

**ТИББИЁТ ХОДИМАРИНИНГ КАСБИЙ МАЛАКАСИНИ
РИВОЖЛАНТИРИШ МАРКАЗИ ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР
БЕРИШ БЎЙИЧА DSc. 04/30.12.2019.Tib.31.01 РАҚАМЛИ
БИР МАРТАЛИК ИЛМИЙ КЕНГАШ**

ТОШКЕНТ ПЕДИАТРИЯ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

АКБАРХОДЖАЕВ АЗИЗ АХРАРОВИЧ

**САНАТОР-КУРОРТ МУАССАСАЛАРИНИНГ ТИББИЙ-ТАШКИЛИЙ ВА
ИЖТИМОЙ-ИҚТИСОДИЙ ФАОЛИЯТ САМАРАДОРЛИГИНИ
БАҲОЛАШНИНГ УСЛУБИЙ ЁНДАШУВИНИ
ТАКОМИЛЛАШТИРИШ**

14.00.33 – Жамият саломатлиги. Соғлиқни сақлашда менежмент

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

Тошкент – 2021

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси

Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)

Contents of Dissertation Abstract of the Doctor of Philosophy (PhD)

Акбарходжаев Азиз Ахрарович

Санатор-курорт муассасаларининг тиббий-ташкилий ва ижтимоий-иқтисодий фаолият самарадорлигини баҳолашнинг услубий ёндашувини такомиллаштириш

3

Акбарходжаев Азиз Ахрарович

Совершенствование методического подхода к оценке медико-организационной и социально-экономической эффективности деятельности санаторно-курортных учреждений

23

Akbarhodzhaev Aziz Ahrarovich

Improving the methodological approach to assessing the medical-organizational and socio-economic efficiency of the activities of sanatorium-resort institutions

43

Эълон қилинган ишлар рўйхати

Список опубликованных работ

List of published works

46

**ТИББИЁТ ХОДИМАРИНИНГ КАСБИЙ МАЛАКАСИНИ
РИВОЖЛАНТИРИШ МАРКАЗИ ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР
БЕРИШ БЎЙИЧА DSc. 04/30.12.2019.Tib.31.01 РАҚАМЛИ БИР
МАРТАЛИК ИЛМИЙ КЕНГАШ**

ТОШКЕНТ ПЕДИАТРИЯ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ

АКБАРХОДЖАЕВ АЗИЗ АХРАРОВИЧ

**САНАТОР-КУРОРТ МУАССАСАЛАРИНИНГ ТИББИЙ-ТАШКИЛИЙ ВА
ИЖТИМОЙ-ИҚТИСОДИЙ ФАОЛИЯТ САМАРАДОРЛИГИНИ
БАҲОЛАШНИНГ УСЛУБИЙ ЁНДАШУВИНИ
ТАКОМИЛЛАШТИРИШ**

14.00.33 – Жамият саломатлиги. Соғлиқни сақлашда менежмент

**ТИББИЁТ ФАНЛАРИ БЎЙИЧА ФАЛСАФА ДОКТОРИ (PhD)
ДИССЕРТАЦИЯСИ АВТОРЕФЕРАТИ**

Тошкент – 2021

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси хузуридаги Олий аттестация комиссиясида В2019.4.PhD/Tib413 рақам билан рўйхатга олинган.

Диссертация Тошкент педиатрия тиббиёт институтида бажарилган.

Диссертация автореферати икки тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме) веб-саҳифанинг (www.tashpmi.uz) ва «Ziyonet» ахборот-таълим порталининг (www.ziyonet.uz) манзилларига жойлаштирилган.

Илмий раҳбар:

Искандарова Шаҳноза Тўлқиновна
тиббиёт фанлари доктори, профессор

Расмий оппонентлар:

Ибрагимов Азиз Юлдашевич
тиббиёт фанлари доктори, доцент

Хамраев Атаджан Каримович
тиббиёт фанлар доктори

Етакчи ташкилот:

Фарғона жамоат саломатлиги тиббиёт институти

Диссертация химояси Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази хузуридаги DSc. 04/30.12.2019. Tib.31.01 рақамли Бир марталик Илмий кенгашнинг 2021 йил «___» _____ куни соат ___ даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 100007, Тошкент шаҳри, Мирзо Улуғбек тумани, Паркент кўчаси 51-уй. Тел.: (+99871) 268-17-44 e-mail: info@tipme.uz).

Диссертация билан Тиббиёт ходимларининг касбий малакасини ривожлантириш маркази хузуридаги Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (___ рақам билан рўйхатга олинган). Манзил: 100007, Тошкент шаҳри, Мирзо Улуғбек тумани, Паркент кўчаси 51-уй. Тел.: (+99871) 268-17-44.

Диссертация автореферати 2021 йил «___» _____ куни тарқатилди.
(2021 йил «___» _____ даги _____ рақамли реестр баённомаси).

Х.А.Акилов

Илмий даражалар берувчи бир марталик илмий кенгаш раиси, тиббиёт фанлари доктори, профессор

Н.Н.Убайдуллаева

Илмий даражалар берувчи бир марталик илмий кенгаш илмий котиби, тиббиёт фанлари доктори, доцент

Д.А.Асадов

Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш қошидаги илмий семинар раиси, тиббиёт фанлари доктори, профессор

КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертация аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Дунёда сурункали касалликларга чалинган беморларни санатор-курорт муассаларида даволаш, реабилитация қилиш ва уларни фаол даврини олдини олиш муҳим йўналишлардан бири бўлиб хисобланади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра "...сурункали касаллиги бўлган, лекин ўз вақтида даволанмаган беморларга нисбатан мунтазам равишда санаторийда соғломлаштирилган беморларда меҳнат унумдорлиги 4 баравар юқори бўлади. Беморларни йилига бир марта санаторийда соғломлаштириш стационарларда муқим ётиб даволанишга бўлган эҳтиёжни 2 баравар камайтириш имконини беради, санаторийда даволанишдан кейин вақтинчалик ва қатъий меҳнат қилиш лаёқатининг йўқотилиши 3 баравар қисқаришига"¹ олиб келади. Шу билан бирга, санатор-курорт муассасаларида замонавий реабилитация хизматларини ташкил қилиш, сурункали касалликлари мавжуд бўлган беморларда узок муддат ичида барқарор ремиссияни қўллаб-қувватлашга хизмат қилади.

Хозирги кунда дунёнинг етакчи давлатларида АҚШ, Германия, Франция, Япония, Чехия ва Россиянинг илмий тадқиқот институтлари ва олий таълим даргоҳлари санатор-курорт соҳаси юзасидан кўплаб илмий тадқиқотлар олиб борилмоқда. Ушбу тадқиқотлар санатор-курорт соҳасининг асоси хисобланган табиий омиллар, яъни бальнеология, физиотерапия, лой билан даволаш усулларини қўллашга бағишланган. Санатор-курорт муассасаларининг самарадорлигини инновацион ва замонавий ёндашувлар асосида аниқлаш борасидаги илмий изланишларни ишлаб чиқиш мақсадга мувофиқ ва долзарб хисобланади.

Мамлакатимизда тиббиёт соҳасини ривожлантириш тиббий тизимни жаҳон андозалари талабларига мослаштириш, замонавий бошқарув усулларини жорий қилиш орқали касалликларни эрта аниқлаш, ташхислаш, даволаш ва реабилитация қилиш ишларини такомиллаштиришни талаб қилади. Шунингдек "...жаҳон стандартлари асосида менежмент ва тиббий хизматлар сифатини баҳоловчи энг намунали амалиётларни жорий этишни таъминлайдиган замонавий бошқарув тизимини ва ҳудудларда соғлиқни сақлашни ташкил этишнинг «кластер» моделини шакллантириш, тиббиёт ва фармацевтика муассасаларини аккредитация қилиш, рейтинг тизимини жорий этиш"² каби вазифалар белгиланган. Бу борада эришилган инновацион ютуқлар ва тажрибани чуқур таҳлил қилиш асосида соҳа ривожини такомиллаштириш, тиббиёт ходимларини илғор давлатлар даражасида тайёрлаш, санатор-курорт муассасаларининг тиббий-ташкилий ва ижтимоий-иқтисодий самарадорлигини баҳолаш усулларини такомиллаштириш бўйича тадқиқотни амалга ошириш алоҳида касб этади.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 7 декабрдаги ПФ–5590-сон «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан

¹ЖССТнинг 2014 йилдаги «Саломатлик – 2020 – XXI аср учун Европа сиёсати асослари ва стратегияси».

²Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 7 декабрдаги ПФ–5590-сон «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида»ги Фармони.

такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида» ва 2021 йил 25 мартдаги ПФ-6195-сон «Кексалар ва ногиронлиги бўлган шахсларни ижтимоий қўллаб-қувватлаш, «Саховат» ва «Мурувват» интернат уйлари тизимини янада ривожлантириш тўғрисида» фармонлари, 2017 йил 20 июндаги ПҚ–3071-сон «Ўзбекистон Республикаси аҳолисига 2017–2021 йилларда ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатишни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида», 2021 йил 25 мартдаги ПҚ–5038-сон «Ўзбекистон Республикаси тиббий-ижтимоий хизматларни ривожлантириш агентлиги фаолиятини ташкил этиш тўғрисида»ги қарорлари ҳамда мазкур фаолиятга тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга мазкур диссертация тадқиқоти муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланиши-нинг устувор йўналишларига мослиги. Мазкур тадқиқот республика фан ва технологиялар ривожланишининг VI. «Тиббиёт ва фармакология» устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Санатор-курорт муассасалари самарадорлиги мураккаб ва бир-бири билан чамбарчас боғлиқ бўлган иқтисодий, тиббий ва ижтимоий жиҳатларни ўз ичига олади (И.И.Хаируллин ва ҳаммуалл., 2015; Р.Р.Тимиргалеева ва ҳаммуалл., 2016). Шу кунга қадар санатор-курорт муассасалари фаолиятини баҳолашда, асосан, иқтисодий самарадорликка эътибор қаратилиб, бунда квалиметрик, интеграл, комплекс, экспериментал ва математик усуллардан фойдаланилган. Бундай муассасаларнинг тиббий ва ижтимоий жиҳатларини баҳолашда ISO–9001:2008 ёки Joint commission of accreditation стандартларининг қўлланилиши тиббий хизмат сифати ошишига жиддий таъсир кўрсатиши исботланган (А.В.Столяренко, 2016; M.Lazzerini et al., 2017). Шунингдек, санатор-курорт муассасалари фаолиятининг тиббий ва ижтимоий жиҳатларини баҳолашда санатор даволаш-ташхисот стандартларига риоя қилиниши, бунда климатотерапия, бальнеотерапия ва физиотерапия каби тиббий хизмат турларининг ўрни аниқланган (О.А.Никитина, 2014; М.Е.Kruk et al.,2017). Шу билан бирга, бугунги кунда санатор-курорт муассасалари ресурсларидан фойдаланиш самарадорлигининг пастлигининг кузатилмоқда. Унинг асосий сабаби дам олувчилар аксарият ҳолларда июл-август ойларида мурожаат қилганлари учун табиий омиллардан минерал сув, парафин-озокерит, даволовчи лойлар ва физиотерапия усулларини йил давомида фойдаланиш имконининг йўқлигини ҳисобланади (Решетников А.В.,2018).

Аҳоли саломатлигини мустаҳкамлаш, ҳаёт давомийлиги ва сифатини ошириш, ноинфекцион касалликлар ҳамда ногиронлик кўпайишининг олдини олишда муҳим аҳамият касб этишини ҳисобга олган ҳолда республикада санатор-курорт муассасалари муҳим йўналишлардан бири бўлиб ҳисобланади (Д.М.Сабиров, 2016). Кейинги йилларда санаторийларда 1941-1945 йиллардаги уруш ва меҳнат fronti фахрийлари, “Мурувват” уйларида сақланадиган кекса ёшдаги фуқароларни соғломлаштиришга катта эътибор берилмоқда. Санатор-

курорт муассасаларида замонавий даволаш-ташхисот стандартларидан самарали фойдаланиш орқали соғломлаштириш муолажаларини ташкил этиш натижасида тиббий хизмат сифати сезиларли даражада яхшиланиши кузатилади ҳамда уларни мунтазам равишда такомиллаштириш талаб қилинади (П.Р.Менликулов, Д.А.Асадов, 2015).

Соҳага оид илмий адабиётларда санатор-курорт муассасалари фаолиятини комплекс балли баҳолаш билан боғлиқ бўлган маълумотлар учрамайди. Санаторий-курорт муассасаларини самарадорлигини баҳолаш мавжуд ресурсларни янада оқилона тақсимлаш ҳисобига даволаниш сифатини оширишни ривожлантиришни, узоқ муддатли режалаштириш ва назорат тадбирларини ишлаб чиқиш учун амалга оширилади (Коровкин В.П., Замятин А.Г., 2017). Бироқ фаолиятни баҳолаш бўйича олиб борилган кам сонли тадқиқотларда ҳам бир-бирига қарама-қарши фикрлар келтирилган. Кўрсатиладиган тиббий хизматлар ривожланган давлатларда бир-биридан фарқланади. Ривожланган давлатларда санатор-курорт муассасаларида кўпроқ табиий омиллар ва сервис хизматларига урғу берилса, мустақил давлатлар ҳамдўстлиги мамлакатларида физиотерапия муолажалари турлари ва уларнинг ҳажмига эътибор қаратилади. Бироқ ушбу муолажалар самарадорлиги, минерал ва табиий омилларнинг биргаликда қўлланилиши, уларнинг касалланиш ва ногиронлик кўрсаткичларига таъсири балли индикаторлардан фойдаланилган ҳолда етарли даражада ўрганилмаган ва уларни баҳолаш мезонлари ишлаб чиқилмаган (Мозокина С. Л., 2015, Оборин М. С., Нагоева Т. А., 2018). Шу нуқтаи назардан ҳамда кейинги йилларда коронавирус инфекциясидан даволаниб чиққан беморларга самарали ва эрта реабилитация муолажаларини жорий қилиш усуллари такомиллаштириш, санатор-курорт муассасалари тиббий, ижтимоий ва иқтисодий фаолиятларини баҳолашнинг замонавий моделларини ишлаб чиқиш бугунги куннинг долзарб муаммоларидан бири ҳисобланади.

Диссертация тадқиқотнинг диссертация бажарилган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Диссертация тадқиқоти Тошкент педиатрия тиббиёт институтининг илмий-тадқиқот ишлари режасига мувофиқ 01980006703 сонли амалий лойиҳаси доирасида бажарилган.

Тадқиқотнинг мақсади санатор-курорт муассасаларининг тиббий-ташқилий ва ижтимоий-иқтисодий фаолият самарадорлигини баҳолашнинг услубий ёндашувини такомиллаштиришдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

Ўзбекистон Республикасидаги санатор-курорт муассасалари асосини ташкил этувчи норматив базани аниқлаш;

касалликларнинг иккиламчи профилактикаси ҳамда Ўзбекистон Касаба уюшмалари Федерациясига қарашли санаторийлар фаолиятини баҳолаш бўйича беморлар фикрини аниқлашга қаратилган тадқиқотларни амалга ошириш;

Ўзбекистон Касаба уюшмалари Федерацияси санатор-курорт муассасаларида даволанилаётганларнинг асосий касалликлар бўйича санатор даволаш ва ташхислаш стандартларини ишлаб чиқиш ва татбиқ этиш;

санатор-курорт муассасалари фаолиятининг тиббий-ташкилий ва ижтимоий-иқтисодий самарадорлигини баҳолаш учун илмий асосланган мезонлар ва баҳолаш индикаторини ишлаб чиқиш;

санатор-курорт муассасаларини баҳолаш бўйича илмий асосланган тавсиялар ишлаб чиқиш ва амалиётга татбиқ этиш.

Тадқиқотнинг объекти сифатида 2017– 2020 йиллардаги «Абу Али ибн Сино», «Чимён», «Хонқа» ва «Олтинсой», «Турон», «Чинобод», «Ботаника», «Бўстон», «Оқтош» ва «Чортоқ» санаторийлари дам олувчилари ва врачлар олинган.

Тадқиқотнинг предмети Ўзбекистон касаба уюшмалари Федерацияси санаторийларида тадқиқот учун аниқланган тиббий, ижтимоий ва иқтисодий мезонлар бўйича чораклик, йиллик хисоботлар, касаллик тарихлари ва сўровномалар ҳисобланади.

Тадқиқотнинг усуллари. Тадқиқотда кўп босқичли тасодифий танлов, аналитик, анкеталаш, эксперт баҳолаш, статистик каби тадқиқот ва таҳлил усулларида фойдаланилган.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

халқаро тажриба ва миллий санатор-курорт стандартларини такомиллаштиришни эътиборга олган ҳолда санатор-курорт муассасаларининг тиббий-ташкилий ва ижтимоий-иқтисодий фаолият самарадорлигини балли усулда баҳолашнинг миллий модели ишлаб чиқилган;

ривожланган давлатлар тажрибасини инобатга олган ҳолда илк бор мезонлар ва индикаторлар орқали санаторийларда объектив балли баҳолашнинг қўлланилиши дам олувчилар сони ва молиявий кўрсаткичларнинг ортишига олиб келиши исботланган;

санатор-курорт ташхислаш ва даволаш стандартларини табиий ва халқ табобати услублари устуворлиги негизида такомиллаштириш санатор-курорт муассасаларида дори-дармонларни буюриш таркиби ва ҳажмини оптималлаштиришга, табиий даволаш омилларини кенг қўллашга ҳамда сурункали касалликларнинг қайта фаоллашишига қадар бўлган даврни узайишига (реабилитация) олиб келиши исботланган;

санаторийларда рейтинг тизимини жорий этиш орқали йиллик ўрин/кунлар режаси ва даромаднинг прогностик кўрсаткичлари такомиллаштирилган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

балли баҳолаш тизими татбиқ этилишини санатор-курорт муассасалари бошқаруви ва тиббий хизматлари сифатига аҳамиятли таъсири аниқланган;

71 та мезон ва 288 та индикатор асосида жорий этилган объектив баҳолаш услубининг апробацияси санатор-курорт муассасалари фаолиятини балли баҳолаш имконини яратган;

етти йўналиш борасида ишлаб чиқилган даволаш ва ташхисот стандартларини амалиётга жорий қилиш натижасида санаторийларда кўрсатилаётган санатор-курорт хизматларининг сифати яхшиланган;

даволаш ва ташхисот стандартларининг амалиётга татбиқ этилиши турли ҳолатларда шифокорлар касбий фаолиятини тартибга солувчи ва химоя қилувчи восита бўлиб хизмат қилган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги ишда қўлланилган назарий ёндашув ва усуллар, олиб борилган тадқиқотларнинг услубий жиҳатдан тўғрилиги, беморлар сонининг етарлилиги, қўлланилган усулларнинг замонавийлиги, уларга замонавий компьютер технологиялари қўллаб ишлов берилганлиги, тадқиқот натижаларининг халқаро ҳамда маҳаллий адабиётлар билан таққосланганлиги, чиқарилган хулосалар ва олинган натижалар исботланган тиббиёт тамойилларига асосланганлиги ва уларнинг ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқлангани билан асосланган. Статистик усулларнинг қўлланилиши олинган натижаларнинг ишонччилигини таъминлаган.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти замонавий иқтисодий шароитда санатор-курорт муассасаларининг инфраструктурасини модернизация қилиш, моддий-техник база ва табиий даволаш омилларидан самарали фойдаланиш, санатор-курорт ва рекреацион зоналарни кенгайтиришнинг илмий асосланган замонавий бошқарув усуллари, санатор даволаш-ташхисот стандартларини ишлаб чиқилганлиги билан асосланади.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти санатор-курорт ташкилотлари учун ишлаб чиқилган даволаш-ташхисот стандартлари ҳамда уларнинг тиббий-ташкилий ва ижтимоий-иқтисодий фаолиятини баҳолашнинг балли тизими жорий қилиниши давлат ижтимоий суғурта тизими томонидан ажратилаётган маблағлардан сарфланган воситалар миқдорига мос адекват ва самарали натижа олиш, уларнинг мақсадли ишлатилиши билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. Санатор-курорт муассасаларининг тиббий-ташкилий ва ижтимоий-иқтисодий фаолият самарадорлигини аниқлаш учун уларнинг фаолиятини баҳолаш усулларини такомиллаштириш бўйича олинган илмий натижалар асосида:

санатор-курорт муассасаларининг тиббий-ташкилий ва ижтимоий-иқтисодий фаолият самарадорлигини аниқлаш бўйича олинган илмий натижалар асосида “Санатор-курорт муассасалари самарадорлигини баҳолаш критерийларини тадбиқ этиш” номли услубий твсияномаси тасдиқланган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2019 йил 24 декабрдаги 8н-д/324-сон маълумотномаси). Санатор-курорт муассасаларининг тиббий-ташкилий ва ижтимоий-иқтисодий фаолият самарадорлигини баҳолаш усулларини такомиллаштириш бўйича олинган илмий натижалар соғлиқни сақлаш тизимига, жумладан, Тошкент шаҳридаги «Чинобод санаторийси АЖ», «Ботаника санаторийси МЧЖ» амалиётига жорий қилинган (Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2020 йил 7 июлдаги 8н-з/75-сон маълумотномаси).

Натижада дори-дармонларнинг буюрилишини оптималлаштириш ва табиий даволаш омилларини максимал миқдорда қўллаш имконияти яратилган, баҳолаш тизимини жорий қилиниши ўрин-кун сонини ошириш, молиявий кўрсаткичларни яхшилаш ҳамда сурункали касалликларнинг фаол даври ва асоратларини камайтириш имконини берган.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Мазкур тадқиқот натижалари 5 та илмий-амалий анжуманларда, жумладан, 2 та халқаро ва 3 та республика анжуманларида муҳокамадан ўтказилган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация мавзуси бўйича жами 14 та илмий иш, шулардан Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг диссертациялар асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 8 та мақола, жумладан, 7 таси республика ва 1 таси хорижий журналларда нашр этилган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация таркиби кириш, тўртта боб, хулоса, амалий тавсиялар ва фойдаланилган адабиётлар рўйхатидан иборат. Диссертациянинг ҳажми 106 бетни ташкил этади.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида ўтказилган тадқиқотларнинг долзарблиги ва зарурати асосланган, тадқиқотнинг мақсади ва вазифалари, объект ва предметлари тавсифланган, республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги кўрсатилган, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий натижалари баён қилинган, олинган натижаларнинг илмий ва амалий аҳамияти очиқ берилган, тадқиқот натижаларининг амалиётга жорий қилиниши, нашр этилган ишлар ва диссертация тузилиши бўйича маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг **«Санаторий-курорт муассасалари фаолияти сифатини баҳолашнинг замонавий усуллари татбиқ этиш»** деб номланган биринчи бобида санатор-курорт муассасалари фаолиятини баҳолаш муаммосининг замонавий ҳолати хорижий ва маҳаллий адабиётлар асосида таҳлил қилинган. Аниқланишича, санатор-курорт муассасалари нафақат беморларнинг тиббий хизмат кўрсатувчи, жумладан иккиламчи профилактикаси билан шуғулланадиган тиббий, балки тоғли худудларда жойлашиб, аҳолини иш билан банд қилиш каби ижтимоий аҳамиятга эга муассасалар ҳисобланади.

Диссертациянинг **«Тадқиқотнинг объекти ва материаллари, фойдаланилган усуллар характеристикаси»** деб номланган иккинчи бобида баҳолаш босқичлари, қўлланган тадқиқот усуллари ва материаллари таҳлили, баҳолаш мезонлари ва индикаторларини ўз ичига олувчи тадқиқот материалларининг характеристикаси келтирилган.

Ўзбекистон Касаба уюшмалари Федерацияси 4 та санаторийларда даволанаётган 551 бемор орасида ўтказилган сўровнома натижалари, 10 та санаторийларда баҳолашни жорий қилиш билан боғлиқ бўлган кўрсаткичлар, ижтимоий самарадорликни ўрганиш бўйича 370 дам олувчи орасида ўтказилган

сўровнома ва 63 врач орасида даволаш ва ташхисот стандартларини амалиётга тадбиқ этиш борасидаги ўтказилган сўровнома материал ва усуллари хақида маълумот келтирилган.

Диссертациянинг «Санатор-курорт муассасаларининг фаолиятини баҳолаш ва ривожлантириш» деб номланган учинчи бобида санаторийларни баҳолаш схемаси ишлаб чиқилди (1-расм).

Босқич-лари	Тадбирлар	Муддати
1-босқич	Меъёрий ҳужжатлар ишлаб чиқиш, ходим-ларига уни ўқитиш	График бўйича
2-босқич	Ички баҳолашни ўтказиш	Йилига 2 марта
3-босқич	Ташқи баҳолашни ўтказиш	Йилига бир марта
4-босқич	Саанторий рейтингини аниқлаш	Йил якунида

1-расм. Санаторийларда баҳолаш тизимини ташкил қилиш схемаси

Санаторийлар фаолияти доимий ҳаракатдаги комиссия аъзолари (ДХК) ёрдамида ички баҳолаш, шунингдек, Санатор-курорт бошқармаси мутахассислари томонидан ташқи баҳолаш асосида баҳоланган. Санаторийлар фаолиятини баҳолаш тўрт босқичдан иборат бўлиб, баҳолашнинг биринчи босқичида норматив ҳужжатлар ишлаб чиқилган ва ҳар бир санаторийда баҳолаш тизимини татбиқ этиш бўйича семинар ўтказилган. Баҳолашнинг иккинчи босқичида ДХК аъзолари иштирокида ички баҳолаш амалга оширилган, учинчи босқичида эса Санатор-курорт бошқармаси мутахассислари томонидан ички баҳолаш натижалари аудити ўтказилган ва уларнинг рейтинги аниқланган.

Санаторийлар фаолиятини баҳолаш тасдиқланган мезонлар ва баҳолаш индикаторлари асосида ўтказилди. Ҳар бир мезон учун тўрт баллик тизим бўйича баҳоланувчи тўртта индикатор ишлаб чиқилди (2 – қониқарсиз, 3 – қониқарли, 4 – яхши, 5 – аъло).

Санатор-курорт муассасаларининг тиббий фаолияти (диагностик, даволаш ва соғломлаштириш)ни характерловчи кўрсаткичлар муҳим аҳамиятга эга бўлиб, интеграл баҳолаш кўрсаткичларини шакллантириш жараёнида мавжуд ресурслардан фойдаланганлик, хусусан, тиббий жиҳозлар (структуравий), тиббий технологияларга амал қилиш (жараён) ҳамда тиббий фаолиятнинг натижавийлиги (жараён) рационаллиги, яъни ишлаб чиқаришнинг ҳар қандай соҳаси асосий характеристикасини ташкил этувчи классик учликнинг барча компонентлари ҳам баҳоланди. Тиббий фаолиятни баҳолаш ва уни тўлиқ

қамраб олиш мақсадида тадқиқотни амалга ошириш жараёнида 27 та мезон ишлаб чиқилди(1-жадвал).

1-жадвал

Санатор-курорт даволаш стандартларига амал қилишни баҳолаш мезонлари

Т/р	Санатор ташхислаш ва даволаш стандартларига амал қилиш кўрсаткичлари	Баллар
Индикаторлар	Ўрганилган касаллик тарихларида санатор ташхислаш ва даволаш стандартларига амал қилиш 100 фоизни ташкил этди	5
	Ўрганилган касаллик тарихларида санатор ташхислаш ва даволаш стандартларига амал қилиш 95,0–99,9 фоизни ташкил этди	4
	Ўрганилган касаллик тарихларида санатор ташхислаш ва даволаш стандартларига амал қилиш 90,0–94,9 фоизни ташкил этди	3
	Ўрганилган касаллик тарихларида санатор ташхислаш ва даволаш стандартларига амал қилиш 90 фоиз ва ундан камроқни ташкил этди	2

Аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш тизими фаолиятининг ижтимоий самарадорлигига унинг жамият тузилиши ва таркиби, ижтимоий муносабатлар ва ижтимоий ишлаб чиқаришга таъсир даражаси ва йўналишини баҳолаш нуқтаи назаридан қаралади. Ижтимоий самарадорликнинг барча жиҳатлари (ҳар ҳолда, кўпчилиги)ни тўлиқ таҳлил қилиш ва баҳолашнинг имконсизлигини тан олган ҳолда тадқиқотни амалга ошириш давомида баҳолаш тизимига унинг иккита жиҳатини киритишга қарор қилинди:

1. Парҳезли овқатланишни ташкил этиш.
2. Маданий-маърифий хизматларни амалга ошириш.

Санатор-курорт муассасаларининг санаб ўтилган ҳар иккала жиҳатлари, айниқса, Ўзбекистон Республикасининг сиёсий ва иқтисодий шароитини ҳисобга олганда, жуда юқори долзарблик касб этади (2,3-жадваллар).

2-жадвал

Парҳезли овқатланиш ва калорияларни ҳисоблашга амал қилишни баҳолаш мезонлари

Т/р	Санатор ташхислаш ва даволаш стандартларига амал қилиш кўрсаткичлари	Баллар
Индикаторлар	Парҳезли овқатланиш ва калорияларни ҳисоблашга амал қилиш кўрсаткичи 100 фоизни ташкил этди	5
	Парҳезли овқатланиш ва калорияларни ҳисоблашга амал қилиш кўрсаткичи 60–99 фоизни ташкил этди	4
	Парҳезли овқатланиш ва калорияларни ҳисоблашга амал қилиш кўрсаткичи 30–59 фоизни ташкил этди	3
	Парҳезли овқатланиш ва калорияларни ҳисоблаш амалга оширилмади	2

**Маданий-маърифий хизматларни амалга оширишни баҳолаш
мезонлари**

Т/р	Маданий-маърифий хизматлар кўрсатиш кўрсаткичлари	Баллар
Индикаторлар	Санатор-курорт муассасаларида масъуллар, иш режаси мавжуд, барча тадбирлар ўз вақтида бажарилади, кутубхонада етарли миқдорда адабиётлар бўлиб, унинг иш фаолияти қониқарли деб баҳоланади	5
	Санатор-курорт муассасаларида масъуллар, иш режаси мавжуд, барча тадбирлар ўз вақтида бажарилади, бироқ кутубхонада етарли миқдорда адабиётлар бўлмаганда уларнинг фаолияти қониқарли деб баҳоланади	4
	Санатор-курорт муассасаларида масъуллар, иш режаси мавжуд, бироқ барча тадбирлар ўз вақтида бажарилмайди, кутубхонада етарли миқдорда адабиётлар бўлмаганда уларнинг фаолияти қониқарсиз деб баҳоланади	3
	Санатор-курорт муассасаларида масъуллар йўқ, иш режаси мавжуд эмас, барча тадбирлар ўз вақтида бажарилмайди, кутубхонада етарли миқдорда адабиётлар бўлмаганда уларнинг фаолияти қониқарсиз деб баҳоланади	2

Санатор-курорт муассасалари фаолиятининг иқтисодий жиҳатларини самарадорлигини баҳолаш учун фойдаланиладиган кўрсаткичлар рўйхатига иқтисодий кўрсаткичлардан ташқари санаторий фаолиятининг спецификасини акс эттирувчи ва унинг иқтисодий самарадорлиги даражасига кординал таъсир кўрсатувчи қўшимча кўрсаткичлар ҳам қиради (4-жадвал). Иқтисодий самарадорликни баҳолаш учун ўрин кун (1), фойда (2) ва пулли хизматлар режаси (3) бажарилиши каби учта мезондан фойдаланилди. Ушбу кўрсаткичларни баҳолаш ўсиб боришнинг мос келувчи аҳамиятларини ҳисоблаш орқали стандарт ҳисоблаш даври (ой, квартал, ярим йиллик, йил) бўйича уларнинг қиёсий таҳлилини ўтказишдан иборат.

Ўрин-кун бажарилишини баҳолаш мезонлари

Т/р	Ўрин кун бажарилишини баҳолаш кўрсаткичлари	Баллар
Индикаторлар	Ўрин кун режаси 100 ва ундан ортиқ фоизларда бажарилади	5
	Ўрин кун режаси 95,0–99,9 фоизга бажарилади	4
	Ўрин кун режаси 90,0–94,9 фоизга бажарилади	3
	Ўрин кун режаси 90,0 ва ундан камроқ фоизга бажарилади	2

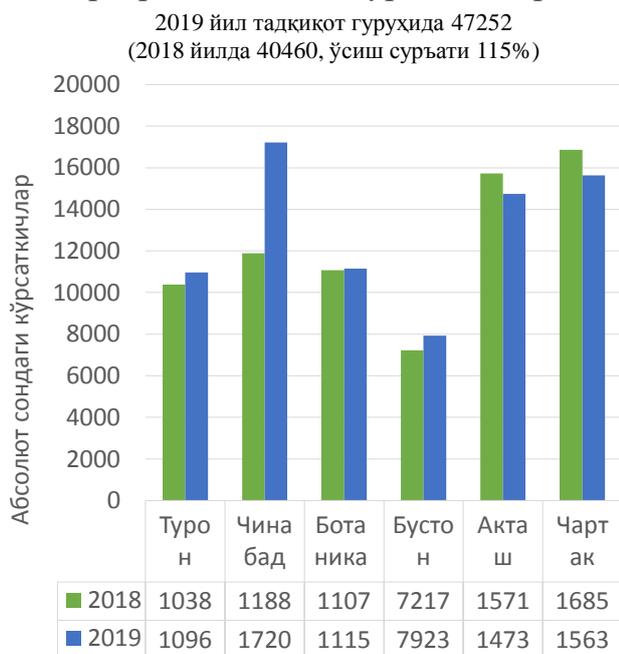
Илгари аниқланган иқтисодий самарадорлик натижаларини таҳлил қилиш жараёнида ташкилотнинг истеъмолчини қониқтиришга йўналтирилган

вазифаларни бажармай туриб мақсад (фойда олиш)га эриша ола олмаслигига ишонч ҳосил бўлди. Ушбу вазифаларнинг муваффақиятли бажарилиши якуний ҳисобда ташкилот фаолияти самарадорлигига боғлиқ. Истеъмолчилар талабининг қондирилиш даражаси, ўз навбатида, тўғридан-тўғри молиявий жиҳат даражаси билан боғлиқ бўлган муассасанинг ресурс билан таъминланганлиги орқали аниқланади.

Санатор-курорт муассасаларида ўрин кун режасининг бажарилганлиги молиявий жиҳатдан таъминланганликнинг муҳим кўрсаткичларидан бири бўлиб ҳисобланади. Бу ўз навбатида санаторий ходимларига ойлик маошларини бериб бориш, коммунал ва бошқа хизматларга тўловни ўз вақтида амалга ошириш имконини беради (2-расм). Агар кўпинча санатор-курорт муассасалари «дам олиш жойларда» жойлашганлиги ва бу ерларда иқтисодий фаолиятнинг бошқа соҳалари жуда сустривожланганлиги сабабли ушбу ҳудудлар аҳолиси учун деярли ягона иш билан таъминловчилар ҳисобланишини ҳисобга оладиган бўлсак, иқтисодий самарадорликни баҳолаш янада долзарб аҳамият касб этади.

Баҳолаш тизимини жорий қилиш натижаларининг таҳлили шуни кўрсатдики, 2019 йилда тадқиқот гуруҳида беморлар сони 47252 (2018 йилда 40460, ўсиш 115%), назорат гуруҳида 30371 (2017 йилда 32568, пасайиш 7%) ташкил қилди, 2019 йилда тадқиқот гуруҳида бир ўриннинг ўртача бандлиги 9,9 кун (2018 йил 9 кун, ўсиш 0,3%) ташкил қилди. Тадқиқот гуруҳида санаторий-курорт ёрдамини кўрсатишни яхшилаш бўйича 25 та мурожаат (2018 йилда 35 та мурожаат, пасайган 19%), назорат гуруҳида 19 та мурожаат аниқланди (2018 йилда 16 та мурожаат, 16% га кўпайган).

Беморларнинг йиллик кўрсаткичлари



Бир ўриннинг ўртача бандлиги кўрсаткичи



2-расм. Иқтисодий самарадорликни баҳолаш натижалари

Фақат иқтисодий самарадорлик кўрсаткичлари таҳлили натижалари бўйича санатор-курорт муассасалари фаолиятини унинг барча асосий бўлимларини ҳисобга олган ҳолда ҳаққоний баҳолаб бўлмайди. Шунинг учун иқтисодий самарадорликдан ташқари муассасани молиялаштиришнинг асосий шартларидан бири сифатида қаралувчи тиббий ва ижтимоий самарадорлиги даражасини ҳам аниқлаш зарур.

Санатор-курорт муассасаларининг тиббий самарадорлигини баҳолашда муассаса ихтиёрида бўлган моддий, техник, молиявий, ходимлар салоҳияти, инфор­мацион ресурслар ҳам маълум бир тиббий натижага эришишни таъминлаши керак бўлган диагностик, даволаш ва соғломлаштириш хизматларининг объектив асосини шакллантиради.

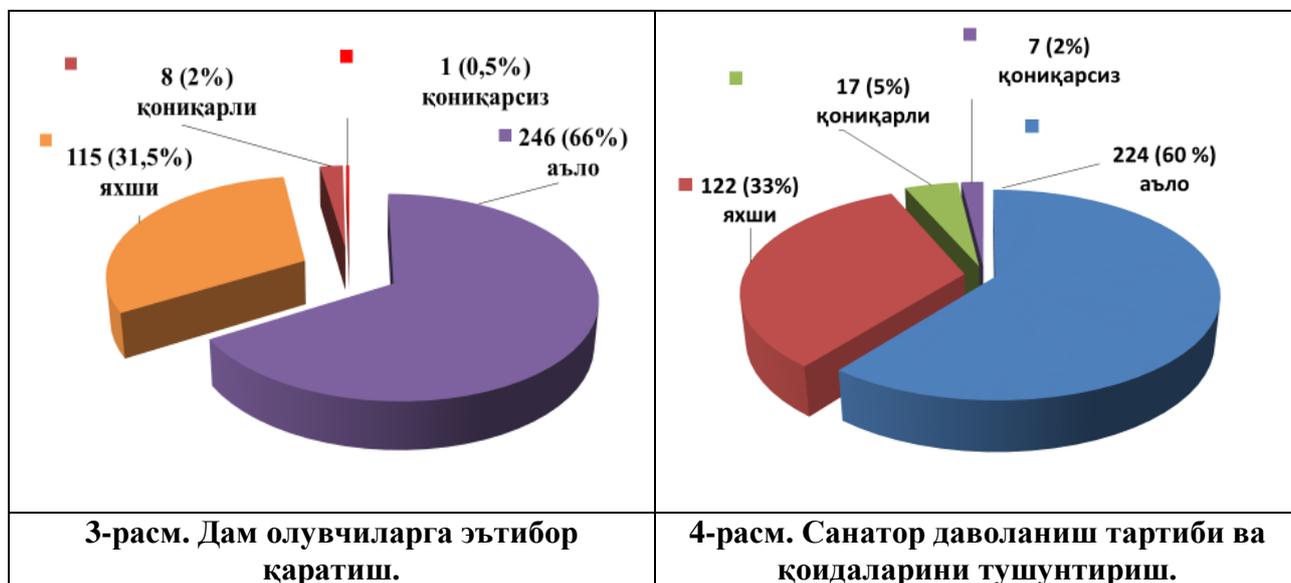
Тиббий самарадорликка маълум бир бемор соғлигининг ижобий динамикасини намоён этувчи ижобий тиббий натижага эришганлик даражаси сифатида қараш лозим. Шу билан бирга муассасанинг ресурс базаси (иқтисодий самарадорлик таҳли­лида кўриб чиқилган, ушбу ресурсларнинг аҳамиятли қис­мидан фойдаланганликнинг рационалигини характерловчи кўрсаткичлар) дан фойдаланганлик даражаси, албатта, ҳисобга олинади. Бундан ташқари тиббий самарадорлик тиббий фаолият сифати билан чамбарчас боғланган.

Бемор соғлиғи динамика­сига таъсир кўрсатувчи омилларнинг катта миқдори мавжудлиги, кичик имкониятлар, баъзан эса ушбу омилларга фаол таъсир кўрсата олмаслик, тиббий фаолиятнинг айрим бўлимларини рас­мийлаштиришнинг қийинлиги, ниҳоят, маълум бир беморда тиббий аралашувнинг ёки бу оқибатлари ривожланишининг объектив равишда мавжуд бўлган ноаниқликлари тиббий фаолият самарадорлигини баҳолашда жуда жиддий тўсиқларни юзага келтиради. Бу тўлиқ санатор-курорт муассасаларига тегишли саналади. Қатор муассаларда амалий қўллашга мос бўлган баҳолаш тизимини яратиш учун учта асосий позицияда тиббий фаолиятнинг асосий характеристикасини акс эттирувчи кўрсаткичларнинг минимал миқдоридан фойдаланиш зарур бўлади: структуравий (ресурслардан фойдаланишнинг рационалиги), процессуал (тиббий технологияларга амал қилиш) ва натижавий (тиббий натижаларнинг йўналтирилганлиги ва маълум ютуқларга эришганлик).

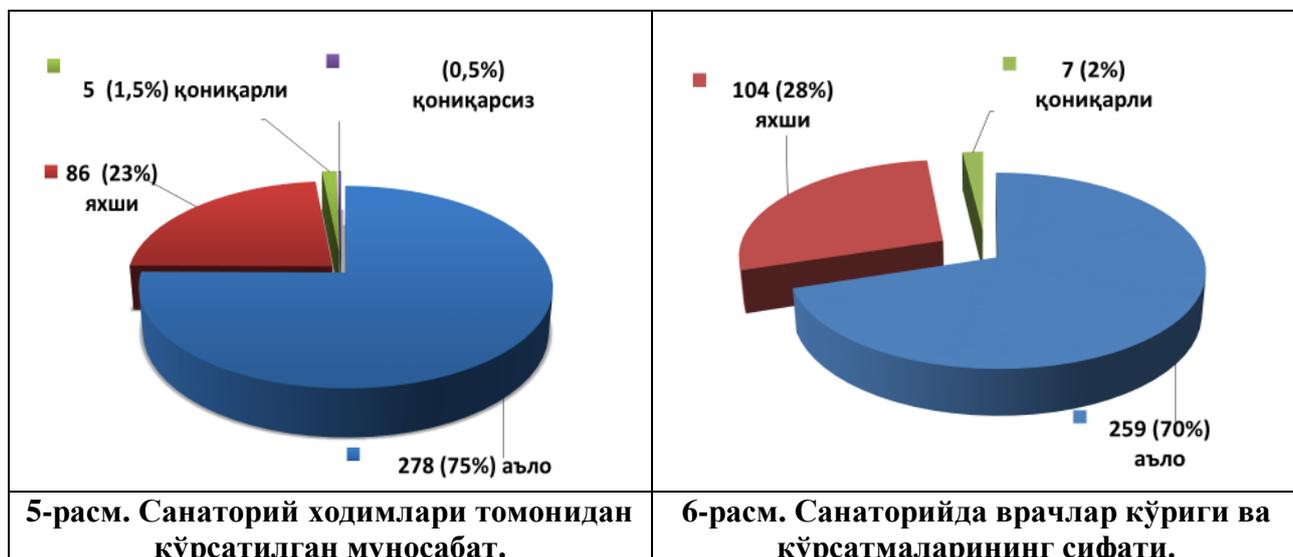
Санаторийлар ва беморлар ўртасида узвий алоқани йўлга қўйиш санатор-курорт муассасалари фаолияти самарадорлигини баҳолаш усулларидан бири бўлиб ҳисобланади. Бунинг учун тадқиқот давомида анкета ишлаб чиқилди ва санаторийлар фаолиятини баҳолашда фойдаланилди. Анкета нафақат тиббий, балки шу билан бирга ижтимоий жиҳатларни ҳам қамраб олувчи 12 саволдан иборат. Ҳар бир савол тўрт балли тизим асосида баҳоланди ва бу ерда 5 – аъло, 4 – яхши, 3 – қониқарли, 2 – қониқарсизликни билдиради. Сўровнома 370 нафар респондент иштирокида ўтказилди. Балларда олинган баҳо ёрдамида тиббий ёрдамнинг очиклиги ўрганилди, санатор ёрдам сифатининг беморларни қониқтириш даражасини аниқлаш учун таҳлил ўтказилди.

Сўровномадан олинган натижалар таҳлили шуни кўрсатдики, тиббий персонал томонидан дам олувчиларга эътибор кўрсатилиш даражасини

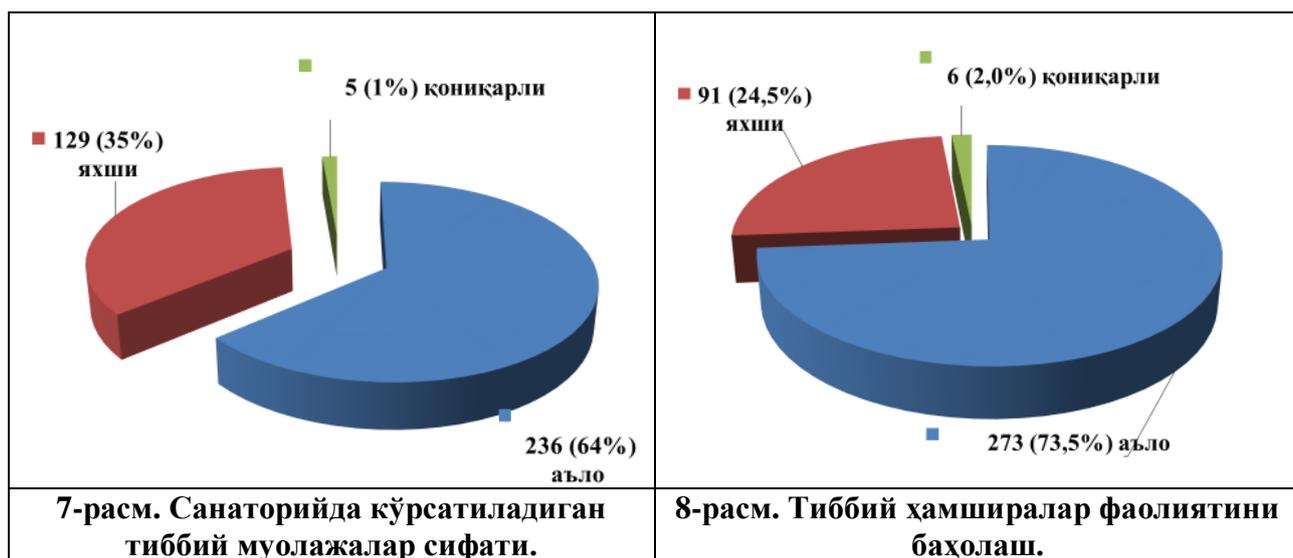
аниқлаш учун берилган саволга берилган ўртача балл 4,6ни ташкил этди, шу билан бирга 1 нафар (0,5%) бемор – «қониқарсиз», 8 нафар (2%) бемор – «қониқарли», 115 нафар (31,5%) бемор – «яхши» ва 246 нафар (66%) бемор – «аъло» жавобини беришди. Навбатдаги савол санатор даволаниш тартиби ва қоидаларини тушунтириш ҳақида бўлди. Ушбу саволга 7 нафар (0,5%) бемордан – «қониқарсиз», 17 нафар (2%) бемордан – «қониқарли», 122 нафар (31,5%) бемордан – «яхши» ва 224 нафар (66%) бемордан – «аъло» жавоби олинди (3–4-расмлар).



Санаторийлар ва дам олиш уйлари беморлар билан муносабат услуби жиҳатидан жуда хушмуомалалиги ва юқори ҳурмат кўрсатиш даражаси билан умумий даволаниш тармоқларидан фарқланиши зарур. Чунки санаторийлар ва дам олиш уйларининг даромади дам олувчилар миқдори ва ўрин-кун режасининг бажарилиши билан чамбарчас боғлиқ бўлиб, бу охир-оқибат ишчиларнинг иш ҳаққи миқдорида акс этади. Санаторий ходимларининг дам олувчилар билан муносабатини аниқлаш учун берилган саволга респондентлар қуйидагича жавоб беришди: қониқарсиз ва қониқарли – 6 нафар (2%), яхши – 86 нафар (23%), аъло – 278 нафар (75%). Врачлар кўрсатмаларининг ўз вақтида бажарилиши тиббий ёрдам сифатини аҳамиятли даражада ошириши мумкин. Санаторийда врачлар томонидан берилган кўрсатмалар қандай бажарилаётганлигини аниқлаш учун берилган саволга респондентларнинг 363 нафари (98%) – «аъло» жавобини беришди (5–6-расмлар).

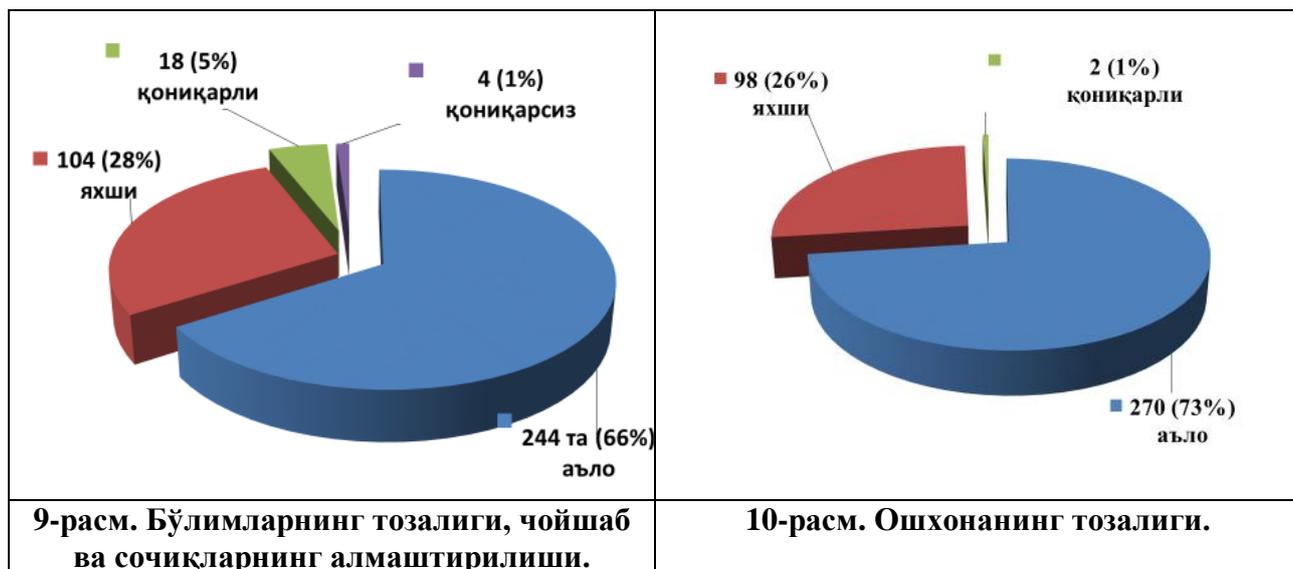


Даволаш бўлимларида санатор ёрдам кўрсатилиш сифатини аниқлаш учун берилган саволга 365 нафар (99%) респондент «яхши» ва «аъло» жавобини беришди. Сифатли тиббий хизмат кўрсатилишини ташкил этишда ўрта тиббий ходимлар муҳим роль ўйнайди. Санаторийларда тиббий-санатор ёрдамни ташкил этишда асосий юклама тиббий ҳамширалар зиммасига тушади. «Сиз ўрта тиббий персонал фаолиятини қандай баҳолайсиз?» деган саволга 364 нафар (98%) респондентдан «яхши» ва «аъло» жавоблари олинди (7–8-расмлар).

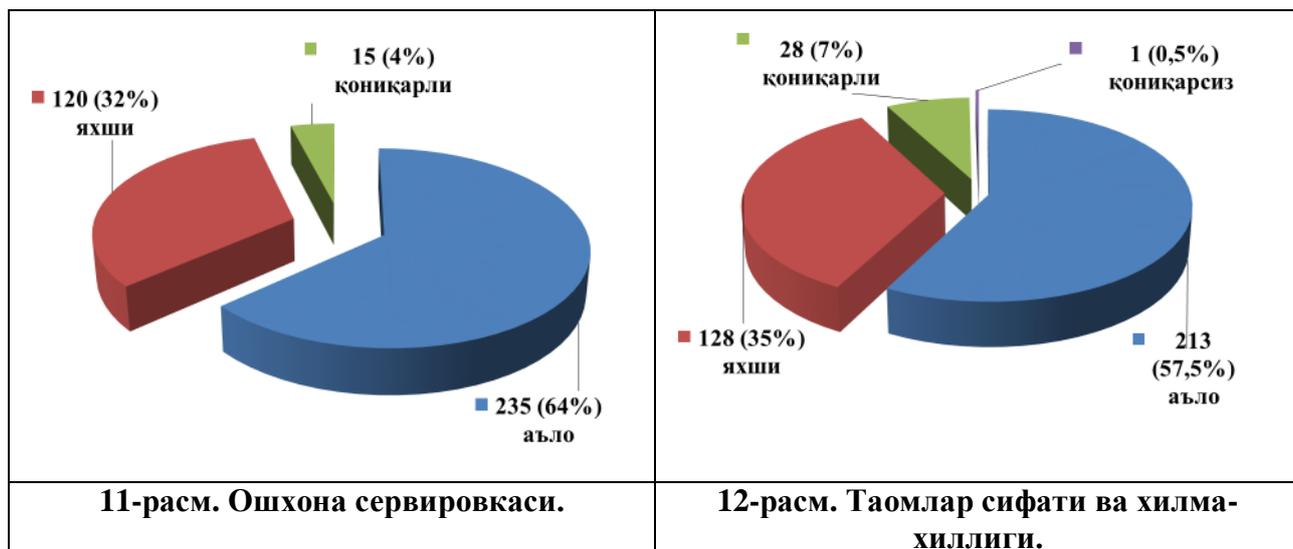


Ўз уйларида узоқда бўлган дам олувчилар учун тозалик ҳамда чойшаблар ва сочиқларни ўз вақтида алмаштириб туриш муҳим аҳамиятга эга. Шу муносабат билан берилган «Санаторийдаги ётоқхона буюмлари – чойшаб ва сочиқларнинг алмаштирилишини қандай баҳолайсиз?» деган саволга «яхши» ва «аъло» жавобини 348 нафар (94%), «қониқарсиз» ва «қониқарли» жавобини 22 нафар (6%) респондент билдирди. Тўғри овқатланиш, ошхонадаги тозалик ва таомларнинг хилма-хиллиги санаторийларнинг муҳим йўналишлардан бири

бўлиб ҳисобланади. Касаллик ташҳисига боғлиқ ҳолда дам олувчилар учун стол тайинланади. Шундан келиб чиққан ҳолда берилган «Ошхонада фаолият юритувчи ходимлар тозалikka рия қиладими?» деган саволга 368 нафар (98%) респондент «яхши» ва «аъло» жавобини беришди (9–10-расмлар).

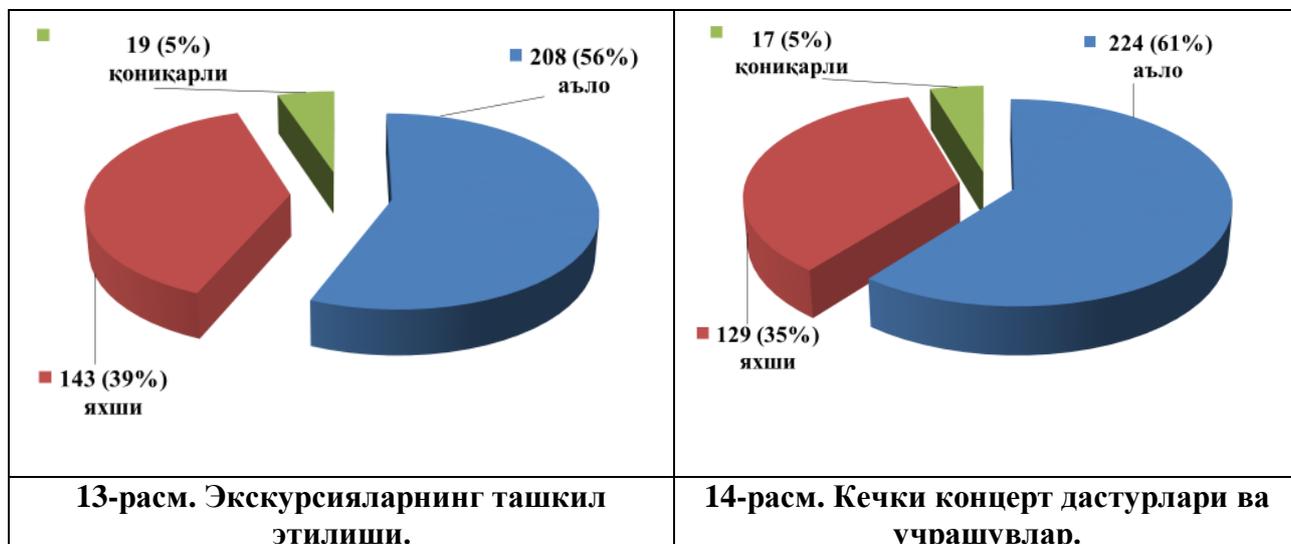


Столларнинг безалиши ва сервировкаси бўйича берилган саволга 355 нафар (96%) респондент «яхши» ва «аъло» жавобини беришди, таомлар сифати ва хилма-хиллигидан 1 нафар (0,5%) респондент қониқмади, 28 нафар (7%) респондент – қониқарли, 341 нафар (92,5%) респондент эса «яхши» ва «аъло» баҳолади (11–12-расмлар).



Санаторий ҳудудида жойлашган тарихий жойлар, маданий ёдгорликларга экскурсиялар уюштириш, шоир ва ёзувчилар билан учрашувлар ўтказиш, шунингдек, таниқли санъаткорларнинг концерт дастурларини ташкил этиш каби кўринишдаги маданий тадбирларнинг ташкил этилиши санаторийларнинг

яна бир фарқли жиҳати ҳисобланади. Санаторийда ташкил этилаётган экскурсияларни 351 нафар (95%) респондент «яхши» ва «аъло», 19 нафар (5%) иштирокчи эса «қониқарли» деб баҳолаган. Концертлар ўтказилиши ҳамда шоир ва ёзувчилар билан учрашувларнинг ташкил этилишини 353 нафар (95%) респондент «яхши» ва «аъло», 17 нафар (5%) иштирокчи эса қониқарли деб баҳолади (13–14-расмлар).



Юқорида келтирилганларни ҳисобга олган ҳолда сўровноманинг бундай шаклидан фойдаланиш санаторийларнинг заиф томонларини аниқлаш имконини беради. Бу ўз навбатида соғлиқни сақлаш мутасаддиларига сўровномада аниқланган муаммоларни бартараф этишда ёрдам беради.

2017 йил якунларига кўра тадқиқот давомида олти санаторийда баҳолаш ишлари амалга оширилди. Олинган натижалар 5-жадвалда келтирилган. Ташқи баҳолаш натижаларига мувофиқ энг юқори балл «Турон санаторийси» да белгиланди, бу ушбу санаторийнинг «беш» баҳога лойиқ топилгани ва рейтингда биринчи ўринда туришини билдиради. Ташқи баҳолаш натижалари ички баҳолаш натижаларига мос келди. Қолган бешта санаторийда максимал имкониятлардан келиб чиққан ҳақиқий баҳосининг ўртача аҳамияти 76% дан 84% гачани ташкил этди, бу, ўз навбатида, ушбу санаторийларнинг «тўрт» баҳога лойиқ кўрилганлигини билдиради.

Ташқи ва ички баҳолашлар ўртасидаги фарқлар 6-жадвалда тақдим этилган. Ташқи ва ички баҳолашлар натижаларининг таҳлили шуни кўрсатдики, олти санаторийда ҳам ташқи баҳолаш 81,2% (ички – 82,7%)ни ташкил этди, ташқи баҳолаш натижалари рақамларда 4,2 (ички – 4,3) бўлди. Агар умуман олганда ўзгаришлар унчалик юқори бўлмаган бўлса-да, бироқ алоҳида санаторийлар ўртасида бундай ўзгаришлар аҳамиятли кўрсаткичларни ташкил этди. Масалан, «Бўстон санаторийси» ички баҳолаш натижалари ташқи баҳолаш натижаларидан 7% юқори, худди шундай «Оқтош санаторийси»да 6% юқори бўлди, бу ДХК аъзолари томонидан баҳолаш жараёнига танқидий ёндашувнинг етарлича эмаслигини билдиради.

5-жадвал

Санаторийларда ташқи баҳолашни ўтказиш натижалари

Т/р	Санаторийнинг номи	Рейтинг	Жами			Жумладан								
						Даволаш фаолияти, n=27			Ошхона фаолияти, n=26			Иқтисодий ва маданий-маърифий фаолият, n=4		
			Макс.	Хақ.	%	Макс.	Хақ.	%	Макс.	Хақ.	%	Макс.	Хақ.	%
t- тадқиқот гуруҳи														
1	Турон санаторийси	1	285	250	88	135	120	89	130	113	87	20	17	85
2	Чинобод санаторийси	5	285	218	76	135	106	79	130	96	74	20	16	80
3	Ботаника санаторийси	2	285	236	82	135	110	84	130	109	84	20	17	85
4	Бўстон санаторийси	3	285	231	81	135	111	82	130	102	78	20	18	90
	Жами		1140	935	86	540	447	82	520	420	81	80	68	85
n- назорат гуруҳи														
5	Оқтош санаторийси	5	285	217	76	135	104	77	130	96	74	20	17	85
6	Чортоқ санаторий	4	285	220	77	135	108	80	130	96	74	20	16	80
	Жами		570	437	77	270	212	79	260	192	74	120	105	83

Шу билан бирга «Чортоқ санаторийси» ички баҳолаш натижалари ташқи баҳолаш натижаларидан 6% паст бўлди, бу ДХК аъзоларининг ички баҳолашга ҳаққоний ёндашганлиги, етишмовчиликларни бартараф этиб, ўз фаолиятларининг умумий натижаларини яхшилашга ҳаракат қилганликларидан далолат бериши мумкин.

6-жадвал

Ички ва ташқи баҳолашлар ўртасидаги фарқлар (2017 йил учун)

Т/р	Санаторийнинг номи	Баҳолаш натижалари, %ларда		Баҳолаш натижалари, балларда	
		Ички	Ташқи	Ички	Ташқи
t- тадқиқот гуруҳи					
1	Турон санаторийси	88	88	5	5
2	Чинобод санаторийси	79	76	4	4
3	Ботаника санаторийси	82	82	4	4
4	Бўстон санаторий	88	81	5	4
	Жами/ўртгача кўрсаткичлар	84,3	82	4,5	4,3
n- назорат гуруҳи					
5	Оқтош санаторийси	74	76	4	4
6	Чортоқ санаторийси	78	77	4	4
	Жами/ўртгача кўрсаткичлар	82,7	81,2	4,0	4,0

Ўтказилган ички ва ташқи баҳолашлар натижасига кўра индикаторлар такомиллаштирилди ҳамда даволаш фаолияти мезонларига қўшимча равишда қабул бўлими фаолиятини баҳолаш имконини берувчи тўртта мезон киритилди. Ҳар бир мезон учун тўрттадан қўшимча индикатор ишлаб чиқилди. Баҳолаш фаолияти натижалари бўйича жами мезонларнинг миқдори умумий ҳисобда 60 тани ташкил этди, жумладан, даволаш фаолиятини баҳолаш учун 31 та, ошхона фаолиятини баҳолаш учун 24 та, иқтисодий ва маънавий-марифий фаолиятини баҳолаш учун 5 та мезон. Бундан ташқари ташқи баҳолашни амалга оширувчи мутахассислар учун қўшимча равишда санаторийларнинг ДХК аъзоларини баҳолаш мезони ҳам киритилди.

Диссертациянинг **«Санатор ташхислаш ва даволаш стандартлари методологиясини ишлаб чиқиш ва татбиқ этиш»** деб номланган **тўртинчи бобида** ишлаб чиқилган уч босқичда олиб борилувчи санатор-курорт даволаш стандартлари баён этилган.

Биринчи босқичда санатор-курорт муассасаларидаги санатор ташхислаш ва даволаш усулларини ўрганиш учун харита кўринишидаги аналитик жадвал ишлаб чиқилди ва тўртта санаторийда (АЖ Турон санаторийси, Чорток санаторийси МЧЖ, Ботаника санаторийси МЧЖ ва Чимён санаторийси МЧЖ) санатор-курорт даволанган 80 нафар беморнинг касаллик тарихлари ўрганилди. Шундай қилиб, ўртача кўрсаткичлар асосида илк марта сурункали юрак касаллиги (сурункали ЮИК) бўлган беморларни ташхислаш ва санатор даволаш стандартлари ишлаб чиқилди. Иккинчи босқичда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг розилиги олинди ва Санатор-курорт бошқармасининг 2017 йил 17 майдаги 108-сон буйруғига асосан Ўзбекистон Касаба уюшмалари Федерациясига қарашли барча санатор-курорт муассасаларига татбиқ этилди. Учинчи босқичда врачлар ўртасида сўровнома асосида мониторинг ўтказилди, унда 63 нафар врач иштирок этди, аксарият холларда ижобий хулоса олинди. Шундай қилиб, яна етти йўналиш бўйича, аниқроғи, бўғим касалликлари бўлган беморларни ташхислаш ва санатор даволаш стандартлари; жигар, ўт пуфаги, ўт ҳайдовчи йўллар ва ошқозон ости беши касалликлари бўлган беморларга санатор-курорт ёрдам кўрсатиш стандартлари; нафас олиш аъзолари касалликлари бўлган беморларни ташхислаш ва санатор даволаш стандартлари; нейроциркулятор дистония бўлган беморларни ташхислаш ва санатор даволаш стандартлари; цереброваскуляар етишмовчиликнинг илк белгилари пайдо бўлган беморларни ташхислаш ва санатор даволаш стандартлари; гинекологик патологияли беморларни ташхислаш ва санатор даволаш стандартлари; урологик патологияли беморларни ташхислаш ва санатор даволаш стандартлари ишлаб чиқилди.

ХУЛОСАЛАР

1. Санатор-курорт муассасаларининг самарадорлиги, хизмат кўрсатиш ва натижадорлигини таъминлаш асосий бошқарув функцияларининг рационал баҳолаш тизимини жорий қилиш билан чамбарчас боғлиқ.

2. Санатор-курорт муассасалари фаолиятини баҳолашда унинг асосий компонентлари, яъни тиббий, ижтимоий ва иқтисодий самарадорлиги аниқлаш триадаси муҳим аҳамият касб этади.

3. Тиббий фаолиятни баҳолашда ташхислаш ва беморларни санатор даволаш стандартлари муҳим йўналиш бўлиб ҳисобланади. Ташхислаш ва санатор даволаш стандартларини ишлаб чиқишда санатор-курорт муассасаси ходимлари иштирок этиши зарур.

4. Баҳолаш иқтисодий фаолиятини баҳолашда 2019 йилда тадқиқот гуруҳида беморлар сони 47252 (2018 йилда 40460, ўсиш 115%), назорат гуруҳида 30371 (2017 йилда 32568, пасайиш 7%) ташкил қилди, 2019 йилда тадқиқот гуруҳида бир ўриннинг ўртача бандлиги 9,9 кун (2018 йил 9 кун, ўсиш 0,3%) ташкил қилди. Тадқиқот гуруҳида санаторий-курорт ёрдами кўрсатишни яхшилаш бўйича 25 та мурожаат (2018 йилда 35 та мурожаат, пасайган 19%), назорат гуруҳида 19 та мурожаат аниқланди (2018 йилда 16 та мурожаат, 16% га кўпайган).

5. Баҳолаш тизимини жорий қилиш натижасида дам олувчилар билан узвий боғлиқни таъминлаш мақсадида санатор-курорт ва сервис хизматларини аниқлашда сўровноманинг муҳим аҳамиятга эга.

6. Бошқарув тизимида баҳолаш натижаларидан фойдаланиш ҳисобига санатор-курорт муассасаларининг рейтингини аниқлаш бошқарув фаолиятини оптималлаштиради ва санатор-курорт муассасалари фаолияти самарадорлиги даражасига бевосита таъсир кўрсатади.

**РАЗОВЫЙ НАУЧНЫЙ СОВЕТ ПО ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ
СТЕПЕНЕЙ DSc.04/30.12.2019. Tib.31.01 ПРИ ЦЕНТРЕ РАЗВИТИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ
РАБОТНИКОВ**

ТАШКЕНТСКИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

АКБАРХОДЖАЕВ АЗИЗ АХРАРОВИЧ

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДИЧЕСКОГО ПОДХОДА К ОЦЕНКЕ
МЕДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННОЙ И СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ
ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ
УЧРЕЖДЕНИЙ**

14.00.33. - Общественное здоровье. Менеджмент в здравоохранении.

**АВТОРЕФЕРАТ ДИССЕРТАЦИИ ДОКТОРА ФИЛОСОФИИ (PHD)
ПО МЕДИЦИНСКИМ НАУКАМ**

Ташкент-2021

Тема диссертации доктора философии (PhD) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан за номером В2019.4.PhD/Tib413.

Диссертационная работа выполнена в Ташкентском педиатрическом медицинском институте.

Автореферат диссертации на двух языках (узбекский, русский) и резюме (на английском) размещен на веб-странице научного совета (www.tashpmi.uz) и информационно-образовательном портале “ZiyoNet” (www.ziyo.net).

Научный руководитель: **Искандарова Шахноза Тулкиновна**
доктор медицинских наук, профессор

Официальные оппоненты: **Ибрагимов Азиз Юлдашевич**
доктор медицинских наук

Хамраев Атаджан Каримович
доктор медицинских наук

Ведущая организация: **Ферганский медицинский институт
общественного здоровья**

Защита диссертации состоится «__» _____ 2020 г. в _____. на заседании Разового научного совета DSc.04/30.12.2019. Tib.31.01 при Центре развития профессиональной квалификации медицинских работников (Адрес:100007, г. Ташкент, Мирза-Улугбекский район, ул. Паркентская, 51.Тел./факс: (+99871) 268-17-44, e-mail: info@tipme.uz).

С содержанием диссертации можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре при Центре развития профессиональной квалификации медицинских работников (зарегистрирована за №____), (Адрес:100____, г. Ташкент, Мирза-Улугбекский район, ул. Паркентская 51.Тел./факс: (+99871) 268-17-44, e-mail: info@tipme.uz).

Автореферат диссертации разослан «__» _____ 2020 год.
(Протокол рассылки № ____ от _____ 2020 года).

Х.А. Акилов
Председатель разового научного совета по
присуждению учёной степени, доктор медицинских
наук, профессор

Н.Н. Убайдуллаева
Ученый секретарь разового научного совета по
присуждению учёной степени, доктор медицинских
наук, доцент

Д.А. Асадов
Председатель научного семинара при научном совете
по присуждению учёных степеней, доктор медицинских
наук, профессор

ВВЕДЕНИЕ (аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и востребованность темы диссертации. Диагностика, лечение, реабилитация и профилактика хронических заболеваний у пациентов в санаторно-курортных учреждениях является одним из важнейших направлений в мире. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), «... производительность труда у пациентов, которые регулярно лечатся в санаториях, в 4 раза выше, чем у пациентов, страдающих хроническим заболеванием, но не получающих своевременного лечения. Реабилитация больных в санаториях один раз в год позволяет снизить потребность в стационарном лечении в 2 раза, а также временную и стойкую потерю трудоспособности после лечения в санатории - в 3 раза»¹. В то же время организация современных реабилитационных услуг в санаториях способствует длительной стойкой ремиссии среди пациентов с хроническими заболеваниями.

В настоящее время в ведущих странах мира научно-исследовательскими институтами и университетами США, Германии, Франции, Японии, Чехии и России осуществляется множество исследований по направлению санаторно-курортная отрасль. Эти исследования посвящены применению природных факторов, составляющих основу санаторно-курортной индустрии, а именно бальнеологии, физиотерапии, грязелечения. Важное и актуальное значение приобретают научные изыскания посвященные определению эффективности санаторно-курортных учреждений на основе инновационных и современных подходов.

Развитие системы здравоохранения в нашей стране требует адаптирование к требованиям мировых стандартов, внедрение современных методов управления для ранней диагностики, лечения и реабилитации заболеваний. В связи с этим были поставлены важные задачи как «... формирование современной системы управления и «кластерной» модели здравоохранения в регионах, аккредитация медицинских и фармацевтических учреждений, внедрение рейтинговой системы, обеспечение внедрения лучших практик оценки качества менеджмента и медицинских услуг на основе мировых стандартов»². В этой связи, проведение исследований по совершенствованию методов оценки медико-организационных и социально-экономических показателей санаторно-курортных учреждений на основе глубокого анализа инновационных достижений и опыта, подготовки медицинских кадров на уровне передовых стран мира имеет особо важное значение.

Данная диссертация служит в определенной степени выполнению обозначенных задач, определенных в Указах Президента Республики Узбекистан «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан» № УП-5590 от 7 декабря 2018 года, О социальной поддержке престарелых и лиц с инвалидностью, а также

¹Программа ВОЗ «Здоровье – 2020 – «Основы Европейской политики и стратегии в XXI веке, 2014 г.».

²Указ Президента УП-5590 «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан» от 7 декабря 2018 года.

дальнейшем развитии системы домов-интернатов «Саховат» и «Мурувват» от 25 марта 2021 года УП-6195, Постановления Президента №ПП-5038 от 25 марта 2021 года «Об организации деятельности агентства по развитию медико-социальных услуг Республики Узбекистан», а также в других нормативно-правовых документах принятых в данной сфере.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий в республике. Данное исследование выполнено в соответствии с приоритетным направлением развития науки и технологий республики VI «Медицина и фармакология».

Степень изученности проблемы. Эффективность санаторно-курортных учреждений включает в себя сложные и взаимосвязанные экономические, медицинские и социальные аспекты (Хайруллин И.И. и др., 2015; Тимиргалеева Р.Р. и др., 2016). Практика показывает, что при оценке деятельности санаторно-курортных учреждений больше внимания уделяется их экономической эффективности, и для ее определения используются квалиметрические, интегральные, комплексные, экспериментальные и математические методы. Доказано, что применение ISO - 9001: 2008 или Объединенной комиссии по аккредитации при оценке медицинских и социальных аспектов оказывает существенное влияние на повышение качества медицинских услуг (Столяренко А.В., 2016; Lazzarini M. et al., 2017). Вместе с тем, при оценке деятельности санаторно-курортных учреждений необходимо учитывать соблюдение ими стандартов диагностики и санаторного лечения, расширение таких медицинских услуг, как климатотерапия, бальнеотерапия и физиотерапия, которые до сих пор не в должном уровне используются (Никитина О.А., 2014; Крук М.Э. и др. др., 2017). В то же время на сегодняшний день наблюдается недостаточная эффективность использования природных ресурсов санаторно-курортными учреждениями. Основная причина этого является то, что в основном пациенты обращаются в санаторно-курортные учреждения месяцах июль-август, что делает невозможным использование природных факторов в должных объемах круглогодично, так как минеральных вод, парафин-озокерита, лечебных грязей и физиотерапевтических методов лечения (Решетников А.В., 2018).

Учитывая влияние санаторно-курортных учреждений на улучшение здоровья населения, увеличение продолжительности и качество жизни, снижение количества неинфекционных заболеваний и инвалидности можно считать, что в республике санаторно-курортные учреждения являются одним из основных направлений системы здравоохранения (Сабилов Д.М., 2016). В последние годы большое внимание уделяется реабилитации ветеранов войны и трудового фронта 1941-1945 годов, пожилых людей, содержащихся в домах «Милосердия» в санаторно-курортных учреждениях. В результате организации реабилитационных мероприятий за счет эффективного использования современных стандартов диагностики и лечения в санаторно-курортных учреждениях наблюдается значительное улучшение качества медицинских

услуг и требует постоянного его совершенствования (Менликулов П.Р., Асадов Д.А., 2015).

В научной литературе отсутствуют сведения о комплексной оценке с использованием балльной системы деятельности санаторно-курортных учреждений. Оценка эффективности санаторно-курортных учреждений проводится с целью повышения качества лечения за счет более рационального распределения имеющихся ресурсов, разработки долгосрочных программных мероприятий (Коровкин В.П., Замятин А.Г., 2017). Однако даже небольшое количество исследований по данной теме дали противоречивые результаты. Уровень оказания медицинских услуг даже в развитых странах существенно отличается. В развитых странах больше внимания уделяется природным факторам лечения в санаторно-курортных учреждениях, тогда как в странах Содружестве Независимых Государств основное внимание уделяется видам и объему физиотерапевтических процедур и лекарственному обеспечению. Однако эффективность этих методов лечения, совместное использование минеральных и природных факторов, их влияние на заболеваемость и инвалидность изучены недостаточно, не разработана балльная система оценки с использованием критериев и индикаторов (Мозокина С.Л., 2015, Оборин М.С., Нагоева Т.А., 2018). В связи с этим за последние годы для совершенствования внедрения эффективных и ранних реабилитационных процедур для пациентов, получивших лечение от коронавирусной инфекции, разработка современных моделей оценки медико-организационной и социально-экономической деятельности санаториев является одной из актуальных задач на сегодняшний день.

Связь темы диссертационного исследования с научно-исследовательской работой высшего образовательного учреждения, на базе которого выполнена диссертация. Диссертационная работа выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ Ташкентского педиатрического медицинского института в рамках практического проекта № 01980006703.

Цель исследования совершенствования методического подхода к оценке медико-организационных и социально-экономической эффективности санаторно-курортных учреждений.

Задачи исследования:

изучить международный опыт, нормативную базу, на которой строится работа санаторно-курортных учреждений Республики Узбекистан;

провести исследование, направленные на определение мнения пациентов о вторичной профилактике заболеваний и оценки деятельности санаторно-курортных учреждений Федерации профсоюзов Узбекистана;

разработать и внедрить стандарты диагностики и санаторно-курортного лечения по основным заболеваниям, которые получают лечение в санаторно-курортных учреждениях Федерации профсоюзов Узбекистана;

разработать научно обоснованные критерии и индикаторы оценки для определения медико-организационной и социально-экономической

эффективности деятельности санаторно-курортных учреждений;

разработать и внедрить научно обоснованных рекомендаций, по оценке деятельности санаторно-курортных учреждений.

Объектом исследования явились данные отдыхающий и врачей санаториев «Абу Али ибн Сина», «Чимён», «Хонка» и «Алтынсай», «Турон», «Чинабад», «Ботаника», «Бустан», «Акташ» и «Чартак».

Предметом исследования - квартальные, годовые отчеты, истории болезней и анкеты, выявленные для исследования в санаториях Федерации профсоюзов Узбекистана.

Методы исследования. В диссертации использовались такие методы исследования и анализа, как аналитика, анкетирование, экспертные оценки и статистика.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

с учетом международного опыта на основе балльной системы разработана национальная модель оценки эффективности лечебно-организационной и социально-экономической деятельности санаторно-курортных учреждений;

впервые с учетом опыта развитых стран доказано, что применение объективной оценки в санаторно-курортных учреждениях с помощью критериев и индикаторов увеличивают количество отдыхающих и улучшают финансовые показатели;

доказано, что использование стандартов диагностики и санаторно лечения на основе природных факторов и народных лечебных средств позволяет оптимизировать состав и объем назначений лекарственных средств санаториях, продлевает период стойкой ремиссии у пациентов с хроническими заболеваниями (реабилитация);

внедрение рейтинговой системы в санаторно-курортных учреждениях позволило совершенствовать план койка-дней и прогностические показатели доходов санаторно-курортных учреждений.

Практические результаты исследования:

определена существенная роль внедрения балльной системы оценки на управление санаторно-курортными учреждениями и качества медицинских услуг;

апробация методики объективной оценки путём внедрения 71 критериев и 288 индикаторов, позволила оценить деятельность санаторно-курортных учреждений по балльной системе;

внедрение разработанных по семи направлениям стандартов диагностики и санаторного лечения позволили улучшить качество санаторно-курортных услуг;

практическое применение стандартов диагностики и лечения позволило регулировать и защищать профессиональную деятельность врачей в самых разных ситуациях.

Достоверность результатов исследования основывается на теоретическом подходе и методах, используемых в исследовании, методологической корректности проведенного исследования, достаточности

количества пациентов, валидности современных методов обследования, обработке всех цифровых данных с использованием современных компьютерных технологий, а также сравнении результатов исследования с данными других авторов. Применение статистических методов обеспечило достоверность полученных результатов.

Научная и практическая значимость полученных результатов исследования.

Научная значимость результатов исследования основано на том, что модернизация инфраструктуры санаторно-курортных учреждений в современных экономических условиях, эффективное использование материально-технической базы и природных лечебных факторов, расширение санаторно-курортных и рекреационных зон объясняется разработкой научно обоснованных современных методов управления, стандартов диагностики и санаторно-курортного лечения.

Практическая значимость результатов по внедрению стандартов диагностики санаторно-курортного лечения, оценки деятельности санаториев на основании балльной системе согласно критериям и индикаторам позволили улучшить функционирование сети санаторно-курортных учреждений и эффективно использовать материальные ресурсы, выделяемые системой государственного социального страхования (соответствующая объему израсходованных средств), обеспечить их целевое использование и проводить оценку эффективности их деятельности.

Внедрение результатов исследования. На основе полученных научных результатов по совершенствованию методов оценки медико-организационной и социально-экономической эффективности санаторно-курортных учреждений:

утверждены методические рекомендации «Внедрение критериев оценки эффективности деятельности санаторно-курортных учреждений» (справка Министерства здравоохранения Республики Узбекистан №8н-д/324 от 24 декабря 2019 г.). Полученные научные результаты по совершенствованию методики оценки эффективности лечебно-организационной и социально-экономической деятельности санаториев внедрены в систему здравоохранения, в том числе в практику АО «Санаторий Чинабад» в г. Ташкенте, ООО «Санаторий Ботаника» (справка Министерства здравоохранения Республики Узбекистан №8н-з/75 от 7 июля 2020 г.).

В результате оптимизировано назначение лекарственных средств, с максимальным увеличением в сторону назначений природных лечебных факторов, увеличилось количество койко-дней, улучшились финансовые показатели и сократились острые периоды хронических заболеваний и количество осложнений.

Апробация результатов исследования. Результаты этого исследования обсуждались на 5 научно-практических конференциях, в том числе на 2 международных и 3 республиканских.

Публикация результатов исследования. По теме диссертации опубликовано 14 научных работ, в том числе в научных изданиях,

рекомендованных к публикации основных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан - 8 статьи, 7 статьи в республиканских и 1 в зарубежном журналах.

Структура и объем диссертации. Структура диссертации состоит из введения, четырех глав, заключения, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Объем диссертации составляет 106 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении представлена актуальность и востребованность проведенных исследований, описываются цели и задачи, объект и предмет работы, указывается ее соответствие приоритетным направлениям развития науки и технологий республики, раскрывается научная и практическая значимость полученных результатов, практическое внедрение результатов исследования, сведения об опубликованных работах и структуре диссертации.

В первой главе диссертации, озаглавленной **«Внедрение современных методов оценки качества деятельности санаторно-курортных учреждений»**, на основе зарубежной и отечественной литературы было проанализировано современное состояние проблемы оценки деятельности санаторно-курортных учреждений. Установлено, что санаторно-курортные учреждения – это не только медицинские учреждения, оказывающие медицинские услуги пациентам, в том числе проводящие вторичную профилактику, но и расположенные в горных местностях социальные учреждения, обеспечивающие населения работой.

Во второй главе диссертации под названием **«Объект и материалы исследования, характеристика используемых методов»** представлена характеристика материалов исследования, включающая этапы оценки, анализ используемых методов и материалов, критерии оценки и индикаторы исследования.

Приведены исследования о результатах анкетирования, проведенного среди 551 пациента, проходящего лечение в 4 санаториях Федерации профсоюзов Узбекистана, результаты оценочной деятельности связанных с внедрением в 6 санаториях, анкетировании, проведенном среди 370 отдыхающих по изучению их социальной эффективности и 63 врачей по внедрению стандартов лечения и диагностики на практике.

В третьей главе диссертации, озаглавленной **«Оценка и развитие деятельности санаторно-курортных учреждений»**, была разработана санаторно-курортная схема оценки (рисунок № 1).

Санаторно-курортная деятельность оценивалась на основе внутренней оценки, с помощью членов постоянной действующей комиссии (ПДК), а также внешней оценки специалистами Санаторно-курортного управления. Оценка деятельности санаториев состоит из четырех этапов, на первом этапе были разработаны нормативные документы и проведен семинар по внедрению оценочной системы в каждом санатории.

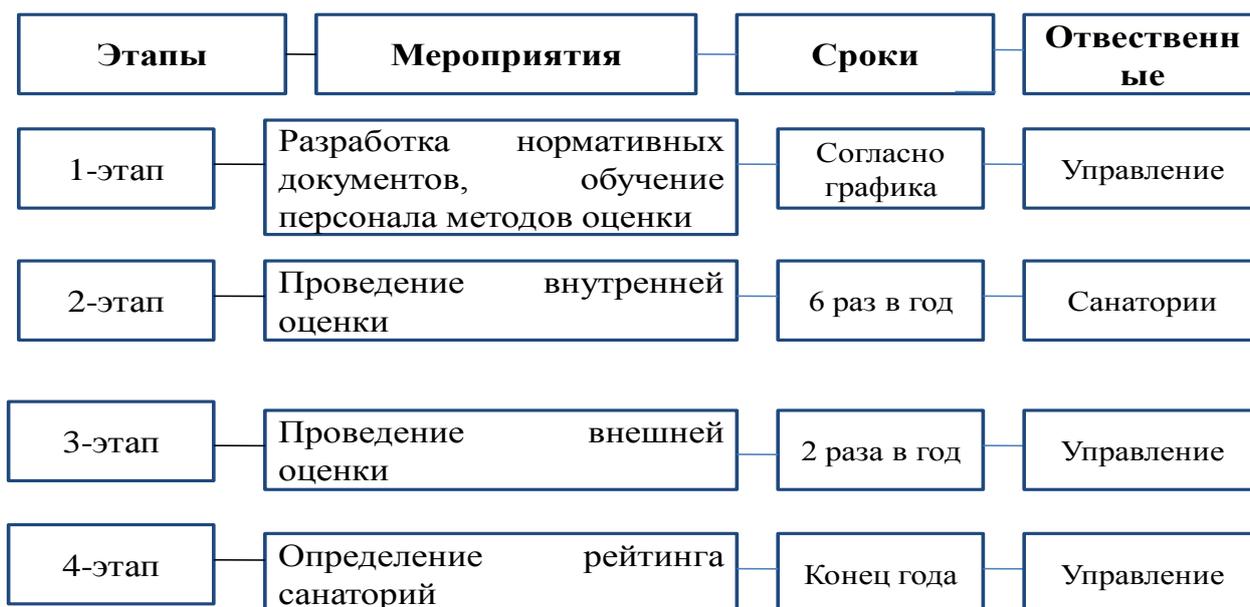


Рис. 1. Схема организации и внедрения системы оценки деятельности санаторий.

На втором этапе проводилась внутренняя оценка с участием членов ПДК, а на третьем этапе проводилась внешняя оценка, специалистами Санаторно-курортного управления и определялся их рейтинг.

Оценка санаторно-курортной деятельности проводилась на основе утвержденных критериев и оценочных индикаторов. Для каждого критерия были разработаны четыре индикатора, которые оценивались по четырех балльной системе (2 – неудовлетворительно, 3 – удовлетворительно, 4 – хорошо, 5 – отлично).

Оценивалось также использование имеющихся ресурсов в процессе формирования интегральных оценочных показателей, в частности, функционирование медицинского оборудования (структурный), соблюдение медицинских технологий (процесс), а также результативность и рациональность (процесс) медицинской деятельности, то есть были оценены все компоненты классической триады, составляющие основную характеристику любой сферы производства. С целью оценивания медицинской деятельности и ее полного охвата в процессе проведения исследования были разработаны 27 критериев (таблица 1).

Таблица 1

Критерии оценки соблюдения стандартов санаторно-курортного лечения

п/н	Показатели соблюдения стандартов санаторно-курортной диагностики и лечения	Баллы
Индикаторы	Соблюдение санаторно-курортных стандартов диагностики и лечения в изученных историях болезней составило 100 процентов	5
	Соблюдение санаторно-курортных стандартов диагностики и лечения в изученных историях болезней составило 95,0-99,9 процента	4
	Соблюдение стандартов санаторно-курортной диагностики и лечения в изученных историях болезней составило 90,0-94,9 процента	3
	Соблюдение стандартов санаторно-курортной диагностики и лечения в изученных историях болезней составило 90 и менее процентов	2

Социальная эффективность деятельности санаторно-курортных учреждений рассматривается с точки зрения оценки ее социальной структуры и состава, степени и направленности воздействия на общественные отношения и общественное производство. Признавая невозможность полного анализа и оценки всех аспектов (во всяком случае, многих) социальной эффективности, в ходе проведения исследования было принято решение ввести в систему оценки два ее аспекта:

1. Организация диетического питания.
2. Осуществление культурно-просветительских услуг.

Оба перечисленных аспекта деятельности санаторно-курортных учреждений весьма актуальны, особенно при рассмотрении политических и экономических условий Республики Узбекистан (таблицы 2 и 3).

Таблица 2

Критерии оценки соблюдения диетического питания и подсчета калорий

п/н	Показатели соблюдения стандартов санаторно-курортной диагностики и лечения	Баллы
Индикаторы	Показатель соблюдения диетического питания и подсчета калорий составил 100 процентов	5
	Показатель соблюдения диетического питания и подсчета калорий составил 60-99 процентов	4
	Показатель соблюдения диетического питания и подсчета калорий составил 30-59 процентов	3
	Нет показателей соблюдения диетического питания и подсчета калорий	2

Таблица 3

Критерии оценки осуществления культурно-просветительских услуг

п/н	Показатели осуществления культурно-просветительских услуг	Баллы
Индикаторы	В санаторно-курортных учреждениях есть ответственные, есть план работы, все мероприятия выполняются в срок, в библиотеке имеется достаточное количество литературы, ее трудовая деятельность оценивается как удовлетворительная	5
	В санаторно-курортных учреждениях есть ответственные, есть план работы, все мероприятия выполняются в срок, но при отсутствии достаточного количества литературы в библиотеке их деятельность оценивается как удовлетворительная	4
	В санаторно-курортных учреждениях есть ответственные, рабочий план, но не все мероприятия выполняются в срок, при отсутствии достаточного количества литературы в библиотеке их деятельность оценивается как неудовлетворительная	3
	В санаторно-курортных учреждениях нет должностных лиц, нет плана работы, все мероприятия не выполняются в срок, когда в библиотеке не хватает литературы, их деятельность считается неудовлетворительной	2

Перечень показателей, которые будут использоваться для оценки эффективности экономических аспектов деятельности санаторно-курортных учреждений, включает, помимо экономических показателей, дополнительные показатели, отражающие специфику санаторно-курортной деятельности и влияющие на уровень ее экономической эффективности (таблица 4). Для оценки экономической эффективности использовались три критерия, такие как день выполнения плана койко-дней (1), прибыль (2) и выполнение плана платных услуг (3). Оценка этих показателей заключается в проведении их сравнительного анализа в соответствии со стандартным расчетным периодом (месяц, квартал, полугодие, год) путем расчета соответствующей значимости роста.

Таблица № 4

Критерии оценивания выполнения койко-дней

п/н	Показатели оценки выполнения койко-дней	Баллы
Индикаторы	План койка дней выполняется на 100 и более процентов	5
	План койка дней выполняется на 95,0–99,9 процентов	4
	План койка дней выполняется на 90,0–94,9 процентов	3
	План койка дней выполняется на 90,0 и меньше процентов	2

В процессе анализа выявленных ранее результатов экономической

эффективности, установлено, что организация не может достичь поставленной цели (получение прибыли) без выполнения задач, направленных на удовлетворение потребностей потребителей. Успешное выполнение этих задач, в конечном счете, зависит от эффективности деятельности организации. Уровень удовлетворения потребительского спроса, в свою очередь, определяется ресурсной обеспеченностью учреждения, что напрямую связано с уровнем финансового аспекта.

Выполнение плана койко-дней в санаторно-курортных учреждениях является одним из важных показателей финансового обеспечения. Это, в свою очередь, позволяет работникам санатория своевременно выплачивать ежемесячную заработную плату, оплачивать коммунальные и другие услуги (рисунок № 2). Если учесть тот факт, что зачастую санатории располагаются в «зонах отдыха», где другие сферы экономической деятельности в этих метсах развиваются очень медленно, то оценка экономической эффективности становится более актуальной, учитывая, что для жителей этих регионов они считаются чуть ли не единственными работодателями в трудоустройстве.

Анализ результатов внедрения системы оценки показал, что в 2019 году количество пациентов в экспериментальной группе составило 47252 (40460 в 2018 году, рост 115%), в контрольной группе – 30371 (32568 в 2017 году, спад 7%), в 2019 году средняя занятость одного места в экспериментальной группе составила 9,9 дня (9 дней в 2018 году, рост 0,3%). В экспериментальной группе выявлено 25 обращений по улучшению санаторно-курортной помощи (35 обращений в 2018 году, уменьшение на 19%), 19 обращений в контрольной группе (16 обращений в 2018 году, увеличение на 16%).

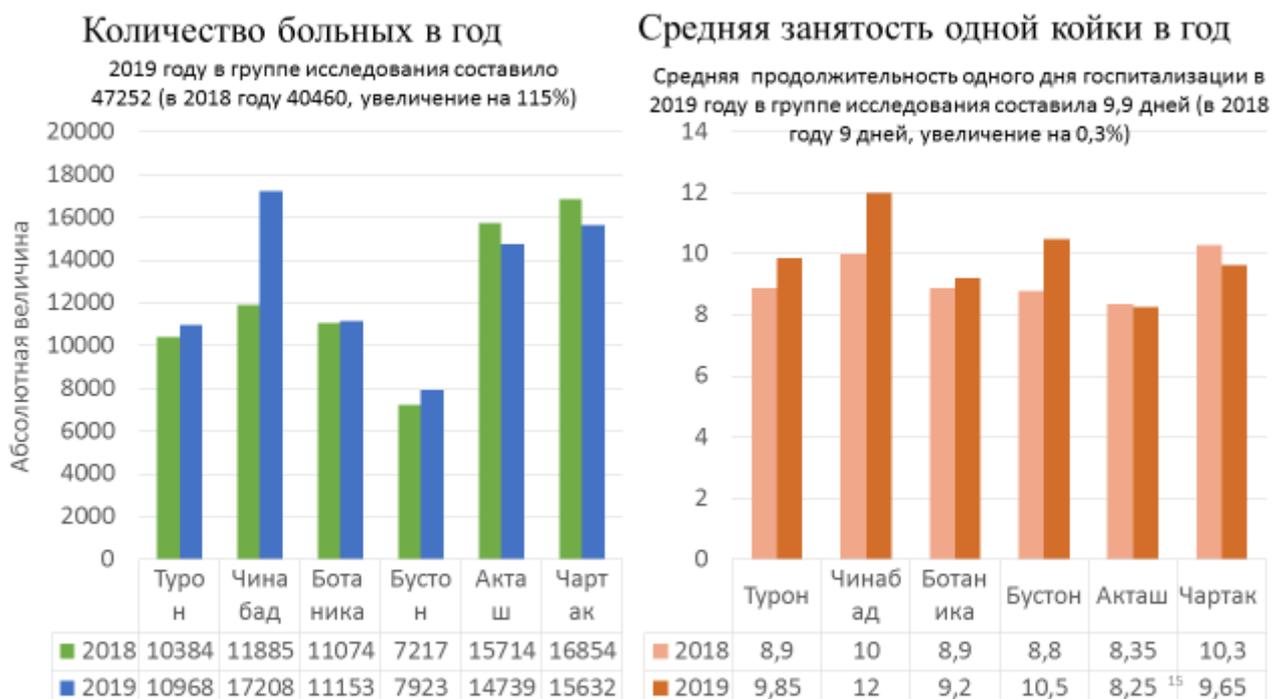


Рисунок 2. Результаты оценивания экономической эффективности
Только по результатам анализа показателей экономической эффективности

деятельность санаторно-курортных учреждений не может быть оценена достоверно с учетом всех ее основных отделов. Поэтому, помимо экономической эффективности, необходимо также определить уровень медико-социальной эффективности, который рассматривается как одно из основных условий финансирования учреждения.

При оценке медицинской эффективности санаторно-курортных учреждений материально-технический, финансовый, кадровый потенциал, информационные ресурсы, находящиеся в распоряжении учреждения, также формируют объектную основу диагностических, лечебных и оздоровительных услуг, что обеспечивает достижение определенного медицинского результата.

Эффективность лечения следует рассматривать как степень достижения конкретным пациентом положительного медицинского результата, который проявляется в положительной динамике состояния здоровья. При этом обязательно учитывается уровень использования ресурсной базы учреждения (показатели, характеризующие рациональность использования значительной части этих ресурсов, рассматриваемые при анализе экономической эффективности деятельности учреждения). Кроме того, медицинская эффективность неразрывно связана с качеством медицинской деятельности.

Наличие большого количества факторов, влияющих на динамику состояния здоровья пациента, ограниченные возможности, иногда невозможность активно воздействовать на эти факторы, трудность формализации отдельных разделов медицинской деятельности, в конце концов, объективно существующие неопределенности развития медицинского вмешательства у конкретного пациента или его последствий, создают весьма серьезные препятствия в оценке эффективности медицинской деятельности. Это полностью относится к санаторно-курортным учреждениям. Для создания системы оценки, пригодной для практического применения в ряде учреждений, необходимо использование минимального количества показателей, отражающих основные характеристики медицинской деятельности по трем основным позициям: структурной (рациональность использования ресурсов), процессуальной (соблюдение медицинских технологий) и результативной (ориентированность на медицинские результаты и получение определенных достижений).

Установление неразрывной связи между санаториями и пациентами является одним из методов оценки эффективности деятельности санаторно-курортных учреждений. Для этого в ходе исследования была разработана анкета, которая использовалась при оценке деятельности санаториев. Анкета состоит из 12 вопросов, которые охватывают не только медицинские, но и социальные аспекты. Каждый вопрос оценивался по четырех балльной системе, и здесь 5 – «отлично», 4 – «хорошо», 3 – «удовлетворительно», 2 – «неудовлетворительно». Опрос проводился с участием 370 респондентов. С помощью оценки, полученной в баллах, изучалась открытость медицинской помощи, проводился анализ для определения уровня удовлетворенности пациентов качеством санаторно-курортной помощи.

Анализ результатов анкетирования показал, что средний балл, данный медицинским работником по вопросу определения уровня внимания к отдыхающим, составил 4,6, при этом они ответили так: 1 (0,5%) пациент – «неудовлетворительно», 8 (2%) пациентов – «удовлетворительно», 115 (31,5%) пациентов – «хорошо» и 246 (66%) пациентов – «отлично» ответили. Следующий вопрос касался разъяснения порядка и правил санаторно-курортного лечения. На этот вопрос ответили 7 (0,5%) пациентов – «неудовлетворительно», 17 (2%) пациентов – «удовлетворительно», 122 (31,5%) пациента – «хорошо» и 224 (66%) пациента – «отлично» (рисунки № 3 и № 4).

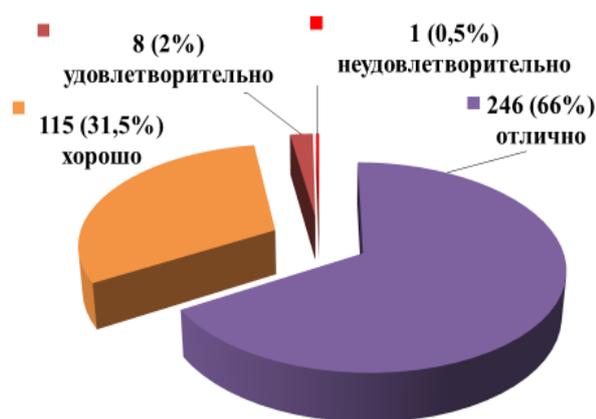


Рисунок 3. Уделение внимания отдыхающим.

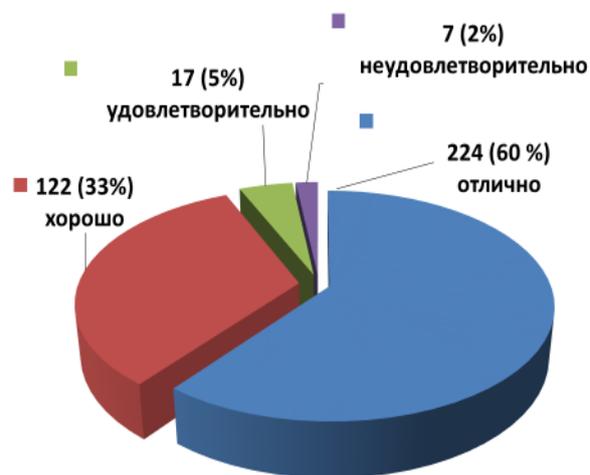


Рисунок 4. Объяснение порядка и правил санаторного лечения.

Санатории и дома отдыха должны отличаться от учреждений лечебных сетей по методу взаимоотношения с пациентами особой вежливостью и высоким уровнем уважения. Поскольку доходы санаториев и домов отдыха тесно связаны с количеством отдыхающих и выполнением плана койки/дня, что в конечном итоге отразится на размере заработной платы работников. Для определения взаимоотношений работников санатория с отдыхающими респонденты ответили следующим образом: «неудовлетворительно» и «удовлетворительно» – 6 (2%), «хорошо» – 86 (23%), «отлично» – 278 (75%). Своевременное выполнение предписаний врача позволяет значительно повысить качество медицинской помощи. 363 респондента (98%) ответили «отлично» на вопрос о качестве выполнения предписаний врачей (рисунки 5 и 6).

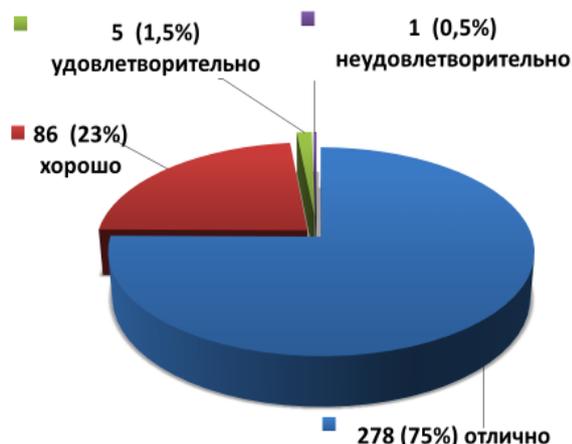


Рисунок 5. Оказанный уход со стороны работников санатория.

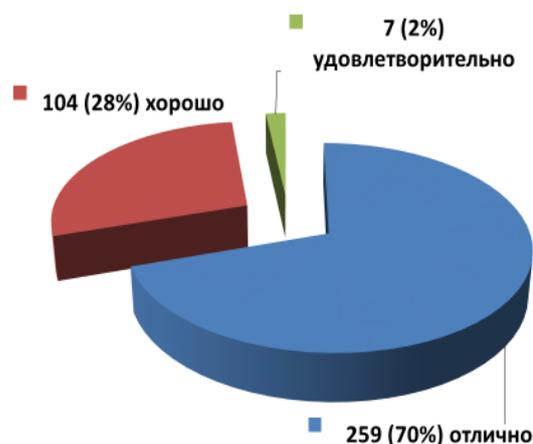


Рисунок 6. Качество врачебного осмотра и указаний.

365 (99%) респондентов ответили «хорошо» и «отлично» на вопрос, поставленный в лечебных отделениях для определения качества санаторно-курортной помощи. Средний медицинский персонал играет важную роль в организации качественного медицинского обслуживания. При организации медицинской и санаторно-курортной помощи в санаториях основная нагрузка ложится на медицинских сестер. На вопрос «Как вы оцениваете деятельность среднего медицинского персонала?» 364 (98%) респондента ответили «хорошо» и «отлично» (рисунки 7 и 8).

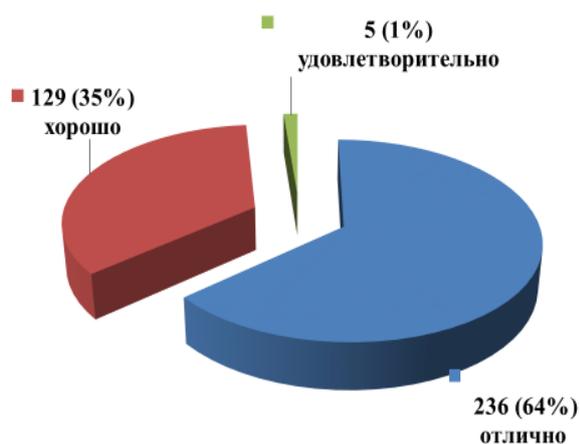


Рисунок 7. Качество медицинских процедур, оказанных в санатории.

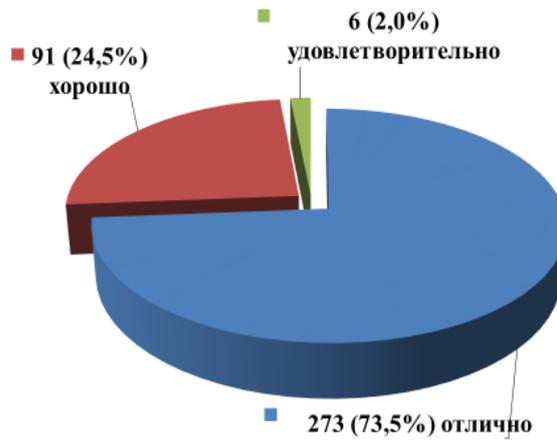


Рисунок 8. Оценка деятельности медицинских сестер.

Для отдыхающих, которые находятся далеко от своих домов, важно поддерживать чистоту, а также своевременная замена постельного белья и полотенец. В этой связи был задан вопрос «Как вы оцениваете замену постельного белья и полотенец в санатории?». Ответ «хорошо» и «отлично» дали 348 респондентов (94%), 22 респондента (6%) ответили «неудовлетворительно» и «удовлетворительно». Правильное питание, чистота на кухне и разнообразие блюд считаются одним из важных направлений работы

санаториев. В зависимости от диагноза заболевания для отдыхающих назначается стол. Исходя из этого, был задан вопрос «Соблюдают ли чистоты, работающие в столовой сотрудники?». 368 (98%) респондентов оценили их работу «хорошо» и «отлично» (рисунки 9 и 10).

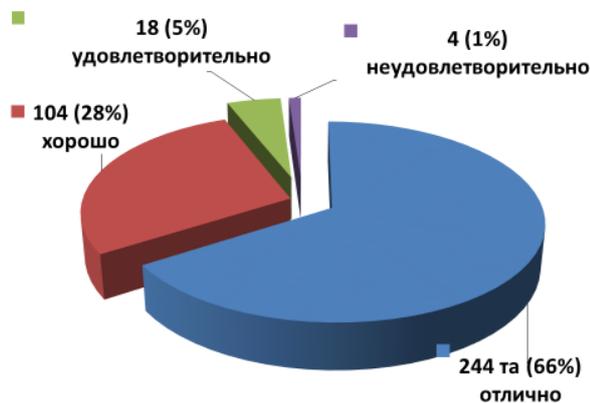


Рисунок 9. Чистота отделов, замена простынь и полотенце.

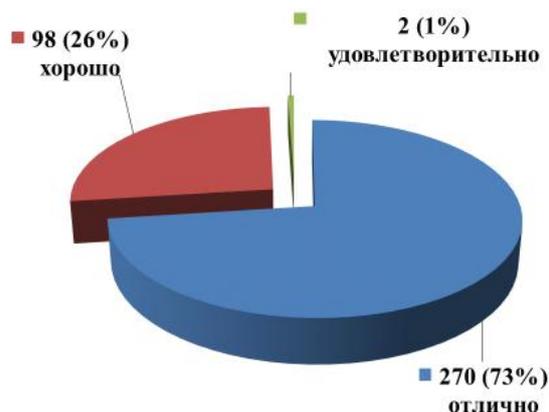


Рисунок 10. Чистота столовой.

На вопрос об украшении и обслуживании столов 355 респондентов (96%) ответили «хорошо» и «отлично», один (0,5%) респондент не был удовлетворен качеством и разнообразием блюд, 28 (7%) респондентов оценили как «удовлетворительно», 341 (92,5%) респондентов – как «хорошо» и «отлично» (рисунки 11 и 12).

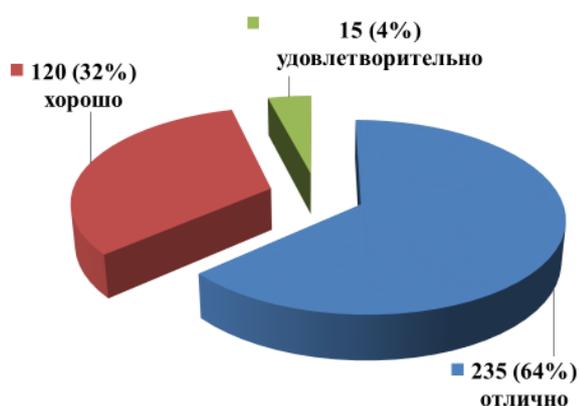


Рисунок 11. Сервировка столовой.

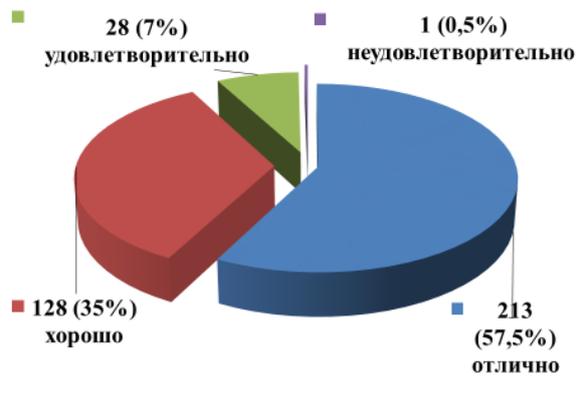
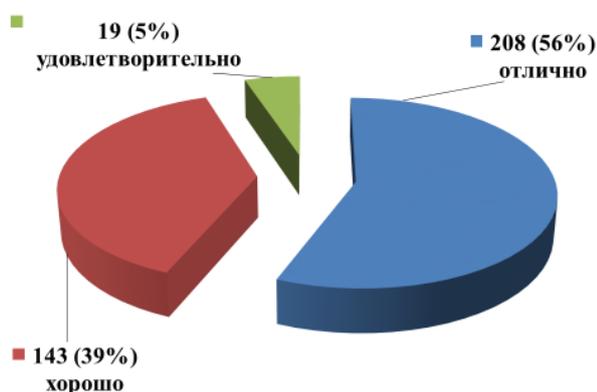


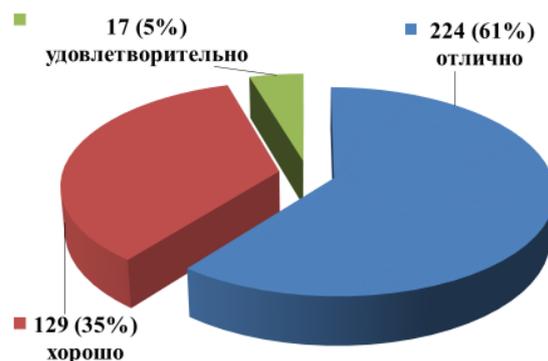
Рисунок 12. Качество и разнообразие блюд.

Еще одной отличительной особенностью санатория является организация культурных мероприятий в виде организации экскурсий по историческим местам, памятникам культуры, находящимся на территории санатория, проведение встреч с поэтами и писателями, а также организация концертных программ известных артистов. От 351 (95%) респондента получена оценка «хорошо» и «отлично», а 19 (5%) участников ответили «удовлетворительно».

353 (95%) респондента оценили, как «хорошо» и «отлично», а 17 (5%) участников сочли организацию концертов и встреч с поэтами и писателями удовлетворительной (рисунки № 13 и № 14).



Рисунки 13. Организация экскурсий.



Рисунки 14. Вечерние концертные программы и встречи.

Использование такой формы анкетирования, учитывая вышеизложенное, позволяет выявить минусы санаториев. Это, в свою очередь, поможет медицинским работникам преодолеть проблемы, выявленные в анкете.

В ходе исследования по итогам 2017 года оценка работы были проведены в шести санаториях. Полученные результаты представлены в таблице № 5.

Таблица 5

Результаты проведения внешнего оценивания в санаториях

п/п	Название санатория	Рейтинг	Итого			В частности								
						Лечебная деятельность, n=27			Деятельность столовой, n=26			Экономическая и культурно-просветительская деятельность, n=4		
			Макс.	Действ.	%	Макс.	Действ.	%	Макс.	Действ.	%	Макс.	Действ.	%
t- экспериментальная группа														
1	Санаторий «Турон»	1	285	250	88	135	120	89	130	113	87	20	17	85
2	Санаторий «Чинабад»	5	285	218	76	135	106	79	130	96	74	20	16	80
3	Санаторий «Ботаника»	2	285	236	82	135	110	84	130	109	84	20	17	85
4	Санаторий «Бустан»	3	285	231	81	135	111	82	130	102	78	20	18	90
	Итого		1140	935	86	540	447	82	520	420	81	80	68	85
n-контрольная группа														
5	Санаторий «Акташ»	5	285	217	76	135	104	77	130	96	74	20	17	85
6	Санаторий «Чартак»	4	285	220	77	135	108	80	130	96	74	20	16	80
	Итого		570	437	77	270	212	79	260	192	74	120	105	83

Согласно результатам внешней оценки, самый высокий результат получил санаторий «Турон», а это значит, что санаторий был признан достойным оценки «пять» и занял первое место в рейтинге. Результаты внешней оценки соответствовали результатам внутренней оценки. В остальных пяти санаториях средняя значимость действительной оценки, которая была обусловлена максимальными возможностями, составила от 76% до 84%, что, в свою очередь, означает, что этим санаториям была дана оценка «четыре».

Различия между внешней и внутренней оценки представлены в таблице № 6. Анализ результатов внешней и внутренней оценки показал, что даже в шести санаториях результаты внешней оценки составили в цифрах 81,2% (внутренней – 82,7%), внешней оценки – 4,2 (внутренней – 4,3) балла. Если в целом изменения были не столь высокими, то между отдельными санаториями такие изменения составили существенные различия. Например, результаты внутренней оценки санатория «Бустан», оказались на 7% выше результатов внешней оценки, что свидетельствует о недостаточном критическом подходе к процессу со стороны членов ПДК. В то же время результаты оценки (внешней и внутренней) среди контрольной группы, обычно были ниже экспериментальной группы на 8-10%.

Таблица 6

Различия между внутренним и внешним оцениванием (за 2017 год)

№	Название санатория	Результаты оценивания, в %		Результаты оценивания, в баллах	
		Внутренние	Внешние	Внутренние	Внешние
t- экспериментальная группа					
1	Санаторий «Турон»	88	88	5	5
2	Санаторий «Чинабод»	79	76	4	4
3	Санаторий «Ботаника»	82	82	4	4
4	Санаторий «Бустан»	88	81	5	4
	Итого/средние показатели	84,3	82	4,5	4,3
n-контрольная группа					
5	Санаторий «Акташ»	74	76	4	4
6	Санаторий «Чартак»	78	77	4	4
	Итого/средние показатели	76	76,5	4,0	4,0

По результатам проведенных внутренней и внешней оценки были усовершенствованы и дополнительно разработаны четыре критерия по лечебной деятельности, которые позволили оценить деятельность приемного отделения. Для каждого критерия был разработан дополнительный показатель из сетки. Общее количество критериев оценки результатов деятельности составило в общей сложности 60, в том числе 31 – для оценки лечебной деятельности, 24 – для оценки кулинарной деятельности, 5 – для оценки экономической и духовно-просветительской деятельности. Кроме того, для осуществляющих внешней оценки специалистов были дополнительно введены критерии оценки

членов ПДК санаториев.

В четвертой главе диссертации «**Разработка и внедрение методологии стандартов санаторно-курортной диагностики и лечения**» описаны разработанные стандарты диагностики и санаторно-курортного лечения на основании 3-х этапов.

На первом этапе была разработана аналитическая таблица в виде карты для изучения методов санаторной диагностики и лечения в санаторно-курортных учреждениях и в четырех санаториях («Турон», «Чартак», «Ботаника», «Чимён») изучены истории болезней 80 больных, находившихся на санаторно-курортном лечении. Таким образом, впервые на основе обоснованных показателей были разработаны стандарты диагностики и санаторно-курортного лечения больных с хронической сердечной недостаточностью (ХСН). На втором этапе было получено согласие Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, и в соответствии с приказом санаторно-курортного управления № 108 от 17 мая 2017 года стандарты были применены ко всем санаторно-курортным учреждениям, находящимся в ведении Федерации профсоюзов Узбекистана. На третьем этапе был проведен опрос среди врачей, в котором приняли участие 63 врача, большинство, из которых получили положительное заключение. Таким образом, стандарты были разработаны еще по семи направлениям: стандарты диагностики и санаторно-курортного лечения больных с заболеваниями суставов; стандарты санаторно-курортного лечения больных с заболеваниями печени, желчного пузыря, желчного пузыря и поджелудочной железы; стандарты диагностики и санаторно-курортного лечения больных с заболеваниями органов дыхания; стандарты диагностики и санаторно-курортного лечения больных с нейроциркуляторной дистонией; стандарты диагностики и санаторно-курортного лечения больных с ранними признаками цереброваскулярной недостаточности; стандарты диагностики и санаторно-курортного лечения больных с гинекологической патологией; стандарты диагностики и санаторно-курортного лечения больных с урологической патологией.

ВЫВОДЫ.

1. Обеспечение эффективности, обслуживания и результативности санаторно-курортных объектов тесно связано с внедрением рациональной системы оценки основных функций управления.

2. При оценке деятельности санаторно-курортных учреждений важную роль играет триада определения ее основных составляющих, а именно медицинской, социальной и экономической эффективности.

3. При оценке медицинской деятельности важным направлением считаются стандарты диагностики и санаторно-курортного лечения больных. Работники санаторно-курортного учреждения должны быть мотивированы в разработке диагностических и санаторно-курортных стандартов лечения.

4. При оценке экономической активности оценки в 2019 году количество пациентов в экспериментальной группе составило 47252 (40460 в 2018 году,

рост на 115%), в контрольной группе – 30371 (32568 в 2017 году, уменьшение на 7%), в 2019 году средняя занятость одной койки в экспериментальной группе составила 9,9 дня (9 дней в 2018 году, рост на 0,3%). В экспериментальной группе выявлено 25 обращений по улучшению санаторно-курортной помощи (35 обращений в 2018 году, уменьшение на 19%), 19 обращений в контрольной группе (16 обращений в 2018 году, увеличение на 16%).

5. Внедрения системы оценки с использованием анкета имеет необходимо для определения санаторно-курортных и сервисных услуг с целью обеспечения гармоничного взаимоотношения их с отдыхающими.

6. В системе управления определение рейтинга санаторно-курортных учреждений за счет использования результатов оценок оптимизирует управленческую деятельность и оказывает непосредственное влияние на уровень эффективности санаторно-курортных учреждений.

**ONE-DAY SCIENTIFIC COUNCIL DSc.27.06.2017.Tib.31.01 ON
ACADEMICATION OF ACADEMIC DEGREES AT THE TASHKENT
INSTITUTE FOR IMPROVEMENT OF DOCTORS**

TASHKENT PEDIATRIC MEDICAL INSTITUTE

AKBARKHODJAEV AZIZ AHRAROVICH

**IMPROVING THE METHODOLOGICAL APPROACH TO ASSESSING
THE MEDICAL-ORGANIZATIONAL AND SOCIO-ECONOMIC
EFFICIENCY OF THE ACTIVITIES OF SANATORIUM-RESORT
INSTITUTIONS**

14.00.33 – Public health. Healthcare management

**ABSTRACT OF THE DOCTOR OF PHILOSOPHY (PhD)
MEDICAL SCIENCES**

Tashkent – 2021

The theme of doctor of philosophy (PhD) was registered by the Supreme Attestation Commission of the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan No. B2019.4.PhD/Tib413.

The doctoral (PhD) dissertation was carried out at Tashkent pediatric medical institute.

An abstract of the dissertation in two languages (Uzbek, Russian, English (summary)) is available on the website of the Scientific Council (www.rscs.uz) and the Information and education portal "Ziyonet" (www.ziyonet.uz).

Scientific assistance

Iskandarova Shakhnoza Tulkinovna

doctor of medical sciences, professor

Official opponents:

Ibragimov Aziz Yuldashevich

doctor of medical sciences, Associate Professor

Khamraev Atadjan Karimovich

doctor of medical sciences

Leading organization

Fergana Medical Institute of Public Health

The defense will take place on "___" _____ 2021 at ____ hours at a meeting of the DSc One-Time Scientific Council. DSc. 04/30.12.2019. Tib.31.01 at the Center for the development of professional qualifications of medical workers (Address: 100007, Tashkent, 51 Parkentskaya St., Tel .: (+99871) 268-17-44; e-mail: info@tipme.uz).

A doctoral (PhD) dissertation can be found at the Information resource of the center for the development of professional qualifications of medical workers (registered for No. ____). Address: 100007, Tashkent, st. Parkentskaya, 51. Phone: (+99871) 268-17-44; e-mail: info@tipme.uz.

An abstract of the dissertation was sent out "___" _____ 2021.
(register of the distribution protocol No. _____ 2021).

H.A. Akilov

Chairman of the Scientific council for the award of scientific degrees, doctor of medical sciences, professor

N.N. Ubaidullaeva

Scientific Secretary of the Scientific council for award degrees, doctor of medical sciences, dosent

D.A.Asadov

Chairman of the scientific seminar of the scientific council for the award of scientific degreesdoctor of medical sciences, professor

INTRODUCTION (abstract of the PhD dissertation)

The aim of the research work improving the methodological approach to assessing the medical-organizational and socio-economic efficiency of health resort institutions.

The object of the research is the data of the vacationer and the doctors of the sanatoriums «Abu Ali ibn Sina», «Chimyon», «Honka» and «Altynsay», «Turon», «Chinabad», «Botanika», «Bustan», «Aktash» and «Chartak».

Scientific novelty of the research is as follows:

a national model has been developed for assessing the effectiveness of medical-organizational and socio-economic activities of sanatorium-resort institutions on a point basis, taking into account international experience and improving national sanatorium-resort standards;

for the first time, taking into account the experience of developed countries, it has been proven that the use of an objective assessment in sanatoriums using criteria and indicators increases the number of vacationers and financial indicators;

it has been proven that the use of standards for diagnostics and spa treatment based on natural factors and folk remedies allows us to optimize the composition and amount of prescriptions for medicinal products in sanatoriums, to extend the period of stable remission in patients with chronic diseases (rehabilitation);

the introduction of a rating system in sanatoriums allowed improving the bed / days plan and prognostic indicators of income of sanatoriums.

Implementation of results of the research. On the basis of the scientific results obtained on improving the methods for assessing their activities in order to determine the medical, social and economic effectiveness of sanatorium institutions:

On the basis of the scientific results obtained on improving methods for assessing the medical-organizational and socio-economic efficiency of sanatorium-resort institutions, the methodological recommendations «Implementation of criteria for assessing the effectiveness of the activities of sanatorium-resort institutions» were approved (certificate of the Ministry of Health Republic of Uzbekistan №8n-d/324 dated December 24, 2019). The obtained scientific results on improving the methodology for assessing the effectiveness of medical-organizational and socio-economic activities of sanatoriums have been introduced into the health care system, including the practice of JSC «Sanatorium Chinabad» in Tashkent, Ltd. «Sanatorium Botanica» (certificate of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan №8n-z/75 dated July 7, 2020).

As a result, the prescription of drugs was optimized, with a maximum increase in the direction of prescribing natural therapeutic factors, the number of beds / days increased, financial indicators improved and the active periods of chronic diseases and the number of complications decreased.

The structure and scope of the dissertation. The structure of the dissertation consists of an introduction, four chapters, conclusion, practical recommendations and a list of used literature. The volume of the dissertation is 106 pages.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАРИ РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS
I бўлим (I часть; part I)

1. Искандарова Ш.Т., Абдурахимов З.А., Акбарходжаев А.А. ЎКУФҚ санаторийларнинг тиббий фаолияти ва хизмат сифатини яхшилаш бўйича янги баҳолаш механизмлари жорий қилиш натижалари//Ўзбекистон врачлар ассоциацияси Бюллетени. – Ташкент, 2014. №2. – С. 6–8 (14.00.00. №17).
2. Акбарходжаев А.А. Внедрение современных методов оценки качества деятельности санаторно-курортных учреждений//Бюллетень Ассоциации врачей Узбекистана. – Ташкент, 2014. №2. – С. 119–122 (14.00.00. №17).
3. Акбарходжаев А.А. Изучение подходов оценки деятельности медицинских и санаторно-курортных учреждений//Бюллетень Ассоциации врачей Узбекистана. – Ташкент, 2014. №3. – С. 102–106 (14.00.00. №17).
4. Акбарходжаев А.А., Совершенствование санаторно-курортного лечения больных с диагнозом ишемическая болезнь сердца//Бюллетень Ассоциации врачей Узбекистана. – Ташкент, 2017. №2. – С. 6–10 (14.00.00. №17).
5. Акбарходжаев А.А. Оценка результатов деятельности санаторно-курортных учреждений на примере учреждений Санаторно-курортного управления Федерации профсоюзов Узбекистана//Бюллетень Ассоциации врачей Узбекистана. – Ташкент, 2017. №3. – С. 6–9 (14.00.00. №17).
6. Акбарходжаев А.А. Результаты анкетирования пациентов для изучения и оценки деятельности их врачей//Бюллетень Ассоциации врачей Узбекистана. – Ташкент, 2018. №2. – С. 79–83 (14.00.00. №17).
7. Акбарходжаев А.А., Внедрения стандартов диагностики и санаторного лечения неврологических больных//Журнал Неврологии. – Ташкент, 2018. №3. – С. 11–13 (14.00.00. №4).
8. Akbarkhodjaev A. Results of the surveys taken by patients for studying and evaluating the performance of their doctors//International Medical Scientific Journal Arts of medicine (USA), №2, 2018, Page 20–25(14.00.00. №3).

II бўлим (II часть; part II)

9. Искандарова Ш.Т., Абдурахимов З.А., Расулова Н.Ф. Внедрение критериев оценки эффективности деятельности санаторно-курортных учреждений//Методические рекомендации, 2020, С. 21.
10. Акбарходжаев А.А. Внедрения стандартов диагностики и санаторного лечения в санаторно-курортных учреждениях Федерации профсоюзов Узбекистана // Научно-практическая конференция на тему «Роль санаторно-курортных учреждений в сохранении и восстановлении здоровья

населения Узбекистана». Материалы Республиканской научно-практической конференции. – Ташкент, 2019. – С. 36.

11. Акбарходжаев А.А. Использование анкетирования как одного из методов оценки среди пациентов, получающих санаторно-курортное лечение//10 юбилейный международный медицинский конгресс. 5–7 сентября 2019 г. – София, Болгария. – С. 113–114.

12. Расулова Н. Ф., Акбарходжаев А.А. Эффективность применения информационных технологий в системе здравоохранения //Медицина и здравоохранение. – 2016. – С. 69-71.

13. Акбарходжаев А. А. и др. Актуальные проблемы профилактики ожирения среди детей и подростков //European Applied Sciences: challenges and solutions. – 2015. – С. 22-27.

14. Тагаева М.Х., Акбарходжаев А.А. Сурункали гепатит ва унинг асоратларини олдини олиш//Республиканская научно практическая конференция «Ахолини касалланиш курсаткичларига таъсир килувчи хатарли омиллар ва уларни олдини олишда долзарб масалалар» 2014 г., 189-190 стр.

Автореферат «Ўзбекистон врачлар ассоциацияси бюллетени» журналы таҳририятида таҳрирдан ўтказилиб, ўзбек, рус ва инглиз тилларидаги матнлар ўзаро мувофиқлаштирилди

Бичими 60x84¹/₁₆. Рақамли босма усули. Times гарнитураси.
Шартли босма табағи: 3,25. Адади 50. Буюртма № 80.

“DM NASHR SERVIS” босмахонасида чоп этилган.
Босмахона манзили: Тошкент ш., Шота Руставели, 91-уй.