

DAVLAT TIBBIY SUG'URTA SHAROITIDA TIBBIY XIZMAT SIFAT NAZORATI ASOSIY OMIL SIFATIDA

Nusratullayev Bobur Nusratullo o'g'li

“O‘zbekinvest” eksport-import sug‘urta kompaniyasi AJ

Sirdaryo viloyat filiali bosh xisobchisi.

Tel: +998 99 998 84 68, e-mail: nbobur@mail.ru

Annotatsiya: *Iqtisodiy hamkorlik va taraqqiyot tashkilotining hisobotlarida keltirilishicha, sog‘liqni saqlash xarajatlarining taqsimlanishi bo‘yicha farqlanadi: davlat sog‘liqni saqlash dasturlari, majburiy sug‘urta, xususiy yoki ixtiyoriy tibbiy sug‘urta va fuqarolarning to‘g‘ridan to‘g‘ri to‘lovlaridan iborat. Iqtisodiy hamkorlik va rivojlanish tashkiloti (OECD) tarkibiga kiruvchi rivojlangan mamlakatlarda sog‘liqni saqlashga ajratilgan jami mablag‘larning to‘rt dan uch qismi davlat tibbiy sug‘urtasi yoki majburiy sug‘urta dasturlari asosida moliyalashtiriladi. Jahonda aholi jon boshiga to‘g‘ri keladigan sog‘liqni saqlash tizimi xarajatlarining aholi ehtiyojlarini hisobga olingan darajasi va mazkur ko‘rsatkichning o‘zgarishi ko‘plab demografik, ijtimoiy va iqtisodiy omillarga, shuningdek sog‘liqni saqlash tizimini tashkiliy tartibga solish va moliyalashtirish mexanizmi bog‘liq”. Davlat budjetidan sog‘liqni saqlash tizimini moliyalashtirishda tibbiy xizmatning sifatini oshirish dolzarblik kasb etib bormoqda. Bu esa, sog‘liqni saqlash sohasini rivojlantirishda davlat tibbiy sug‘urtasidan foydalanishga bo‘lgan zaruriyatini ko‘rsatmoqda.*

Kalit so‘zlar: *sog‘liqni saqlash sohani moliyalashtirish, davlat tibbiy sug‘urtasi tizimini, tibbiy xizmatlar, sifat ko‘rsatkichlar, sifat nazorati, majburiy sug‘urta dasturlari, tartibga solish va moliyalashtirish mexanizmi.*

Dolzarbliigi: O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2020 yil 12 noyabrdagi “Sog‘liqni saqlash tizimini tashkil etishning yangi modeli va davlat tibbiy sug‘urtasi mexanizmlarini Sirdaryo viloyatida joriy etish chora-tadbirlari to‘g‘risida”²³ gi PQ-4890-sonli qarori va 05.09.2024 yildagi “Davlat tibbiy sug‘urtasi mexanizmlarini joriy etishga oid chora-tadbirlar to‘g‘risida”²⁴ gi PQ-311-sonli qarorga muvofiq aholiga tibbiy yordam ko‘rsatishning sifati, samaradorligi va ommabopligini oshirish, birlamchi tibbiyi - sanitariya yordami ko‘lamini kengaytirish, sohaga bosqichma - bosqich tibbiy sug‘urta tizimini joriy etish, tibbiy xizmatlar bozorida zamonaviy raqobat muhitini yaratish, shu asosda aholining kafolatlangan va sifatli tibbiy yordam olish imkoniyatlarini kengaytirish maqsadida 2020 yil 1 dekabrda Davlat tibbiy sug‘urtasi jamg‘armasi tashkil etildi. Davlat tibbiy sug‘urtasi tizimini joriy etishdan asosiy maqsad — kasalliklarning oldini olish, erta aniqlash, tibbiy yordam

²³ O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining qarori, 12.11.2020 yildagi PQ-4890-sonli.

²⁴ O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining qarori, 05.09.2024 yildagi PQ-311-sonli.

ko'rsatishning birlamchi bo'g'inida malakali va sifatli xizmatlar ko'rsatishni tashkil etish, aholining salomatlik darajasi, o'rtacha umr ko'rish davomiyligi oshirish, tibbiy sug'urtani joriy qilish, boshqarish, kafolatlangan paket bo'yicha ko'rsatilgan tibbiy xizmatlarni moliyalashtirish, ajratilayotgan mablag'lar samaradorligini nazorat qilishdan iborat.

Tadqiqot maqsadi: Buxoro viloyati Qorovulbozor tuman tibbiyot birlashmasida davolangan statsionar bemorlarda tibbiy yordam sifat ko'rsatkichlarini aniqlash. Olingan ma'lumotlarning aniqligi va asosliligi va ularning natijalari dalillarga asoslangan tibbiyotga va o'tkazilgan tadqiqotlar sonining etarililigiga ishora qiladi.

Materiallar va tadqiqot usullari: Ilmiy tadqiqot ishi Buxoro viloyati Qorovulbozor tuman tibbiyot birlashmasida statsionar sharoitda davolangan 250ta bemor kasallik tarixlari ustida olib borildi. Kasallik tarixlari retrospektiv tahlil qilindi va davolanish jarayonida tibbiy sifat ko'rsatkichlari aniqlandi.

Natijalar va muhokama:

Kasalxonalarda tez-tez aniqlanadigan sifat buzilishlarning asosiy turlari bo'yicha quyidagilar aniqlandi

- asossiz uzoq muddat kasalxonaga yotqizish - 5ta bemorda-2%
 - yotoq ixtisosligi bo'lim profiliga mos kelmasligi - yo`q
 - tugallangan operatsiyalarning murakkablik toifalari fakturalarda ko'rsatilgan operatsiyalarning murakkablik toifalariga mos kelmasligi -yo`q
 - hududiy majburiy tibbiy sug'urta dasturiga kiritilmagan to'lovlarni amalga oshirish bo'yicha xizmatlar ko'rsatish - yo`q
 - statsionar davolanish uchun ko'rsatmalar bo'lmagan taqdirda bemorlarni kasalxonaga yotqizish; - 8ta holatda -3,2%
 - bemorlarni bir vaqtning o'zida bir nechta (turli xil) bo'limlarning buxgalteriya yozuvlariga kiritish-kuzatilmadi
 - tibbiy yozuvlarni yuritishdagi nuqsonlar va boshqalar-10ta holatda - 4% Statsionar parvarish sifatini tavsiflovchi ko'rsatkichlar
1. Ushbu bo'limda kasalxonaga yotqizishning isbotliligi - 232ta holatda -92,8%
 2. gospital bosqichgacha tekshiruvning to'liqligi - 238ta holatda-95,2%
 3. So'rovning o'z vaqtida va to'liqligi - 232ta bemorda-92,8%
 4. Tashxisning o'z vaqtida va haqqoniyligi-197ta bemorda-78,8%
 5. Konsultativ ko'ruvlarining o'z vaqtida va sifatliiligi-240ta holatda-96%
 6. O'z vaqtida va to'liq davolash-218ta bemorda-87,2%
 7. Bemorlarning kasalxonada qolish muddatining asosliligi-76ta holatda-30,4%
 8. Nozologik shakllar bo'yicha bemorni davolashning o'rtacha davomiyligi-126ta N bemorda-50,4%
 9. Kasalxonadagi o'lim-1 ta holatda-0,4%
 10. Operatsiyadan keyingi asoratlar foizi-kuzatilmadi
 11. Klinik va patoanatomik tashxislar o'rtasidagi tafovutlarning chastotasi-

kuzatilmadi

12. bemorning 2 oy ichida takroriy kasalxonaga yotqizilishi-11 ta holatda-4,4%
 13. Tibbiy tavsiyalarning o'z vaqtida va sifatli bajarilishi-239taholatda-95,6%
 14. Bemorlarning kasalxonada davolanish sifatidan qoniqishi-205ta holatda - 82%
 15. Sanitariya-epidemiologiya rejimiga rioya qilinishi-238ta holatda-95,8% kuzatildi
- Tadqiqotlar shuni ko'rsatdiki, amaliy maqsadlar, davolash va diagnostika jarayonining

sifatini tezkor boshqarish, shuningdek keng ko'rsatkichlarni hisoblash qulayligi uchun stasionar va ambulatoriya bemorlarining 50-100 xaritasini ekspert bahosiga topshirish kifoya. Kasalxona hujjatlarini tahlil qilishda ushbu bemorning poliklinika hujjatlari yoki tez yordam stantsiyasining hujjatlari ham qo'llaniladi. Mutaxassis shifokor jadvaldagi har bir savolga ijobiy baho uchun ortiqcha belgi va salbiy uchun minus belgisi bilan javob beradi.

Ekspert baholash usuli nafaqat kamchiliklarni aniqlashga, balki ularning qanday tuzatilganligini tekshirishga ham imkon berdi. Har qanday vaqtdan so'ng, ekspert bahosi bir xil masalalar bo'yicha takrorlanadi va olingan ma'lumotlar taqqoslanadi, bu yesa ekspert baholashning har bir moddasi va umuman masalaning ko'rsatkichlarini yaxshilash yoki yomonlashishini baholashga imkon berdi. Ushbu usul ob'ektiv deb hisoblaymiz, chunki uni qo'llash orqali siz har qanday savolni, har qanday xizmatni tekshirishda, yotoqlardan foydalanish, davolash va diagnostika jarayonini sozlash to'g'risida aniq ma'lumotlarni olish mumkin.

Diagnostika va davolash sifatini chuqur o'rganish uchun nozologik shakllar bo'yicha ekspertizadan foydalanildi.

Davlat budjetidan Davlat tibbiy sug'urtasi jamg'armasiga ajratilgan mablag'lar dinamikasi ²⁵

1-rasm.



²⁵ O'zbekiston Respublikasi Iqtisodiyot va moliya vazirligi ma'lumotlari asosida muallif tomonidan tayyorlangan.

Jamg'arma faoliyatining respublikaning boshqa hududlarida kengayishini inobatga olib, dastlab uning Sirdaryo viloyati va Toshkent shahridagi, keyinchalik qolgan hududlardagi bo'linmalari tashkil etildi. Tibbiy xizmat ko'rsatishning xususiyatlarini hisobga olgan holda quyidagi to'lov usullari joriy etiladi: - birlamchi tibbiy-sanitariya yordami–hududlarning xususiyati, muassasalar turi, aholi zichligi va boshqa omillarni ko'rsatilgan tibbiy xizmatlar sifati natijalarini hisobga oluvchi toifalangan tuzatish koeffitsiyentlariga ega yagona jon boshiga to'g'ri keladigan normativiga asosan haq to'lash usuli; - ixtisoslashtirilgan ikkilamchi ambulatoriya yordami–ixtisoslashtirilgan ambulator xizmatlar uchun haq to'lash usuli; - statsionar yordam–davolash-profilaktika muassasalarida klinik-xarajat guruhlari bo'yicha "har bir davolangan holat" uchun haq to'lash usulidir.

Qo'yilgan vazifaga qarab, savollar doirasi toraytirilishi yoki kengaytirilishi va savollarning o'zi ozmi-ko'pmi batafsil bo'lishi mumkin. Masalan, tekshiruv va davolanishning to'liqligi va sifatiga oid tahlilning eng muhim bo'limlari tahlil qilingan nozologik shaklga qarab, bemorlarni tekshirish va davolash standartlarining bajarilishini hisobga olgan holda batafsil bayon etilgan. Shunday qilib, gipertoniya bilan og'rikan bemorlarni tekshirish sifatini tahlil qilganda, qon bosimini muntazam ravishda o'lchamagan, ushbu kasallik uchun ko'rsatilgan ba'zi laboratoriya yoki funksional diagnostika testlari buyurilmagan bemorlar soni, shuningdek davolash turlari aniqlanadi.

XULOSA va TAKLIFLAR

Kasalxonada boshlangan davolanish samaradorligini mustahkamlash bo'yicha chora-tadbirlar katta ahamiyatga ega. Shu bilan birga, kasalxonalarining terapevtik bo'limlari epikrizida tavsiyalar poliklinika shifokorlari tomonidan to'liq ko'rsatilishi shart. Kasallik natijalarini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, ular ma'lum darajada nafaqat davolanish davomiyligi bilan bog'liq (davolanishning yetarli muddati bilan, bemorlar davolanishning yetarli bo'lmagan davriga qaraganda 6,3% ga yaxshilanish va sog'ayish bilan ketgan), shuningdek, bo'limda bemorlarni boshqarish davlat rahbari tomonidan monitoringni tashkil etish bilan ham izohlanadi. Kuzatuv bo'lgan hollarda (ko'ruvdagi bajarilgan yozuv, kasallarni uyga javob berishdan oldingi nazorat), bemorlar yaxshilanishi va tiklanishi 5,6% ga oshdi. Shifokorlar ishining eng muhim ko'rsatkichlaridan biri, siz bilganingizdek, o'z vaqtida va to'g'ri tashxis qo'yishdir.

Davlat tibbiy sug'urtasini joriy etish orqali Davlat budjetidan ajratilgan mablag'lardan foydalanishning samaradorligiga erishiladi.

Bunda quyidagilarga e'tibor berish maqsadga muvofiq bo'ladi:

1. Jamiyatdagi fuqarolarda tibbiy xizmatlarni tanlash imkonini oshirish orqali raqobat muhitini keng rivojlantirish;
2. Doimiy birlamchi tibbiy xizmatdan nafaqat yashash hududi bo'yicha, balki mamlakat bo'yicha foydalanishni nazarda tutish;
3. Sifat nazoratni oshirishga qaratilgan chora-tadbirlarni ishlab chiqish va

innovatsion faoliyatni qo‘llab-quvvatlash;

4. Raqamli iqtisodiyotda aholiga tibbiy xizmatlar to‘g‘risidagi axborotlarni yanada kengaytirish.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. Воробьев П.А. Качество медицинской помощи: проблемы оценки, контроля и управления / П.А. Воробьев // Проблемы стандартизации в здравоохранении. - 2007.

- №10. - С. 6-14.

2. Гаджиев Р.С. Пути повышения эффективности труда и качества медицинской помощи в учреждениях здравоохранения. - М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2011. -456 с.

3. Гусева. Н.К. Контроль и обеспечение качества медицинской помощи в медицинских организациях: учебное пособие / - Н. Новгород: Издательство Нижегородской государственной медицинской академии, 2010. -292 с.

4. Кучеренко В.З. Подходы к построению системы обеспечения качества и управления затратами на оказание больничной помощи /В.З. Кучеренко, С.А. Мартынчик, С.М. Хомяков, Е.А. Мартынчин. //Экономики здравоохранения. - 2007. -

№ 6. - С. 5-14.

5. Линденбратен АЛ. Некоторые рассуждения о качестве медицинской помощи

/АЛ. Линденбратен. //Проблемы стандартизации в здравоохранении. - 2007. - №10. - С. 3-5.

6. Линденбратен АЛ., Полубенцева Е.И. Методические рекомендации по контролю объемов и качества медицинской помощи при осуществлении обязательного медицинского страхования. /АЛ.Линденбратен, Е.И. Полубенцева. - М., 2008. - С. 54-61.

7. Международные стандарты ИСО серии 9000 и 10000 на системы качества: версии 1994 г. -М.: Изд-во стандартов, 1995.

8. Марашко М.А. Качество медицинской помощи: новый вектор развития. /М.А. Мурашко. //Вестник Росздравнадзора. - 2015. - №6. - С. 7-9.

9. Ю.Назаренко Г.И., Полубенцева Е.И. Качество медицинской помощи. Управление. Измерение. Безопасность. Информация. - М.: Медицина XXI, 2004. - 432 с.

10. Ильясова У.Г. к.м.н. Диссертация. Система обеспечения качества медицинской помощи, оказываемой участковыми терапевтами и врачами общей практики в городских поликлиниках. 2013г.

11. G.Kobilova.,Modernization of production is a decisive factor of reading the

incidence of diseases in silk industries. InterConf, 2021

12. G.Kobilova., General incidence with temporary loss of employment in silk milling plants. InterConf, 2021

13. G.Kobilova., Preventive measures to protect the health of silk –winding workers. Procedia of Engineering and Medical Sciences 1 (1), 8-13, 2022