, урология, кўз микрохирургияси ва кардиология марказларида махсус йўлланмаларга (ордерларга) асосан давлат бюджети маблағлари ҳисобига бепул даволанадиган имтиёзли тоифадаги шахслар рўйхати белгиланган. Унга биноан, болаликдан ногиронлар, ғирт етимлар, И ва ИИ гуруҳ ногиронлари, 1941-1945 йиллар уруш ногиронлари ва қатнашчилари ҳамда уларга тенглаштирилганлар, ёшга оид ишламайдиган пенсионерлар, 1941-1945 йиллар меҳнат fronti қатнашчилари, Чернобил АЭС ҳалокатини бартараф этишда қатнашган ногиронлар, байналминалчи жангчилар, фуқаролар ўз-ўзини бошқариш органларида моддий ёрдам олувчи кам таъминланган оила аъзолари имтиёзли тоифадаги шахслар ҳисобланади.

Бундай беморлар Марказларда даволаниши учун уларга ҳудудий соғлиқни сақлаш бошқармалари томонидан махсус йўлланмалар (ордерлар) бериш каби имтиёзлар белгиланган.

Имтиёзга эга бўлмаган фуқароларга тиббий хизмат пуллик асосда кўрсатилади. Шунингдек, Вазирлар Маҳкамасининг 2009 йил 21 майдаги «Республика ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказлари фаолиятини ташкил этиш масалалари тўғрисида»ги қарорига асосан, Республика фтизиатрия ва пулмонология ҳамда педиатрия илмий-амалий тиббиёт марказларида барча хизматлар бепул. Республика ихтисослаштирилган дерматология ва венерология ҳамда терапия ва тиббий реабилитация илмий-амалий тиббиёт марказларида эса, юқоридаги Ихтисослаштирилган Марказларда имтиёзли тоифадаги шахслардан ташқари, 15 ёшгача бўлган болалар, 15-17 ёшдаги ўсмирлар ва чақирув комиссиялари йўлланмалари бўйича чақириқ ёшидаги (18-27 яшар) шахсларга бепул тиббий ёрдам кўрсатилади.

Республика акушерлик ва гинекология илмий-амалий тиббиёт марказида вазирлик томонидан тасдиқланадиган рўйхат бўйича патологияли ҳомиладор аёлларга, 15 ёшгача бўлган болаларга мавжуд ўринлар фонди ва марказ поликлиникаси даволаш қувватининг 20

фоизигача миқдорида, Республика эндокринология илмий-амалий тиббиёт марказида ҳам тасдиқланадиган рўйхат бўйича эндокрин касалликлардан азоб чекадиган беморларга мавжуд ўринлар фонди ва марказ поликлиникаси даволаш қувватининг 30 фоизигача миқдорида бепул хизмат кўрсатилади.

Пуллик тиббий хизмат кўрсатувчи барча муассасалар вазирлик ёки унинг ҳудудий бошқармалари томонидан бериладиган махсус рухсатномаларга эга бўлиши лозим. Бундай муассасаларда фуқаролар билан, албатта, шартнома тузилиши ва уларга пул тўланганлиги тўғрисида қвитансия берилади.

Ўзбекистон Республикасининг «Истеъмолчилар ҳуқуқларини ҳимоя қилиш» қонунига асосан, аҳолини тегишли ахборот ва маълумот билан таъминлаш мақсадида, вазирлик тизимидаги барча тиббиёт муассасаларида ахборот бурчаклари ташкил этилиши ва пуллик тиббий хизмат кўрсатиш тартиб ва қоидалари, кўрсатиладиган хизмат нархлари, махсус рухсатномалар нусхаси кўринарли жойларга осиб қўйилиши белгиланган.

Даволаш-профилактика муассасаларида кўрсатилаётган пуллик хизматларга калкуляция (нарх)лар амалдаги тартиб-қоидаларга асосан тиббиёт муассасалари томонидан ишлаб чиқилиб, ўзидан юқори турувчи бошқарув идоралари билан келишилгандан сўнг амалиётга татбиқ этилади.

Даволаш-профилактика муассасаларида пуллик хизматларга нархларни назорат қилиш вазирлигимиз ҳамда Ўзбекистон Республикасининг Хусусийлаштириш, монополиядан чиқариш ва рақобатни ривожлантириш Давлат қўмитаси билан ҳамкорликда амалга оширилади.

Шуни айтиш керакки, давлатимиз раҳбарининг 2011 йил 28 ноябрдаги «Соғлиқни сақлаш тизимида ислохотларни янада чуқурлаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги қарори асосида вазирлик тизимидаги соғлиқни сақлашнинг иккиламчи (вилоят кўп тармоқли марказлари, вилоят умумий профилдаги шифохоналари) ва учламчи

(республика ихтисослашган марказлар, олий ўқув юртлари ва илмий-текшириш клиникалари) бўғинига тегишли бўлган тиббиёт муассасалари босқичма-босқич ўзини-ўзи молиялаштириш асосида фаолият кўрсатишга ўтаётгани муносабати билан ушбу муассасаларда аҳолига пуллик тиббий хизмат кўрсатиш йўлга қўйилмоқда. Бунда беморларга пуллик хизмат кўрсатилгани ҳақида қвитансия, яъни тўлов қоғози тақдим этилади. Таъкидлаш лозимки, пуллик сервис хизматлари мажбурий бўлмай, балки беморларнинг хоҳиш-истакларига биноан кўрсатилади.

2.2. Самарқанд вилоятида тиббий хизматларнинг ривожланиш ҳолати таҳлили.

Соғлиқни сақлаш тизимининг норматив-ҳуқуқий базасини такомиллаштириш мақсадида Ўзбекистон Республикасининг “Аҳолининг санитария-эпидемиологик хотиржамлиги тўғрисида”ги “Ёд танқислиги касалликлари профилактикаси тўғрисида”ги Қонунига ўзгартиш ва қўшимчалар киритиш ҳақида”ги Ўзбекистон Республикаси Қонуни лойиҳасини ишлаб чиқиш бўйича “Ёд етишмаслиги касалликлари профилактикаси тўғрисида”ги Ўзбекистон Республикаси Қонунининг 11-моддасига ўзгартиш киритиш ҳақида”ги ва “Ўзбекистон Республикасининг Маъмурий жавобгарлик тўғрисидаги кодексига ўзгартиш ва қўшимчалар киритиш тўғрисида”ги Қонунлари лойиҳалари ишлаб чиқилди, тегишли вазирлик ва идоралар билан келишилиб белгиланган муддатларда Вазирлар Маҳкамасига киритилди.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2014 йил 1 августдаги “2014-2018 йилларда Ўзбекистонда аҳолининг репродуктив саломатлигини янада мустаҳкамлаш, оналар, болалар ва ўсмирлар соғлиғини муҳофаза қилиш борасидаги Давлат дастури тўғрисида”ги ПҚ-2221-сон қарори қабул қилинди.

Соғлом турмуш тарзи бўйича интерактив портал яратиш бўйича ишлар амалга оширилмоқда. Порталда домен яратилди ва маълумотлар

жойлаштирилмоқда. Жумладан, вилоятида 2014 йил июн ойида ўтказилган соғломлаштириш ҳафталиги бўйича маълумотлар порталга қўйилди.

Оилавий поликлиникаларнинг моддий-техника базаси ва ходимлари таркибини мустаҳкамлаш, она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш соҳасида мутахассисларнинг малакасини ошириш чора-тадбирларини амалга ошириш дастури доирасида 75 нафар умумий амалиёт шифокорлари ўқув курсларини битирди. ЖССТнинг тавсиялари асосида она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш йўналишида замонавий технологияларни жорий этиш мавзусида 1264 нафар акушер-гинеколог, неонатолог ва педиатр ўқитилди.

Аҳолини тиббий саводхонлигини оширишга қаратилган “Соғлом оилани шакллантириш, она ва бола саломатлигини мустаҳкамлаш” борасида 1171 та тадбир ўтказилди. Оммавий-ахборот воситалари орқали 12 та телекўрсатув, 14 та радиоэшиттириш уюштирилди, 82 та мақола газеталарда чоп этилди.

ОИВ-инфекциясини олдини олиш ва тарқалишига қарши курашиш борасида 1345 та маъруза, 9393 та суҳбат, 517 та давра суҳбати, 27 та семинар ташкил этилди. Телевиденияда 7 та кўрсатув, радиода 52 та эшиттириш уюштирилди, газеталарда 10 та мақола чоп этилди.

Исталмаган ҳомиладорликни олдини олиш мақсадида экстрагенитал касаллиги аниқланган 118900 нафар туғиш ёшидаги аёллар замонавий контрацептив воситалар билан қамралди. Репродуктив саломатликни муҳофаза қилиш масалалари бўйича бирламчи бугун муассасалари ходимларини ўқитиш бўйича чора-тадбирлар режасига асосан 15 нафар ходим ўқитилди.

Ҳисобот даврида республикада 8 марта мониторинг ҳафталиги ўтказилиб, бирламчи бугун тиббий ходимларига амалий ёрдам бериш мақсадида Тошкент тиббиёт академияси ва клиникалари, ТошПТИ ва клиникаси, ТошВМОИ, Республика перинатал маркази, Республика ихтисослаштирилган илмий-амалий акушерлик ва гинекология, педиатрия

ва аҳоли репродуктив саломатлиги марказларининг 34 нафар юқори малакали мутахассислари барча туманларга сафарбар қилинди. Аёлларнинг 41,7% ва болаларнинг 37,1% соғломлаштириш ишлари олиб борилди. 2014 йилнинг июл ойидан бошлаб қайта тиббий кўрикдан аёлларнинг 45,6% ва 43,7% соғломлаштириш ишлари олиб борилди.

Давлат дастури доирасида жорий йилнинг март ва август ойларида бутун мамлакатимиз бўйлаб “Ҳеч ким меҳр ва эътибордан четда қолмасин!” шиори остида 300 нафардан зиёд етакчи мутахассис, профессор-ўқитувчилар иштирокида ҳафталик аксиялари ўтказилди ва жами 204123 фуқаро, жумладан 152698 нафар катта ёшдаги ва 39017 нафар болалар тиббий кўрикдан ўтказилди. Тиббий кўрикдан ўтказилганларнинг 129103 нафари туман шифохоналарида, 12738 нафари вилоят шифохоналарида ва 4880 нафари республика ДПМларида даволаниши назоратга олинди.

Халқаро стандартлар бўйича энг юқори, яъни тўртинчи даражали ҳисобланадиган кўп тармоқли махсус болалар шифохонасини қуриш бўйича 2013 йил 18 декабр куни Ўзбекистон Республикаси Ҳукумати ва Корея Республикаси иқтисодий ҳамкорлик Жамғармаси (ЕДКФ) ўртасида кредит шартномаси имзоланди. Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан Корея томонига Кредит шартномаси кучга кириши учун ҳужжатлар берилди. 4 апрел куни Корея томонидан лойиҳа бўйича Шартноманинг кучга кирганлиги тасдиқланди. Экспорт-импорт банки томонидан консалтинг компанияларининг қисқа луғати тасдиқланди. 11 август куни Идоралараро тендер комиссияси йиғилишида келиб тушган таклифлар очилди ва таклифлар баҳоланмоқда.

Соғлиқни сақлашнинг моддий-техника базасини ривожлантириш мақсадида 2014 йилга мўлжалланган Инвестиция дастурида 10 та тиббиёт объектларини барпо этиш ва реконструкция қилиш учун 25437,0 млн. сўм ажратилди. Жорий йилда ушбу маблағнинг 24205,6 млн. сўми (92,2%) ўзлаштирилиб қурилиш-реконструкция ишлари бажарилди.(2.2.1-жадвал)

2.2.1-жадвал

Самарқанд вилоятида тиббий хизматларни ривожлантириш инвестиция дастурига киритилган объектлар

№	Объектлар номи	Суммаси млн.сўм	Ўзлаштирилган маблағ, млн.сўм	Молиялаштирилган маблағ, млн.сўм
1.	Булунғур ТТБ	2922,7	2770,5	2922,7
2.	Жомбой ТТБ	3389,6	3230,4	3389,6
3.	Иштихон ТТБ	2499,9	2373,7	2499,9
4.	Пастарғом ТТБ	3846,0	3670,0	3846,0
5.	Пахтачи ТТБ	4035,2	3850,0	4035,2
6.	Самарқанд ТТБ	2953,8	3516,0	2941,0
7.	Паяриқ ТТБ	3698,3	2806,7	3698,3
8.	Самарқанд шаҳар юқумли касалликлар шифохонаси	1463,3	1389,8	1463,3
9.	Арабхона ҚВП	333,3	317,2	333,3
10.	СамМИ клиникаси	294,7	280,0	294,7
	Жами	25437,0	24205,6	25366,8



2.2.1-расм. Самарқанд вилоятида тиббий хизматларни ривожлантиришга киритилган инвестициялар миқдори.

Самарқанд вилоятида бугунги кунда жами 98 та тиббий хизмат кўрсатиш субъектлари фаолият юритмоқда. Уларнинг 38 таси даволаш соғломлаштириш муассасалари, 36 таси хусусий тиббий хизмат кўрсатиш, 12 та стоматология ва 3 та бола туғилиши мажмуаси.(2.2.2-жадвал)

2.2.2-жадвал

Самарқанд вилоятида бугунги кунда жами 98 та тиббий хизмат кўрсатиш субъектлари

№	Субъектлар	2013 йил	2014 йил
1.	Ветеринария	8	10
2.	Даволаш соғломлаштириш муассасалари	38	38
3.	Хусусий тиббий хизмат кўрсатиш	34	36
4.	Боланинг туғилиши	2	2
5.	Стоматология хизматлари	11	12
	Жами	93	98

Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш чора-тадбирлари тўғрисида” ПҚ-1652-сонли Қарори ижросини таъминлаш мақсадида вилоятда фаолият юритаётган соғлиқни сақлаш муассасалари аралаш молиялаштириш тизимига ўтказилди. Бунинг натижасида соғлиқни сақлаш

тизимининг бюджетга қарамлигининг йилдан йилга камайиб бораётганлиги пуллик хизматлар кўрсатишнинг ривожланиб боришига имкон яратмоқда. 2013 йилда вилоятда жами 16 та муассаса аралаш молиялаштириш тизимига ўтказилган бўлиб, улар томонидан жами 15763599,5 минг сўмлик хизматлар кўрсатилган бўлиб, шундан, пуллик тиббий хизматлар 11501721,3 минг сўм, пуллик овқатланиш 964281,9 минг сўм, бўш турган биноларни ижарага беришдан 25598,7 минг сўм, сервис хизматларидан 2704655,2 минг сўм, ва бошқа тушумлар 567342,3 минг сўмни ташкил этган. 2014 йилда ушбу кўрсаткичлар мос равишда 29303583,0 минг сўм, 23005183,6 минг сўм, 1294525,2 минг сўм, 32775,0 минг сўм, 4436099,0 минг сўм ва 540195,4 минг сўмни ташкил қилган(2.2.3-жадвал).

2.2.3-жадвал

Самарқанд вилоятида аралаш молиялаштириш тизимига ўтказилган муассасалар томонидан кўрсатилган пуллик тиббий хизматлар тўғрисида маълумот²⁹

Хизмат турлари	2013 йил	2014 йил	Қўшимча (+,-)	Ўзгариши %
Пуллик тиббий хизмат кўрсатиш	11501721,3	23005183,6	11503462,3	+100,0
Пуллик овқатланишдан	964281,9	1294525,2	330243,3	+34,2
Бўш турган бинолар ижарасидан	25598,7	32775	7176,3	+28,0
Сервис хизматидан	2704655,2	4436099	1731443,8	+64,0
Бошқа хизматлар	567342,3	540195,4	-27 146,9	-4,8
Жами	15763599,4	29308778,2	13545178,8	+85,9

Қўшимча пуллик хизматлар кўрсатиш Вазирлар Маҳкамасининг 1999 йил 3 сентябрдаги Бюджет ташкилотларини молиялаштириш тартибини такомиллаштириш тўғрисида²⁹ги 414-сонли қарорига мувофиқ ташкил этилган бўлиб, вилоятнинг жами 46 та тиббиёт муассасаларида қўшимча пуллик хизматлар кўрсатиш жорий қилинди. 2013 йилда ушбу муассасалар томонидан жами 9558121,5 минг сўм, шу жумладан, пуллик

²⁹ Вилоят Соғлиқни сақлаш бошқармаси маълумотлари асосида муаллиф томонидан ҳисобланган.

тиббий хизмат кўрсатишдан 6706787,6 минг сўм, пуллик овқатланишдан 755513,9 минг сўм, бўш турган бинолар ижарасидан 19831,9 минг сўм, сервис хизматидан 1695592,3 минг сўм ва 380395,8 минг сўмлик бошқа хизматлар кўрсатилди. 2014 йилда ушбу кўрсаткичлар мос равишда 11664955,0 минг сўм, 976213,0 минг сўм, 34327,0 минг сўм, 2541991,0 минг сўм ва 486230,0 минг сўмни ташкил қилган (2.2.4-жадвал).

2.2.4-жадвал

Самарқанд вилоятида тиббиёт муассасалари томонидан кўрсатилган қўшимча пуллик тиббий хизматлар тўғрисида маълумот³⁰

Хизмат турлари	2013 йил	2014 йил	Қўшимча (+,-)	Ўзгариши %
Пуллик тиббий хизмат кўрсатиш	6706787,6	11664955,0	4958167,4	+73,9
Пуллик овқатланишдан	755513,9	976213,0	220699,1	+29,2
Бўш турган бинолар ижарасидан	19831,9	34327,0	14495,1	+73,1
Сервис хизматидан	1695592,3	2541991,0	846398,7	+49,9
Бошқа хизматлар	380395,8	486230,0	105834,2	+27,8
Жами	9558121,5	15703716,0	6 145 594,5	+64,3

Қўшимча хизмат турларини жорий этиш орқали ўз-ўзини молиялаштириш тизимига ўтишнинг такомиллаштирилиши натижасида самарқанд вилояти соғлиқни сақлаш муассасаларининг моддий техника базаси ривожлантирилмоқда. 2013 йилда тиббиёт муассасаларининг дори дармон ҳаражатлари 2709928,8 минг сўм, тиббий асбоб-ускуна сотиб олиш ҳаражатлари 463420,9 минг сўм, юмшоқ мебел ва оргтехника сотиб олиш ҳаражатлари учун сарфланган ҳаражатлари 442373,7 минг сўмни ташкил қилган бўлса 2014 йилда ушбу мақсадлар учун сарфланган маблағлар ҳажми сезиларли даражада ортиди ва мос равишда 4977303,8 минг сўм, 1498081,9 минг сўм ва 1128335,9 минг сўмни ташкил қилди. (2.2.5-жадвал)

³⁰ Вилоят Соғлиқни сақлаш бошқармаси маълумотлари асосида муаллиф томонидан ҳисобланган.

2.2.5-жадвал

Самарқанд вилоятида тиббиёт муассасаларининг моддий техника базасини ривожлантириш учун сарфланган маблағлар тўғрисида маълумот³¹

Харажат турлари	2013 йил	2014 йил	Қўшимча (+,-)	Ўзгариши %
Тиббиёт муассасаларининг дори дармон харажатлари	5419857,6	6987303	1567445,4	+28,9
Тиббий асбоб-ускуна сотиб олиш харажатлари	926841,8	1836700,8	909859,0	+98,2
Юмшоқ мебел ва оргтехника сотиб олиш харажатлари учун сарфланган харажатлари	884747,4	1506981,6	622234,2	+70,3
Жами	7231446,8	10330985,4	3099538,6	+42,9

Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2009 йил 14 октябрдаги 305-сонли буйруғи ижроси бўйича қўшимча сервис хизматларни ташкил қилиш кўзда тутилган. 2013 йилда вилоят соғлиқни сақлаш тизимида 16 турдаги хизматлар жорий қилиниб, шундан 6 тури тиббий хизматлардан иборат. Қўшимча сервис хизматларини кўрсатиш орқали жами 4945294,8 минг сўмлик хизматлар кўрсатилди. Бунда тиббий хизматлар улуши 3635660,0 минг сўмни ташкил қилди. 2014 йилда эса 22 турдаги хизматлар, шу жумладан 7 турдаги тиббий хизматлар ташкил қилиниб, жами 2980429,9 минг сўмлик, шу жумладан 731870,7 минг сўмлик тиббий хизматлар кўрсатилди. (2.2.6-жадвал).

³¹ Вилоят Соғлиқни сақлаш бошқармаси маълумотлари асосида муаллиф томонидан ҳисобланган.

2.2.6-жадвал

Қўшимча сервис хизматлари турларини жорий этиш тўғрисида маълумот(тиббий хизматлар бўйича)³²

№	Қўшимча сервис хизматлари турлари	2013 йилда	2014 йилда	Фарқи (+,-)	Ўзгариши %
1.	Химоя воситалари билан таъминлаш	33209,0	45850,5	12641,5	+38,1
2.	Фитобарлар	25439,1	44871,0	19431,9	+76,4
3.	Беморларнинг яқинлари учун жой ажратиш	174658,5	2136242,5	1961584,0	+1123,1
4.	Декретив контингент ва ҳайдовчиларни тиббий кўрикдан ўтказиш	244310,9	126135,5	-118175,4	-48,4
5.	Стоматология хизматлари	25164,3	68589,0	43424,7	+172,6
6.	Реабилитация ва соғломлаштириш хизматлари	275943,4	1007837,1	731893,7	+265,2
7.	Тиббий ҳисобда турганлик тўғрисида маълумотнома бериш	127804,0	204101,8	76297,8	+59,7
	Жами	906529,2	3633627,4	2727098,2	+1686,7

Жадвал маълумотларидан кўриниб турибдики, вилоятда шбу хизмат турларининг ривожланиши кузатилмоқда. Шу сабабли бу хизмат турларини истиқболли йўналишлар сифатида ривожлантириш мақсадга мувофиқдир.

2.3. Самарқанд вилоятида тиббий хизматлар бозорининг маркетинг таҳлили

Бозор сегменти– тиббий хизматлар бозорининг ўзига хос мантиқий қисмларга ажратилиши бўлиб, унинг объекти беморлар, тиббиёт муассасалари, тиббий хизматлар бўлиши мумкин.

Тиббий хизматлар бозор сегментини сегментлашнинг базавий мезонлари асосида олиб бориш мумкин. Бироқ, тиббий хизматлар ва тиббиёт муассасалари учун базавий мезонлар айрим ҳолларда аҳамиятсиз

³² Вилоят Соғлиқни сақлаш бошқармаси маълумотлари асосида муаллиф томонидан ҳисобланган.

бўлади. Тиббий хизматлар бозорининг маркетинг тадқиқотларида сегментлашнинг қуйидаги мезонларига устунлик берилади:

1. *Сегментлашнинг миқдорий параметрлари*: тиббий хизматлар ҳажми, потенциал миқдорлар сони, муассаса жойлашган ҳудуд ёки жой.

2. *Сегментнинг ҳаммабонлиги*– тиббиёт муассасаси учун хизматларни силжитиш ва сотиш каналларининг мавжудлиги ва улардан фойдалана олиш имконияти. Бунда тиббий хизмат муассасасининг қўввати, барча турдаги хизматларини ҳам сотиб олиш имкониятининг мавжудлиги билан баҳоланади.

3. *Сегментнинг даромадлилиги*– тиббиёт муассасасининг маълум сегментда фаолият олиб бориши нечоғлик фойда келтириши, қўшимча сервис хизматларини ташкил этиш имконияти билан баҳоланади.

4. *Сегментнинг ҳимояланганлиги* – сегментда рақибларнинг мавжудлиги, уларнинг кучли ва заиф томонлари, тиббиёт муассасасининг ушбу омиллардан қандай ҳимояланиши имкониятларининг мавжудлиги баҳоланади.

Шунингдек тиббий хизматларни сегментлашда миқдорларнинг хизматларга нечоғлик зарурат эканлиги ва истеъмолчиларнинг тиббий хизматларга мойиллиги эътиборга олиниши керак.

Тиббий хизматлар бозори турли беморлар гуруҳидан иборат мураккаб тизимдир. Тиббий хизматлар бозори бошқа турдаги хизматлар бозори каби аниқ сегментларга бўлиниши мураккаб бўлиб, хизматларнинг бепул кўрсатилиши билан ҳам изоҳланади. шу боис аниқ бир бозр сегментини шакллантириш мураккаб жараёндан иборатдир. Шу боис тиббий хизмат кўрсатувчи муассасалар бозорни сегментлаш ва маркетинг стратегиясини ишлаб чиқишда беморларнинг қуйидаги хусусиятларига асосий эътибор қаратиши лозим:

– кимлар бугунги кунда бемор ҳисобланади ва келгусида кимлар бўлиши мумкин?

– беморларнинг талаб ва эҳтиёжлари қандай?

– кўрсатилаётган тиббий хизматларга мурожаат қилишларининг асосий мотивлари нималардан иборат;

– беморларнинг яна қандай қондирилмаган эҳтиёжлари мавжуд ва бошқалар.

Дунёнинг деярли барча мамлакатларида мижозлар картотека тизими мавжуд бўлиб, поликлиникаларда беморнинг амбулатор картаси очилади. Бу муассасанинг потенсиал мижозлари бўлиб, улар ҳақида деярли барча маълумотларни тўплаш мумкин бўлади. Шунингдек беморнинг аниқ “қиёфасини” шакллантириш мумкин. Бемор картотекаси орқали уларни қуйидаги гурҳларга ажратиш мумкин:

– беморларнинг ёши ва ёш бўйича тақсимланиши (масалан, 15 ёшгача, 15-25, 26-40; 41-55, 55 ёшдан катталар);

– аёллар ва эркеклар, уларнинг нисбати;

– яшаш жойи;

– ўртача даромади;

– маълумоти, ижтимоий аҳволи, фаолият тури;

– турмуш тарзи;

– тиббиёт муассасасига ташриф буюриш давомийлиги (доимий, тез-тез, кам, биринчи марта);

– ташриф буюриш мотивлари (зарурат, тасодиф, хоҳиш-истак).

Шуни ҳам таъкидлаш жоизки тиббий хизмат истеъмолчиларининг хизматлардан фойдаланишга тайёрлиги даражасига ҳам боғлиқ. Масалан беморлар янги тиббий хизматлар тўғрисида айтайлик стоматологияда лазер терапия тўғрисида эшитмаган ва ундан фойдаланмайди, айримлари маълумотга эга, бошқалари эса яхши хабардор. Тиббий хизматларнинг врач томонидан белгиланганлиги боис маркетинг стратегиясини ишлаб чиқишда қўл келади.

Тиббий хизматларни сегментлашда асосий эътибор мақсадли аудиторияга, қаратилиши муҳимдир. Шу мақсадда тадқиқот жараёнида тиббий хизматлар бозорини сегментлаш ва мақсадли гуруҳларни

аниқлашнинг асосий хусусиятлари танлаб олинди. Ушбу хусусиятлар асосида мақсадли гуруҳларни комплекс ва мураккаб таҳлилини амалга оширишга имкон беради.

2.3.1-жадал

Тиббий хизмат истеъмолчиларининг мақсадли гуруҳларини аниқлашнинг айрим хусусиятлари³³

Истеъмолчиларнинг ижтимоий-демографик хусусиятлари		
Жинси	Даромади	Оиланинг катта кичиклиги ³⁷
Ёши ³⁴	Ижтимоий қатлам ³⁴	Яшаш жойи
Маълумоти ³⁴	Ижтимоий алоқалар ³⁴	Худуд
Касби ³⁴	Оилавий аҳволи ³⁵	Муассаса имкониятлари ³⁶
Позиция (функция)	Иерархик ҳолат	
Тиббий хизматлар билан боғлиқ хусусиятлар		
Тиббий хизмат тўғрисида маълумот	Доимий беморлар	Тиббий хизматлар ³⁷
Тиббий хизмат истеъмолчилари	Муассасани доимий алмаштириб турувчи мижозлар	Ҳарид ташаббускорлари ³⁷
Рақобатчи хизмат истеъмолчилари	Азалий истеъмолчилар	Фавқулодда истеъмолчилар
Доимий истеъмолчилар	Мавсумий истеъмолчилар	Биринчи истеъмол қилувчилар; Такрорий истеъмол қилувчилар
Режа бўйича истеъмол қилувчилар	Вақти-вақти билан истеъмол қилувчилар	Ҳарид учун қарор қабул қилувчилар ³⁷
Импульсив ҳарид қилувчи истеъмолчилар	Тиббий хизматларни қайта ишловчилар ³⁸	Қарор қабул қилишга аралашувчилар ³⁷
Хозирги вақтдаги истеъмолчилар	Тармоқ ва соҳа истеъмолчилари ³⁸	Оила учун ҳарид қилувчи истеъмолчилар ³⁷

³³ Муаллиф томонидан ишлаб чиқилган.

³⁴ Ушбу хусусиятга эътибор қаратиш аҳолининг турли катламларида беморларнинг тиббий хизматлардан қониқмасдан қолишининг олдини олади.

³⁵ Ушбу хусусиятга эътибор қаратиш турли ижтимоий чегирмалар(санаторияларга йўлланмалар)дан фойдаланиш орқали тиббий хизматларга бўлган талабнинг оширилишига имкон беради.

³⁶ Ушбу хусусиятга эътибор қаратиш тиббий хизматларнинг кенг истеъмолчилар доирасида ҳаражатларсиз тарғиб қилиш, реклама қилиш имконини беради (масалан санаторияда спортчилар, бизнесменлар, сиёсатчилари ва бошқалар билан учрашувлар орқали).

³⁷ Айрим ҳолларда тиббий хизмат истеъмолига ташаббускорлик ҳам сабаб бўлиши мумкин.

³⁸ Тиббий хизматлардан одатда туристик фирмалар, меҳмонхоналар ва бошқа саноат корхоналари ўзаро шартнома асосида фойдаланишлари ёки тиббий дори-дармон билан таъминлашни кўзда тутилиши мумкинлиги эътиборга олинади.

Ўтган даврдаги истеъмолчилар	Потенсиал истеъмолчилар	
<i>Тиббий хизматлар ва улар тўғрисида ахборотларнинг тарқалиши хусусият бўйича</i>		
Инноваторлар	реклама:	
Собиқ беморлар	а) муассаса рекламаси	
Микроучастка	б) хизматлар рекламаси	
Макроучастка	Мотивация	
Рақиб муассасалар	Ахборотга эҳтиёж сезувчилар	

II-боб бўйича хулосалар.

Самарқанд вилоятида тиббий хизмат кўрсатиш ҳолат таҳлил қилинганда истиқболли хизмат турлари аниқланди ва ушбу хизматларнинг кўрсатилган жами хизматлардаги улуши юқори суръатлар билан ўсиб бораётганлиги аниқланди. Таҳлилларга кўра пуллик тиббий хизмат кўрсатиш 100%, сервис хизмати кўрсатиш 64%, фитобарларни ташкил этиш 76,4 %, декретив тиббий кўрикдан ўтказилган беморлар сони 981 кишига ортиб, 46,6% га ортган.

Соғлиқни сақлаш соҳасида бозор муносабатлари ривожланишини бошқариш механизмининг йўқлиги давлат тиббий муассасалари фаолияти қисман тижорат усулига ўтиб кетишига ва давлатнинг соғлиқни сақлаш тизимидаги ижтимоий муҳим тадбирларни молиялаштириш бўйича масъулияти камайишига олиб келади.

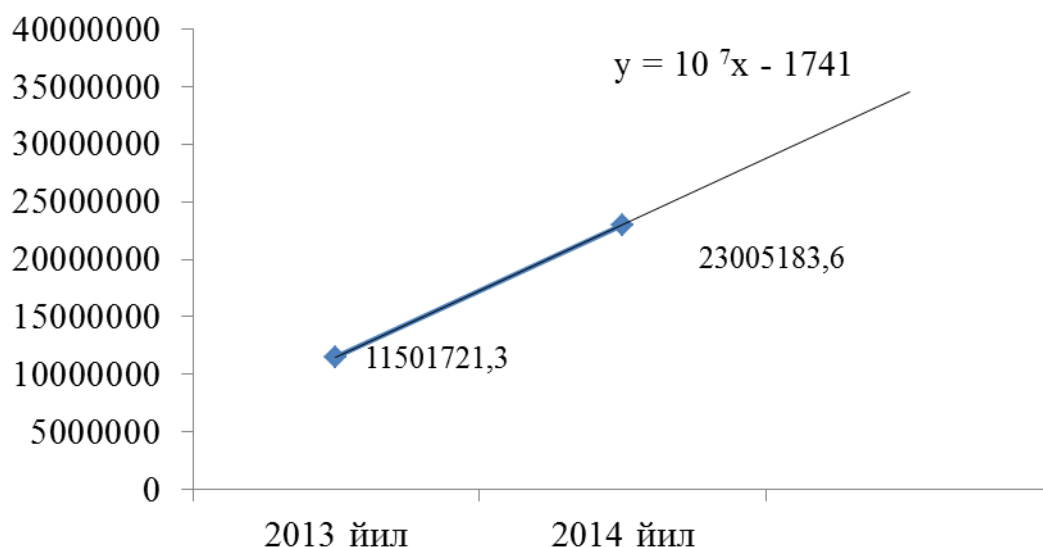
Бизнинг фикримизча, ўз фаолияти хусусиятига кўра, тиббиёт муассасаси ва тиббий хизматлар кўрсатиш тўлалигича бозор муносабатлари томон йўналтирилмаслиги зарур, чунки улар зиммасига соғлиқни сақлаш соҳасидаги давлат вазифасини бажариш ҳам юкланган.

Тиббий хизматлар бозор сегментини сегментлашнинг базавий мезонлари тиббий хизматлар ва тиббиёт муассасалари учун айрим ҳолларда аҳамиятсиз бўлганлиги боис маркетинг тадқиқотларида сегментлашнинг тадқиқот давомида ишлаб чиқилган.

III-БОБ. ТИББИЙ ХИЗМАТ СОҲАСИНИ РИВОЖЛАНТИРИШ ИСТИҚБОЛЛАРИ

3.1. Самарқанд вилоятида тиббий хизматларнинг ривожланиш прогнози

Самарқанд вилояти соғлиқни сақлаш бошқармасининг статистик маълумотларига кўра ўтказилган таҳлилларга кўра вилоятда пуллик хизматлар ҳажми 2014 йилда қўшимча 11503462,3 минг сўм, ёки 100% ўсишга эга бўлган. Ўсиш суръати бошқа омиллар таъсири кўзда тутилмаган тақдирда 2015-2016 йиллар учун прогноз кўрсаткичини аниқлашимиз мумкин.



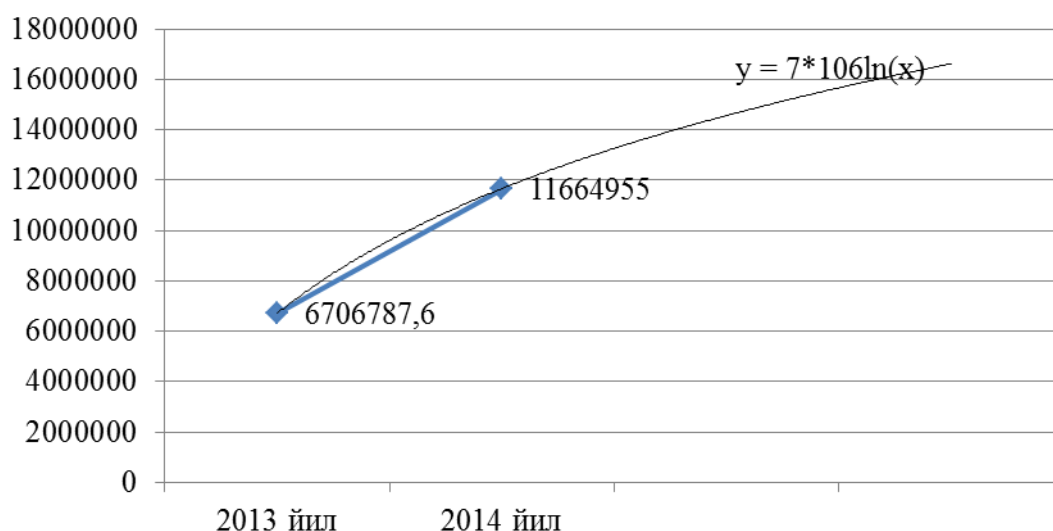
3.1.1-расм. Самарқанд вилоятида аралаш молиялаштириш тизимига ўтказилган муассасалар томонидан кўрсатилган пуллик тиббий хизматларнинг ривожланиш истиқбол кўрсаткичлари прогнози³⁹

Жадвал маълумотларини таҳлил қиладиган бўлсак, Самарқанд вилоятида аралаш молиялаштириш тизимига ўтказилган муассасалар томонидан кўрсатилган пуллик хизматлар ҳажми 2015 йилда 32998259,0 минг сўмни, 2016 йилга келиб эса 40998259 минг сўмни ташкил қилади.

Шунингдек юқори ўсиш суръати сақлаб қолинган бюджетдан молиялаштириладиган тиббиёт муассасаларининг тиббий хизматлари

³⁹ Вилоят Соғлиқни сақлаш бошқармаси маълумотлари асосида муаллиф томонидан ҳисобланган.

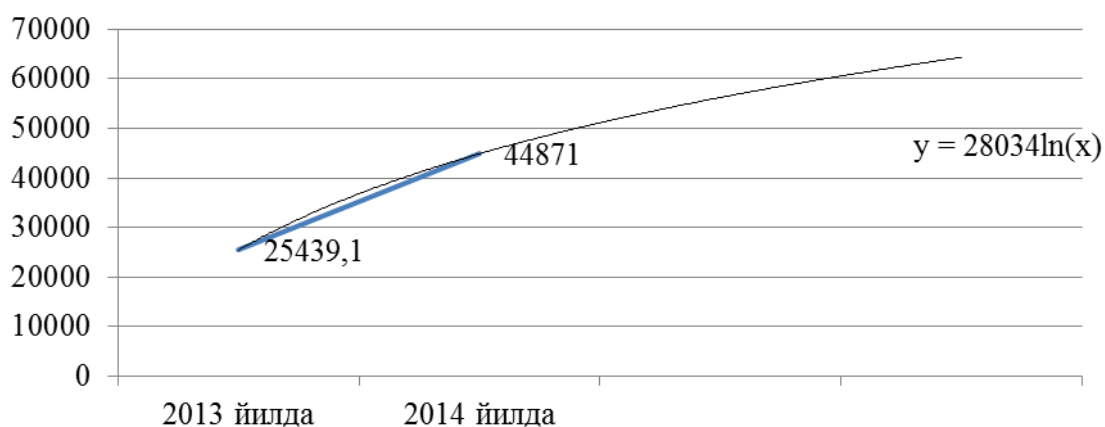
прогноз қилинди. Прогноз кўрсаткичларига кўра ушбу муассасаларнинг пуллик хизмат кўрсатиш хажми 2015 йил якунига кўра 11795972,31 минг сўм ёки қўшимча 131017,3 минг сўм, 2016 йилда эса 11924576,7 минг сўм ёки 2014 йилга нисбатан 259610,9 минг сўм қўшимча даромад олиш мумкин бўлади. (3.1.2-расм)



3.1.2-расм. Самарқанд вилоятида тиббиёт муассасалари томонидан кўрсатилган қўшимча пуллик тиббий хизматлар ривожланиш истиқбол кўрсаткичлари⁴⁰

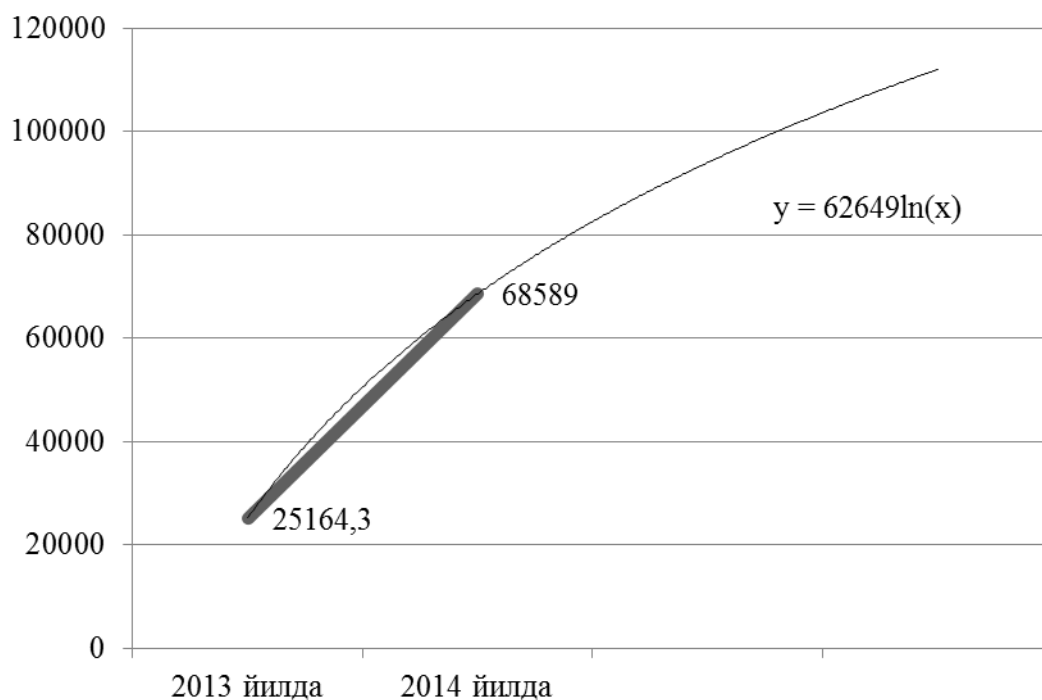
Тиббиёт муассасалари томонидан кўрсатилаётган истиқболли хизмат турларининг ривожланиш динамикасини таҳлил қилиш орқали уларнинг прогноз кўрсаткичлари олинди. Ушбу прогноз кўрсаткичларга кўра Самарқанд вилоятида фитобарларни очиш ва хизмат кўрсатиш 76,4% ўсиш суръатига эга бўлган. Шунга кўра ушбу хизмат турининг хажми прогноз қилинганда 2015 йилда 50023,8 минг сўм, 2016 йилда 54374,8 минг сўмни ташкил қилади. (3.1.3-расм)

⁴⁰ Вилоят Соғлиқни сақлаш бошқармаси маълумотлари асосида муаллиф томонидан ҳисобланган.



3.1.3-расм. Қўшимча сервис хизматлари(фитобарлар) ривожланишининг истиқбол кўрсаткичлари ⁴¹

Худди шундай динамикани стоматология хизматларида ҳам кўришимиз мумкин. прогноз кўрсаткичларига кўра 2015 йилнинг якунига кўра ушбу хизматларнинг хажми 86669,6 минг сўм, 2016 йилда 100685,4 минг сўмни ташкил қилади. (3.1.4-расм).



3.1.4-расм. Қўшимча сервис хизматлари(стоматология) ривожланишининг истиқбол кўрсаткичлари ⁴²

Прогноз кўрсаткичларини умумлаштирган ҳолда уларнинг ўсиш динамикаси таҳлил қиладиган бўлсак, барқарор ўсиш суръатига эга хизмат турлари тўғрисида хулоса олишимиз мумкин бўлади.

⁴¹ Вилоят Соғлиқни сақлаш бошқармаси маълумотлари асосида муаллиф томонидан ҳисобланган.

⁴² Вилоят Соғлиқни сақлаш бошқармаси маълумотлари асосида муаллиф томонидан ҳисобланган.

3.1.1-жадвал

Самарқан вилоятида истикболли ҳисобланган тиббий хизматлар ўсиш суръатининг прогноз кўрсаткичлари ⁴³

Хизмат турлари	2014 йилда ўсиш суръати	Ўсиш суръати (2014 йилга нисбатан	
		2015 йилда	2016 йилда
Тиббий пуллик хизматлар кўрсатиш (ПҚ-1652-сонли Қарори бўйича)	100%	+186,9	+256,4
Тиббий пуллик хизматлар кўрсатиш (414-сонли қарорига мувофиқ)	73,9	+1,1	+2,2
Фитобарлар	76,4	+11,5	+21,2
Стоматология хизматлари	176,2	+26,4	+46,8

3.2. Самарқанд вилоятида тиббий хизматларни ривожлантиришнинг стратегик йўналишлари

Мамлакатимиз соғлиқни сақлаш ва инсонлар саломатлигини муҳофаза қилиш тизимининг биринчи навбатда вилоят ва туман бўғинларида профилактика ҳамда тиббий хизмат кўрсатиш сифати даражасини ошириш билан боғлиқ кўпгина масалалар ҳамон ўз ечимини топган эмас. Соғлиқни сақлаш соҳасида ислохотларни янада чуқурлаштириш, замон талабларига жавоб берадиган ташкилий тузилмани шакллантириш, касалликлар тарқалишининг зарур профилактикасини таъминлаш, аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш самарадорлиги ва сифатини, ундан барчанинг баҳраманд бўлишини тубдан ошириш, шунингдек, тиббиёт ходимларини тайёрлаш ва қайта тайёрлаш тизимини такомиллаштириш бугунги кун талабидир.

Хизматлар соҳасининг ривожланиши тиббий хизматларнинг алоҳида хизматлар кўрсатиш тармоғи сифатида қаралишига туртки берди. Иқтисодиётни модернизациялаш, аҳоли турмуш фаровонлиги

⁴³ Вилоят Соғлиқни сақлаш бошқармаси маълумотлари асосида муаллиф томонидан ҳисобланган.

даражасининг ортиб бориши тиббий хизматларнинг сифати ва самарадорлигини баҳолашга тамомила янги ёндашувлар жорий этишни талаб қилади. Бунда тиббий хизмат кўрсатиш мауссасаларининг самарадорлиги барқарорлик, замонавий тиббий хизматлар кўрсатиш технологияларининг жорий этилиш, кадрлар қўнимсизлигининг пасайиши билан боғлиқ бўлади.

Тиббий хизматларнинг сифати – кўрсатилган хизматларнинг беморлар талбини қондириш даражаси, тиббий билимларнинг завоначий даражаси, технология ва стандартларининг мавжудлиги билан боғлиқ хусусиятлардир..

Тиббий хизматларнинг сифати қуйидагилар билан изоҳланади:

1. Касбий малака–тиббиёт ходимларининг назарий билим ва амалий кўникмаларга эга эканлиги, клиник қўлланмалар, стандартларнинг мавжудлиги. Гап тиббиёт муассасаси раҳбари ҳақида кетадиган бўлса энг аввало қарорларни ишлаб чиқиш ва қабул қилишдаги иштироки билан белгиланади

2. Тиббий хизматларнинг ҳаммабоплиги – бу шуни англатадики, тиббий хизматлардан фойдаланишда беморларга ҳудудий, иқтисодий, ижтимоий, маданий, ташкилий ёки тил бўйича тўсиқлар мавжуд бўлмаслиги керак.

3. Шахслараро муносабатлар – бемор билан хизмат кўрсатувчи ходим, соғлиқни сақлаш тизими ва аҳоли ўртасидаги муносабатлар психологик шинамлик, махфийлик, ўзаро ишонч, ҳурматга асосланган бўлиши керак.

4. Самарадорлик – соғлиқни сақлаш билан боғлиқ ресурслар одатда чекланган бўлиб, улардан самарали фойдаланиш орқали сифатли тиббий хизмат кўрсатиш мақсадга мувофиқдир.

5. Узлуксизлик – беморлар тиббий хизматларни узилишларсиз, тўхталишларсиз, асоссиз танаффусларсиз фойдаланишлари муҳимдир.

Одатда буни беморларнинг айнан бир мутахассисга бириктириб қўйиш орқали эришиш мумкин.

6. Хавфсизлик –тиббий хизматлар кўрсатиш энг кам хатар, нохуш ҳолатларсиз бўлмоғи зарур. Бу нафақат тиббиёт ходимиға балки беморларға ҳам тааллуқлидир.

7. Қулайлик – тиббий хизматлар сифатини ошириш учун ихтисослашган даволаш-соғломлаштириш тузилмаларини ташкил қилиш, ва уларда шинам муҳитни яратиш керак.бунинг чун муассасаларни тоза сақлаш, уларнинг оқилона жойлашуви ва барпо этилишини таъминлаш, койкалар сонини такомиллаштириш ва оқилона тақсимлаш, замонавий асбоб-ускуна ва буюмлар билан таъминлаш, беморларнинг тиббий хизматлардан фойдаланишининг энг кам ва энг кўп даврини аниқ белгилаш кабилар киради.

3.2.1-жадвал

Тиббий хизматларнинг сифат тавсифлари

Касбий кўнималари	Тиббий хизматларнинг сифат тавсифлари
Касбий малака	Тиббиёт ходимларининг назарий билим ва амалий кўникмаларга эга эканлиги, клиник қўлланмалар, стандартларнинг мавжудлиги. Гап тиббиёт муассасаси раҳбари ҳақида кетадиган бўлса энг аввало қарорларни ишлаб чиқиш ва қабул қилишдаги иштироки билан белгиланади
Тиббий хизматларнинг ҳаммабоплиги	Бу шуни англатадики, тиббий хизматлардан фойдаланишда беморларга ҳудудий, иқтисодий, ижтимоий, маданий, ташкилий ёки тил бўйича тўсиқлар мавжуд бўлмаслиги керак.
Шахслараро муносабатлар	Бемор билан хизмат кўрсатувчи ходим, соғлиқни сақлаш тизими ва аҳоли ўртасидаги муносабатлар психологик шинамлик, махфийлик, ўзаро ишонч, ҳурматга асосланган бўлиши керак.
Самарадорлик	Соғлиқни сақлаш билан боғлиқ ресурслар одатда чекланган бўлиб, улардан самарали фойдаланиш орқали сифатли тиббий хизмат кўрсатиш мақсадга мувофиқдир.
Узлуксизлик	Беморлар тиббий хизматларни узилишларсиз, тўхталишларсиз, асоссиз танаффусларсиз фойдаланишлари муҳимдир. Одатда буни беморларнинг айнан бир мутахассисга бириктириб қўйиш орқали эришиш мумкин.
Хавфсизлик	Тиббий хизматлар кўрсатиш энг кам хатар, ноҳуш ҳолатларсиз бўлмоғи зарур. Бу нафақат тиббиёт ходимида балки беморларга ҳам тааллуқлидир.
Қулайлик	Тиббий хизматлар сифатини ошириш учун ихтисослашган даволаш-соғломлаштириш тузилмаларини ташкил қилиш, ва уларда шинам муҳитни яратиш керак.бунинг чун муассасаларни тоза сақлаш, уларнинг оқилона жойлашуви ва барпо этилишини таъминлаш, койкалар сонини такомиллаштириш ва оқилона тақсимлаш, замонавий асбоб-ускуна ва буюмлар билан таъминлаш, беморларнинг тиббий хизматлардан фойдаланишининг энг кам ва энг кўп даврини аниқ белгилаш кабилар киради.

Самарқанд вилоятида тиббий хизматларни ривожлантиришнинг истиқболли йўналишлари сифатида қуйидагиларни белгилашимиз мақсадга мувофиқ деб ҳисоблаймиз:

1. Аҳолига кўрсатиладиган тиббий хизматлар сифати устидан назоратни таъминлайдиган соғлиқни сақлашнинг замонавий ташкилий тузилмасини шакллантириш:

Тиббий хизмат турларининг аниқ турлари, шакллари ва шартларини аниқлаштириш

Бепул кўрсатиладиган тиббий хизмат турлари учун истеъмолчилар тоифасини шакллантириш;

Жаҳон амалиётида кенг қўлланилаётган тиббий хизматларни сифатли ва ўз вақтида кўрсатишни таъминловчи уч поғонали соғлиқни сақлаш тизимини жорий этиш;

2. Мажбурий тиббий суғурталаш тизимини янада такомиллаштириш.

Тиббий хизматларнинг ҳаммабоплигини таъминлаш, тиббиёт муассасаларининг молиявий рақбатлантириш ва бюджетга қарамлигини камайтириш мақсадида аҳолининг иқтисодий фаол қисмини мажбурий суғурталаш тизимини жорий қилиш мақсадга мувофиқдир. Мамлакатимизда бугунги кунда иш берувчи, ташувчи ва транспорт воситалари эгаларининг фуқаролик жавобгарлигини мажбурий суғурта қилиш тизими мавжуд. Келгусида барча иқтисодий фаол аҳолини кенг ҳқуқлилиқ, инсонийлик ва яқдиллик асосида мажбурий суғурталашга ўтиш лозим. Келгусида суғурта муносабатларини такомиллаштириш мақсадида тиббий суғурта компанияларини ташкил қилиш зарур. Ушбу компаниялар ҳар бир қишлоқ врачлик пунктларида ўз участка нозирларини тайинлаш орқали суғурта тушумларини назорат қилишлари мумкин бўлади. Бу ўз навбатида суғурта маблағларининг мақсадли ва манзилли сарфланишига имкон беради. Шунингдек мажбурий тиббий суғурталаш келгусида пуллик ва бепул тиббий хизматлар рўйхатининг янада аниқлаштирилишига замин яратади.

3. “Молиявий-иқтисодий менежерлар” институтини жорий қилиш

Тиббий хизмат кўрсатувчи субъектларнинг молиявий-хўжалик фаолияти самарадорлигини ошириш, маблағлардан фойдаланиш самарадорлигини ошириш мақсадида келгусида тиббийт муассасаларида “молиявий-иқтисодий менежерлар” институтини ташкил қилиш мақсадга мувофиқдир. “молиявий-иқтисодий менежерлар” соғлиқни сақлаш иқтисодиёти бўйича малакали иқтисодчилардан иборат бўлиб тиббиёт муассасаларининг бюджетдан ташқари тушумлари ва мажбурий суғурта тушумларини прогноз қилиш, ундириш ва самарали тақсимлашни амалга оширадilar. Ушбу мутахассисларнинг соғлиқни сақлаш муассасалари билан функционал алоқадорлигини таъминлаш (иқтисодий ишлар бўйича директор ўринбосари), мажбурий суғурта жамғармаси маблағларидан рағбатлантириш мақсадга мувофиқдир.

4.Ягона тиббий электрон ахборот тизимини жорий этиш

Бунинг натижасида беморлар ва тиббиёт хизмати ходимларининг зарур ахборотларни олиш ва доимий равишда назорат остида туриши таъминланади.;

Шу мақсадда:

Тиббий хизмат кўрсатиш муассасалари, даволаш профилактика муассасаларини электрон тиббий карталар билан таъминлаш зарур. Жаҳон амалиётида беморларнинг махсус электрон тиббий картаси билан таъминланиши уларнинг тиббий ахборот тизимидан фойдаланиш, диагностика жараёнлари тўғрисида тўлиқ маълумот олиш, навбатда туриш ва бошқа имкониятларни яратиб беради.

3.3. Тиббиёт муассасаларида пуллик хизмат кўрсатишга ўтказиш ҳисобига қўшма молиялаштириш тизими механизмининг такомиллаштириш

Соғлиқни сақлаш соҳасида бозор муносабатлари ривожланишини бошқариш механизмнинг йўқлиги давлат тиббий муассасалари фаолияти

қисман тижорат усулига ўтиб кетишига ва давлатнинг соғлиқни сақлаш тизимидаги ижтимоий муҳим тадбирларни молиялаштириш бўйича масъулияти камайишига олиб келади.

Бизнинг фикримизча, ўз фаолияти хусусиятига кўра, тиббиёт муассасаси ва тиббий хизматлар кўрсатиш тўлалигича бозор муносабатлари томон йўналтирилмаслиги зарур, чунки улар зиммасига соғлиқни сақлаш соҳасидаги давлат вазифасини бажариш ҳам юкланган.

Соғлиқни сақлашга аҳолининг саломатлигини сақлаш ва яхшилаш вазифаси юкланган. Миллат саломатлигининг асосий ўлчовлари сифатида ўлимлилик нисбати ва туғилишда ўртача умр муддатининг кутилаётган узунлиги ҳисобланади.

Молиялаштиришни тўғридан тўғри кўпайтириш ҳамма вақт ҳам аҳоли саломатлиги яхшиланишига монанд бўлавермайди. Буларнинг тасдиғи сифатида саломатлик даражасининг ўсиши ва соғлиқни сақлашга сарфлар микдорининг кўпайтирилиши ўртасидаги боғлиқликни аниқлаш бўйича олиб борилган ҳисоб-китобларни келтириш мумкин. Агар 1900 йилларда соғлиқни сақлашга ҳаражатлар йилига 10% ўсганида саломатлик 15% га яхшилانган, 30-йилларда шундай ўсиш саломатлик даражасига 8%, 50-йилларда 55-60-йиллар ва унинг охирларида 3%, 80-йилларда 1,3% таъсир кўрсатган. Аввалдан қилинган ҳисоб-китобларга қараганда саломатлик даражаси 2000 йилдан эътиборан бор-юғи 1% ўсиши таъминланмоқда⁴⁴. Юқорида айтилганларни эътиборга олсак, соғлиқни сақлашни молиявий таъминлаш тизимини ислоҳ қилишга ёндашувларни қайта кўриб чиқиш зарурати бордек туюлади.

Турли мамлакатларда соғлиқни сақлашни молиялаштиришни ташкил этиш амалиётини таҳлил қилиш шундай хулоса чиқариш имконини берадики, тармоқнинг молиявий заҳираларини шакллантиришда кўпроқ ёки озроқ нисбатда учта томон-давлат, ходим, иш берувчи иштирок этади.

⁴⁴ Қосимова Г., Собиров Д. Соғлиқни сақлашни молиялаштириш.// Муҳофаза. 2007. 5-сон. 10-бет.

Биринчидан, бу тиббиёт хизматининг суғурта тизими, Франция, Германия, Нидерландия, Белгия ва бошқа мамлакатлар учун характерлидир. Ушбу ҳолатда соғлиқни сақлашнинг молиявий захираларини шакллантириш, асосан ишловчилар, тадбиркорларнинг аниқ мақсадли бадаллари ҳисобига ва давлатнинг қисман молиявий иштирок этиши билан рўёбга чиқади. Мисол учун, Францияда жами суғурта тушумлари суммасининг 4,5 фоизи давлат ҳиссасига тўғри келади, Нидерландияда бу кўрсаткич 6,3 фоизни ташкил этади.

3.3.1-жадвал

Хорижий давлатларда соғлиқни сақлашни молиялаштириш шакллари⁴⁵

Молиялаштириш шакли	Давлатлар	Бюджетдан молиялаштириш улуши
Тиббиёт хизматининг суғурта тизими	Франция, Германия, Нидерландия, Белгия	4,5-6,3%
Хусусий шакли	АҚШ	-
Давлат маблағлари ҳисобига	Буюк Британия, Дания, Италия, Швесия, Финляндия, Канада, Норвегия	57%
Аралаш ва қолдиқли молиялаштириш	Ўзбекистон ва айрим МДХ давлатлари	16%

Соғлиқни сақлашни молиялаштиришнинг хусусий шакли АҚШ да мавжуд бўлиб, умумдавлат суғурта тизими йўқ. Давлат фақат нуронийлар ва аҳолининг бошқа кам химояланган турли қатламларига тиббий ёрдам ҳаражатларини қоплайди, буни мақсадли дастурларни молиялаштириш воситаси орқали амалга оширади. Масалан, “Медикаид” дастури қашшоқлик даражасида яшаётган шахсларни даволаш ҳаражатларини қоплаш бўйича давлат дастури, “Медикаре” дастури пенсия ёшидаги шахсларни тиббий суғурта қилиш, асосан эса, тиббий ёрдам учун тўлов саломатликни тиббий суғурта қилдириш тизими орқали амалга оширилади.

⁴⁵ Хорижий манбалар асосида муаллиф томонидан ишлаб чиқилган.

Унга америкаликларнинг 64% жалб қилинганлар. Соғлиқни сақлашни молиялаштиришнинг хусусий шакли тиббий хизмат учун тўловга фуқароларнинг маблағларини фаол жалб этишни мақсад қилиб қўяди. Америкалик ўртача оиланинг тиббий хизмат учун йиллик тўлови оила бутун бюджетининг 5-10% ини ташкил этади, шундан 36,5 фоизи тиббий суғурта учун тўловларга тўғри келади, 40,8 фоизи қўшимча тиббий хизматларга, тўловларга, 22,7 фоизи дори-дармонларни сотиб олишга кетади.

Хусусий тизимга бутунлай тескари сифатида тармоқни молия билан таъминлашнинг шундай бир турини кўрсатиш мумкинки, бунда ушбу соҳага асосан давлат маблағлари келиб тушиши ҳисобига харажатлар қопланади. Бундай шакл ҳозир Буюк Британия, Дания, Италия, Швесия, Финляндия, Канада, Норвегияда қўлланилмоқда.

Кўпгина мамлакатларда соғлиқни сақлашни молиявий таъминлаш тизимини ислоҳ қилишга турлича ёндашувлар мавжудлигига қарамасдан, тармоқни молиялаштириш тамойили билан боғлиқ умумий йўналишлар кўзга ташланмоқда. Масалан, молиялашнинг бюджет тури устун бўлган мамлакатлар молиялаштиришнинг манбаларини ягона марказлаштириш бўйича тадбирларни белгилаб, тиббий хизмат истеъмолчиларининг бевосита сарфлари ҳиссасини кўпайтиришмоқда. Мисол учун, Буюк Британия 1991 йилдан бошлаб тиббиёт муассасаларининг 57%ни хусусий мулк қилиб беришга қарор қилинган.

Шундай қилиб, юртимизда соғлиқни сақлаш соҳаси олдида икки бошли вазифа турибди, бу бир томондан, тармоқ молиявий асосини кенгайтириш зарурати, иккинчидан, соғлиқни сақлашни интенсив ривожланиш усулига ўтказиш олдинга қўйилган вазифани ҳал этилишни биз тармоқнинг тиббий суғурта тамойилига амалда ўтишида, бу соғлиқни сақлашнинг иқтисодий таянчлари тўла руёбга чиқарилиши учун шароит яратиш, тармоқни молиялаш манбаларини кенгайтиришга қаратилган соғлиқни сақлаш молия захираларини шакллантириш механизмини яратиш

имконини беради, у эса бир қатор муаммолар (ижтимоий, сиёсий, ҳуқуқий, иқтисодий) ҳал этилишига ёрдам беради.

Бизнинг фикримизча соғлиқни сақлаш муассасалари фаолиятининг асосий йўналишлари ва уларни молиялаш манбаларини қуйидаги тартибда сақлаш қолиш мақсадга мувофиқдир.

3.3.2-жадвал

Соғлиқни сақлаш фаолиятини молиялаш манбаларининг асосий йўналишлари⁴⁶

Фаолият йўналишлари	Бажариладиган ишлар	Молиялаш манбалари
Ижтимоий соғлиқни сақлаш	Касалланиш хавфини камайтиришга қаратилган аниқ тиббий хизматлар кўрсатиш; Соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш; Соғлом турмуш тарзини ва атроф-муҳит тозалигини сақлаш, парҳез овқатланиш.	Давлат бюджети
Клиник хизматлар кўрсатиш	Касалликларни даволаш мақсадида хилма-хил тиббий хизматлар кўрсатиш	Ижтимоий суғурталаш; Хизматларга аҳоли томонидан ҳақ тўлаш; Хусусий суғурталаш; Мажбурий тиббий суғурта тизими

Соғлиқни сақлашни муваффақиятли ислоҳ қилиш ва молиялаштиришни такомиллаштириш учун қуйидагилар зарурдир:

- давлат томонидан кафолатланган бепул тиббий хизматларнинг асосий мажмуини ишлаб чиқиш ва тиббий хизмат кўрсатиш амалиётига жорий этишни тезлаштириш.

- Давлат томонидан кафолатланган жумладаги хизматларни кўрсатиш билан боғлиқ ҳаражатларни молиялаштириш механизмини такомиллаштириш;

⁴⁶ Муаллиф томонидан ишлаб чиқилган.

- Молиялаштириш манбаларини излашни давом эттириш, тиббий хизматларни таъминловчи тузилмалар ўртасида рақобатни рағбатлантириш;

- Соғлиқни сақлаш тизимида бошланган ислохотларни кўллаб-қувватлаш ва илгари суриш учун ташқи молиявий ёрдам юлларини излаш;

– бюджет маблағларини аҳоли жон бошига ҳисоблаб тақсимлаш тамойилини таъминлаш;

– бошлангич тиббий ёрдам кўрсатиш муассасалари фаолиятини қолдиқ тарзда молиялаштириш тамойилидан воз кечиш;

– соғлиқни сақлаш муассасаларини қуввати (ишловчи ходимлар сони, эгаллаган майдони)га асосланиб молиялаштиришдан анча самарали бўлган-ёрдэм кўрсатилган касаллар сонига қараб молиялаштиришга ўтиш;

– тиббий муассасаларнинг бошлангич бўғинлари бюджетини қайта кўриш ва иккинчи бўғинлар (касалхона) бюджети ҳаражатларини қисқартириш ҳисобига ошириш;

– Соғлиқни сақлашга маблағлар вилоятлар бўйича беморларнинг демографик, эпидемиологик, ижтимоий-иқтисодий ҳарактеристикаси ва бошқа омилларни ҳисобга олган ҳолда, киритилган ўзгартиришларга асосланиб аҳоли жон бошига тақсимлаш, маблағларни жамлаш ва жон бошига молиялаштириш орқали ресурсларни янада текисроқ тақсимлаш;

– Стационар даволаш ҳаражатларини қисқартириш йўли билан бошлангич ва амбулатор ёрдам кўрсатиш соҳаларини кенгайтириш орқали маблағларни иқтисод қилиш, ўз навбатида дори-дармонлар, тиббий воситалар сотиб олишга, соғлиқни сақлаш тизими ходимларини ижтимоий ҳимоя ва рағбатлантиришга йўналтириш.

– Бизнинг фикримизча, қишлоқларда касалликларни олдини олиш ва қишлоқ аҳолисига қулайлик яратиш учун касалликларни тўғри ва аниқ ташҳис қўйиш бўйича ташҳис марказлари фаолиятини

кенгайтириш мақсадга мувофиқ бўлади.

Бугунги кунда соғлиқни сақлаш ва таълим тизимининг бошқарув соҳасидаги ўзгартиришлардан кейин, марказлашган бухгалтерия фаолияти тўхтатилиб, молия органларида соғлиқни сақлаш тизими ҳаражатлари бўйича ҳисоботларни қабул қилиш ва умумлаштириш икки нафар мутахассислар томонидан олиб борилмоқда. Бизнинг фикримизча, маҳаллий бюджет ҳисобидан ажратилаётган маблағларни мақсадга мувофиқ сарфланаётганлиги ҳамда уларнинг самарадорлигини ошириш ва ҳисобот ишларини яхшилаш мақсадида бу ишлар билан шуғулланаётган мутахассислар штат бирлигини қайта кўриб чиқиш мақсадга мувофиқ.

III-боб бўйича хулосалар.

Айрим турдаги ва республика муассасалари томонидан кўрсатиладиган алоҳида тиббий хизматларни кўрсатиш бўйича географик тафовутларининг олдини олиш мақсадида қишлоқларда касалликларни олдини олиш ва қишлоқ аҳолисига қулайлик яратиш учун касалликларни ҚВПларда тўғри ва аниқ ташҳис қўйиш бўйича ташҳис марказлари фаолиятини кенгайтириш, кўчма ва қўшимча тиббий хизмат турларини жорий этиш мақсадга мувофиқ бўлади.

Тиббиёт муассасаларининг ташкилий ҳуқуқий шаклларини такомиллаштириш, уларнинг аниқ фаолият ёки хизмат тури бўйича ихтисослашувини таъминлаш тиббий хизматлар бозорида рақобат муҳитининг ривожланишига ва хизматлар сифатининг яхшиланишига олиб келади.

Соғлиқни сақлаш тизимида ўз-ўзини молиялаштиришни кенгайтириш ва такомиллаштириш учун ривожланган давлатлар тажрибасидан келиб чиқиб, тиббий суғурта тизимини мамлакатимизнинг

Ўзига хос жиҳатларига таянган ҳолда, тиббий суғурта механизмларига босқичма-босқич ўтиш мақсадга мувофиқ.

Соғлиқни сақлаш соҳасида ислохотларни янада чуқурлаштириш, замон талабларига жавоб берадиган ташкилий тузилмани шакллантириш, касалликлар тарқалишининг зарур профилактикасини таъминлаш, аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш самарадорлиги ва сифатини, ундан барчанинг баҳраманд бўлишини тубдан ошириш, шунингдек, тиббиёт ходимларини тайёрлаш ва қайта тайёрлаш тизимини такомиллаштириш бугунги кун талабидир.

Хулоса ва таклифлар

Тадқиқот жараёнида қуйидаги хулосалар олинди.

1. Тиббиёт хизматларининг инсон фаолиятининг бошқа соҳалари каби қуйидаги босқичлардан ўтиб такомиллашган: ўз-ўзини таъминлаш, марказлашмаган ва марказлашган айрибошлаш.

2. Тиббий хизматлар даволаш-профилактика ва илмий-тадқиқот муассасалари, тиббиёт ва фармацевтика ходимлари тайёрлайдиган ҳамда уларни қайта тайёргарликдан ўтказадиган ўқув юртлари, фармацевтика корхоналари ва ташкилотлари, санитария-профилактика муассасалари, суд-тиббий экспертиза муассасалари, тиббий дори-дармонлар ва тиббиёт техникаси ишлаб чиқарадиган корхоналар ҳамда асосий фаолияти фуқаролар соғлиғини сақлаш билан боғлиқ бошқа корхона, муассаса ва ташкилотлар томонидан аниқ қийматга эга бўлган даволаш, касалликни олдини олиш, ташҳис ва реабилитация фаолиятидир.

3. Кўпчилик ҳолларда тиббий хизмат” ва “тиббий ёрдам” тушунчалари умумлашган ҳолда қўлланилади. Иқтисодий адабиётларни таҳлил қилиш давомида “тиббий хизмат” ва “тиббий ёрдам” тушунчаларининг ўзаро фарқланишига имкон берувчи концептуал ёндашувлар аниқланди

4. Тиббий аралашув – тиббиёт ходимининг энг оддий ҳатти-ҳаракати мажмуи бўлиб, Тиббий аралашув тугалланмаган жараён ва унинг тиббий ёрдам кўрсатиши билан биргаликда амалга оширилиги тиббий хизматни вужудга келтиради. миқдорнинг розилигига кўра ёки атрофдагилар учун хавфли касалликка чалинган шахсларга фуқаролар ёки улар қонуний вакилларининг розилигисиз қонун ҳужжатларида белгиланган асосларда ва тартибда тиббий кўрикдан ўтказиш, касалхонага ётқизиш, кузатиш ва яққалаб қўйиш тушунилади.

5. Тиббий хизмат–юқорида кўриб чиқилган категорияларнинг умумлашган ҳолати бўлиб, миқдорнинг розилигига кўра ёки атрофдагилар

учун хавфли касалликка чалинган шахсларга фуқаролар ёки улар қонуний вакилларининг розилигисиз қонун ҳужжатларида белгиланган асосларда ва тартибда тиббиёт марказлари томонидан ташхис қўйиш ва даволаш сифати стандартларига риоя қилган ҳолда аҳолига тиббий кўрикдан ўтказиш, касалхонага ётқизиш, кузатиш ва яққалаб қўйиш каби пулли хизмат кўрсатиш тушунилади.

6. Тиббий хизматлар мижоз(бемор)ларнинг соғлиғи билан боғлиқ муайян эҳтиёжларини қондириш мақсадида соғлиқни сақлаш билан боғлиқ корхона, муассаса ва ташкилотлар томонидан кўрсатиладиган аниқ қийматга эга бўлган физик ва психик ҳолатини ўзгартириш ва сақлаб қолиш ва сақлаб туришга йўналтирилган тиббий ёрдам, профилактика, маслаҳат бериш, диагностика ва реабилитация фаолиятидир.

7. Самарқанд вилоятида тиббий хизмат кўрсатиш ҳолат таҳлил қилинганда истиқболли хизмат турлари аниқланди ва ушбу хизматларнинг кўрсатилган жами хизматлардаги улуши юқори суръатлар билан ўсиб бораётганлиги аниқланди. Таҳлилларга кўра пуллик тиббий хизмат кўрсатиш 100%, сервис хизмати кўрсатиш 64%, фитобарларни ташкил этиш 76,4 %, декретив тиббий кўрикдан ўтказилган беморлар сони 981 кишига ортиб, 46,6% га ортган.

8. Соғлиқни сақлаш соҳасида бозор муносабатлари ривожланишини бошқариш механизмнинг йўқлиги давлат тиббий муассасалари фаолияти қисман тижорат усулига ўтиб кетишига ва давлатнинг соғлиқни сақлаш тизимидаги ижтимоий муҳим тадбирларни молиялаштириш бўйича масъулияти камайишига олиб келади.

9. Бизнинг фикримизча, ўз фаолияти хусусиятига кўра, тиббиёт муассасаси ва тиббий хизматлар кўрсатиш тўлалигича бозор муносабатлари томон йўналтирилмаслиги зарур, чунки улар зиммасига соғлиқни сақлаш соҳасидаги давлат вазифасини бажариш ҳам юкланган.

Тадқиқот жараёнида қуйидаги илмий таклиф ва тавсиялар ишлаб чиқилди.

1. Тиббий хизматларни сегментлашда асосий эътибор мақсадли аудиторияга, қаратилиши муҳимдир. Шу мақсадда тадқиқот жараёнида тиббий хизматлар бозорини сегментлаш ва мақсадли гуруҳларни аниқлашнинг асосий хусусиятлари танлаб олинди. Ушбу хусусиятлар асосида мақсадли гуруҳларни комплекс ва мураккаб таҳлилини амалга оширишга имкон беради.

2. Тиббий хизматлар бозор сегментини сегментлашнинг базавий мезонлари тиббий хизматлар ва тиббиёт муассасалари учун айрим ҳолларда аҳамиятсиз бўлганлиги боис. маркетинг тадқиқотларида сегментлашнинг тадқиқот давомида ишлаб чиқилган мезонлар асосида олиб бориш мақсадга мувофиқ:

3. Самарқанд вилоятида қўшимча хизматларини жорий этиш натижасида 2015-2016 йилларда ушбу хизматлардан тушадиган даромад миқдори ортиши мумкин.

4. Айрим турдаги ва республика муассасалари томонидан кўрсатиладиган алоҳида тиббий хизматларни кўрсатиш бўйича географик тафовутларининг олдини олиш мақсадида қишлоқларда касалликларни олдини олиш ва қишлоқ аҳолисига қулайлик яратиш учун касалликларни ҚВПларда тўғри ва аниқ ташҳис қўйиш бўйича ташҳис марказлари фаолиятини кенгайтириш, кўчма ва қўшимча тиббий хизмат турларини жорий этиш мақсадга мувофиқ бўлади;

5. Тиббиёт муассасаларининг ташкилий ҳуқуқий шаклларини такомиллаштириш, уларнинг аниқ фаолият ёки хизмат тури бўйича ихтисослашувини таъминлаш тиббий хизматлар бозорида рақобат муҳитининг ривожланишига ва хизматлар сифатининг яхшиланишига олиб келади;

6. Соғлиқни сақлаш тизимида ўз-ўзини молиялаштиришни кенгайтириш ва такомиллаштириш учун ривожланган давлатлар тажрибасидан келиб чиқиб, тиббий суғурта тизимини мамлакатимизнинг

Ўзига хос жиҳатларига таянган ҳолда, тиббий суғурта механизмларига босқичма-босқич ўтиш мақсадга мувофиқ деб ҳисоблаймиз.

7. Соғлиқни сақлаш соҳасида ислоҳотларни янада чуқурлаштириш, замон талабларига жавоб берадиган ташкилий тузилмани шакллантириш, касалликлар тарқалишининг зарур профилактикасини таъминлаш, аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш самарадорлиги ва сифатини, ундан барчанинг баҳраманд бўлишини тубдан ошириш, шунингдек, тиббиёт ходимларини тайёрлаш ва қайта тайёрлаш тизимини такомиллаштириш бугунги кун талабидир.

Фойдаланилган адабиётлар рўйхати.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг Қарорлари, фармонлари, Вазирлар Маҳкамасининг қарорлари, соҳага оид қарор, низом ва буйруқлар

1. «Обод турмуш йили» Давлат дастури тўғрисида Ўзбекистон Республикаси Президентининг Қарори (Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2013 й., 8-сон, 99-модда

2. Вазирлар Маҳкамасининг 1999 йил 3 сентябрдаги Бюджет ташкилотларини молиялаштириш тартибини такомиллаштириш тўғрисида”ги 414-сонли қарори

3. Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш давлат дастурини амалга оширишнинг асосий йўналишлари тўғрисида” Ўзбекистон Республикаси қонуни. 2007 йил 19 сентябрь, ПФ-3923-сон

4. Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш чора-тадбирлари тўғрисида” ПҚ-1652-сонли Қарори

5. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2014 йил 1 августдаги “2014-2018 йилларда Ўзбекистонда аҳолининг репродуктив саломатлигини янада мустаҳкамлаш, оналар, болалар ва ўсмирлар соғлиғини муҳофаза қилиш борасидаги Давлат дастури тўғрисида”ги ПҚ-2221-сон қарори

6. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан 1997 йил 10 ноябрда тасдиқланган 06-1/650-сонли Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш муассасалари ходимлари штатлар меъёрлари

7. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг “Қишлоқ врачлик пунктларида аҳолига кўрсатилаётган бирламчи тиббий санитария ёрдами сифат ва самарадорлигини ошириш тадбирлари тўғрисида” буйруғи 2014 йил ”4” апрел, 130-сон

8. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Тиббиёт муассасалари типлари ва ихтисослик турлари бўйича тиббий фаолият хажмига талаблар тўғрисидаги низомни тасдиқлаш ҳақида (Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2012 й., 45-сон, 518-модда) буйруғи.

9. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998 йилдаги “Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш давлат дастури”

10. Ўзбекистон Республикасининг “Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида”ги қонуни. Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Ахборотномаси, 1996 й., 9-сон., 3, 28,30,31,41,44 моддалар

Асосий адабиётлар

1. Ансофф И. Стратегическое управление/ Пер. с англ. – М., 1989.– 519 с.
2. Бусыгин А.В. Предпринимательство.– М., 2001.– 640 с.
3. Инновационные технологии управления ресурсами в здравоохранении/ Флек В.О., Кравченко Н.А, Черепанова И.Ф. и др. – М., 2001.– 137 с.
4. Кадыров Ф.Н., Петриков И.П. Медико-экономические проблемы здравоохранения на современном этапе. С-Пб., 1995.– 347 с.
5. Кант В.И. Математические методы и моделирование в здравоохранении. – М., 1987.– 224 с.
6. Коммуникации в здравоохранении/ В.П. Новоселов, М.В. Удальцова, С.Ю. Полунина. – Новосибирск, 2000. – 116 с.
7. Кузьменко М.М., Баранов В.В. Финансовый менеджмент в здравоохранении России. – М., 1980.– 272 с.
8. Экономика здравоохранения учеб. пособие / под науч. ред. М. Г. Колосницыной, И. М. Шеймана, С. В. Шишкина ; Гос. ун-т — Высшая школа экономики. — М. : Изд. дом ГУ ВШЭ, 2008. — 479,

9. Решетников А.В., Социальный маркетинг и обязательное медицинское страхование. – М., 1998.–336 с.
10. Файзиев Э.С. Сервис тизими фаолияти асослари. Самарқанд: СамИСИ, 2007. - 208 бет.
11. Сакс Дж. Рыночная экономика и Россия. Пер. с англ. – М., 1994.– 331 с.
12. Давид Ж. Маркетинг Тодай: а Басик Аппроач, 3-д эд. Н.Й., “Ҳаркоурд Браке Жованович”, 2004. - 271 р.
13. Гордон Э. Интернационал Маркетинг Манагемент. Ҳомевоод, “Ричард Д. Ирвин”, 2003. - 14-16 р.

Номзодлик, докторлик диссертация авторефератлари

1. А.Н. Холикулов. Меҳмонхоналарда сервис сифати ва самарадорлигини ошириш муаммолари. иқтисод фанлари номзоди дис. Автореф– С.: Самарқанд, 2011. – 35 б.
2. Ж.Л.Новинкова. Совершенствование управления качеством медицинских услуг на микроэкономическом уровне в условиях трансформации экономики: На примере медицинских учреждений стоматологии. Автореф. дис. на соиск. уч. ст. к.э.н. Саратов 2005г. –24 стр
3. Морецкий А.А. Рынок товаров и услуг военного назначения (Некоторые проблемы теории и практики). – М.: РГБ ОД, 1998. автореф. дисс. канд. – 3-20 с.
4. Определения направлений и путей повышения эффективности функционирования и развития отечественного рынка медицинских услуг. Автореф. дис. на соиск. уч. ст. к.э.н. Саратов 2005г. –28 стр
5. Очилов И.С. “Хизмат кўрсатиш соҳаси корхоналарида самарадорликни ошириш йўллари. Иқтисод фанлари номзоди илмий даражасини олиш учун тақдим этилган диссертация автореферати– Самарқанд 2010 й–28 б

6. Рахманова Н.Р. Особенности формирования стратегии маркетинга на рынке туристических услуг Автореф. дис. ... кан. экон. наук. – Т: 2010. – 23 с.

7. Сафаров Б.Ш. Минтақавий туризм хизмат бозорининг иқтисодий механизмини такомиллаштириш: иқтисод фанлари номзоди дис. – С.: СамИСИ, 2011. – 150 б.

8. Совершенствование системы ценообразования на платные медицинские услуги. Автореферат Диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Москва-2012. –24 стр

9. Столяров С.А. Применение маркетинговых коммуникаций в управлении лечебно-профилактическим учреждением (на примере Алтайского краевого центра по профилактике и борьбе со СПИДом): Дисс. . канд. мед. наук. – Новокузнецк, 2000. – 184 с.

10. Тулегенов Амир Рунарович. Совершенствование организационно-экономических механизмов развития рынка медицинских услуг (на материалах Павлодарской области). Автореф. дис. на соиск. уч. ст. к.э.н. Караганда 2004г. –29 стр

11. Шарипова, Бинусрат Бобоевна. “Экономические основы формирования и развития рынка медицинских услуг в Республике Таджикистан” диссертация автореферата кандидат экономических наук.

Монография ва илмий мақолалар

1. Г.Э.Муминова «Ўзбекистонда оналик ва болаликни ҳимоя қилиш иши тарихидан» // «Ўзбекистоннинг энг янги тарихи: назарий методологик асослари, тадқиқот тажрибаси, манба ва усуллари» мавзuidaги илмий-амалий конференция материалларидан.

2. Коробкова О.К. Проблемы совершенствования оказания медицинских услуг в сельской местности регионов Российской Федерации // Актуальные проблемы экономики и права. 2015. № 1 (33). С. 179–186.

3. Ўзбекистон миллий энциклопедияси. 12-жилд. - Т.: «Ўзбекистон миллий энциклопедияси» Давлат илмий нашриёти, 2005.

4. Хизмат кўрсатиш, сервис ва туризм соҳаларини ривожлантириш: муаммолар ва уларнинг ечимлари. Монография. Т.: “ИҚТИСОД-МОЛИЯ”, -2008. - 260 бет. Пардаев М.Қ., Исроилов Ж.И., Гаппаров А.Қ. Хизмат кўрсатиш соҳасида иқтисодий таҳлилни такомиллаштириш муаммолари. Самарқанд: “Зарафшон”, 2009. - 66 бет.

5. Б.Каржавов. Тиббий хизмат соҳасининг ҳолати ва ривожлантириш истиқболларида шифокор сири.// *“Хизмат кўрсатиш соҳасининг ривожланиш муаммолари” мавзусидаги иқтидорли талабалар ва магистрантларнинг илмий-амалий анжумани Самарқанд 2014-й. (28-30 апрел).*

6. Б.Каржавов. Тиббий хизмат соҳасининг ҳолати ва ривожлантириш истиқболларида тиббиёт деонтологияси тушунчаси.\\ *“Иқтисодиёт ва халқимиз ҳаёт сифатини юксалтиришда хизмат кўрсатиш соҳасини ривожлантиришнинг долзарб муаммолари” мавзусидаги республика анъанавий илмий-амалий конференцияси Самарқанд 2015-й. IV қисм (20-21 феврал).*

7. Интернет сайтлари

<http://gov.uz> – Ўзбекистон Республикасининг ҳукумат сайти.

<http://lex.uz/> – Ўзбекистон Республикаси Қонун ҳужжатлари маълумотлари миллий базаси.

<http://minzdrav.uz/> - Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги расмий сайти.

<http://sameconomy.uz/hb.html> – Самарқанд вилоят Иқтисодиёт Бош бошқармаси.

<http://samstat.uz/>– Самарқанд вилояти статистика бошқармаси расмий сайти

<http://www.mail.tdiu.uz> – ТДИУ электрон кутубхонаси.

<http://www.ziyonet.uz> – таълим ресурслари портали.

www.med.uz– Ўзбекистон Республикаси медицина портали.

www.sys-int.ru– Электронный научный журнал «Системная интеграция в здравоохранения»· №4(22) 2013 г.

