TA'LIM, TARBIYA VA INNOVATSIYALAR
Vol 2. No 9,

SOG'LIQNI SAQLASH MUASSASALARIDA MENEJMENT VA AHOLI SALOMATLIGI KO'RSATKICHLARI: QIYOSIY METODOLOGIK TAHLIL

Soxibov Oybek Mardonovich
PhD, dotsent.
Rahmonova Gulhayo Karimjon qizi
1-bosqich magistranti

Annotatsiya. *Ushbu maqolada sog'liqni saqlash muassasalari faoliyatini tashkillashtirishda menejmentning roli va aholi salomatligi ko'rsatkichlariga ta'siri metodologik jihatdan qiyosiy tahlil etilgan. Kasallanish, jismoniy rivojlanish, demografik jarayon va nogironlik ko'rsatkichlari hamda ularga ta'sir etuvchi tibbiy va ijtimoiy-iqtisodiy omillar tizimli ravishda ko'rib chiqilgan. Sog'liqni saqlashda menejmentning asosiy modellari, islohot yo'nalishlari va jahon tajribasi O'zbekiston kontekstida qiyosiy tarzda tahlil qilingan. Maqola tizimni yanada takomillashtirish bo'yicha amaliy tavsiyalar bilan yakunlangan.*

Аннотация. *В данной статье проводится сравнительный методологический анализ роли менеджмента в организации деятельности учреждений здравоохранения и его влияния на показатели здоровья населения. Систематически рассмотрены показатели заболеваемости, физического развития, демографических процессов и инвалидности, а также медицинские и социально-экономические факторы, влияющие на них. Проведён сравнительный анализ основных моделей управления здравоохранением в контексте Узбекистана. Статья завершается практическими рекомендациями.*

Abstract. *This article presents a comparative methodological analysis of the role of management in organizing healthcare institutions and its impact on population health indicators. Morbidity, physical development, demographic processes, and disability indicators, along with influencing medical and socio-economic factors, are systematically examined. Key healthcare management models are comparatively analyzed within the Uzbekistan context. The article concludes with practical recommendations.*

Kalit so'zlar: *sog'liqni saqlash menejmenti; aholi salomatligi; kasallanish tahlili; nogironlik ko'rsatkichlari; sog'liqni saqlash islohotlari.*

Ключевые слова: *менеджмент здравоохранения; здоровье населения; анализ заболеваемости; инвалидность; реформы здравоохранения.*

Keywords: *healthcare management; population health; morbidity analysis; disability indicators; healthcare reforms.*

KIRISH

Sog'liqni saqlash tizimini samarali boshqarish barcha davlatlarning ustuvor vazifalaridan biri. JSST ta'rifiga ko'ra, sog'liqni saqlash tizimi aholi salomatligini yaxshilash, moliyaviy

himoyani ta'minlash va xizmat ko'rsatishga javob beradigan barcha tashkilot, muassasa va resurslarni o'z ichiga oladi [1]. Bundan kelib chiqadiki, menejment — xizmat sifati va aholi sog'lig'i o'rtasidagi bevosita bog'lovchi bo'g'indir.

O'zbekistonda sog'liqni saqlash tizimini isloh qilish 2017-yildan kuchaytirilgan bo'lib, birlamchi tibbiy-sanitariya yordam (BTSY) tarmog'i kengaytirildi, raqamli sog'liqni saqlashga o'tildi va muassasalar menejment tizimi qayta qurildi [9, 10]. Biroq menejment metodologiyasi va aholi salomatligi ko'rsatkichlari o'rtasidagi tizimli bog'liqlikni tahlil qiluvchi mahalliy adabiyotlar hali cheklangan — bu ushbu maqolaning asosiy dolzarbligini belgilaydi.

Maqolaning maqsadi sog'liqni saqlash muassasalari menejmentining aholi salomatligi ko'rsatkichlariga ta'sirini qiyosiy tahlil qilish va amaliy tavsiyalar ishlab chiqishdan iborat.

Tahlil vazifalari:

– sog'liqni saqlashda menejmentning nazariy-metodologik asoslarini tizimlashtirish;

– aholi salomatligi ko'rsatkichlari tasnifi va tahlil metodologiyasini ko'rib chiqish;

– kasallanish, nogironlik va demografik ko'rsatkichlarga ta'sir etuvchi omillarni aniqlash;

– sog'liqni saqlash menejment modellarini qiyosiy tahlil qilish va O'zbekiston uchun tavsiyalar berish.

Tahlil metodologiyasi

Maqola sistematik adabiyotlar sharhi va qiyosiy metodologik tahlil usullariga asoslanadi. Tahlil uchun 2000–2024 yillar oralig'ida PubMed, Scopus, WHO ma'lumotlar bazalari va O'zbekiston sog'liqni saqlash vazirligining rasmiy statistik to'plamlarida chop etilgan 100 dan ortiq manba ko'rib chiqildi [1, 8]. Manbalar tanlashda bevosita aloqadorlik, peer-reviewed nashr ekanligi va O'zbekiston kontekstiga muvofiqligi mezonlari qo'llanildi.

Natijalar va muhokama

Sog'liqni saqlash menejmentining asosiy funksiyalari

Sog'liqni saqlash menejmenti umumiy boshqaruv nazariyasining tamoyillarini tibbiy tizimga tatbiq etishdan iborat. Tibbiy muassasa menejmentining asosiy funksiyalari 1-jadvalda keltirilgan [2].

1-jadval. Sog'liqni saqlash muassasasi menejmentining asosiy funksiyalari

Menejment funksiyasi	Mazmuni	Sog'liqni saqlashdagi amaliy ko'rinishi
Rejalashtirish	Maqsad va vazifalarni belgilash, resurslarni taqsimlash	SSSP, muassasa rivojlanish rejalari, epidemiologik prognoz
Tashkillash	Tizim tuzilmasini yaratish, vazifalarni taqsimlash	Muassasa tuzilmasi, bo'limlar funksiyasi, kadrlar jadvali

Menejment funksiyasi	Mazmuni	Sog'liqni saqlashdagi amaliy ko'rinishi
Boshqarish	Xodimlarni yo'naltirish, motivatsiya	Ish faoliyatini baholash, rag'batlantirish tizimi
Nazorat qilish	Natijalarni maqsad bilan taqqoslash	KPI, audit, akkreditatsiya, monitoring
Muvofiqlashtiruv	Bo'limlar va tashkilotlar o'rtasida hamkorlik	Vertikal-gorizontal integratsiya, tarmoqlararo aloqa
Qaror qabul qilish	Muammoni aniqlash, variant tanlash	Klinik protokollar, resurslarni taqsimlash qarorlari

Jadvaldan ko'rinib turibdiki, menejment funksiyalari o'zaro bog'liq holda tashkilotning umumiy samaradorligini belgilaydi. Rejalashtirish va nazorat qilish funksiyalari aholi salomatligi ko'rsatkichlarini bevosita shakllantirishda hal qiluvchi ahamiyatga ega, chunki ular resurslarning to'g'ri taqsimlanishini va tibbiy xizmat sifatini ta'minlaydi.

Aholi salomatligi ko'rsatkichlari tasnifi

Aholi salomatligi ko'rsatkichlari tizimini to'g'ri tashkillash menejment qarorlarining informatsion asosini tashkil etadi. Asosiy ko'rsatkich guruhlari 2-jadvalda keltirilgan [3, 4].

2-jadval. Aholi salomatligi ko'rsatkichlari tasnifi va o'lchov metodologiyasi

Ko'rsatkich guruhi	Asosiy indikatorlar	O'lchov birligi	Tahlil davriyligi
Kasallanish	Birlamchi, umumiy, yuqumli kasallanish	100 000 aholiga	Yillik, choraklik
Demografik	Tug'ilish, o'lim, tabiiy o'sish, migratsiya	1 000 aholiga	Yillik
Jismoniy rivojlanish	Bo'y, vazn, BMI, bosh aylanasi	sm, kg, ball	Rejalashtirilgan tekshiruv
Nogironlik	Birlamchi, umumiy nogironlik, DALY	100 000 aholiga	Yillik, choraklik
O'lim	Umumiy, chaqaloq, ona o'limi	1 000 aholiga	Yillik

Ko'rsatkich guruhi	Asosiy indikatorlar	O'lchov birligi	Tahlil davriyligi
Hayot sifati	SF-36, EQ-5D, umr ko'rish davomiyligi	Ball, yil	Davriy so'rovnoma

Ushbu ko'rsatkichlarning barchasi o'zaro chambarchas bog'liq. Masalan, yuqori kasallanish ko'rsatkichi ko'p holatlarda demografik ko'rsatkichlarning yomonlashuviga — o'lim darajasi oshishiga va umr ko'rish davomiyligining qisqarishiga olib keladi. Menejment vazifasi esa ushbu bog'liqlikni hisobga olgan holda kompleks chora-tadbirlar ishlab chiqishdan iborat.

Kasallanish va unga ta'sir etuvchi omillar tahlili

Kasallanish — aholi salomatligi holatini aks ettiruvchi eng muhim ko'rsatkichlardan biri. Kasallanishga ta'sir etuvchi omillar Lalonde modeli bo'yicha biologik (15–20%), ekologik (20–25%), tibbiy xizmat (10–15%) va xulq-atvor (40–50%) toifalariga ajratiladi **[5]**. Bu model menejment qarorlarini yo'naltirishda muhim: xulq-atvor va ekologik omillarga ta'sir etish kasallanishni kamaytirish uchun katta imkoniyat beradi.

Kasallanish va nogironlikka ta'sir etuvchi tibbiy hamda ijtimoiy-iqtisodiy omillar 3-jadvalda tizimli ravishda keltirilgan:

3-jadval. Kasallanish va nogironlikka ta'sir etuvchi omillar tasnifi

Omil turi	Kasallanish va nogironlikka ta'siri	Misol	Boshqaruv imkoniyati
Biologik	Genetik moyillik, yosh, jins, immunitet	Irsiy kasalliklar, tug'ma nuqsonlar	O'rta (skrinig, erta diagnostika)
Ijtimoiy-iqtisodiy	Daromad, ta'lim, uy-joy, bandlik	Qashshoqlik, reabilitatsiya imkoni	Yuqori (siyosat, islohotlar)
Ekologik	Havo, suv, tuproq ifloslanishi	Nafas yo'llari, onkologiya	O'rta (nazorat qilish mumkin)
Xulq-atvor	Chekish, spirt, ovqatlanish, harakat	YuTK, semizlik, diabet	Yuqori (sog'lom turmush targ'iboti)
Tibbiy xizmat	Qamrov, sifat, moliyaviy to'siqlar	Kech diagnostika, reabilitatsiya	Juda yuqori (tizim islohotlari)

Jadvaldan ko'rinib turibdiki, tibbiy xizmat omillari boshqaruv imkoniyati eng yuqori bo'lgan guruhga kiradi. Bu esa sog'liqni saqlash muassasalari menejmentining kasallanish va nogironlik ko'rsatkichlariga to'g'ridan-to'g'ri ta'sir ko'rsata olishini anglatadi. Ijtimoiy-iqtisodiy omillar esa davlat siyosati va tarmoqlararo hamkorlik orqali boshqarilishi lozim.

Demografik jarayonlar va jismoniy rivojlanish

Demografik jarayonlar — tug'ilish, o'lim, migratsiya va tabiiy o'sish ko'rsatkichlari — sog'liqni saqlash resurslari rejalashtirish uchun muhim axborot bazasini tashkil etadi. Jismoniy rivojlanish esa yosh avlod sog'lig'ini baholashning asosiy usuli bo'lib, bo'y, vazn va BMI ko'rsatkichlarini o'z ichiga oladi **[6]**. O'zbekistonda 2021-yilda o'tkazilgan milliy tadqiqot 5 yoshgacha bo'lgan bolalarda o'sishdan orqada qolish (stunting) ko'rsatkichi 21% ekanligini aniqladi — bu sog'liqni saqlash va oziq-ovqat xavfsizligi menejmentini yanada kuchaytirish zarurligini ko'rsatadi [11].

Nogironlik ko'rsatkichlari va reabilitatsiya menejmenti

Nogironlik — kasallanish va o'lim bilan birga aholi sog'liq yukini baholashning muhim ko'rsatkichi. JSST DALY (Disability-Adjusted Life Years) ko'rsatkichini joriy etgan bo'lib, u kasallikning ham o'lim, ham nogironlik tufayli yuzaga keladigan yukini birgalikda baholaydi. Menejment nuqtai nazaridan nogironlikka ikkita asosiy yo'nalishda ta'sir qilinadi: birlamchi nogironlikning oldini olish (profilaktika) va mavjud nogironlikni boshqarish (reabilitatsiya). O'zbekiston 2022-yilda UN CRPD majburiyatlarini qabul qilib, nogironligi bo'lgan shaxslarning huquqlari to'g'risida qonun qabul qildi [9, 12].

Sog'liqni saqlash islohotlari va menejment modellari

Sog'liqni saqlash islohotlari menejment nuqtai nazaridan to'rtta asosiy yo'nalishda amalga oshiriladi: moliyalashtirish, xizmat ko'rsatish tizimi, resurslar boshqaruvi va boshqaruv tuzilmasi. Ushbu yo'nalishlar bo'yicha O'zbekistonda amalga oshirilayotgan islohotlar 4-jadvalda keltirilgan:

4-jadval. Sog'liqni saqlash islohotlarining asosiy yo'nalishlari va baholash indikatorlari

Islohot yo'nalishi	Asosiy maqsad	Kutilayotgan natija	Baholash indikatori
BTSY kuchaytirilishi	Keng qamrovli, arzon, qulay yordam	Kasalxonaga yotish va kasallanish kamayishi	BTSY qamrovi, murojaat darajasi
Moliyalashtirish islohi	Tibbiy sug'urta, DRG, kapitation to'lov	Moliyaviy barqarorlik, sifat oshishi	Xarajat samaradorligi, to'lov tizimi
Raqamli sog'liqni saqlash	EHR, telemedisin, AI diagnostika	Ma'lumotlarga asoslangan qaror qabul qilish	Raqamlashtirish qamrovi, xato kamayishi

Islohot yo'nalishi	Asosiy maqsad	Kutilayotgan natija	Baholash indikatori
Kadrlar rivojlanishi	Malaka oshirish, motivatsiya	Xodimlar qoniqishi, xizmat sifati oshishi	Kadrlarga nisbat, malaka darajasi
Sifat va xavfsizlik	Akkreditatsiya, standartlashtirish	Tibbiy xatolar kamayishi	Akkreditatsiya qamrovi, asoratlar darajasi

Jahon bank ma'lumotlariga ko'ra, O'zbekiston sog'liqni saqlashga YaIMning 6.3% ini sarflaydi (2022), bu JSST tavsiya qiladigan 8–10% normadan past [13]. Biroq faqat moliyaviy hajmni emas, balki mablag'larni taqsimlash mexanizmini ham takomillashtirish zarur — samarali menejment bunsiz mumkin emas.

Ko'rsatkichlar dinamikasi va modellar tahlili

1-GRAFIK: Aholi salomatligi ko'rsatkichlari tendensiyasi (2019 = 100 bazis indeks)					
Ko'rsatkich	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Kasallanish	100 ▲	112 ▲	105 ▲	98 ▼	94 ▼
Nogironlik	98 ▼	99 ▼	101 ▲	100 ▲	98 ▼
Ona o'limi	95 ▼	92 ▼	89 ▼	86 ▼	83 ▼
Chaqaloq o'limi	91 ▼	89 ▼	87 ▼	85 ▼	82 ▼
Umr ko'rish davomiyligi	88 ▲	89 ▲	90 ▲	91 ▲	92 ▲

1-rasm. Aholi salomatligi ko'rsatkichlari tendensiyasi (2019–2023, bazis indeks: 2019 = 100)

1-rasmdan ko'rinib turibdiki, 2020-yilda COVID-19 pandemiyasi ta'sirida kasallanish va ona o'limi ko'rsatkichlari oshgan. 2021–2023 yillarda esa salbiy ko'rsatkichlar pasayish, umr ko'rish davomiyligi oshish tendensiyasini ko'rsatmoqda — bu amalga oshirilayotgan islohotlar samaradorligini qisman tasdiqlamoqda.

2-GRAFIK: Sog'liqni saqlash menejment modellari qiyosiy tahlili (0–100 ball)				
Menejment modeli	**Samaradorlik**	**Xarajat nazorati**	**Sifat ta'minoti**	**Aholi qoniqishi**
Markazlashtirilgan (davlat)	O'rta (65)	Yuqori (80)	O'rta (62)	Past (55)
Bozor asosida (xususiy)	Yuqori (82)	Past (45)	O'rta (75)	O'rta (70)
Aralash (gibrid)	Yuqori (85)	O'rta (70)	Yuqori (83)	Yuqori (80)
Ijtimoiy sug'urta asosida	O'rta-yuqori (78)	O'rta (72)	Yuqori (85)	Yuqori (82)

2-rasm. Sog'liqni saqlash menejment modellari qiyosiy tahlili (0–100 ball)

2-rasmdan ko'rinib turibdiki, aralash (gibrid) va ijtimoiy sug'urta asosidagi menejment modellari barcha mezonlar bo'yicha eng muvozanatli natijalarni ko'rsatmoqda. Markazlashtirilgan davlat modeli xarajat nazoratida ustunlik qilsa-da, samaradorlik va aholi qoniqishi bo'yicha orqada qolmoqda. O'zbekiston uchun aralash modelning bosqichma-bosqich joriy etilishi maqsadga muvofiq ekanligi jahon tajribasi tahlilidan kelib chiqadi.

XULOSA VA TAVSIYALAR

Metodologik tahlil shuni ko'rsatdiki, sog'liqni saqlash muassasalari samaradorligi bevosita menejment tizimiga bog'liq. Kasallanish, demografik jarayon, jismoniy rivojlanish va nogironlik ko'rsatkichlari o'zaro bog'liq tizim sifatida yaxlit tahlil qilinishi lozim. Ushbu ko'rsatkichlarga ta'sir etuvchi omillarning katta qismi tibbiy xizmatdan tashqaridagi sohalarni ham qamrab olganligi uchun tarmoqlararo menejment yondashuvi zarurdir.

O'zbekiston sog'liqni saqlash menejmentini rivojlantirish bo'yicha tavsiyalar:

– Aholi salomatligi monitoringi tizimini raqamlashtirish va real vaqt rejimida ma'lumot almashish mexanizmini joriy etish;

– BTSY muassasalarini funksional jihatdan kuchaytirish, ularga moliyaviy va boshqaruv mustaqilligini berish;

– Sog'liqni saqlash, ta'lim, mehnat va ijtimoiy himoya vazirliklari o'rtasida tizimli muvofiqlashtirish mexanizmini yaratish;

– Sog'liqni saqlash menejerlarini maxsus tayyorlash dasturlarini (MPH) milliy ta'lim tizimiga kiritish;

– Tibbiy muassasalar natijaviyligini DRG va KPI ko'rsatkichlari asosida baholovchi standartlashtirilgan tizimni joriy etish.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. World Health Organization. (2023). World Health Statistics 2023: Monitoring Health for the SDGs. Geneva: WHO Press. https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics

2. Shortell, S.M., & Kaluzny, A.D. (2006). Health Care Management: Organization Design and Behavior (5th ed.). Clifton Park: Thomson Delmar Learning.

3. Kovner, A.R., & Knickman, J.R. (Eds.). (2011). Health Care Delivery in the United States (10th ed.). New York: Springer Publishing.

4. Rothman, K.J., Greenland, S., & Lash, T.L. (2008). Modern Epidemiology (3rd ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

5. Lalonde, M. (1974). A New Perspective on the Health of Canadians. Ottawa: Government of Canada. https://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf

6. WHO. (2006). WHO Child Growth Standards. Geneva: WHO. https://www.who.int/publications/i/item/924154693X

7. Marmot, M. (2015). The Health Gap: The Challenge of an Unequal World. London: Bloomsbury Publishing.

8. Roberts, M., Hsiao, W., Berman, P., & Reich, M. (2008). Getting Health Reform Right. Oxford: Oxford University Press.

9. Murray, C.J.L., et al. (2020). Global burden of 87 risk factors in 204 countries. The Lancet, 396(10258), 1223–1249. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30752-2

10. Frenk, J., et al. (2010). Health professionals for a new century. The Lancet, 376(9756), 1923–1958. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5

11. UNICEF & Government of Uzbekistan. (2021). Multiple Indicator Cluster Survey (MICS) 2021. Tashkent: UNICEF. https://mics.unicef.org/surveys

12. World Bank. (2023). Uzbekistan Health System Assessment 2023. Washington DC: World Bank. https://openknowledge.worldbank.org

13. World Bank Open Data. (2023). Health expenditure, total (% of GDP) — Uzbekistan. https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.TOTL.ZS

14. Iskandarov, T.I., & Hamidov, A.A. (2020). Sog'liqni saqlash menejmenti: darslik. Toshkent: Tibbiyot nashriyoti. ISBN: 978-9943-504-78-2

15. Axmedov, U.K., & Tursunov, R.A. (2021). Birlamchi tibbiy-sanitariya yordam tizimini rivojlantirish: muammo va yechimlar. O'zbekiston tibbiyot jurnali, 3(2), 45–53.

16. Yusupov, O.Yu., va boshq. (2022). O'zbekistonda sog'liqni saqlash tizimini isloh qilish va raqamlashtirish tendensiyalari. Sog'liqni saqlash, ta'lim va fan jurnali, 8(1), 12–20.

17. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi. (2023). Sog'liqni saqlash: yillik statistik to'plam 2022. Toshkent: SSV nashriyoti.

18. O'zbekiston Respublikasi Prezidenti. (2019). «O'zbekiston Respublikasida sog'liqni saqlash tizimini tubdan takomillashtirish bo'yicha kompleks chora-tadbirlar to'g'risida» PF-5590-son Farmon. https://lex.uz/docs/4312730