

**ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ИҚТИСОДИЁТ УНИВЕРСИТЕТИ
ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.03/10.12.2019.I.16.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

ФАРҒОНА ПОЛИТЕХНИКА ИНСТИТУТИ

НАЗАРМАТОВ ОХУНЖОН СОТВОЛДИЕВИЧ

**СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ СОҲАСИНИ БОШҚАРИШ МЕХАНИЗМИНИ
ТАКОМИЛЛАШТИРИШ**

08.00.13 – Менежмент

**Иқтисодиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси
АВТОРЕФЕРАТИ**

Тошкент – 2020

**Иқтисодиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси
автореферати мундарижаси**

**Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD) по
экономическим наукам**

**Contents of Dissertation Abstract of the Doctor of Philosophy (PhD) in
Economic Sciences**

Назарматов Охунжон Сотволдиевич

Соғлиқни сақлаш соҳасини бошқариш механизмини
такомиллаштириш 3

Назарматов Охунжон Сотволдиевич

Совершенствование механизма управления в сфере
здравоохранения 27

Nazarmatov Okhunjon Sotvoldievich

Improving the management mechanism in the healthcare sector 49

Эълон қилинган ишлар рўйхати

Список опубликованных работ
List of published works 53

ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ИҚТИСОДИЁТ УНИВЕРСИТЕТИ
ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.03/10.12.2019.I.16.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ

ФАРҒОНА ПОЛИТЕХНИКА ИНСТИТУТИ

НАЗАРМАТОВ ОХУНЖОН СОТВОЛДИЕВИЧ

СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ СОҲАСИНИ БОШҚАРИШ МЕХАНИЗМИНИ
ТАКОМИЛЛАШТИРИШ

08.00.13 – Менежмент

Иқтисодиёт фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси
АВТОРЕФЕРАТИ

Тошкент – 2020

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида В 2019.1.PhD/Iqt851 рақам билан рўйхатга олинган.

Диссертация Фарғона политехника институтида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгаш веб-саҳифасида (www.tsue.uz) ва «Ziynet» ахборот-таълим порталида (www.ziynet.uz) жойлаштирилган.

Илмий раҳбар:

Хонкелдиева Гўзал Шеровна
иқтисодиёт фанлари доктори, доцент

Расмий оппонентлар:

Йўлдошев Нуриддин Қурбонович
иқтисодиёт фанлари доктори, профессор

Ибрагимов Азиз Юлдашевич
Ўзбекистон Республикасида хизмат кўрсатган врач,
тиббиёт фанлари доктори

Етақчи ташкилот:

Тошкент тиббиёт академияси

Диссертация ҳимояси Тошкент давлат иқтисодиёт университети ҳузуридаги илмий даражалар берувчи DSc.03/10.12.2019.I.16.01 рақамли Илмий кенгашининг 2020 йил «___» _____ куни соат___ даги мажлисида бўлиб ўтади. Манзил: 100003, Тошкент шаҳри, Ислоҳ Каримов кўчаси, 49-уй. Тел.: (99871) 239-28-72; факс: (99871) 239-43-51; e-mail: [tdiu@tdiu.uz](mailto:tdu@tdiu.uz).

Диссертация билан Тошкент давлат иқтисодиёт университетининг Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (___ рақам билан рўйхатга олинган). Манзил: 100003, Тошкент шаҳри, Ислоҳ Каримов кўчаси, 49-уй. Тел.: (99871) 239-28-72; факс: (99871) 239-43-51; e-mail:[tdiu@tdiu.uz](mailto:tdu@tdiu.uz).

Диссертация автореферати 2020 йил «___» _____ куни тарқатилди.

(2020 йил «___» _____ даги ___ рақамли реестр баённомаси).

Н.Х. Жумаев

Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш
раиси, и.ф.д., профессор

У.В. Гафуров

Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш
илмий котиби, и.ф.д., профессор

Ш.Дж. Эргашходжаева

Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш
қошидаги Илмий семинар раиси, и.ф.д.,
профессор

КИРИШ (фалсафа доктори (PhD) диссертацияси аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Жаҳондаги ривожланган мамлакатлар тажрибаси кўрсатмоқдаки, тараққиётнинг бугунги босқичида ижтимоий-иқтисодий ривожланиш учун янги билимлар, ғоялар ва инновациялар белгиловчи аҳамиятга эга бўлмоқда. Соғлом турмуш тарзи, соғлиқни сақлашдаги илғор тажрибалар мамлакатларда «инсон капитали»ни ривожлантириш ва қайта ишлаб чиқаришнинг муҳим омили сифатида қаралаётганлиги аҳоли, шу жумладан, унинг таркибидаги меҳнат ресурслари саломатлигини мунтазам яхшилаб боришнинг асосий воситасига айланмоқда. Бу эса ушбу мамлакатларда соғлиқни сақлаш тизимида инновацион фаолиятни ташкил этиш ҳамда бошқариш жараёнларига молиявий ресурслар оқимини кўпайтириш ҳамда инновацион фаолият учун зарурий шароитлар яратилишини талаб қилади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти (ЖССТ) маълумотларига кўра, «ялпи ички маҳсулотдан соғлиқни сақлашга умумий харажатлар ривожланган мамлакатларда ўртача 6,2 %ни, ривожланаётган мамлакатларда ўртача 2,3 %ни ва бошқа мамлакатларда ўртача 1,3 %ни ташкил этмоқда»¹. Бу эса, жаҳонда соғлиқни сақлаш соҳасида инновациялардан тобора кенгроқ ва самарали фойдаланишга ҳаракат қилинаётганини англатади.

Жаҳон мамлакатларида аҳолининг саломатлигини сақлаш йўналишидаги фаолиятга жалб қилинган молиявий ресурсларнинг миқдори уларда инсон капиталига харажатларнинг даражаси ўзгаришини белгилайди. Ушбу маблағларнинг таркиби барча мамлакатларда давлат бюджети маблағлари, тиббиёт муассасаларининг бюджетдан ташқари маблағлари ҳамда жалб қилинган инвестициялардан ташкил топади. Бутунжаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотларига кўра дунё бўйича мамлакатларнинг соғлиқни сақлаш учун йўналтирган маблағлари ҳажми ЯИМнинг 5,6-5,8 % атрофида ташкил этмоқда.

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизимини бозор муносабатлари асосига ўтказиш борасида олиб борилган таркибий ўзгаришлар натижасида мазмунан янги тизим шаклланди ва у тобора янгиланиб, сифат ўзгаришлари томон ривожланиб бормоқда. Соҳанинг ривожланиш хусусиятлари ва тиббий ислохотларнинг мақсадига боғлиқ ҳолда бугунги кунга қадар олиб борилган илмий тадқиқотларда соғлиқни сақлаш соҳасида инновацион фаолиятни самарали ташкил этиш ва бошқариш масалалари қисман ўрганилган бўлиб, бу борада комплекс ёндашувлар мавжуд эмас. Ўзбекистон Республикасини 2017-2021 йилларда ривожлантириш бўйича Ҳаракатлар стратегиясида «аҳолига тиббий ва ижтимоий-тиббий хизмат кўрсатиш қулайлиги ҳамда сифатини оширишга, аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзини шакллантиришга, тиббиёт муассасаларининг моддий-техника базасини мустаҳкамлашга йўналтирган ҳолда соғлиқни сақлаш соҳасини, энг аввало, унинг дастлабки бўғинини, тез ва шошилишч тиббий ёрдам тизимини янада ислоҳ қилиш»²

¹ Гулямов С.С., Жумаев Н.Х., Раҳмонов Д.А., Ташходжаев М.М. Ижтимоий соҳада инвестицияларнинг самарадорлиги. Монография. –Т: IQTISODIYOT, 2019. – 203 б.

² Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 7 февралдаги «Ўзбекистон Республикасини янада ривожлантириш бўйича Ҳаракатлар стратегияси тўғрисида»ги ПФ-4947-сонли Фармони. // www.lex.uz.

муҳим йўналишлардан бири сифатида белгиланган. Шу билан бирга соҳани ривожлантиришнинг янги босқичини бошлаб берган 2019-2025 йилларда Ўзбекистон Республикасининг соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантириш Концепцияси мамлакатимизда соғлиқни сақлаш соҳасини янги асосларда ривожланишига ижобий таъсир кўрсатади.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 7 декабрдаги ПФ-5590-сон «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини тубдан такомиллаштириш бўйича комплекс чора-тадбирлар тўғрисида»ги Фармони, 2017 йил 29 мартдаги ПҚ-2857-сон «Ўзбекистон Республикасида бирламчи тиббий-санитария ёрдами муассасалари фаолиятини ташкил этишни янада такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги, 2017 йил 1 апрелдаги ПҚ-2863-сон «Соғлиқни сақлаш соҳасида хусусий секторни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги, 2017 йил 29 декабрдаги ПҚ-3450-сон «Хусусий тиббиёт ташкилотларини ривожлантириш бўйича кўшимча шарт-шароитларни яратиш тўғрисида»ги, 2018 йил 7 ноябрдаги ПҚ-4007-сон «Давлат тиббиёт муассасалари ва соғлиқни сақлашни бошқариш органлари ходимларини моддий рағбатлантиришни кучайтириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги, 2019 йил 16 апрелдаги ПҚ-4290-сон «Соғлиқни сақлаш соҳасида давлат-хусусий шерикликни ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги қарорлари ҳамда мазкур соҳага тегишли бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишда мазкур илмий-тадқиқот иши муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги. Мазкур тадқиқот республика фан ва технологиялари ривожланишининг I. «Демократик ва ҳуқуқий жамиятни маънавий-ахлоқий ҳамда маданий ривожлантириш, инновацион иқтисодий шакллантириш» устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Соғлиқни сақлаш соҳасида инновацион жараёнларни бошқариш самарадорлигини такомиллаштириш борасида хорижий давлатларда бир қатор илмий тадқиқот ишлари амалга оширилган. Жумладан, П.Друкер, Р.Нелсон, Й.Шумпетер, Б.Лундвал, С.Томсон, Р.Осборн, Р.Буссе, А.Райзберг, А.Хардинг, А.Прекер кабиларнинг илмий ишлари бу борада алоҳида аҳамият касб этади³. Ушбу олимларнинг тадқиқот ишларида инновацияларнинг моҳияти, инновацион жараёнларнинг юзага келиш шароитлари, соғлиқни сақлаш соҳасида инновацион жараёнларни

³ Drucker P. Innovation and entrepreneurship: Practice and principles / P. Drucker. L.: Pan Books, 1986, p. 55.; Nelson R. National Innovation Systems: A Comparative Analysis. Oxford: Oxford University Press, 2003.; Шумпетер Й.А. История экономического анализа. / Й.А. Шумпетер; Пер. с англ. под ред. В.С.Автономова. СПб.: Экон. шк.: С. Петерб. гос. ун-т экономики и финансов; М. : Высш. шк. экономики, 2001. – 1664 с.; Lundvall, B.A. National Systems of Innovation: Towards a Theory of Innovation and Interactive Learning / B.A. Lundvall. London: Pinter Publishers, 2002; International Profiles of Health Care Systems, 2012. Australia, Canada, Denmark, England, France, Germany, Iceland, Italy, Japan, the Netherlands, New Zealand, Norway, Sweden, Switzerland, and the United States. Edited by S. Thomson, R. Osborn, D. Squires, M. Jun. The Commonwealth Fund, November 2012.; Busse R, Riesberg A. Health care systems in transition: Germany. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, 2004.; Harding, A. and Preker, A.S. (2001) A conceptual framework for organizational reforms of hospitals. In Preker A.S. and Harding A., eds. Innovations in Health Services. Vol.1. The Corporatization of Public Hospitals. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press. 2001.

ташқил этиш ва бошқариш масалалари муайян даражада назарий ва услубий жиҳатдан ўрганилган.

Мустақил давлатлар ҳамдўстлиги мамлакатларида соғлиқни сақлаш соҳасида инновацион жараёнларни ташқил этиш ва бошқаришнинг назарий жиҳатлари Н.З.Мазур, В.В.Иванов, И.В.Милькина, Р.Ф.Фатхутдинов, С.В.Полянская, С.А.Филин, А.В.Тебекин каби олимлар томонидан атрофлича ўрганилган⁴. Ушбу тадқиқотларда инновацияларнинг соғлиқни сақлаш соҳасида амал қилиш хусусиятлари, соҳада инновацион жараёнларни бошқариш механизмлари шаклланишини назарий жиҳатдан баҳолашга эътибор қаратилган.

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасини ривожлантириш, жумладан соҳа фаолиятини молиялаштириш ҳамда инновацион жараёнларини бошқариш масалалари С.С.Ғуломов, Н.Х.Жумаев, Д.А.Рахмонов, М.М.Ташходжаев, Б.К.Ғайибназаров, Ш.Н.Зайнутдинов, Б.Маматқулов, Д.С.Қосимова, Ф.Эргашев, Д.Рахимова, А.Ў.Султонова, Г.Ш.Хонкелдиева каби олимларнинг илмий ишларида ўз аксини топган⁵.

Ҳозирги пайтда Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасида инновацион жараёнларнинг хусусиятлари ва ривожланиш тенденцияси, шу билан бирга инновацион жараёнларни бошқариш механизмларини такомиллаштириш масалаларини илмий жиҳатдан асослаш, соҳа фаолиятида ривожланган мамлакатларда ташкилий-бошқарув инновациялари сифатида фойдаланилаётган модел ва механизмлардан фойдаланиш масалалари бир қатор илмий тадқиқотларда ўрганилиб, муайян ёндашувлар асосида ечимлар топилган бўлса-да, аммо бевосита соғлиқни сақлаш соҳасида инновацион фаолиятни самарали бошқариш механизмларини назарий-методологик жиҳатдан ўрганиш ва соҳани ривожлантиришдаги аҳамиятини белгилаш ва ушбу йўналишда илмий-тадқиқот ишларини олиб бориш долзарб ҳисобланади.

⁴ Мазур Н.З. Инновационная экономика: инновационные системы. Интеллектуальная собственность / Н.З. Мазур. – Самара: Издательство СНИЦ РАН, 2001; Иванов В.В. Национальные инновационные системы: теория и практика формирования, монография / В.В. Иванов. – М.: СканРус, 2014. – 285с.; Милькина И.В. Теоретические основы формирования стратегии инновационного развития территорий / И. В. Милькина // Инновации. 2017. 87 с.; Фатхутдинов, Р.Ф. Инновационный менеджмент / Р.Ф. Фатхутдинов. – М., 2016.; Полянская С.В. Совершенствование управления инновационной деятельностью учреждений здравоохранения. Автореферат дисс. к.э.н. Саратов, 2012.; Филин С.А. Страхование инвестиционных рисков: Учебное пособие/С.А.Филин. – М.: Благовест-В, 2005. – 216 с.; Сюсюра Д.А. Программно-целевое управление социальным развитием села: Монография. – М.: Издательский дом «Финансы и Кредит», 2007. – с.160.; Тебекин А. В. Инновационное развитие экономики / А. В. Тебекин. – М.: Моск. гос. акад. делового администрирования, 2015.

⁵ Гулямов С.С., Жумаев Н.Х., Рахмонов Д.А., Ташходжаев М.М. Ижтимоий соҳада инвестицияларнинг самарадорлиги. Монография. –Т: IQTISODIYOT, 2019.; Ғайибназаров Б.К., Қутлиев О.А., Абдувалиева Ё.Р. Соғлиқни сақлаш миллий ҳисоблари (CCMX) ни шакллантириш мақсадида соғлиқни сақлаш тизимини тадқиқ қилиш. Монография. – Т: 2015.; Зайнутдинов Ш.Н. Инновационный менеджмент. – Т.: Академия, 2006. – С.267; Зайнутдинов Ш.Н. Теория пять «И» или новая система факторов процветания государства. LAP LAMBERT Academic Publishing RU, 2018. – С. 49.; Маматқулов Б. Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш: Тиббиёт олий ўқув юртлари талабалари учун дарслик. – Тошкент, 2011 – 675 б.; Маматқулов Б., Қосимова Д. Соғлиқни сақлаш менежменти ва иқтисодиёти: Дарслик. – Т.: «Voriz-nashriyot». -2015. 240 б.; Ф.Эргашев, Д.Рахимова, А.Сагдуллаев, О.Парпиев. Инновацион менежмент. Дарслик. –Т.: Академия, 2005.; Султонова А.Ў. Соғлиқни сақлашни бозор муносабатлари орқали тартибга солишнинг халқаро амалиёти: и.ф.н. дисс. автореферати. – Т: ТДИУ, 2001 й.; Хонкелдиева Г.Ш. Иқтисодиётни модернизациялаш шароитида корпорацияларни бошқаришнинг илмий-методологик асослари. и.ф.д. (DSc) дисс. автореферати. – Т: ТДИУ, 2018 й.

Диссертация мавзусининг диссертация бажарилаётган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Диссертация тадқиқоти Фарғона политехника институтининг илмий-тадқиқот ишлари режасига мувофиқ «Ишлаб чиқаришни диверсификациялаш ва модернизациялаш шароитида корхоналарнинг рақобатбардошлигини оширишни тадқиқ этиш, бошқаришнинг самарадор услуб ва технологияларини яратиш ҳамда такомиллаштириш» мавзусидаги амалий лойиҳа доирасида бажарилган.

Тадқиқотнинг мақсади соғлиқни сақлаш соҳасида инновацион фаолиятни самарали бошқариш механизмини такомиллаштириш бўйича илмий таклиф ва амалий тавсиялар ишлаб чиқишдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

соғлиқни сақлаш соҳасининг шаклланиши ва соҳани ривожлантириш заруриятини назарий жиҳатдан ўрганиш ҳамда соҳада инновацияларни таснифлаш;

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасида тиббий хизматлар кўрсатиш ҳолатини таҳлил қилиш ҳамда соҳадаги ўзгаришлар тенденцияларини аниқлаш ва ривожланиш истиқболларини омилли боғланишлар асосида баҳолаш;

тиббиёт муассасаларида бошқариш жараёнига омиллар таъсирини баҳолаш орқали бошқарув йўналишларини ишлаб чиқиш;

соғлиқни сақлаш соҳаси фаолиятини самарали бошқариш усулларини ҳамда соҳа фаолиятини молиялаштиришда мажбурий тиббий суғуртани жорий этиш механизмларини ишлаб чиқиш;

худудларда соғлиқни сақлашни ташкил этишнинг минтақавий «иختисослашган тиббий кластер» моделини ишлаб чиқиш ва унинг самарадорлигини асослаш;

«электрон соғлиқни сақлаш» тизимини ривожлантириш асосида соғлиқни сақлаш соҳаси ижтимоий самарадорлигини ошириш бўйича илмий таклиф ва тавсиялар ишлаб чиқиш.

Тадқиқотнинг объекти сифатида Ўзбекистон Республикасида соғлиқни сақлаш тизими муассасаларидаги бошқарув фаолияти ва тиббий янгиликлар билан боғлиқ бўлган хўжалик юритувчи субъектлар фаолияти олинган.

Тадқиқотнинг предмети соғлиқни сақлаш соҳасида бошқарув фаолиятини ташкил этиш ва у билан боғлиқ ижтимоий-иқтисодий муносабатлар мажмуи ҳисобланади.

Тадқиқотнинг усуллари. Диссертация ишида илмий абстракция, таҳлил ва синтез, таққослаш, эксперт баҳолаш усули, статистик таҳлил, тизимли таҳлил, ижтимоий сўровлар ўтказиш, SWOT – таҳлил, эконометрик таҳлил усулларидан фойдаланилган.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

соғлиқни сақлаш соҳаси фаолиятини бошқаришнинг меъёрий-ҳуқуқий асослари давлат-хусусий шериклик лойиҳасини амалга ошириш доирасидаги битим объекти таркибига татбиқ этиладиган инновацияларни киритиш орқали такомиллаштирилган;

худудларда соғлиқни сақлашни ташкил этиш тизими бир-бирини тўлдирувчи ва кучайтирувчи ҳар хил даражадаги ва тор ихтисосликдаги тиббиёт ташкилотларини бошқарувнинг ягона тизимига интеграция қилишни назарда тутувчи «кластер» ёндашуви асосида такомиллаштирилган;

соғлиқни сақлаш соҳасидаги бошқарув органлари фаолиятини ахборот тизимлари билан интеграциялаш ва ахборот алмашиш орқали такомиллаштириш асосланган;

соғлиқни сақлаш соҳасидаги трендларни эътиборга олган ҳолда соҳа ривожланишининг 2022 йилга қадар прогноз кўрсаткичлари ишлаб чиқилган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

соғлиқни сақлаш соҳаси муассасалари учун бошқарув сиёсатини шакллантириш ва бошқариш жараёнларининг таснифлаш мезонлари такомиллаштирилган;

соғлиқни сақлаш соҳасида узлуксиз тиббий таълимни ривожлантириш, етакчи мамлакатлар ва илмий марказлар билан халқаро ҳамкорлик, интеллектуал мулкни ҳимоя қилиш, давлат-хусусий сектор ҳамкорлигини ривожлантириш ва мақсадли идоралараро тиббиёт дастурларини яратишни ўз ичига олувчи соғлиқни сақлаш соҳасини ривожлантиришнинг бошқарув модели ишлаб чиқилган;

ривожланган мамлакатларда соғлиқни сақлаш соҳасини молиялаштириш моделларини ўрганиш асосида миллий соғлиқни сақлаш тизимини истиқболда молиялаштиришнинг самарали йўналишлари кўрсатиб берилган;

соғлиқни сақлаш соҳасининг ривожланишига таъсир этувчи омиллар ҳамда мавжуд шарт-шароитни ҳисобга олган ҳолда Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳаси асосий кўрсаткичларининг 2011-2021 йиллар давомида ўзгариш қонуниятлари аниқланган ҳамда соҳада инновациялардан фойдаланиш самарадорлигини ифодаловчи кўрсаткичлар тизимидан фойдаланиш бўйича тавсиялар ишлаб чиқилган;

соғлиқни сақлаш соҳаси муассасаларида тиббий янгиликларни яратиш ва уларни тиббий хизматлар кўрсатиш жараёнига жорий этиш самарадорлигини оширишни таъминловчи мақсадли дастурлар модели ва тиббиёт муассасаси фаолиятини бошқариш модели ишлаб чиқилган;

Ўзбекистонда мажбурий тиббий суғурта тизимини ўз ичига олган соғлиқни сақлаш соҳасини молиялаштириш тизимининг ташкилий-иқтисодий механизми ишлаб чиқилган ва ундан самарали фойдаланиш йўллари кўрсатиб берилган;

соғлиқни сақлаш соҳасида тиббий янгиликларни яратиш ва улардан фойдаланиш самарадорлигини оширишни таъминловчи минтақавий ихтисослашган тиббий янгиликлар марказини ташкил этиш модели ишлаб чиқилган;

ривожланган мамлакатлар илғор тажрибасини ўрганиш асосида мамлакатимизда «электрон соғлиқни сақлаш» тизимини жорий этиш йўллари кўрсатиб берилган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги. Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги тадқиқотни амалга ошириш жараёнида қўлланилган илмий-услубий ёндашувлар ва усулларнинг тадқиқот мақсади билан мослиги ҳамда

илмий асосланганлиги, таҳлил учун олинган маълумотларнинг расмий манбалардан олинганлиги, ижтимоий сўровномалар ва эксперт хулосаларининг кенг қамровдаги респондентлар ҳамда ваколатли мутахассислар доирасида ўтказилганлиги, хулоса, таклиф ва тавсияларнинг амалда синовдан ўтганлиги, шунингдек олинган натижаларнинг амалиётда фойдаланилганлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқотнинг илмий аҳамияти, унинг натижаларидан соғлиқни сақлаш, илмий-тадқиқот, таълим ҳамда ихтисослашган тиббий муассасаларда янгиликларни яратиш ва фаолиятга жорий этиш жараёнларини бошқариш самарадорлигини ошириш ҳамда соҳани барқарор ривожлантириш жараёнларини бошқаришни режалаштириш ва моделлаштиришда фойдаланиш мумкинлиги билан изоҳланади.

Тадқиқотнинг амалий аҳамияти унинг назарий-илмий хулосалари ва услубий тавсияларидан Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги ва унинг таркибидаги ихтисослашган тиббий марказлар, Ўзбекистон Республикаси инновацияларни ривожлантириш вазирлиги фаолиятида ҳамда ҳудудларни 2017-2021 йилларда ривожлантириш дастурлари мақсадли кўрсаткичларини шакллантириш жараёнида фойдаланиш мумкинлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. Соғлиқни сақлаш соҳасида бошқарув фаолияти механизмини такомиллаштириш бўйича олинган илмий натижалар асосида:

соғлиқни сақлаш муассасаларини инновациялар асосида бошқаришнинг мақсадли дастурлар механизмини такомиллаштириш бўйича берилган илмий янгилик Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги фаолиятига жорий этилган (Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2020 йил 5 февралдаги 8н-4/45-сон маълумотномаси). Ушбу илмий янгиликнинг амалиётга жорий этилиши натижасида тиббиёт муассасаларида инновацион сиёсатни аниқроқ шакллантириш ва фаолиятни бошқариш жараёнларини соддалаштириш ҳамда соғлиқни сақлаш соҳасининг турли даражаларида инновацион сиёсатни ишлаб чиқиш ва амалга ошириш, инновацион ривожланишни стратегик ва тактик режалаштириш сифатини натижасида соҳани бошқариш жараёни самарадорлиги 14 фоизга ортган;

соғлиқни сақлаш муассасаларини бошқаришнинг мақсадли дастурлар механизмини такомиллаштириш бўйича берилган илмий таклиф Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Қонунчилик палатаси Фуқароларни соғлиғини сақлаш масалалари Қўмитаси фаолиятида жорий қилинган (Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Қонунчилик палатаси Фуқароларни соғлиғини сақлаш масалалари Қўмитасининг 2019 йил 22 августдаги 05/3-06-102-сон маълумотномаси). Ушбу таклифни амалиётга жорий этилиши натижасида минтақавий ихтисослаштирилган тиббий инновациялар маркази минтақалар даражасида соғлиқни сақлаш соҳасида инновацион фаолият жараёнини самарали бошқариш ва яратилган инновацияларнинг соҳага «диффузиясини» тезлик билан амалга оширилишини таъминлаш орқали соҳада янгиликларни жорий этишнинг самарали механизми фаолият кўрсатиши

таъминланган. Минтақавий «ихтисослашган тиббий кластер» моделининг жорий этилиши натижасида яратилаётган тиббий инновацияларнинг самарадорлиги 2018 йилда 12 фоизга ортган;

худудларда соғлиқни сақлаш соҳасида фаолиятни бошқаришнинг минтақавий «ихтисослашган тиббий кластер» модели Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги фаолиятига жорий қилинган (Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2020 йил 5 февралдаги 8н-4/45-сон маълумотномаси). Ушбу маделни амалиётга жорий этилиши натижасида минтақавий ихтисослаштирилган тиббий инновациялар маркази минтақалар даражасида соғлиқни сақлаш соҳасида инновацион фаолият жараёнини самарали бошқариш орқали соҳада янгиликларни жорий этишнинг самарали механизми фаолият кўрсатиши таъминланган;

«Электрон соғлиқни сақлаш» тизимини жорий этиш орқали соҳанинг ижтимоий-иқтисодий самарадорлигини ошириш бўйича берилган илмий тавсия Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Қонунчилик палатаси Фуқароларни соғлиғини сақлаш масалалари Қўмитаси фаолиятида жорий қилинган (Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Қонунчилик палатаси Фуқароларни соғлиғини сақлаш масалалари Қўмитасининг 2019 йил 22 августдаги 05/3-06-102-сон маълумотномаси). Таклиф этилган «электрон соғлиқни сақлаш» тизимининг амалиётда фойдаланишга жорий этилиши натижасида мавжуд тизим билан параллел ҳолда, самарали электрон тиббий хизматлар тизимини йўлга қўйиш имкони яратилган.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Тадқиқот натижалари 12 та илмий-амалий анжуманларда, жумладан, 3 та халқаро илмий-амалий анжуманларда ва 9 та республика илмий-амалий конференцияларида апробациядан ўтказилган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилиниши. Диссертация мавзуси бўйича жами 23 та илмий иш, жумладан, Ўзбекистон Республикаси Олий аттестация комиссиясининг докторлик диссертациялари асосий илмий натижаларини чоп этиш учун тавсия этилган илмий нашрларида 5 та мақола, ундан, 3 таси республика ва 2 таси хорижий журналларда нашр этилган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация таркиби кириш, учта боб, хулоса, фойдаланилган адабиётлар рўйхати ва иловалардан иборат. Ишнинг умумий ҳажми 154 бетни ташкил этади.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати асосланган, тадқиқотнинг мақсади ва вазифалари ҳамда объекти ва предмети шакллантирилган, республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига боғлиқлиги кўрсатилган, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий натижалари баён қилинган, олинган натижаларнинг назарий ва амалий аҳамияти ёритиб берилган, тадқиқот натижаларини амалиётга жорий этиш, нашр этилган ишлар ва диссертация тузилиши бўйича маълумотлар келтирилган.

Диссертациянинг «Соғлиқни сақлаш соҳасида инновацион фаолиятни бошқаришнинг назарий-услубий асослари» деб номланган биринчи бобда Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасининг шаклланиши ва ривожлантириш зарурияти, инновацияларнинг моҳияти, таснифи ва соғлиқни сақлаш соҳасида бошқарув фаолиятининг хусусиятлари, соҳани бошқаришнинг замонавий хориж тажрибалари ёритиб берилган.

Жаҳон тажрибасидан маълумки, жамиятни ривожлантиришнинг асосий йўналиши – унда мавжуд бўлган фуқаролар (аҳоли)нинг турли (сиёсий, маънавий, иқтисодий ва ижтимоий) эҳтиёжларини тўлароқ қондириш орқали «инсон ресурслари»ни ривожлантириш ҳисобланади. Бунинг учун эса жамият аъзоларининг ушбу эҳтиёжлари билан боғлиқ муносабатларини тартибга солувчи ҳуқуқий асос яратилиши, яратилган ҳуқуқий асосга таянган ишлаб чиқариш (хизмат кўрсатиш) муносабатларини йўлга қўйиш ҳамда жамиятда эркин ва соғлом ҳаракат қилиш учун фуқароларга зарур бўлган ижтимоий-маънавий муҳит яратилиши лозим.

Жаҳон мамлакатларида аҳолининг саломатлигини сақлаш йўналишидаги фаолиятга жалб қилинган молиявий ресурсларнинг миқдори уларда инсон капиталига харажатларнинг даражаси ўзгаришини белгилайди. Ушбу маблағларнинг таркиби барча мамлакатларда давлат бюджети маблағлари, тиббиёт муассасаларининг бюджетдан ташқари маблағлари ҳамда жалб қилинган инвестициялардан ташкил топади. Бутунжаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг маълумотларига кўра, «дунё бўйича мамлакатларнинг соғлиқни сақлаш учун йўналтирган маблағлари ҳажми ЯИМнинг тахминан 5,6-5,8 % ини ташкил этмоқда. Ушбу ташкилотнинг тавсиясига кўра ҳар бир мамлакатда соғлиқни сақлаш учун йўналтирилган маблағларнинг ҳажми ЯИМнинг 4% идан кам бўлмаслиги зарур»⁶.

Ўзбекистонда мустақиллик йилларида соғлиқни сақлаш соҳасида тизимли, бир-бирини тўлдирувчи босқичлар асосида ислохотлар олиб борилди. Амалга оширилган ислохотларни уларнинг хусусиятлари ва мазмунига кўра босқичларга ажратиш мумкин ва ушбу фаолиятга тараққиётнинг «ўзбек модели» хусусиятлари сингдирилганлигини алоҳида таъкидлаб ўтиш жоиз⁷.

Инновация жараёни соҳаларнинг ўзига хос хусусиятларига қараб 6-8 босқични ўз ичига олади. Тиббиёт соҳасида тиббий янгиликлар 1-расмда кўрсатилган тартибда жорий этилади.

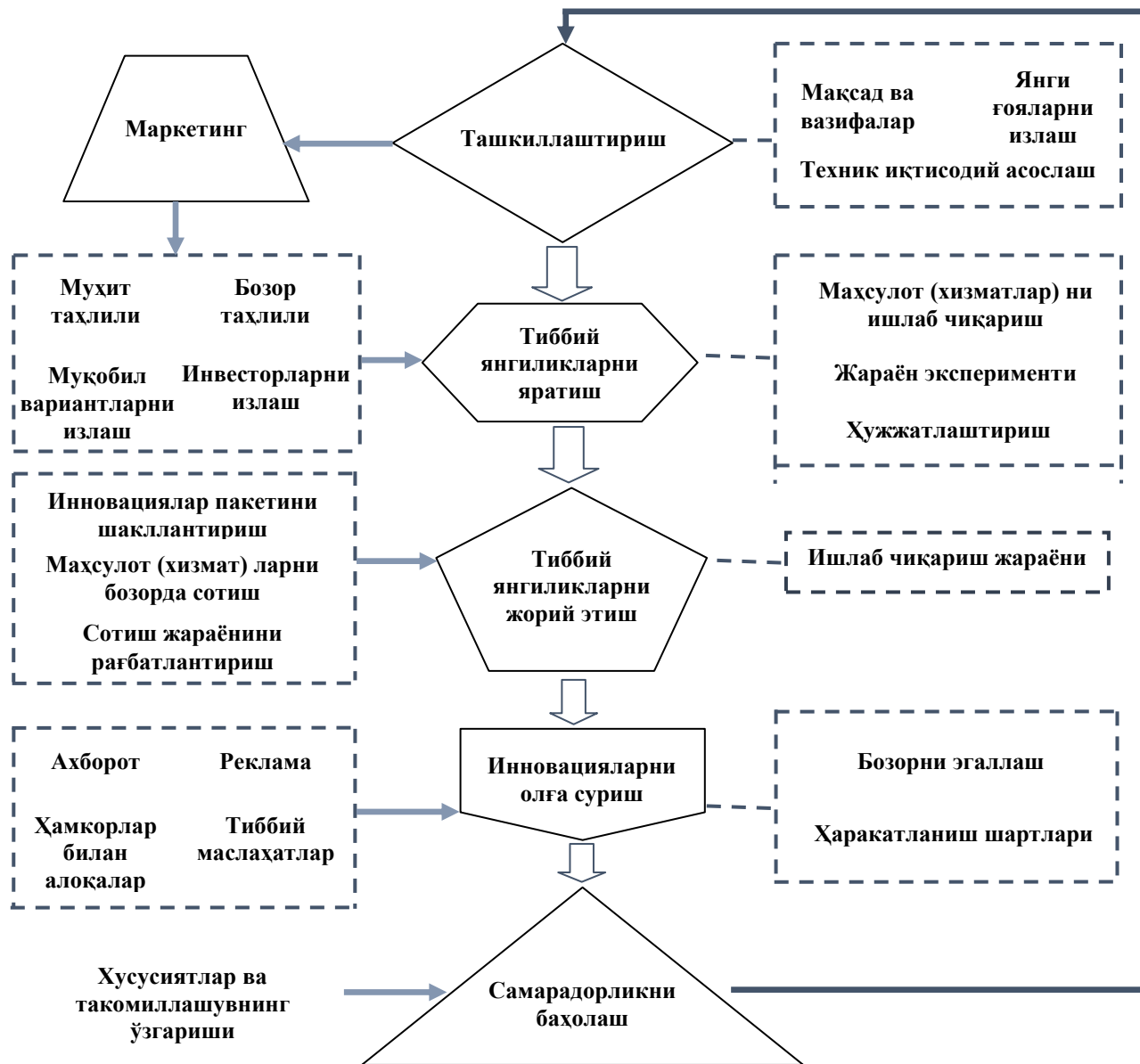
Жорий этишнинг маркетинг босқичида яратиладиган маҳсулот ёки хизмат бозори, инвесторлар ҳамда ички ва ташқи муҳитни ўрганиш асосида таҳлиллар амалга оширилади. Ташкиллаштириш босқичида мақсад ва вазифаларни аниқлаган ҳолда янги ғоялар генерацияланади ва яратилган ҳоялар техник иқтисодий асосланади.

Янгиликларни яратиш босқичида маҳсулот прототипи ишлаб чиқарилади, уни тажрибалардан ўтказилади ҳамда ижобий натижалар олинган тақдирда

⁶ Гулямов С.С., Жумаев Н.Х., Раҳмонов Д.А., Ташходжаев М.М. Ижтимоий соҳада инвестицияларнинг самарадорлиги. Монография. –Т: IQTISODIYOT, 2019. – 205-206 б.

⁷ Маматқулов Б., Қосимова Д. Соғлиқни сақлаш менежменти: тиббиёт олий ўқув юртлири талаба магистрантлари учун дарслик. –Т.: 2014 й. – 27-60 б.

тегишли тартибда ҳужжатлаштирилади. Ушбу босқичнинг якуний натижаси шакллантирилган инновациялар пакетида ўз аксини топиб, янги маҳсулот (хизмат) ишлаб чиқариш ёки жорий этиш жараёнига ўтади. Жорий этиш жараёни билан параллел равишда ҳамкорлар билан алоқалар негизида янги маҳсулот (хизмат) бўйича ахборот шакллантирилади ва реклама асосида инновацияларни олға суриш жараёни амалга оширилади. Ушбу босқичнинг асосий мақсади – рақобатчилар фаолият кўрсатаётган бозор сегментларини эгаллаш ҳамда бозорда ҳаракатланиш йўналишларини белгилашдан иборат.



1-расм. Соғлиқни сақлаш соҳасида инновацион жараённинг таркиби⁸

Тиббий янгиликларни жорий этишнинг охириги босқичи бозорга киритилган янги инновацион маҳсулот (хизмат) бўйича тескари алоқага асосланган самарадорликни баҳолаш босқичи ҳисобланади.

Соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантиришнинг инновацион модели тиббиёт фанининг бирлигини, узлуксиз тиббий таълим тизимини

⁸ Муаллиф тадқиқотлари асосида ишлаб чиқилган.

ривожлантиришни, етакчи мамлакатлар ва илмий марказлар билан халқаро ҳамкорликни, интеллектуал мулкни ҳимоя қилишни, давлат-хусусий шерикликни ривожлантиришни ва мақсадли идоралараро тиббиёт дастурларини яратишни ўз ичига олади.

Ривожланган мамлакатларда соғлиқни сақлашнинг қуйида кўрсатилган учта асосий модели кенг тарқалган бўлиб, улар турли хил молиялаштириш усуллари ва тиббий хизматларни ташкил этиш шаклларига асосланган.

1. Бюджет модели (Бевериж тизими). Ушбу модел тиббий ёрдамни молиялаштириш манбалари (солиқ тушумлари, тиббий суғурта бадаллари, хусусий фондлар), шунингдек уни ташкил этиш йўллари (марказлаштирилган ёки марказлаштирилмаган) ва тиббий хизмат кўрсатувчиларнинг (давлат, хусусий нотижорат) мулк шаклларининг фарқлари асосида шаклланади. Бюджет моделининг энг кўзга кўринган намунаси Буюк Британиянинг соғлиқни сақлаш тизими бўлиб, унда харажатлар фуқароларнинг солиқ даромадларидан қопланади. Соғлиқни сақлашнинг бюджет модели Греция, Дания, Ирландия, Испания, Исландия, Италия, Янги Зеландия, Норвегия, Португалия ва Швецияда ҳам қўлланилади.

2. Ижтимоий суғурта модели (Бисмарк тизими). Бюджет моделидан фарқли ўлароқ, ижтимоий суғурта модели солиқлар ҳисобидан эмас, балки иш берувчилар ва ишчиларнинг тиббий суғурта учун маблағлари ҳисобидан молиялаштирилади. Бюджет модели билан бир қаторда Бисмарк модели ҳам деярли бутун аҳоли учун соғлиқни сақлаш хизматларидан фойдаланиш имконини беради. Ижтимоий суғурта модели Германия ва Францияда жуда ривожланган, лекин айни пайтда Голландия, Австрия, Белгия, Швейцария, Канада ва Япония каби бошқа мамлакатлар томонидан ҳам кенг қўлланилади.

3. Хусусий модел. Хусусий моделнинг ўзига хос хусусияти – ягона тиббий ёрдам ёки суғурталашнинг ягона тизими йўқлигидир. Тиббий ёрдам асосан пулли асосда, хусусий суғурта ҳисобидан ёки тиббий хизмат истеъмолчисининг чўнтагидан таъминланади ва бозор тиббий хизматларга бўлган эҳтиёжни қондириш учун асосий воситадир. Бу моделнинг энг машҳур намунаси – бутун аҳолини қамраб оладиган миллий соғлиқни сақлаш тизими йўқ бўлган Америка Қўшма Штатлари соғлиқни сақлашни молиялаштириш тизими ҳисобланади.

Соғлиқни сақлаш тизимини тартибга солиш бўйича хорижий тажрибани ўрганиш, шу жумладан, аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизматлар сифатини таъминлашга қаратилган тадқиқотлар натижалари Ўзбекистон учун тиббий хизмат сифатини таъминлашнинг асосий йўналишларини аниқлаш имконини беради.

Диссертациянинг «**Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасининг ижтимоий-иқтисодий ривожланиш ҳолати ва соҳада бошқарув самарадорлигини баҳолаш**» деб номланган иккинчи бобида Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш соҳасида тиббий хизматлар кўрсатиш ҳолати ва тенденциялар ўзгариши таҳлили, соғлиқни сақлаш тизими муассасаларида инновацион фаолиятни бошқариш жараёнига омиллар таъсирини баҳолаш ҳамда соғлиқни сақлаш соҳасида инновациялардан фойдаланиш самарадорлигини баҳолаш тизими ҳамда соҳадаги трендлар таҳлили ёритиб берилган.

Мамлакатда соғлиқни сақлаш соҳасида амалга оширилаётган тиббий ислохотларнинг асосий мақсади аҳоли орасида тиббий-профилактика, даволаш-диагностика йўналишларини замонавий тиббиёт янгиликларига асосланган жиҳозлар билан таъминлаш, даволаш ва тиббий-профилактика жараёнлари учун зарурий тиббий препаратлар етказиб берувчи тизимни шакллантириш ҳамда айтиб ўтилган жараёнларни бевосита амалга оширувчи юқори малакали тиббиёт кадрларини тайёрловчи самарали тиббий таълим тизимини яратишдан иборат. Ривожланишнинг ўтган даври мобайнида миллий соғлиқни сақлаш тизими ривожланган мамлакатлар тажрибаси ҳамда миллий хусусиятларни ҳисобга олган ҳолда ўзига хос яхлит тизим сифатида шаклланди ва бугунги кунда ривожланиб бормоқда (1-жадвал).

1-жадвал

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасининг 2012-2019 йиллардаги асосий ижтимоий-иқтисодий кўрсаткичлари⁹

Кўрсаткичлар	2012 йил	2013 йил	2014 йил	2015 йил	2016 йил	2017 йил	2018 йил	2019 йил	2019 йилда 2012 йилга нисбатан ўзгариш (+,-)
Соғлиқни сақлаш соҳасидаги фаолиятнинг ялпи қўшилган қиймати ҳажми (млрд. сўм)	2846,9	3560,9	4261,6	5076,9	5721,0	6076,8	6441,4	6617,3	3770,4
ЯИМ даги улуши (%)	2,7	2,8	2,7	2,7	2,6	2,3	2,4	2,4	-0,4
Ўтган йилга нисбатан ўсиш суръатлари (%)	102,0	105,1	105,0	104,6	104,0	103,4	104,0	101,1	-0,9
Соғлиқни сақлаш соҳасидаги тиббий муассаса ва ташкилотларда банд бўлган ходимлар сони (минг киши)	530,3	534,2	536,2	516,8	525,6	538,8	557,2	608,8	78,5
Хизматлар соҳасида яратилган ЯИМ (млрд. сўм)	42552,1	53650,2	65880,4	75356,8	92536	118811	150889	167486	124933,9
Ўтган йилга нисбатан ўсиш суръатлари (%)	114,7	114,4	115,1	114,0	114,5	110,7	108,9	111,9	-2,8
Соғлиқни сақлаш соҳасида кўрсатилган хизматлар (млрд. сўм)	498,8	671,9	869,9	1100,4	1416,3	1701,5	2220,0	2581,6	2082,8
Ўтган йилга нисбатан ўсиш суръатлари (%)	138,8	130,9	116,3	117,2	122,2	116,9	113,4	116,3	-19,8
Соғлиқни сақлаш соҳасининг хизматлар соҳасидаги улуши (%)	1,2	1,2	1,3	1,5	1,5	1,4	1,5	1,6	0,4

Соҳанинг 2012-2019 йиллар давомидаги ривожланиш кўрсаткичлари соҳада амалга оширилаётган ижтимоий-иқтисодий ўзгаришларни сифат жиҳатидан баҳолаш имконини беради. Жумладан, соғлиқни сақлаш соҳасидаги фаолиятнинг ялпи қўшилган қиймати ҳажми 2012 йилдаги 2846,9 млрд. сўмдан 2019 йилда 6617,3 млрд. сўмга ортган (ўсиш 3770,4 млрд. сўм) бўлсада, миллий иқтисодиётнинг асосий тармоқ ва соҳаларидаги иқтисодий ўсишнинг интенсивлик даражаси ортиши ҳисобига ушбу кўрсаткичнинг ЯИМдаги улуши 0,4% га камайган. Соҳанинг ривожланиши ҳисобига соғлиқни сақлаш

⁹ Ўзбекистон Республикаси Давлат статистика қўмитаси расмий маълумотлари асосида муаллиф томонидан тузилган.

соҳасидаги тиббий муассаса ва ташкилотларда банд бўлган ходимлар сони 2012 йилдаги 530,3 минг кишидан 2019 йил охирига келиб 14,8% га ортган ва 608,8 минг кишига етган.

Соғлиқни сақлаш соҳасида тиббий хизматлар кўрсатиш ҳолати ва мавжуд шарт-шароитларни ўрганиш асосида бугунги кунда соҳада юзага келаётган куйидаги тенденциялар аниқланди:

1. 2016 йилгача бўлган даврда соҳанинг асосий ижтимоий-иқтисодий кўрсаткичларида пасайиш кузатилиб, 2017 йилдан бошланган тиббий ислохотларнинг янги босқичида кўрсаткичларнинг ўсиши кузатилмоқда.

2. Соғлиқни сақлаш харажатларининг давлат бюджети харажатларидаги улуши йиллар давомида барқарор ўсиб бориш тенденциясига эга бўлиб, харажатлар таркибидаги иш ҳақи ва ажратмалар улуши бошқа харажатларни тиббиёт муассасаларининг бюджетдан ташқари даромадлари ҳисобидан молиялаштириш амалиёти йўлга қўйилиши ҳисобига умумий харажатлар таркибида асосий қисми ташкил этган.

3. Соғлиқни сақлаш соҳасидаги даволаш профилактика муассаса-ларининг сони уларнинг қувватини ошириш ҳисобига қисқариб бориши кузатилади.

4. Мамлакатимизда ҳар 100000 нафар аҳолига нисбатан биринчи марта қўйилган ташҳис билан қайд қилинган касалликлар болалар касалликлари бўйича профилактика ҳамда касалликларни эрта аниқлаш йўналишидаги фаолият нисбатан яхши йўлга қўйилганлиги сабабли ёш гуруҳлари бўйича 14 ёшгача бўлган болаларда тўртдан бир мартага камайган.

5. Малакали тиббиёт ходимларини тайёрлаш йўналишидаги таълим муассасалари томонидан соҳага етарли даражада кадрлар етказиб бериш йўлга қўйилган бўлсада, олий маълумотли битта шифокорга тўғри келадиган аҳоли сони кўрсаткичи ортганлиги умумий амалиёт ҳамда тор йўналишларга ихтисослашган шифокорлар сонини оптимал нисбатга ўзгартиришни талаб қилади.

Бугунги кунгача олиб борилган тадқиқотларда соғлиқни сақлаш муассасалари ривожланишини белгиловчи омилларнинг тўлиқ таснифи ва тавсифи берилмаган. Мазкур тадқиқот ишида эса омил сифатида соғлиқни сақлаш муассасасининг ривожланиши табиати ва интенсивлигига таъсир қилувчи шарт, сабаб ёки параметрларни эътиборга олган ҳолда аниқланган омиллар белги ва хусусиятлари бўйича таснифланган.

Тадқиқот натижасида тизимлаштирилган тасниф тиббиёт муассасаларининг инновацион ривожланиши омилларини узоқ ва қисқа муддатли истикболда инновацион бошқарувга таъсирини баҳолашга имкон беради, шунингдек, соғлиқни сақлаш соҳасининг турли даражаларида инновацион сиёсатни ишлаб чиқиш ва амалга ошириш, инновацион ривожланишни стратегик ва тактик режалаштириш сифатини яхшилаш имконини беради.

Соғлиқни сақлаш соҳасида бошқарув жараёнларининг ривожланишига омиллар таъсирини баҳолаш мақсадида жараённинг кучли ва заиф томонлари, инновацион жараёнларнинг ривожланиши учун мавжуд имкониятлар ва хатарларни аниқлашга ёрдам берувчи SWOT таҳлил амалга оширилди.

Таҳлил матричасидаги бўлақларда жойлашган омилларнинг бир-бири билан кесишуви асосида SWOT таҳлили кесишув матричасини ҳосил қилган

ҳолда унинг устун қисмига инновацияларни ривожлантиришнинг кучли ва заиф томонларини, сатр қисмига эса мавжуд имкониятлар ва хатарларни жойлаштирилса, аниқланган омиллар бўйича кесишув матричасидаги омиллар баҳолари асосида омилий таҳлиллар моделларини тузиш ва омилларни баҳолаш имкониятига эга бўлинади.

Мамлакат соғлиқни сақлаш соҳасини ривожлантириш учун мавжуд шарт-шароитлар таҳлили инновацион жараёнларни ривожлантириш учун мавжуд имкониятлар даражаси юзага келиши мумкин бўлган хатарлар даражасидан анча юқори эканлигини кўрсатади.

Бугунги шароитда соғлиқни сақлаш соҳасини ривожлантириш омилларини баҳолаш мақсадида Фарғона ва Андижон вилоятидаги тиббиёт илмий-тадқиқот муассасалари (Андижон давлат тиббиёт институти, Андижон давлат тиббиёт институти клиникаси, Республика шошилинич тиббий ёрдам илмий маркази Андижон ва Фарғона филиаллари) беморлар, тиббиёт ходимлари ҳамда эксперт сифатида соғлиқни сақлаш ҳамда инновацион жараёнлар билан алоқадор илмий-тадқиқот муассасалари, тиббиёт муассасалари, давлатнинг соғлиқни сақлаш, инновациялар трансфери, молиялаштириш йўналишидаги ҳудудий мувофиқлаштирувчи ташкилотларнинг етакчи мутахассислари орасида сўровнома ўтказилди.

Тиббиёт муассасалари ходимларининг 81,3 %и (122 нафар) инновацион фаолиятни муассасанинг барча бўлинмаларида алоҳида ҳамда тиббиёт муассасаси даражасида яхлит ҳолда ташкил этилиши ва режалаштирилиши лозимлигини кўрсатиб ўтган. Респондентларнинг 36 %и (54 нафар) инновацияларни тиббий-илмий муассасаларнинг ташкилий-бошқарув жараёнларига, 32 %и (48 нафар) даволаш-диагностика жараёнларига, қолган 32 %и (48 нафар) инновацияларни ҳар икки жараёнга баравар жорий этилишини муҳим деб ҳисоблаган. Респондентларнинг 98 %и (147 нафар) соғлиқни сақлаш соҳасида алоҳида инновацион бошқарув тизимини шакллантириш лозим деб ҳисоблайди.

Экспертларнинг хулосалари асосида ўтказилган тадқиқотлар натижаларига кўра соғлиқни сақлаш соҳасига инновацияларни жорий этишнинг энг муҳим индикаторлари сифатида тиббий хизматлар юқори сифатининг таъминланганлиги, тиббий-демографик кўрсаткичларнинг даражаси, тиббиётда замонавий технологияларнинг ривожланиши, тиббий хизматлар истеъмолчиларининг хизматлардан қониқиш даражаси, тиббий персоналнинг ўз малакасини ошириб боришга ҳаракати, тиббиёт муассасаларига тиббий янгиликларни ривожлантириш мақсадида кўшимча молиявий ресурсларнинг жалб этилиш даражаси кўрсаткичларини белгилаш тавсия этилади.

Сўровнома ва эксперт баҳолаш натижаларига асосланган ҳолда келгусида мамлакат соғлиқни сақлаш соҳасини инновацион ривожлантириш йўналишидаги фаолиятни қуйидаги йўналишларда амалга оширилиши мақсадга мувофиқ деб ҳисобланади:

инновацион жараёнлар учун хизмат кўрсатувчи инфратузилма тизимларини ривожлантириш;

тиббий янгиликлар генерацияси ва инновацион жараёнларни бошқариш йўналишида малакали кадрларни тайёрлаш;

инновацион жараёнларни мувофиқлаштириш ва бошқариш тизими орқали инновацион муҳит элементларининг ўзаро алоқасини самарали таъминлаш;
тиббий янгиликларни молиялаштириш учун инвестициялар жалб қилишнинг самарали механизмларини ишлаб чиқиш;

соғлиқни сақлаш соҳасида инновацион жараёнларни ҳуқуқий жиҳатдан тартибга солинишини таъминлаш мақсадида зарурий ҳуқуқий-меъёрий базани такомиллаштириш.

Ўзбекистон Республикасида соғлиқни сақлаш соҳасидаги асосий кўрсаткичлар динамикасини моделлаштириш соҳада юз бераётган тенденциялар, трендлар ва вақтли қаторлар каби моделлар ёрдамида амалга оширилиши мумкин.

Тренд моделлари асосида Ўзбекистон Республикасида 2020-2022 йилларда соғлиқни сақлаш соҳаси ривожланишининг истиқболдаги кўрсаткичлари ҳамда уларни ҳисоблаш учун энг қулай функциялар рўйхати келтирилди (2-жадвал).

2-жадвал

Ўзбекистон Республикасида соғлиқни сақлаш соҳаси ривожланишининг прогноз кўрсаткичлари¹⁰

№	Кўрсаткич номи	Модель	Йиллар		
			2020	2021	2022
1.	Соғлиқни сақлаш харажатларини молиялаштириш учун давлат бюджетидан ажратиладиган молиявий ресурслар ҳажми	$x_1 = 999,94 \cdot t + 1543,89$	10543,4	11543,3	12543,2
2.	Бир шифокорга тўғри келадиган ўртача аҳоли сони	$x_2 = 1,13 \cdot t + 368,83$	379,0	380,1	381,3
3.	Шифохоналарда 10000 нафар аҳолига ўртача тўғри келадиган ўринлар сони	$x_3 = 0,31 \cdot t + 42,46$	45,3	45,6	45,9
4.	100000 нафар аҳолига нисбатан биринчи марта қўйилган ташхис билан қайд қилинган касаллар сони	$y = 0,14 \cdot x_1 + 33,01 \cdot x_2 - 833,3 \cdot x_3 + 73183,84$	49422,2	49348,5	49278,1

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасидаги фаолият самарадорлигини 100000 аҳолига нисбатан биринчи марта қўйилган ташхис ёрдамида қайд қилинган касаллар сони билан белгилаш мумкин. 100000 аҳолига нисбатан биринчи марта қўйилган ташхис билан қайд қилинган касаллар сонининг ўзгариши (Y) бир қатор омилларга боғлиқ. Ушбу омиллар сифатида соғлиқни сақлаш харажатларини молиялаштириш учун давлат бюджетидан ажратиладиган молиявий ресурслар ҳажми – X_1 , битта шифокорга тўғри келадиган ўртача аҳоли сони – X_2 ва шифохона муассасаларида 10000 нафар аҳолига ўртача тўғри келадиган ўринлар сони – X_3 танлаб олинди.

Аниқланган маълумотлардан фойдаланган ҳолда Ўзбекистон Республикасида 100000 аҳолига нисбатан биринчи марта қўйилган ташхис билан қайд қилинган касаллар сони унга таъсир этувчи қатор омиллар таъсирида ўзгаришини кўп омилли эконометрик моделини тузиш ва ушбу омиллар самарадорлигини аниқлаш мумкин.

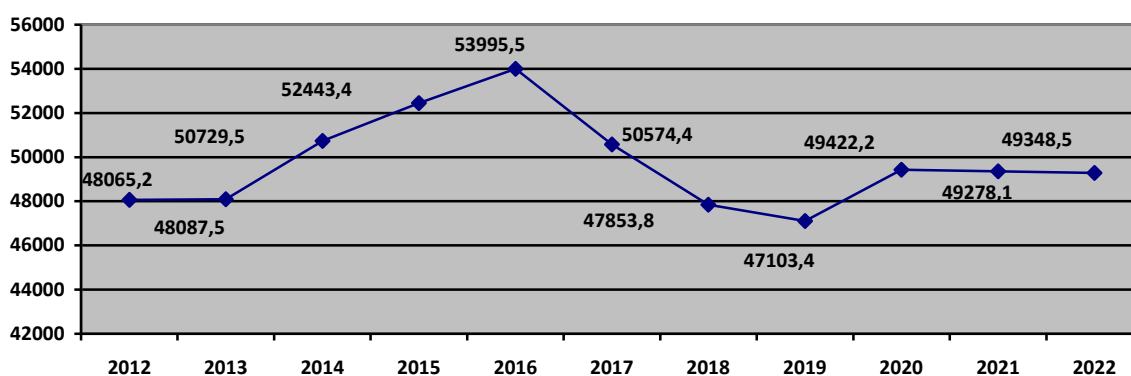
¹⁰ Тадқиқот натижалари асосида муаллиф томонидан ишлаб чиқилди.

Хар 100000 аҳолига нисбатан биринчи марта қўйилган ташхис билан қайд қилинган касаллар сонининг ўзгариш моделида $a_0=73183,84$; $a_1=0,14$; $a_2=33,01$ ва $a_3=-833,3$ га тенг. Унга кўра ўша жараённи ифодаловчи регрессия тенгламаси тузилди.

$$Y=0,14 \cdot X_1+33,01 \cdot X_2-833,3 \cdot X_3 +73183,84 \quad (1)$$

Тузилган моделнинг ишончилиги ва адекватлигини бир неча мезонлар асосида текшириб, натижалар аниқлигига ишонч ҳосил қилиш лозим. Аниқланган трендда автокорреляция мавжуд эмаслиги ва бошқа мезонлар бўйича ҳам талабга жавоб берганлигидан юқорида аниқланган (1)- регрессия тенгламаси ишончли деб топилди ва адекватлиги исботланди.

Вақт омили таъсири бўйича аниқланган кўрсаткичлар ўзгаришини ифода этувчи моделларни (1)-регрессия тенгламасида келган мос ўзгарувчилар ўрнига қўйиб, хар 100000 нафар аҳолига нисбатан биринчи марта қўйилган ташхис билан қайд қилинган касаллар сонининг прогнози аниқланди (2-расм).



2-расм. Ўзбекистон Республикасида 100000 нафар аҳолига нисбатан биринчи марта қўйилган ташхис билан қайд қилинган касаллар сони (киши)

Маълумотларидан кўриниб турибдики, хар 100000 нафар аҳолига нисбатан биринчи марта қўйилган ташхис билан қайд қилинган касаллар сони (Y) нинг ортиб боришига таъсир этувчи соғлиқни сақлаш харажатларини молиялаштириш учун давлат бюджетидан ажратиладиган молиявий ресурслар ҳажми (X_1) ва бир шифокорга тўғри келадиган ўртача аҳоли сони (X_2) йилдан йилга ортиб борган бўлса, шифохона муассасаларида 10000 нафар аҳолига ўртача тўғри келадиган ўринлар сони (X_3) омилининг қиймати пасайиб борган. Бу эса тўғридан-тўғри чиқиш омили ҳисобланган 100000 нафар аҳолига нисбатан биринчи марта қўйилган ташхис билан қайд қилинган касаллар сонининг ортиб боришига олиб келади.

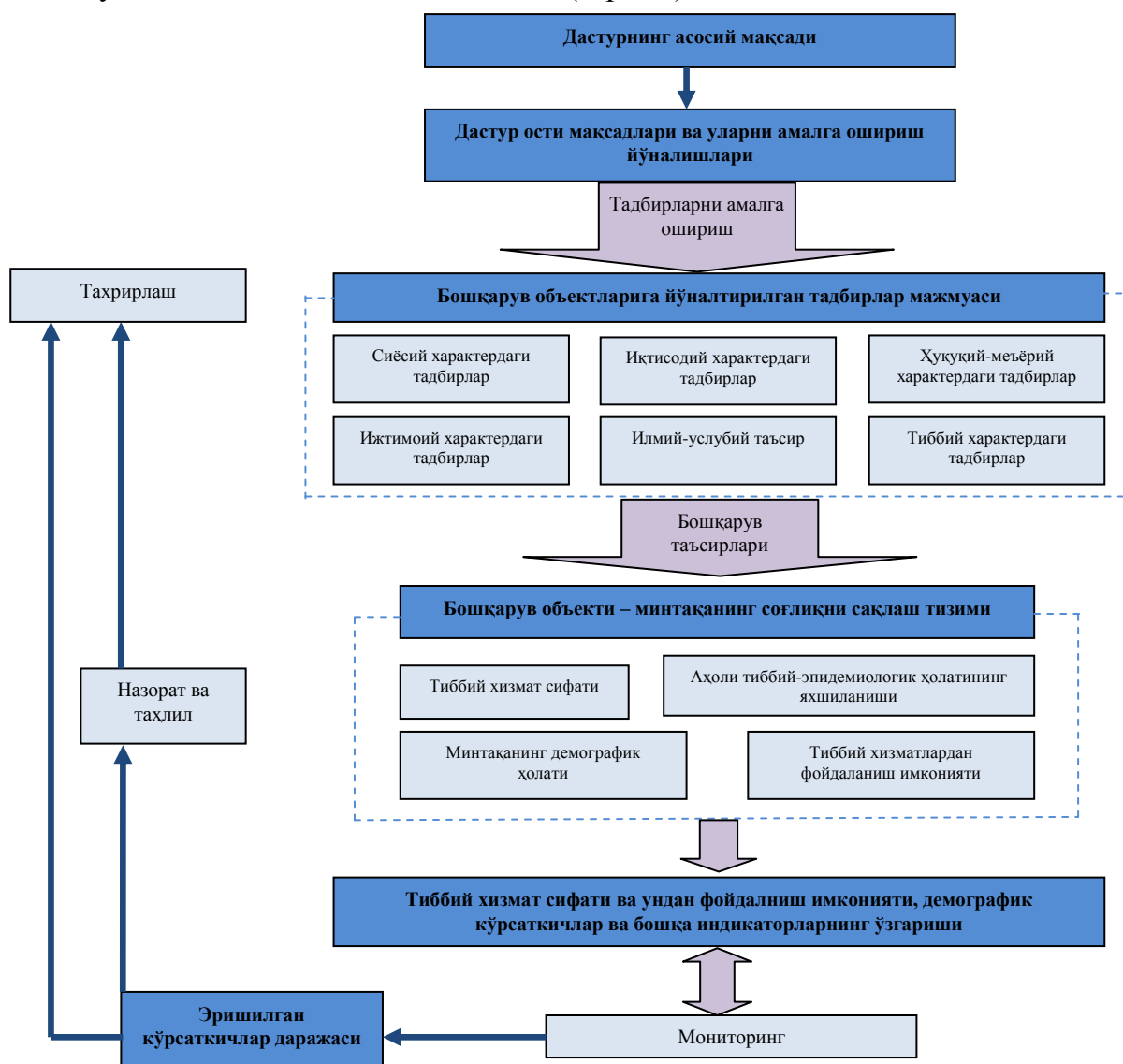
Модел асосида яқин истиқболдаги 100000 нафар аҳолига нисбатан биринчи марта қўйилган ташхис билан қайд қилинган касаллар сонининг мақсадли кўрсаткичини белгилашда талабнинг тўйиниш нуқтасини аниқлаб олган ҳолда кириш омилларини тўғри белгилаш муҳим ҳисобланади.

Диссертациянинг «Соғлиқни сақлаш соҳасида бошқариш механизмларини такомиллаштириш истиқболлари» деб номланган учинчи бобида соғлиқни сақлаш соҳасида фаолиятни бошқариш истиқболлари, соғлиқни

сақлаш соҳасини молиялаштиришда тиббий суғуртани ташкил этиш механизмини такомиллаштириш, минтақаларда соғлиқни сақлаш соҳасини ривожлантиришда «ихтисослашган кластер» моделидан фойдаланиш самарадорлиги ҳамда электрон соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантириш асосида соғлиқни сақлаш соҳаси ижтимоий самарадорлигини ошириш йўналишлари ёритиб берилган.

Ривожланган мамлакатларда соғлиқни сақлаш тизимида бошқаришнинг энг самарали усулларида бири бу – фаолиятни бошқаришнинг мақсадли дастурлар механизми ҳисобланади. Мазкур механизмнинг асосий хусусияти унинг якуний натижаларига қаратилганлигида бўлиб, бошқа моделлардан кўра натижавий самарадорликнинг юқори бўлишини таъминлайди.

Соғлиқни сақлаш соҳасида инновацион жараёнларни бошқариш самарадорлигини таъминлаш учун тадқиқотчи томонидан ривожланган мамлакатларда қўлланилаётган мақсадли дастурлар механизмини соҳанинг ҳолати ва ўзига хос жиҳатларини ҳисобга олувчи мамлакат соғлиқни сақлаш соҳаси учун янги бўлган механизм ишлаб чиқилди (3-расм).

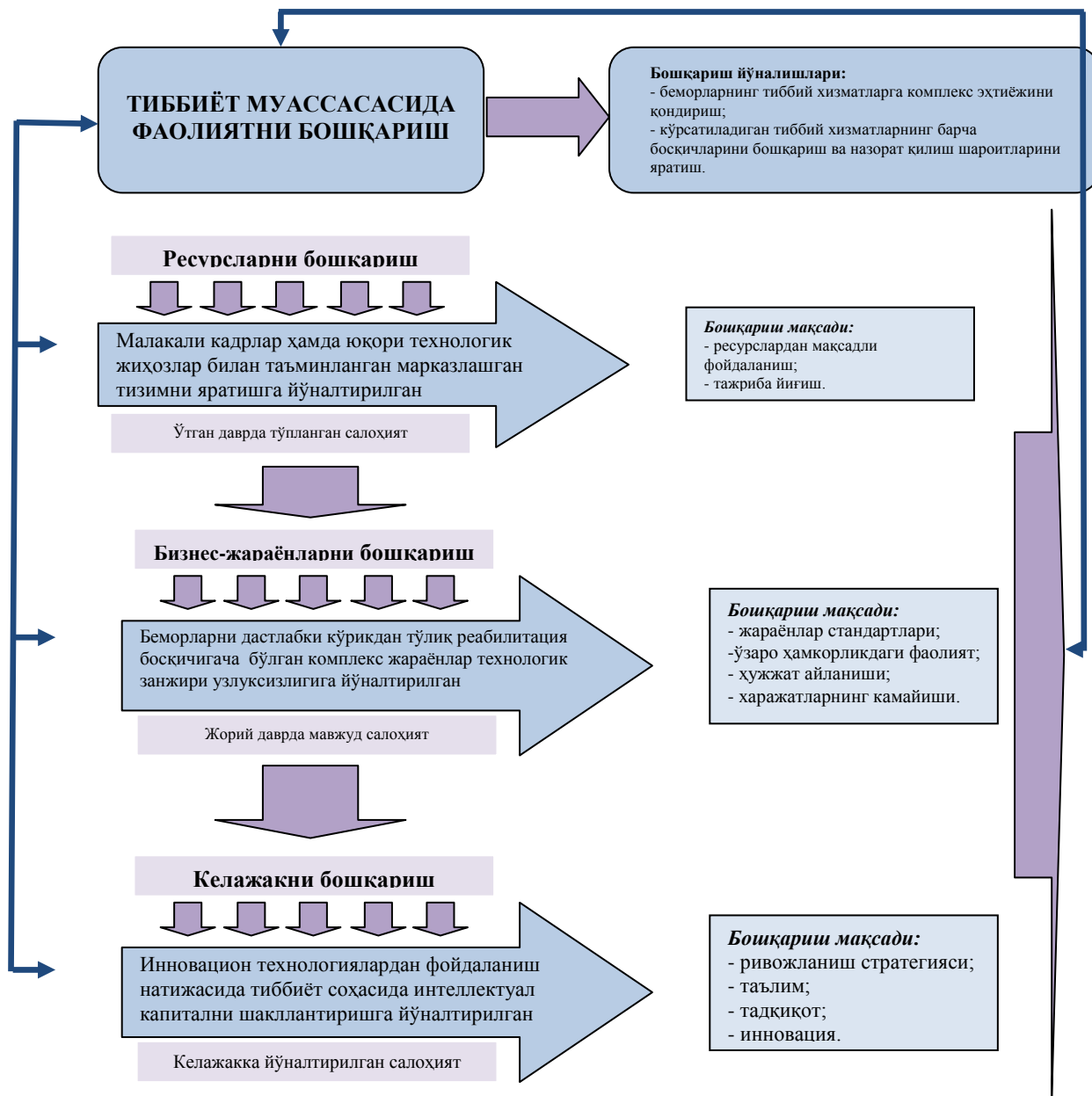


3-расм. Соғлиқни сақлаш соҳасини ривожлантиришнинг мақсадли дастурлар механизми¹¹

¹¹ Муаллиф тадқиқотлари асосида ишлаб чиқилган

Юқоридаги механизмдан келиб чиққан ҳолда, тадқиқот жараёнида тиббиёт муассасаси фаолиятини бошқаришнинг инновацион модели ишлаб чиқилди ва амалиётда фойдаланиш учун тавсия этилди.

Тадқиқот ишида таклиф қилинаётган тиббиёт муассасаси фаолиятини бошқаришнинг инновацион механизми бошқарувнинг уч асосий компонентини бирлаштиради: комплекс даволаш учун зарур бўлган ресурсларни бошқариш; тиббий хизматлар кўрсатиш соҳасида хизмат кўрсатиш технологик занжири бизнес-жараёнларини бошқариш; келажакни бошқариш, яъни комплекс даволаш дастурларини амалга оширадиган тиббий марказни ривожлантиришда «ўсиш нуқталари» ни белгилаш (4-расм).



4-расм. Тиббиёт муассасаси фаолиятини бошқаришнинг инновацион модели¹²

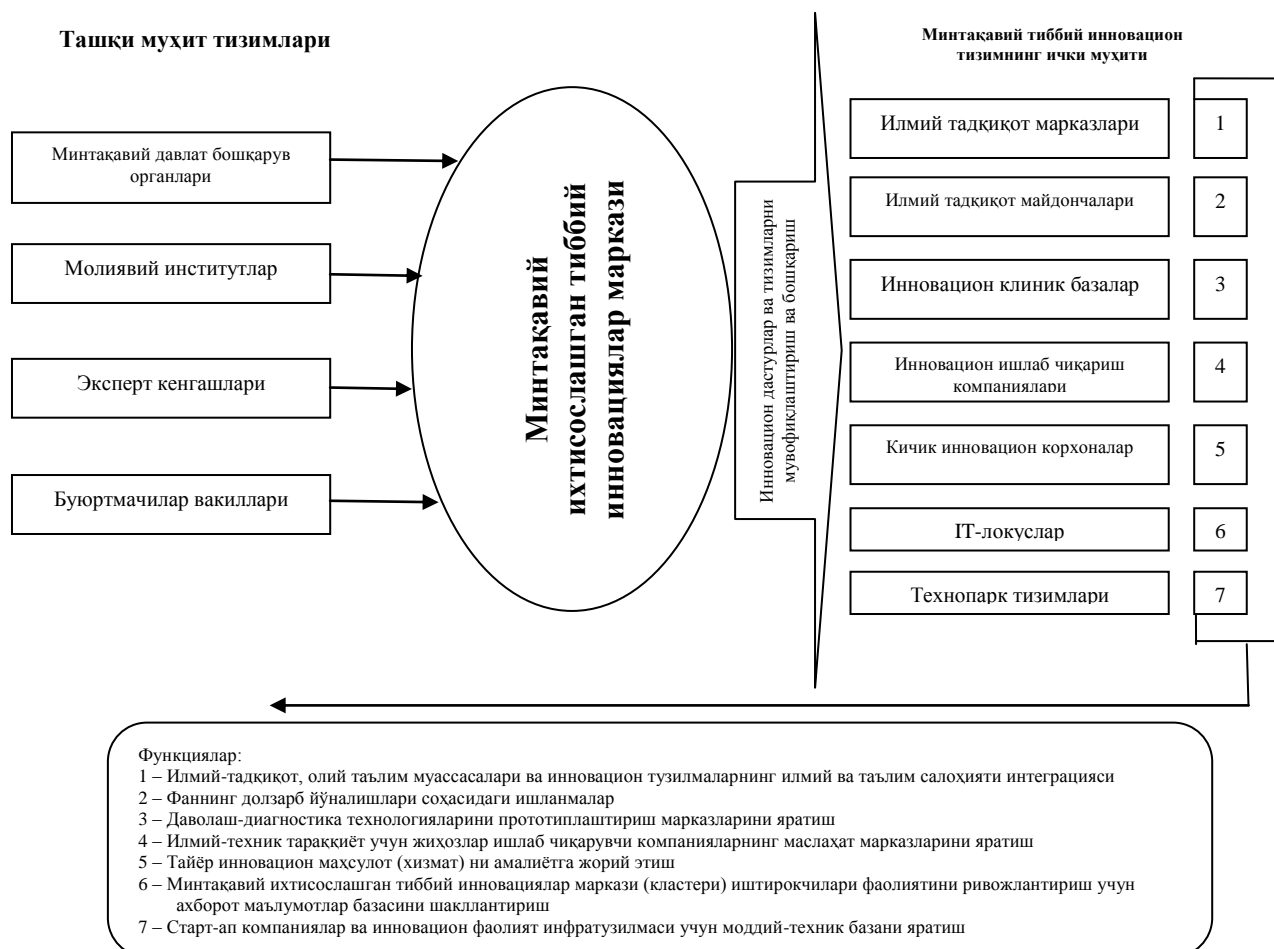
Моделга асосан тиббиёт муассасасида иш жараёнларини бошқаришнинг асосий йўналишлари режалаштириш, бизнесни моделлаштириш, масъулият ва ваколатларни тақсимлаш, жараённинг ёндашувини қўллаш, ишлаш таҳлили,

¹² Муаллиф тадқиқотлари асосида ишлаб чиқилган

жараённи қайта қуришдан иборат. Таклиф қилинган модел асосида соғлиқни сақлаш муассасаларида инновацион фаолиятни бошқариш механизми ишлаб чиқилиши ва ушбу механизмдан фаолиятни самарали ташкил этишда фойдаланиш мақсадга мувофиқ.

Бугунги кунда мамлакат ҳудудида барча тармоқ ва соҳаларда инновацияларни яратиш ва амалиётга жорий этиш жараёнлари янги ташкил этилган давлат тизими – Ўзбекистон Республикасининг Инновацион ривожланиш вазирлиги ва унинг ҳудудий Инновациялар марказлари томонидан мувофиқлаштирилмоқда. Тадқиқотчининг фикрича, тармоқ ва соҳаларнинг хусусиятларини эътиборга олган ҳолда кенг қамровли инновацион жараёнларни амалга ошириш ва мувофиқлаштириш учун фаолият кўрсатаётган вазирлик ва уни ҳудудий марказларининг имкониятлари чегараланган ҳамда ҳудудий марказлар ҳудудлардаги соҳа ва тармоқларда инновацияларнинг яратилиши ва амалиётга жорий этилиши жараёнини тўлақонли мувофиқлаштира олмайди.

Ушбу ҳолатдан келиб чиқиб, диссертацияда соғлиқни сақлаш соҳасидаги бошқарув жараёнларини мувофиқлаштириш ва яратилган тиббий янгиликларни амалиётга самарали жорий этиш учун ҳудудий инновацион марказлар билан тўғридан-тўғри алоқада бўлган Минтақавий ихтисослашган тиббий инновациялар марказини ташкил этиш таклиф этилган (5-расм).



5-расм. Минтақавий тиббий-инновацион муҳитнинг концептуал модели¹³

¹³ Муаллиф тадқиқотлари асосида ишлаб чиқилган.

Минтақавий ихтисослашган тиббий инновациялар маркази (кластери)нинг ички тизимини бошқариш, бир хил тизим ичида турли йўналишлар ва даражадаги (тиббиёт, илмий, таълим) ташкилотларнинг ўзига хос муаммоларини ҳар томонлама ҳал қилишни минтақалар учун янги инновацион бошқарув модели воситасида амалга ошириш мумкин. Фаолият самарадорлиги юқори бўлган шифокор ва тадқиқотчилар гуруҳларини шакллантириш, соғлиқни сақлаш ва тиббиётда «инновацион ўсиш» йўналишларини яратиш орқали фаолиятни ташкил этишга сифат жиҳатидан янги ёндашув шаклланади.

Сўнгги ўн йил ичида электрон соғлиқни сақлаш диагностика хизматларидан фойдаланиш имкониятларини кенгайтириш, тиббий ёрдам сифатини яхшилаш, хизмат кўрсатувчи ташкилотлар ўртасидаги мувофиқликни ошириш, ишларни бошқариш тизимини такомиллаштириш, беморларни хизмат кўрсатувчи провайдерлардан ажратиб турувчи географик омилларни енгиб ўтиш каби жараёнларда муҳим роль ўйнади. Ушбу стратегик нуқтаи назардан, Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти яхши ишлайдиган соғлиқни сақлаш тизимлари аҳоли саломатлиги ва фаровонлигини таъминлашнинг калити деб ҳисоблайди.

«Электрон соғлиқни сақлаш» тизими босқичма-босқич ўз ваколатлари ва функцияларини белгилаб олган ҳолда мавжуд «юзма-юз алоқа» моделига параллел равишда амалга оширилади. Алоқанинг бундай жараёни йўқотишларни минималлаштиради ва ресурслардан тежамкор фойдаланиш тизимини шакллантиради. Тизимни ўзгартириш жараёнлари билан бир вақтнинг ўзида ахборотнинг ошқоралиги ўсади, истеъмолчилар ва тиббий хизматларни ишлаб чиқарувчилар ўртасида масофадан мулоқот шаклланади. Рақамли соғлиқни сақлаш хизматини жорий қилиш самараси инновациялар натижаларидан фойдаланган ҳолда ҳаёт сифатини ва барқарор ривожланишни таъминлайди.

Ривожланган мамлакатларда электрон соғлиқни сақлаш тизимининг шаклланиши ва амал қилиши ҳолатини ўрганиш соғлиқни сақлашнинг ушбу шаклини қуйидаги таркибий қисмлардан иборат ҳолда шакллантириш мақсадга мувофиқ эканлигини кўрсатди (6-расм):



6-расм. Электрон соғлиқни сақлаш тизими таркиби¹⁴

¹⁴ Муаллиф тадқиқотлари асосида ишлаб чиқилган.

Мамлакатимизда «электрон соғлиқни сақлаш» тизимини шакллантириш масаласи қабул қилинган соғлиқни сақлаш соҳасини ривожлантириш Концепциясига мувофиқ амалга оширилиши белгиланиб, бугунги кунда тизимнинг электрон рўйхатга олиш, беморларнинг электрон тиббий ёзувлари, телетиббиёт, соғлиқни сақлашда ижтимоий тармоқлар фаолияти марказлашмаган ҳолда қисман шаклланган. Концепцияга мувофиқ, юқорида таклиф этилган электрон тизимлар мажмуаси шаклида «электрон соғлиқни сақлаш» тизимининг ташкил этилиши қисқа даврда мавжуд тизим билан параллел ҳолда самарали электрон тиббий хизматлар тизими фаолиятини йўлга қўйиш имконини беради.

ХУЛОСА

Диссертация ишини бажариш давомида илмий-тадқиқот натижаларига асосланган ҳолда қуйидаги хулосаларга келинди:

1. Мамлакатимизда ижтимоий-иқтисодий соҳада амалга оширилаётган таркибий ўзгаришлар шароитида ижтимоий соҳанинг асосий таркибий қисмларидан бири бўлган соғлиқни сақлаш соҳасида ислохотларни кескин ўзгаришлар асосида олиб борилиши зарурлиги белгиланди. Ўзбекистон Республикасини 2017-2021 йилларда ривожлантириш бўйича Ҳаракатлар стратегиясидан келиб чиқиб, мамлакатимиз ҳудудиларида мавжуд салоҳиятга таянган ҳолда соғлиқни сақлаш соҳасини, жумладан унинг таркибидаги тиббиёт муассасаларини ҳозирги давр талабидан келиб чиққан ҳолда ривожлантиришга имконият яратади.

2. Хорижий ва миллий тадқиқотчиларнинг изланишларини ўрганиш асосида инновация, инновацион фаолият атамаларига аниқлик киритилиб, соғлиқни сақлаш соҳасида фойдаланиладиган инновациялар таснифи такомиллаштирилди. Шу билан бирга, соҳани ривожлантириш моделининг инструментлари аниқланди ва уларнинг бир бутун ҳолда амалга оширилишига имконият яратди.

3. Соғлиқни сақлаш соҳасидаги яхлит ва ҳудудий сиёсатнинг мамлакат, минтақа ва ҳудуд даражасидаги асосий вазифалари қиёсий таққосланиб, уларга аниқлик киритилган.

4. Хорижий мамлакатларнинг соғлиқни сақлаш тизимидаги фаолиятни бошқариш тажрибаларини ўрганиш асосида мамлакатимизда мавжуд соғлиқни сақлаш соҳасида янгиликларни бошқариш йўналишларини такомиллаштиришга имконият яратди.

5. Мамлакатимиз соғлиқни сақлаш соҳаси муассасаларининг миқдорий ва сифат кўрсаткичлари динамик қаторларини таҳлил қилиш асосида қуйидагилар аниқланди ва баҳоланди:

тиббий хизматларга талаб йиллар давомида барқарор ўсиб бормоқда ва ҳақиқатда мавжуд бўлган хизматлар таклифи реал талабни сифат жиҳатидан тўлиқ қондира олмаяпти;

тиббий хизматларга бўлган талабнинг шаклланишига тиббиётнинг янги соҳа ва йўналишларида фаолият кўрсатувчи янги тиббиёт муассасаларининг

ташкил этилиши ва уларда замонавий тиббий анжомлардан фойдаланиш даражасининг ортиши яширин эҳтиёж асосида талабни шакллантирувчи таклиф сифатида ўз таъсирини кўрсатмоқда;

соҳада мавжуд тиббий муассасаларда инновацион фаолият асосан давлат тизимлари томонидан мувофиқлаштирилмоқда, ҳар бир тиббий илмий-тадқиқот муассасаси доирасида кўплаб тадқиқотлар олиб борилиб, натижаларга эришилаётган бўлсада, натижаларнинг соҳага тарқалиш даражаси паст;

тиббиёт муассасалари фаолиятини молиялаштиришда фойдаланилган молиявий ресурслар таркибида замонавий тиббиёт анжомларини харид қилиш йўналишидаги маблағлар ҳажми барқарор ўсиб бормоқда, шу билан бирга давлат инновацион ва фундаментал илмий-тадқиқот лойиҳалари сони ва уларга йўналтирилган маблағлар ҳажми ҳам ортмоқда;

соғлиқни сақлаш соҳасида тиббий янгиликлар ривожланишига таъсир этувчи омиллар эксперт хулосалари ва сўровнома натижаларига асосан таснифланган ва ушбу омиллар таъсирини эътиборга олган ҳолда тиббий хизматлар бозорининг SWOT таҳлили амалга оширилган;

соғлиқни сақлаш соҳасида тиббий хизматлар кўрсатиш ҳажмининг 2011-2019 йиллардаги динамик қаторига асосланган ҳолда кўрсаткичлар ўзгариш қонуниятлари аниқланган ҳамда аниқланган қонуният асосида кўрсаткичларнинг 2022 йилгача ўзгариш даражаси прогноз қилинган.

6. Соғлиқни сақлаш соҳасида асосий хусусияти унинг якуний натижаларига қаратилган тиббий янгиликларни яратишни бошқаришнинг мақсадли дастурлар модели ҳамда тиббиёт муассасаси фаолиятини бошқаришнинг инновацион модели ишлаб чиқилди ва амалиётда фойдаланиш учун тавсия этилди. Соғлиқни сақлаш соҳасида мақсадли дастурларни амалга оширишнинг якуний натижаси аҳолининг ўлими, ногиронлик ва касалликни камайтириш, тиббий ёрдам сифатини ва мавжудлигини ошириш, демографик вазиятни яхшилаш кўрсаткичларининг ижобий ўзгаришига таъсир кўрсатади.

7. Юқоридаги бандда кўрсатилган моделлар асосида соғлиқни сақлаш муассасаларида инновацион концепциялар ва дастурларни амалга оширувчи стратегик ва оператив бўлимларни ўз ичига олувчи соғлиқни сақлаш муассасаси фаолиятини бошқариш механизми ишлаб чиқилди ва амалиётда фойдаланиш учун таклиф этилди.

8. Хорижий мамлакатларда соғлиқни сақлаш соҳасини молиялаштириш тизими ҳолати ўрганиб чиқилди ҳамда мамлакатимиз соғлиқни сақлаш соҳасини молиялаштириш тизимини такомиллаштириш мақсадида мажбурий тиббий суғурта тизимини ўз ичига олган соғлиқни сақлаш соҳасини молиялаштириш тизимининг ташкилий-иқтисодий механизми амалиётда фойдаланиш учун таклиф этилди.

9. Соғлиқни сақлаш соҳасида бошқариш жараёнларини ташкил этишга кластерли ёндашув масаласи ўрганиб чиқилди. Кластернинг моҳияти, таснифи адабиётлар таҳлили асосида ўрганиб чиқилди ҳамда минтақаларда тиббий янгиликлардан фойдаланиш ҳолатини яхшиланишига ёрдам берувчи Минтақавий ихтисослашган тиббий инновациялар маркази модели таклиф этилди. Ушбу тадқиқотлар асосида тиббий хизматлар кластерини

шакллантиришнинг давлат-хусусий шерикчилик механизми ишлаб чиқилди ва амалиётда фойдаланиш учун таклиф этилди.

10. Тиббий хизматлар кўрсатиш соҳасини ривожлантиришда мавжуд «юзма-юз» тизимга параллел равишда замонавий ахборот-коммуникация технологияларига асосланган «электрон соғлиқни сақлаш» тизимидан фойдаланиш соғлиқни сақлаш йўналишида олиб борилаётган ижтимоий сиёсат самарадорлигини кескин ошириш имконини назарда тутган ҳолда, мамлакатимизда 2021 йилдан шакллантирилиши белгиланган «электрон соғлиқни сақлаш» тизимининг таркиби ва ташкилий элементлари яхлит тизим кўрилишида шакллантирилди ҳамда асосий фаолият йўналишлари белгиланишига имконият яратилди.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ DSc.03/10.12.2019.1.16.01 ПО ПРИСУЖДЕНИЮ
УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ ТАШКЕНТСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ
ЭКОНОМИЧЕСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

ФЕРГАНСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

НАЗАРМАТОВ ОХУНЖОН СОТВОЛДИЕВИЧ

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕХАНИЗМА УПРАВЛЕНИЯ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

08.00.13 – Менеджмент

**АВТОРЕФЕРАТ
диссертации доктора философии (PhD) по экономическим наукам**

Ташкент – 2020

Тема диссертации доктора философии (PhD) зарегистрирована Высшей аттестационной комиссией при Кабинете Министров Республики Узбекистан, за № В 2019.1.PhD/Iqt851.

Диссертация выполнена в Ферганском политехническом институте.

Автореферат диссертации на трех языках (узбекском, русском, английском (резюме)) размещен на веб-странице Научного совета (www.tsue.uz) и Информационно-образовательном портале «Ziyonet» (www.ziyonet.uz).

Научный руководитель: **Хонкелдиева Гузал Шеровна**
доктор экономических наук, доцент

Официальные оппоненты: **Йулдошев Нуриддин Курбонович**
доктор экономических наук, профессор

Ибрагимов Азиз Юлдашевич
доктор медицинских наук,
заслуженный врач Республики Узбекистан

Ведущая организация: **Ташкентская медицинская академия**

Защита диссертации состоится «__» _____ 2020 года в ____ ч. на заседании Научного совета DSc.03/10.12.2019. I.16.01. по присуждению ученой степени при Ташкентском государственном экономическом университете. Адрес: 100003, город Ташкент, проспект Ислама Каримова, 49. Тел.: (99871) 239-28-72; факс: (99871) 239-43-51; e-mail: tsue@tsue.uz.

С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Ташкентского государственного экономического университета (регистрационный № ____). (Адрес: 100003, город Ташкент, проспект Ислама Каримова, 49. Тел.: (99871) 239-28-72.)

Автореферат диссертации разослан «__» _____ 2020 года.

(протокол реестра № ____ от «__» _____ 2020 года).

Н.Х. Жумаев

Председатель научного совета по присуждению ученых степеней, д.э.н., профессор

У.В. Гафуров

Ученый секретарь научного совета по присуждению ученых степеней, д.э.н., профессор

Ш.Дж. Эргашходжаева

Председатель Научного семинара при научном совете по присуждению ученых степеней, д.э.н., профессор

ВВЕДЕНИЕ (аннотация к диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и востребованность темы диссертации. Опыт развитых стран мира показывает, что на данном этапе социально-экономического развития определяемое значение имеют новые знания, идеи и инновации. Здоровый образ жизни населения и используемые передовые технологии в здравоохранении становятся ключевым инструментом и рассматриваются в качестве важного фактора развития и воспроизводства человеческого капитала и трудовых ресурсов. Это требует увеличения притока финансовых ресурсов в процесс организации и управления инновациями в системе здравоохранения и создания необходимых условий для развития новшеств. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) «общие расходы ВВП на здравоохранение составляют 6,2% в развитых странах, 2,3% в развивающихся странах, 1,3% в других странах»¹. Это означает, что развитые страны стремятся к более широкому и эффективному использованию инноваций в сфере здравоохранения.

В странах мира объем финансовых ресурсов, задействованных в деятельности сферы здравоохранения определяет уровень изменения стоимости человеческого капитала. В их состав входят средства государственного бюджета, средства внебюджетных медицинских учреждений и привлеченные инвестиции. По данным Всемирной организации здравоохранения, объем средств, выделяемых на здравоохранение странами по всему миру, составляет около 5,6-5,8% от ВВП.

В результате структурных преобразований, которые произошли в Узбекистане с целью преобразования системы здравоохранения на основе рыночных отношений, сформировалась система, развивающаяся в направлении качественных изменений в данной сфере. На сегодняшний день научные исследования в сфере здравоохранения, а также вопросы эффективной организации и управления инновациями в здравоохранении были изучены частично и не имели комплексного подхода. Принятая Стратегия действий по развитию Республики Узбекистан на 2017–2021 годы направлена на улучшение сферы здравоохранения, в первую очередь, путем повышения доступности и качества медицинских и социальных услуг, пропаганды здорового образа жизни среди населения и укрепления материально-технической базы медицинских учреждений, а также дальнейшее реформирование системы скорой помощи². В то же время принятая Концепция развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019-2025 годы, положившая начало новому этапу развития отрасли, окажет положительное влияние на развитие сферы здравоохранения в стране.

Данное диссертационное исследование в определенной степени служит выполнению задач, определенных в указах Президента Республики Узбекистан УП-5590 от 7 декабря 2018 года «О комплексных мерах по коренному

¹ Гулямов С.С., Жумаев Н.Х., Рахмонов Д.А., Ташходжаев М.М. Эффективность инвестиций в социальной сфере. Монография. –Т: IQTISODIYOT, 2019. – с-203.

² Указ Президента Республики Узбекистан УП-4947 от 7 февраля 2017 года «О Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан»// www.lex.uz.

улучшению системы здравоохранения Республики Узбекистан», УП-3450 от 29 декабря 2017 года «О дополнительных мерах развития частных медицинских организаций», постановление Президента Республики Узбекистан ПП-2863 от 1 апреля 2017 года «О мерах по дальнейшему совершенствованию частного сектора в сфере здравоохранения», ПП-4007 от 7 ноября 2018 года «О мерах по усилению материального стимулирования работников государственных медицинских учреждений и органов здравоохранения» ПП-4290 от 16 апреля 2019 года «О развитии государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения» и других нормативно-правовых актах, относящихся к данной сфере.

Взаимосвязь исследования с приоритетными направлениям развития науки и технологий республики. Диссертационное исследование выполнено в соответствии с приоритетным направлением развития науки и технологий республики I. «Духовно-нравственное и культурное развитие демократического и правового государства, формирование инновационной экономики».

Степень изученности проблемы. В зарубежных странах был проведен ряд научных исследований по вопросам повышения эффективности процессов управления в сфере здравоохранения. В частности, особое значение имеют научные труды таких зарубежных ученых как П. Друкера, Р. Нельсона, Й. Шумпетера, Б. Лундволла, С. Томсона, Р. Осборна, Р. Буссе, А. Райсберга, А. Хардинга, А. Перкера. В научных трудах этих учёных в определенной степени нашли свое отражение вопросы сущности инноваций, условий возникновения инновационных процессов, теоретические и методологические основы организации и управления инновационными процессами в здравоохранении³.

Воросы оценки инноваций в сфере здравоохранения, формирование механизмов управления процессами были изучены учеными СНГ Н.З.Мазуром, В.В. Ивановым, И.В.Милкиным, Р.Ф.Фатхутдиновым, С.В. Поянской, С.А. Филиным, А. В. Тебекиным⁴.

³ Drucker P. Innovation and entrepreneurship: Practice and principles / P. Drucker. L.: Pan Books, 1986, p. 55.; Nelson R. National Innovation Systems: A Comparative Analysis. Oxford: Oxford University Press, 2003.; Шумпетер Й.А. История экономического анализа. / Й.А. Шумпетер; Пер. с англ. под ред. В.С.Автономова. СПб.: Экон. шк.: С.-Петербург. гос. ун-т экономики и финансов; М.: Высш. шк. экономики, 2001. - 1664 с.; Lundvall, B.A. National Systems of Innovation: Towards a Theory of Innovation and Interactive Learning / B.A. Lundvall. London: Pinter Publishers, 2002; International Profiles of Health Care Systems, 2012. Australia, Canada, Denmark, England, France, Germany, Iceland, Italy, Japan, the Netherlands, New Zealand, Norway, Sweden, Switzerland, and the United States. Edited by S. Thomson, R. Osborn, D. Squires, M. Jun. The Commonwealth Fund, November 2012; Busse R, Riesberg A. Health care systems in transition: Germany. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, 2004.; Harding, A. and Preker, A.S. (2001) A conceptual framework for organizational reforms of hospitals. In Preker A.S. and Harding A., eds. Innovations in Health Services. Vol.1. The Corporatization of Public Hospitals. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press. 2001.

⁴ Мазур Н.З. Инновационная экономика: инновационные системы. Интеллектуальная собственность / Н.З. Мазур. – Самара: Издательство СНЦ РАН», 2001; Иванов В.В. Национальные инновационные системы: теория и практика формирования, монография / В.В. Иванов. –М.: СканРус, 2014. - 285с.; Милькина И.В. Теоретические основы формирования стратегии инновационного развития территорий / И. В. Милькина // Инновации. 2017. 87 с.; Фатхутдинов, Р.Ф. Инновационный менеджмент / Р.Ф. Фатхутдинов. –М., 2016.; Поянская С.В. Совершенствование управления инновационной деятельностью учреждений здравоохранения. Автореферат дисс. к.э.н. Саратов, 2012.; Филин С.А. Страхование инвестиционных рисков: Учебное пособие/С.А.Филин. –

В научных работах отечественных ученых-экономистов таких как С.С. Гулямов, Н.К. Йулдошев, Н.Х.Жумаев, Д.А.Рахмонов, М.М.Ташходжаев, Б.К.Гайибназаров, Ш.Н.Зайнутдинов, Б.Маматкулов, Д.С.Косимова, Ф.Эргашев, Д.Н.Рахимова, А.У. Султанова, Г.Ш.Хонкелдиева рассмотрены вопросы развития здравоохранения в Узбекистане, в том числе, финансирование и управление процессами новшеств в сфере здравоохранения⁵.

Вышеупомянутые ученые-экономисты внесли определенный вклад в дальнейшее повышение эффективности инновационных процессов и тенденций в здравоохранении, в том числе в совершенствовании механизмов управления процессами, использование моделей и механизмов управления сферой здравоохранения. В связи с этим, развитие и совершенствование управления сферой здравоохранения, исследование организационно-экономического механизма являются актуальной задачей. Исходя из этих аспектов была выбрана тема диссертационной работы, сформулированы её цели и задачи.

Связь темы диссертации с планами научно-исследовательской работк высшего образовательного учреждения, где выполнена диссертация. Тема диссертационной работы выполнена в соответствии с планом научно-исследовательских работ Ферганского политехнического института в рамках фундаментального проекта «Исследование и разработка эффективных методов и технологий для повышения конкурентоспособности предприятий в условиях диверсификации и модернизации производства».

Цель исследования заключается в разработке научных предложений и практических рекомендаций по совершенствованию механизма эффективного управления в здравоохранении.

Задачи исследования:

теоретическое обоснование необходимости формирования и развития сферы здравоохранения и их классификации;

анализ состояния служб в сфере здравоохранения в Узбекистане и оценка перспектив развития отрасли на основе факторного анализа;

разработка направлений и управление медицинских учреждений путем оценки влияния факторов на управленческий процесс;

М.: Благовест-В, 2005. –216 с.; Сюсюра Д.А. Программно-целевое управление социальным развитием села: Монография. –М.: Издательский дом «Финансы и Кредит», 2007. – с.160.; Тебекин А. В. Инновационное развитие экономики / А. В. Тебекин. – М.: Моск. гос. акад. делового администрирования, 2015.

⁵ Гулямов С.С., Жумаев Н.Х., Рахмонов Д.А., Ташходжаев М.М. Ижтимоий соҳада инвестицияларнинг самарадорлиги. Монография. –Т: IQTISODIYOT, 2019.; Гайибназаров Б.К., Кутлиев О.А., Абдувалиева Ё.Р. Соғлиқни сақлаш миллий ҳисоблари (CCMX) ни шакллантириш мақсадида соғлиқни сақлаш тизимини тадқиқ қилиш. Монография. –Т: 2015.; Зайнутдинов Ш.Н. Инновационный менеджмент. –Т.: Академия, 2006. –С.267; Зайнутдинов Ш.Н. Теория пять «И» или новая система факторов процветания государства. LAP LAMBERT Academic Publishing RU, 2018. –С. 49.; Маматкулов Б. Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш: Тиббиёт олий ўқув юртлири талабалари учун дарслик. –Тошкент, 2011 – 675 б.; Маматкулов Б., Қосимова Д. Соғлиқни сақлаш менежменти ва иқтисодиёти: Дарслик. –Т.: «Voriz-nashriyot». -2015. 240 б.; Ф.Эргашев, Д.Рахимова, А.Сагдуллаев, О.Парпиев. Инновацион менежмент. Дарслик. –Т.: Академия, 2005.; Султонова А.Ў. Соғлиқни сақлашни бозор муносабатлари орқали тартибга солишинг халқаро амалиёти: и.ф.н. дисс. автореферати. –Т: ТДИУ, 2001 й.; Хонкелдиева Г.Ш. Иқтисодиётни модернизациялаш шароитида корпорацияларни бошқаришинг илмий-методологик асослари. и.ф.д. (DSc) дисс. автореферати. –Т: ТДИУ, 2018 й.

разработка эффективных методов управления в здравоохранении и механизмов внедрения обязательного медицинского страхования для финансирования сферы;

обоснование региональной модели «специализированного медицинского кластера» организации здравоохранения и оценка её эффективности;

разработка научных предложений и рекомендаций по повышению социальной эффективности системы здравоохранения через развитие системы электронного здравоохранения.

Объектом исследования выбрана деятельность субъектов, связанных с управлением в учреждениях здравоохранения Республики Узбекистан.

Предметом исследования является совокупность социально-экономических отношений, связанных с организацией и управлением в сфере здравоохранения.

Методы исследования. В диссертационной работе использованы методы научной абстракции, анализа и синтеза, сравнения, экспертной оценки, статистического анализа, системного анализа, социологического опроса, SWOT – анализа, эконометрического анализа.

Научная новизна исследования состоит в следующем:

усовершенствована нормативно-правовая база управления деятельностью сферы здравоохранения путем реализации проекта государственно-частного партнерства;

усовершенствована система организации здравоохранения в регионах на основе «кластерного подхода», которая предполагает интеграцию медицинских организаций разного уровня и специальностей в единую взаимодополняющую друг друга систему;

обосновано совершенствование деятельности органов управления в сфере здравоохранения путем интеграции и обмена информационными системами;

разработаны прогнозные показатели развития отрасли до 2022 года с учетом трендов в сфере здравоохранения.

Практические результаты исследования заключаются в следующем:

предложена классификация процессов разработки и управления для учреждений здравоохранения;

разработана модель развития здравоохранения, включая развитие медицинского образования в секторе здравоохранения, международное сотрудничество с ведущими странами и исследовательскими центрами, защиту интеллектуальной собственности, государственно-частные партнерства и целевые межведомственные медицинские программы;

изучены модели финансирования здравоохранения в развитых странах и предложены эффективные направления финансирования национальной системы здравоохранения;

предложены научные рекомендации согласно изменению ключевых показателей здоровья в Узбекистане на 2011-2021 годы с учетом факторов и условий, влияющих на развитие сферы здравоохранения;

предложена модель целевых программ и модель управления медицинскими учреждениями, обеспечивающая эффективность инноваций и их внедрение в процесс оказания медицинских услуг;

разработан организационно-экономический механизм системы финансирования здравоохранения, включая обязательное медицинское страхование в Узбекистане;

разработана модель создания регионального специализированного медицинского инновационного кластера для обеспечения эффективности создания и использования медицинских инноваций;

предложены пути внедрения электронного здравоохранения, основанные на опыте развитых стран.

Достоверность результатов исследования. Достоверность результатов и выводов исследования определяется тем, что они основаны на научно-методологических подходах и методах, проведенных зарубежными и отечественными учеными, соответствующие целям исследования и её научной обоснованности. Данные, полученные из анализа, анкет, социальных опросов и экспертных заключений, были проведены среди широкого круга респондентов и уполномоченных специалистов, а также имеют практическое применение.

Научная и практическая значимость результатов исследования. Научная значимость исследования объясняется тем, что полученные результаты могут быть использованы для планирования и моделирования управления процессами устойчивого развития в исследовательских, образовательных и специализированных медицинских учреждениях.

Практическая значимость исследования объясняется тем, что полученные в результате исследования теоретические и научные выводы и методические рекомендации могут быть использованы Министерством здравоохранения Республики Узбекистан и его специализированными медицинскими центрами, а также Министерством инновационного развития Республики Узбекистан.

Внедрение результатов исследования. На основании полученных научных результатов, разработаны меры по совершенствованию управления развитием сферы здравоохранения:

научное предложение по совершенствованию механизма целевых программ управления учреждениями здравоохранения на основе инноваций внедрено в деятельность Министерства здравоохранения Республики Узбекистан (справка Министерства здравоохранения Республики Узбекистан от 5 февраля 2020 года № 8н-4/45). В результате внедрения данного научного предложения, достигнуто более совершенствование процессов управления деятельностью в медицинских учреждениях, а также разработана инновационная политики на различных уровнях развития сферы здравоохранения, в результате, повысилась эффективность процесса управления в сфере а 14 процентов;

научное предложение по совершенствованию механизма целевых программ управления учреждениями здравоохранения на основе инноваций было внесено в деятельность комитета Законодательной палаты Олий Мажлиса

Республики Узбекистан по вопросам охраны здоровья граждан (постановление комитета Законодательной палаты Олий Мажлиса Республики Узбекистан по вопросам охраны здоровья граждан от 22 августа 2019 года № 05/3-06-102). В результате внедрения данной рекомендации региональный специализированный центр медицинских инноваций обеспечил функционирование эффективного механизма внедрения инноваций в сфере здравоохранения путем эффективного управления инновационным процессом деятельности на уровне регионов и обеспечения быстрой реализации «диффузии» созданных инноваций. Эффективность медицинских инноваций, создаваемых в результате внедрения региональной модели «специализированного медицинского кластера» в 2018 году увеличилась на 12 процентов;

региональная модель управления деятельностью в сфере здравоохранения на основе координации инноваций в регионах и создание «специализированного медицинского кластера» внедрена в деятельность Министерства здравоохранения Республики Узбекистан (справка Министерства здравоохранения Республики Узбекистан от 5 февраля 2020 года № 8н-4/45). В результате внедрения данной рекомендации в региональный специализированный центр медицинских инноваций обеспечил функционирование эффективного механизма внедрения инноваций путем эффективного управления инновационным процессом деятельности в сфере здравоохранения на уровне регионов;

Научная рекомендация по повышению социально-экономической эффективности отрасли путем внедрения системы «электронное здравоохранение» была внедрена в деятельности комитета Законодательной палаты Олий Мажлиса Республики Узбекистан по вопросам охраны здоровья граждан (постановление комитета Законодательной палаты Олий Мажлиса Республики Узбекистан по вопросам охраны здоровья граждан от 22 августа 2019 года № 131 05/3-06-102). В результате практического внедрения предлагаемой системы «электронное здравоохранение» была налажена эффективная система электронных медицинских услуг.

Апробация результатов исследовательской работы. Результаты исследования обсуждены на 3 международных и 9 республиканских научно-практических конференциях.

Публикация результатов исследования. По теме диссертации опубликовано всего 23 научные работы, в том числе 5 статей в научных изданиях рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Республики Узбекистан, 3 статьи в республиканских и 2 в зарубежных журналах.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы и приложений. Объем диссертации составляет 154 страницы.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во **введении** диссертации обоснована актуальность темы исследования, определены цель, задачи, объект и предмет исследования, показано соответствие темы исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики, описаны научная новизна и практические результаты исследования, раскрыта научная и практическая значимость полученных результатов, приведены сведения о внедрении результатов исследования в практику, опубликованных работах и структуре диссертации.

В первой главе диссертации **«Теоретико-методологические основы управления в здравоохранении»** обоснована необходимость формирования и управления развитием здравоохранения в Узбекистане, раскрыта сущность инноваций, классификация и особенности инновационной деятельности в сфере здравоохранения, а также изучен международный опыт управления.

Согласно международному опыту, основным направлением развития общества является развитие «человеческих ресурсов» путем удовлетворения различных (политических, духовных, экономических и социальных) потребностей населения.

За годы независимости в Узбекистане проводились систематические, взаимодополняющие реформы в сфере здравоохранения. Стоит отметить, что проведенные реформы классифицированы в соответствии с их характеристиками и содержанием согласно «узбекской модели» развития⁶.

Инновации в сфере здравоохранения приведены на рисунке 1. На этапе маркетинговых исследований внедрения инноваций анализируется рынок продуктов или услуг, созданный инвесторами, а также внутренняя и внешняя среда организации.

На этапе осуществления инноваций, прототип продукта производится, тестируется и документируется в соответствующем порядке, с положительными результатами. Конечный результат этого этапа будет отражен в сформированном пакете инноваций и войдет в процесс разработки или внедрения нового продукта (услуги). Параллельно с процессом внедрения информация о новых продуктах (услугах) формируется на основе взаимоотношений с партнерами и продвижения инноваций на основе рекламы. Основная цель этого этапа состоит в том, чтобы охватить сегменты рынка, на которых работают конкуренты, и выявить тенденции развития на рынке.

Заключительным этапом инноваций является этап оценки эффективности, основанный на отзывах о новых инновационных продуктах (услугах), представленных на рынке.

⁶ Маматкулов Б., Косимова Д. Управление здравоохранением: учебное пособие для студентов-магистрантов медицинских вузов. - Т.: 2014 г.-с- 27-60.



Рисунок 1. Система инновационного процесса в здравоохранении ⁷

Инновационная модель развития системы здравоохранения включает в себя единство медицинской науки, развитие системы непрерывного медицинского образования, международное сотрудничество с ведущими странами и исследовательскими центрами, защиту интеллектуальной собственности, развитие государственно-частного партнерства и создание целевых межведомственных медицинских программ.

⁷ Разработано автором.

В развивающихся странах распространены следующие три базовые модели здравоохранения, основанные на различных способах финансирования и формах медицинских услуг.

1. Бюджетная модель. Эта модель основана на различиях в источниках финансирования медицинской помощи (налоговые поступления, взносы на медицинское страхование, частные средства), а также на способах ее организации (централизованной или децентрализованной), формах собственности поставщиков медицинских услуг (государственная и частная некоммерческая). Наиболее ярким примером бюджетной модели является система здравоохранения Великобритании, где расходы покрываются за счет налоговых поступлений граждан. Модель бюджета здравоохранения также используется в Греции, Дании, Ирландии, Испании, Исландии, Италии, Новой Зеландии, Норвегии, Португалии и Швеции.

2. Модель социального страхования (система Бисмарка). В отличие от бюджетной модели, модель социального страхования финансируется не за счет налогов, а за счет средств работодателей и работников медицинского страхования. В дополнение к бюджетной модели, модель Бисмарка обеспечивает доступ к здравоохранению практически для всего населения. Модель социального страхования получила широкое развитие в Германии, Франции, Нидерландах, Австрии, Бельгии, Швейцарии, Канаде и Японии.

3. Частная модель. Отличительной особенностью модели является отсутствие единой системы здравоохранения или страхования. Медицинское обслуживание предоставляется в основном на платной основе, за счет частного страхования или средств потребителя медицинского обслуживания, где рынок является основным средством удовлетворения спроса на медицинские услуги. Наиболее ярким примером этой модели является система финансирования здравоохранения Соединенных Штатов Америки, в которой нет национальной системы здравоохранения, охватывающей все население.

Изучение международного опыта регулирования здравоохранения, направленных на повышение качества медицинских услуг, предоставляемых населению, поможет определить ключевые моменты качества медицинских услуг в Узбекистане.

Во второй главе диссертации **«Оценка социально-экономического развития сферы здравоохранения в Узбекистане и эффективность управления»**, анализируются тенденции развития в предоставлении медицинских услуг в Республике Узбекистан, а также анализ эффективности сферы здравоохранения.

Основной целью реформ в здравоохранении является обеспечение населения лечебно-профилактическими, лечебными и диагностическими услугами, современным медицинским оборудованием, создание системы обеспечения необходимыми медицинскими препаратами медицинской и профилактической помощи, а также создание эффективной системы медицинского образования для подготовки квалифицированных кадров.

На сегодняшний день национальная система здравоохранения развивается с учетом опыта развитых стран и существующих национальных особенностей.

Показатели развития отрасли за 2012-2019 гг. позволяют качественно оценить социально-экономические изменения в отрасли (таблица 1).

В частности, валовая добавленная стоимость сферы здравоохранения в 2012 году составила 2 866,9 млрд. долларов, против 6617,3 млрд. сум в 2019 году. Несмотря на рост интенсивности экономического роста в ключевых отраслях и секторах экономики, его доля в ВВП сократилась на 0,4%. Благодаря развитию сферы здравоохранения число работников, занятых в медицинских учреждениях и организациях, увеличилось с 530 300 в 2012 году, достигнув 608 800 к концу 2019 года, разница составила 14,8%

Таблица 1

Основные социально-экономические показатели сферы здравоохранения Узбекистана за 2012-2019 годы ⁸

Показатели	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Изменение в 2019 году по сравнению с 2012 годом (+,-)
Объем валовой добавленной стоимости услуг здравоохранения (млрд. сум.)	2846,9	3560,9	4261,6	5076,9	5721,0	6076,8	6441,4	6617,3	3770,4
Доля в ВВП (%)	2,7	2,8	2,7	2,7	2,6	2,3	2,4	2,4	-0,4
Темпы роста по сравнению с прошлым годом (%)	102,0	105,1	105,0	104,6	104,0	103,4	104,0	101,1	-0,9
Численность работников, занятых в учреждениях здравоохранения и организациях (тыс. чел.)	530,3	534,2	536,2	516,8	525,6	538,8	557,2	608,8	78,5
ВВП в сфере услуг (млрд. сум.)	42552,1	53650,2	65880,4	75356,8	92536	118811	150889	167486	124933,9
Темпы роста по сравнению с прошлым годом (%)	114,7	114,4	115,1	114,0	114,5	110,7	108,9	111,9	-2,8
Услуги здравоохранения (млрд. сум.)	498,8	671,9	869,9	1100,4	1416,3	1701,5	2220,0	2581,6	2082,8
Темпы роста по сравнению с прошлым годом (%)	138,8	130,9	116,3	117,2	122,2	116,9	113,4	116,3	-19,8
Доля здравоохранения в сфере услуг (%)	1,2	1,2	1,3	1,5	1,5	1,4	1,5	1,6	0,4

⁸ Расчитано автором на основе данных Госкомстата Республики Узбекистан.

На основании изучения текущего состояния сферы здравоохранения и состояния медицинских услуг были выявлены следующие тенденции:

1. К 2016 году наблюдается снижение основных социально-экономических показателей сектора, а также увеличение показателей на этапе медицинской реформы, начиная с 2017 года.

2. Доля расходов на здравоохранение в государственном бюджете с годами неуклонно растет, и доля заработной платы и отчислений в расходы составляет основную часть общих расходов за счет финансирования расходов внебюджетных медицинских учреждений.

3. Количество медицинских учреждений в секторе здравоохранения сокращается из-за их возросшей вместимости.

4. Число диагнозов, диагностированных впервые у каждого 100 000 человек в нашей стране, сократилось на четверть в возрастной группе от 14 лет из-за относительно хорошо разработанных профилактических и ранних мер по выявлению заболеваний.

5. Несмотря на то, что образовательные учреждения располагают достаточным количеством квалифицированного медицинского персонала, увеличение численности населения на одного врача с высшим образованием требует оптимального соотношения количества врачей общей практики и узких специальностей.

Исследования, проведенные на сегодняшний день, не дают полной классификации и описания факторов, определяющих инновационное развитие учреждений здравоохранения. В настоящем исследовании факторы, влияющие на характер и интенсивность инновационного развития здравоохранения, классифицируются в соответствии с их характеристиками.

Систематическая классификация позволяет оценить влияние инновационного развития медицинских учреждений на управление инновациями в долгосрочной и краткосрочной перспективе, а также позволяет разрабатывать и внедрять инновационные стратегии на различных уровнях здравоохранения, повышая качество стратегического и тактического планирования инноваций.

Чтобы оценить влияние факторов на развитие инновационных процессов в здравоохранении, был проведен SWOT-анализ и выявлены сильные и слабые стороны процесса, возможности и риски для развития инновационных и управленческих процессов.

SWOT-анализ, основанный на пересечении факторов, создает матрицу поперечного сечения, генерирует матричную модель основанную на оценке фактора, а также сильных и слабых сторон нововведения.

Анализ текущих условий для развития сектора здравоохранения страны на инновационной основе показывает, что существующие возможности для развития инновационных процессов намного больше, чем потенциальные риски.

Для оценки факторов развития здравоохранения в современных условиях в качестве пациентов, поставщиков медицинских услуг и экспертов выступают медицинские исследовательские институты в Ферганской и Андижанской областях (Андижанский государственный медицинский институт, Андижанская государственная медицинская клиника, Андижанский и Ферганский филиалы Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи), научно-исследовательские учреждения, медицинские учреждения, координация региональных организаций в области ведущих специалистов данной области исследования.

Проведенные исследования показывают, что 81,3% медицинского персонала (122) указали, что инновационная деятельность должна быть организована и спланирована во всех подразделениях учреждения индивидуально. 36% респондентов (54) считают важным интегрировать инновации в организационные и управленческие процессы медицинских и научных учреждений, 32% (48) - в процессы лечения и диагностики, а оставшиеся 32% (48) - в обе инновации. При этом, 98% респондентов (147) считают, что необходимо создать отдельную систему управления здравоохранением.

Согласно выводам экспертов, наиболее важными показателями инноваций в сфере здравоохранения являются высокое качество медицинских услуг, уровень медико-демографических показателей, развитие современных медицинских технологий, уровень удовлетворенности потребителей медицинскими услугами, медицинского персонала. дополнительные финансовые ресурсы для развития инноваций.

На основании результатов опросов и экспертных оценок целесообразно провести следующие мероприятия:

- развитие инфраструктуры обслуживания инновационных процессов;
- подготовка квалифицированных кадров в направлении генерирования медицинских инноваций и управления инновациями;
- эффективное взаимодействие элементов инновационной среды через систему координации и управления инновационными процессами;
- разработка эффективных механизмов привлечения инвестиций для финансирования медицинских инноваций;
- совершенствование необходимой нормативно-правовой базы для правового регулирования инновационных процессов в здравоохранении.

Моделирование динамики ключевых показателей здоровья в Республике Узбекистан может быть выполнено с использованием таких моделей, как временные ряды или тренды.

На основе трендовых моделей приведен перечень показателей здоровья населения на период 2020-2022 гг. в Республике Узбекистан и наиболее оптимальные критерии для их расчета (таблица 2).

Эффективность здравоохранения в Узбекистане можно определить по количеству новых случаев, диагностированных с первым диагнозом на

100 000 человек населения. Изменение числа пациентов (Y), у которых диагностирован первый диагноз на 100 000 человек, зависит от ряда факторов. Эти факторы включают объем государственного финансирования, выделенных расходов на здравоохранение - X_1 , среднее количество врачей на пациента - X_2 и среднее количество мест в стационаре на 10 000 человек - X_3 .

Таблица 2

**Прогнозные показатели развития здравоохранения
в Республике Узбекистан⁹**

№	Показатели	Модель	Годы		
			2020.	2021.	2022
1.	Сумма финансовых ресурсов, выделенных из государственного бюджета для финансирования расходов на здравоохранение	$X_1 = 999,94 \cdot t + 1543,89$	10543,4	11543,3	12543,2
2.	Средняя численность населения на одного врача	$X_2 = 1,13 \cdot t + 368,83$	379,0	380,1	381,3
3.	Количество больничных коек на 10 000 человек	$X_3 = 0,31 \cdot t + 42,46$	45,3	45,6	45,9
4.	Численность впервые диагностированных пациентов на 100 000 человек населения	$y = 0,14 \cdot X_1 + 33,01 \cdot X_2 - 833,3 \cdot X_3 + 73183,84$	49422,2	49348,5	49278,1

Используя имеющиеся данные, можно создать многомерную эконометрическую модель изменения количества пациентов, впервые диагностированных в Республике Узбекистан с диагнозом 100 000 населения под влиянием ряда факторов.

В модели изменение числа пациентов, у которых диагностирован первый диагноз на 100 000 населения, $a_0 = 73183,84$; $a_1 = 0,14$; $a_2 = 33,01$ и $a_3 = -833,3$, уравнение регрессии имеет следующий вид:

$$Y = 0,14 * X_1 + 33,01 * X_2 - 833,3 * X_3 + 73183,84 \quad (1)$$

Надежность и адекватность разработанной модели следует оценивать с использованием ряда критериев, для получения точности результатов. Поскольку отсутствие автокорреляции в других критериях также неадекватно, приведенное выше уравнение регрессии (1) было признано надежным и доказало свою адекватность.

Прогноз числа пациентов, у которых был диагностирован первый диагноз для каждой 100 000 человек, был определен путем замены вместо соответствующих переменных в уравнении регрессии (рис. 2).

⁹ Разработано на основе исследований автора.

Данные показывают, что ассигнования государственного бюджета (X_1) и средняя численность населения на одного врача (X_2), а также расходы на здравоохранение влияют на увеличение числа вновь диагностированных пациентов (Y) на 100 000 населения, тем самым значение фактора (X_3) на количество госпитализированных на 10 000 человек снизилось. Это приведет к увеличению числа вновь диагностированных пациентов на 100 000 человек населения.

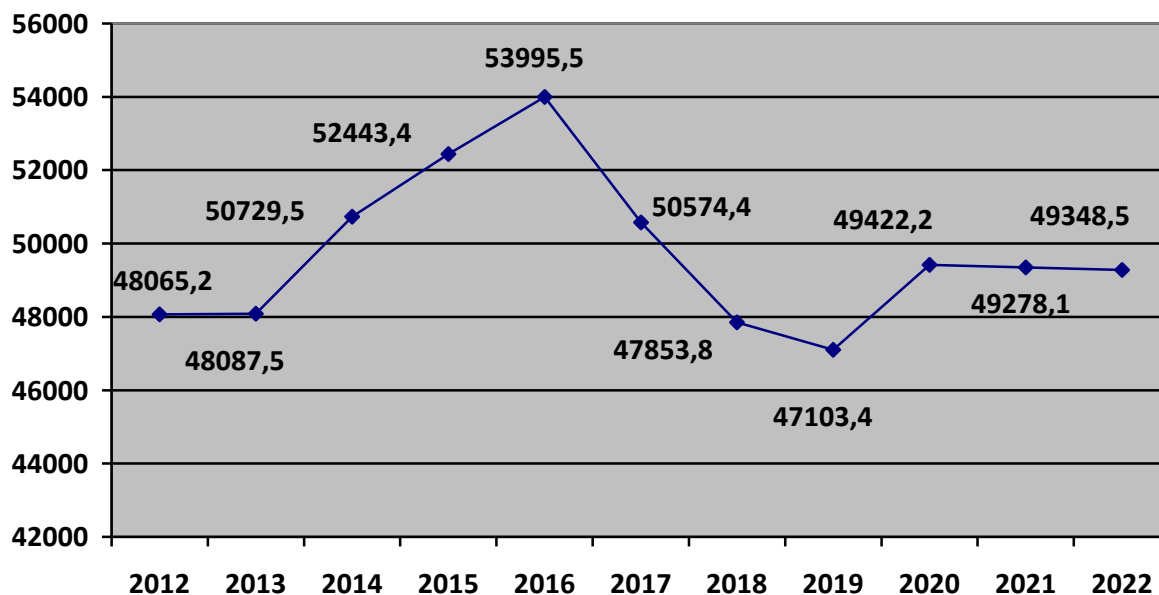


Рисунок 2. Число вновь диагностированных пациентов на 100 000 человек населения в Республике Узбекистан

В третьей главе диссертации «Перспективы совершенствования механизма управления в сфере здравоохранения» изучены перспективы управления инновациями, совершенствование механизма медицинского страхования в финансировании здравоохранения, использование модели «специализированного кластера» для развития здравоохранения в регионах.

Одним из наиболее эффективных способов управления инновациями в системе здравоохранения в развитых странах является механизм целевых программ управления инновационной деятельностью. Главной особенностью этого механизма является его ориентация на конечные результаты, что обеспечивает его эффективность по сравнению с другими моделями.

Для обеспечения эффективности управления инновациями в здравоохранении был разработан новый механизм для системы здравоохранения страны с учетом состояния и особенностей сектора в механизмах адресности, используемых исследователями в развитых странах (рис. 3).

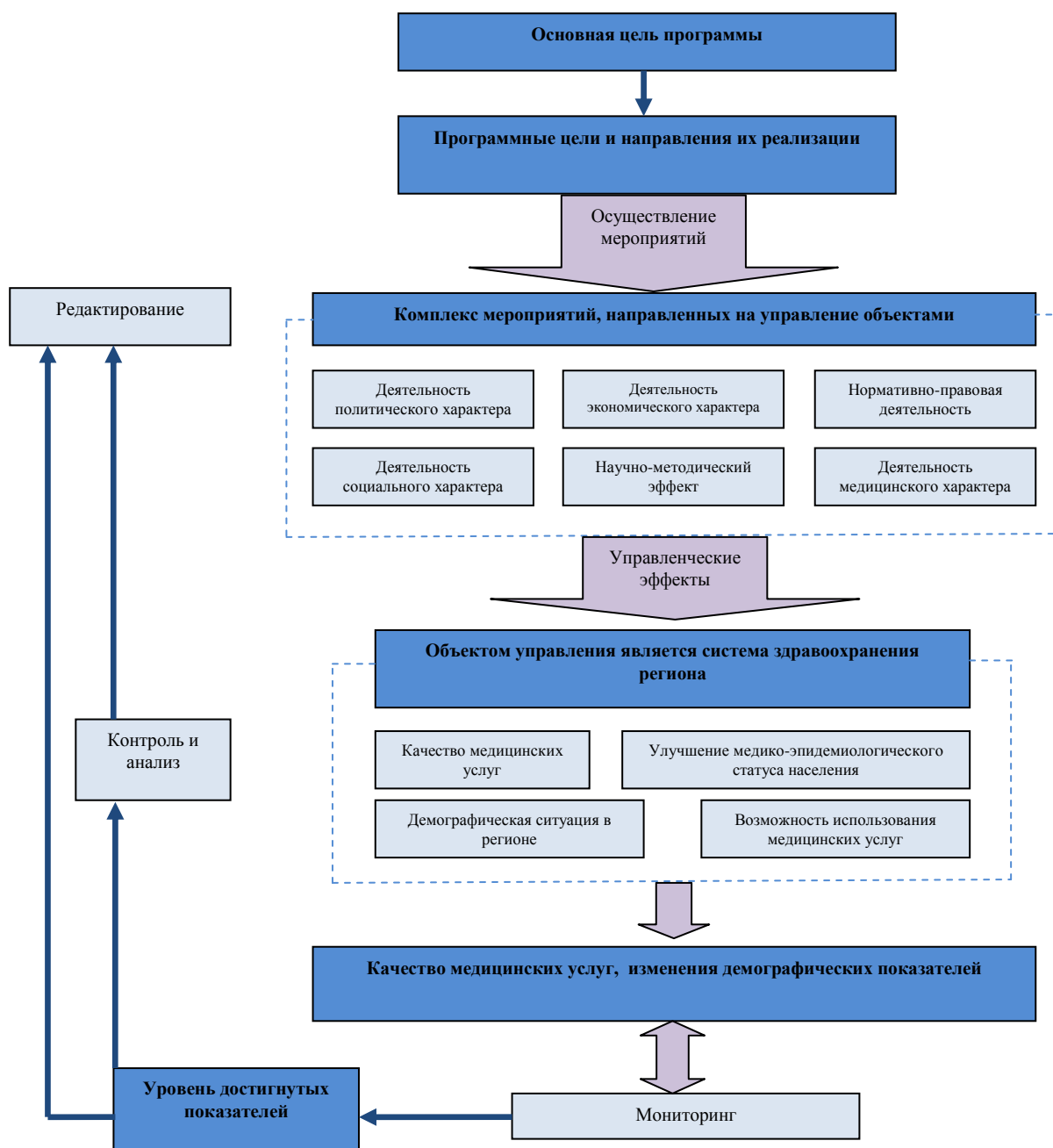


Рисунок 3. Механизм целевых программ развития в сфере здравоохранения¹⁰

На основе вышеуказанного механизма была разработана модель управления медицинским учреждением.

Предлагаемый механизм управления деятельностью медицинского учреждения, объединяет три ключевых компонента: управление ресурсами, необходимыми для комплексного лечения; управление цепочкой бизнес-процессов в сфере оказания медицинских услуг; будущий рост, то есть установление «точек роста» в развитии медицинского центра, реализующего комплексные программы лечения (рис. 4).

¹⁰ Разработано на основе исследований автора

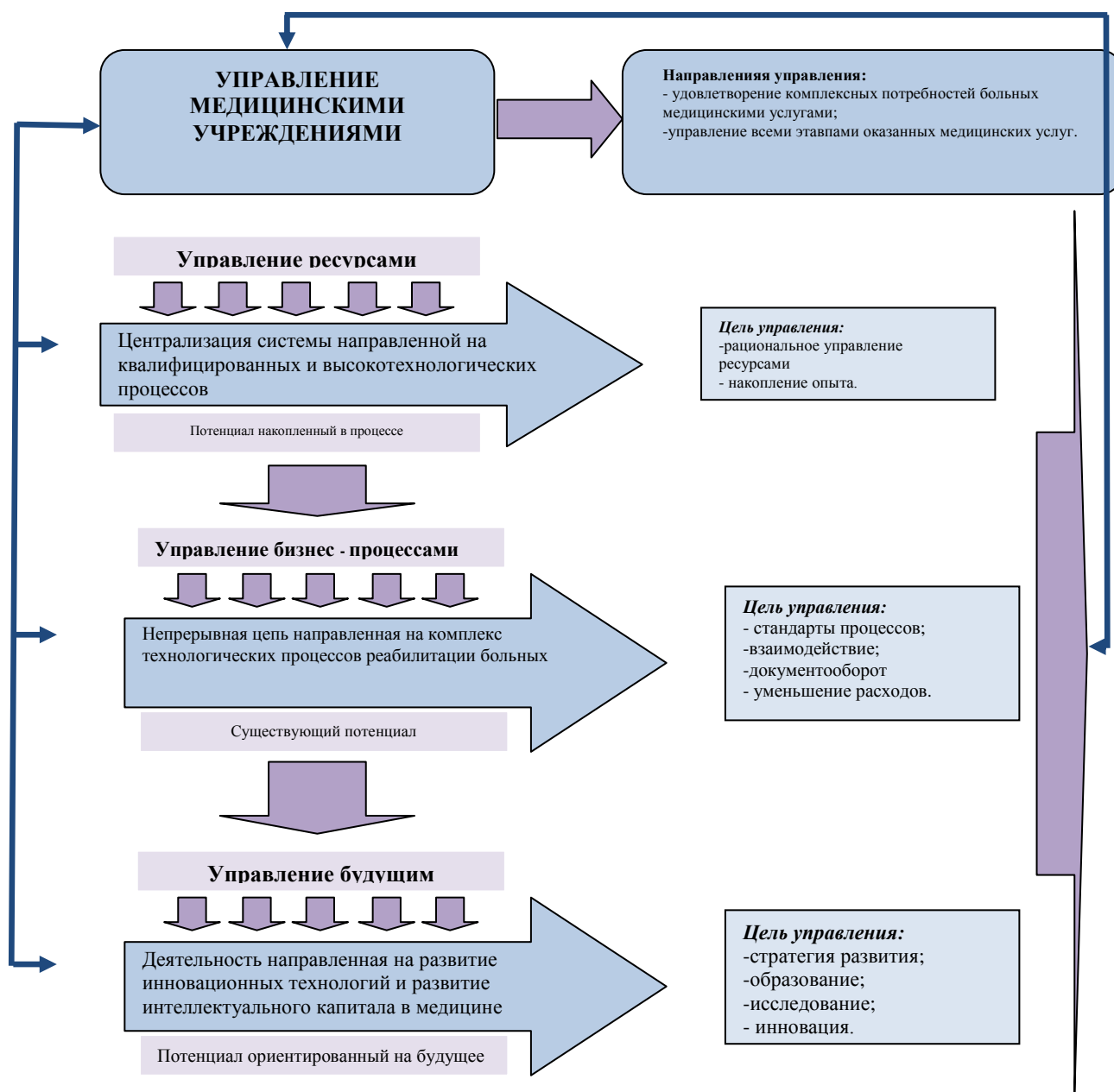


Рисунок 4. Модель управления сферой здравоохранения¹¹

На основе этой модели основными направлениями управления бизнес-процессами в медицинском учреждении являются планирование, моделирование бизнеса, распределение обязанностей и компетенций, применение процессного подхода, анализ эффективности, реструктуризация процессов. На основе предложенной модели необходимо разработать механизм управления инновациями в учреждениях здравоохранения и использовать его для эффективной организации деятельности медицинских учреждений.

На сегодняшний день процесс создания и внедрения инноваций во всех отраслях национальной экономики координируется Министерством

¹¹ Разработано на основе исследований автора.

инновационного развития Республики Узбекистан и его региональными центрами.

Проведенные нами исследования, показывают, что министерство и его региональные центры ограничены в своих возможностях внедрять и координировать широкий спектр инновационных процессов с учетом специфики отрасли, а региональные центры не полностью координируют процесс создания и внедрения инноваций в различных секторах экономики.

В диссертационном исследовании предложено создать региональный специализированный медицинский инновационный центр, который находится в непосредственном контакте с инновационными центрами для координации процессов эффективного внедрения инноваций в сфере здравоохранения (рис.5).

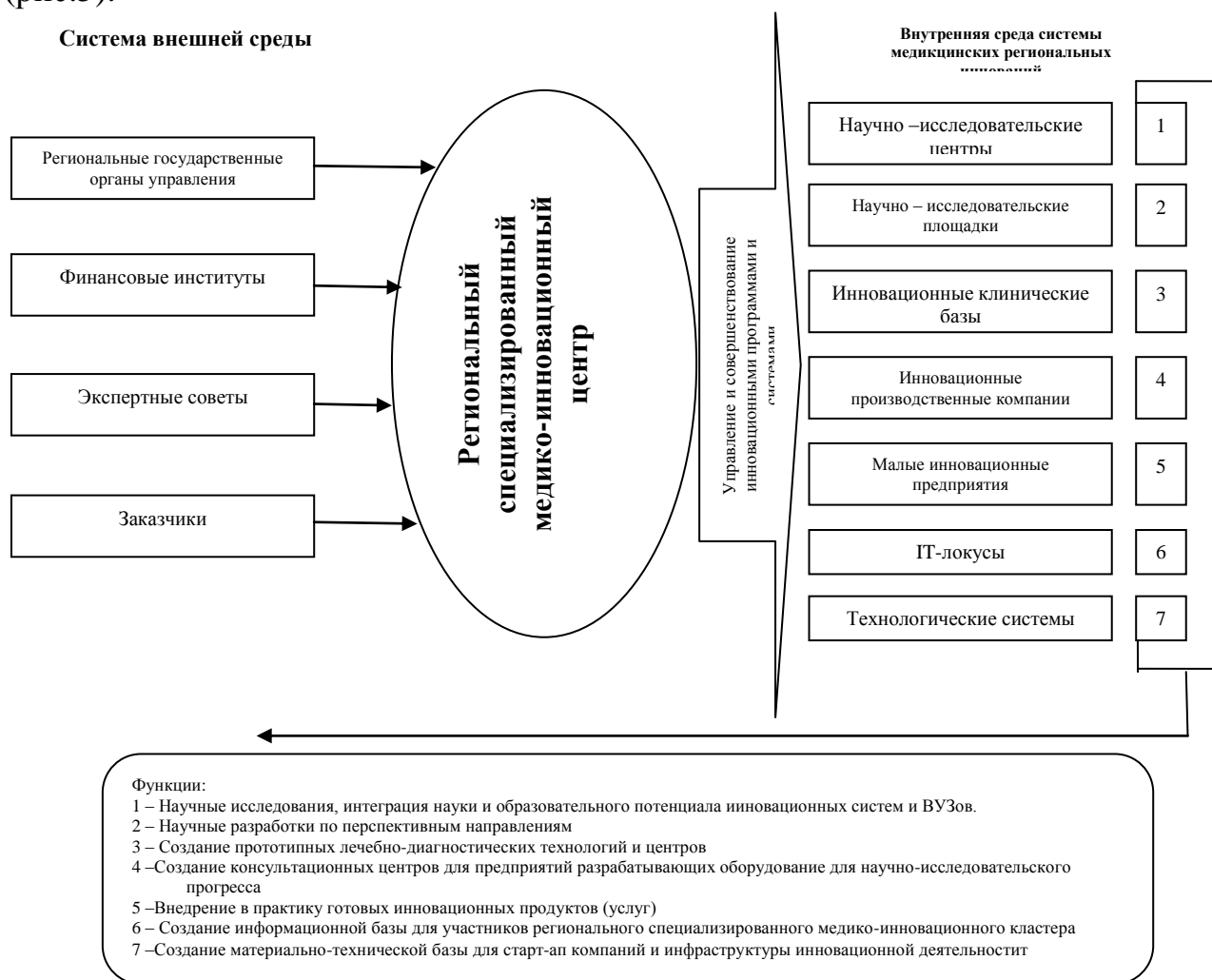


Рисунок 5. Концептуальная модель специализированного регионального медико-инновационного кластера¹²

Управление внутренней системой регионального специализированного медицинского инновационного центра (кластера), комплексное решение конкретных проблем организаций различных уровней (медицинского, научного, образовательного) в рамках одной системы может быть реализовано

¹² Разработано на основе исследований автора.

посредством региональной модели управления инновациями. Качественно новый подход к организации деятельности будет формироваться за счет создания высокоэффективных врачебных и исследовательских команд, создания направлений «инновационного роста» в здравоохранении и медицине.

За последнее десятилетие важную роль в таких процессах, как расширение доступа к услугам электронной диагностики здравоохранения, улучшение качества медицинской помощи, повышение совместимости между организациями, предоставляющими услуги, совершенствование системы управления работой, преодоление географических факторов, отличающих пациентов от поставщиков услуг. С этой стратегической точки зрения Всемирная организация здравоохранения считает, что эффективно функционирующие системы здравоохранения являются основой обеспечения здоровья и благополучия населения.

Систему электронного здравоохранения необходимо внедрять поэтапно параллельно с существующей моделью «лицом к лицу», определяя ее полномочия и функции. Этот процесс позволит минимизировать потери и создаст систему эффективного использования ресурсов. Одновременно с процессами изменения системы повышается прозрачность информации и устанавливается дистанционная связь между потребителями и поставщиками медицинских услуг. Эффективность цифрового здравоохранения обеспечит качество жизни и устойчивое развитие благодаря использованию инноваций (рис. 6).



Рисунок 6. Структура системы электронного здравоохранения¹³

Вопрос формирования системы электронного здравоохранения будет осуществляться в соответствии с принятой Концепцией развития здравоохранения, согласно которой создание системы «электронного

¹³ Разработано на основе исследований автора.

здравоохранения» в форме электронных систем позволит эффективно функционировать системе электронных служб здравоохранения параллельно с существующей системой управления в данной сфере.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По результатам исследования были сделаны следующие выводы:

1. В контексте структурных реформ в социально-экономической сфере возникла необходимость внедрения эффективных реформ в сфере здравоохранения. Учитывая существующий потенциал в регионах страны на основе реализации Стратегии действий по развитию Республики Узбекистан на 2017-2021 годы, позволит создать условия эффективного развития сферы здравоохранения.

2. На основе исследований зарубежных и отечественных исследователей была усовершенствована классификация инноваций, используемых в здравоохранении, определены инструменты инновационной модели развития отрасли.

3. Проведен сравнительный анализ основных целей целостной и региональной инновационной политики в области здравоохранения на уровне страны и региона.

4. Изучение опыта управления инновационной деятельностью зарубежных стран в системе здравоохранения позволило улучшить управление деятельностью в системе здравоохранения.

5. На основе анализа динамического диапазона количественных и качественных показателей учреждений здравоохранения было выявлено следующее:

спрос на медицинские услуги с годами неуклонно растет, а предложение реальных услуг не может удовлетворить реальный спрос на качество;

необходимо формирование спроса на медицинские услуги, создание медицинских учреждений, работающих в новых областях и направлениях медицины и повышение уровня использования в них современного медицинского оборудования;

инновационная деятельность в медицинских учреждениях на местах в значительной степени координируется государственными системами, что оказывает влияние на низкий уровень повышения результативности деятельности медицинских учреждений;

объем средств, выделяемых на приобретение современного медицинского оборудования, в структуре финансовых ресурсов, используемых для финансирования деятельности медицинских учреждений, неуклонно растет, а количество государственных инновационных и фундаментальных исследовательских проектов и выделенных на них средств увеличивается;

факторы, влияющие на развитие здравоохранения, были классифицированы на основе экспертных оценок и опросов, а также проведен

SWOT-анализ рынка медицинских услуг с учетом воздействия исследуемых факторов.

На основании динамических рядов оказания медицинских услуг в сфере здравоохранения на 2011–2019 годы были определены изменения показателей и прогнозные темпы развития к 2022 году.

6. Разработана и рекомендована для практического использования модель целевых программ для управления деятельностью и инновационная модель управления медицинским учреждением с основным акцентом на результаты в отношении здоровья населения. Конечный результат целевых программ здравоохранения позволит оказать положительное влияние на изменение уровня смертности, инвалидности и заболеваемости, улучшение качества и доступности медицинской помощи, а также улучшение демографической ситуации в стране.

7. На основе предложенных моделей был разработан и предложен для использования на практике механизм управления в медицинских учреждениях, включая стратегические и оперативные подразделения, которые осуществляют стратегические концепции и программы в медицинских учреждениях.

8. Изучено состояние финансирования здравоохранения в зарубежных странах, предложен организационно-экономический механизм системы финансирования здравоохранения, включающий систему обязательного медицинского страхования в целях совершенствования финансирования здравоохранения.

9. Изучен кластерный подход к организации инновационных процессов в сфере здравоохранения, его сущность и предложена модель регионального специализированного центра медицинских инноваций, способствующая улучшению состояния использования медицинских инноваций в регионах. На основе этих исследований был разработан механизм государственно-частного партнерства формирования кластера медицинских услуг.

10. Использование системы «электронное здравоохранение», основанной на современных информационно-коммуникационных технологиях, позволит совершенствовать развитие сферы оказания медицинских услуг, а также будет содействовать повышению эффективности проводимой в сфере здравоохранения социальной политики. Сформированы состав и организационные элементы системы «электронное здравоохранение», формирование которой намечено на 2021 год и предложены приоритетные направления основных видов её деятельности.

**SCIENTIFIC COUNCIL No.DSc.03/10.12.2019.I.16.01
FOR THE AWARD OF SCIENTIFIC DEGREES
AT TASHKENT STATE UNIVERSITY OF ECONOMICS**

FERGANA POLYTECHNIC INSTITUTE

NAZARMATOV OKHUNJON SOTVOLDIEVICH

IMPROVEMENT OF THE HEALTH MANAGEMENT MECHANISM

08.00.13 – Management

DISSERTATION ABSTRACT
of the doctor of philosophy (PhD) on economic sciences

Tashkent – 2020

The theme of the dissertation of the Doctor of Philosophy (PhD) was registered at the Supreme Attestation Commission at the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan under number № B 2019.1.PhD/Iqt851.

The dissertation has been prepared at the Ferghana Politechnic institute.

The abstract of the dissertation is posted in three languages (Uzbek, Russian and resume in English) on the website (www.tsue.uz) and the website of «ZiyoNet» Information and educational portal (www.ziyo.net).

Scientific supervisor: **Honkeldieva Guzal Sherovna**
doctor of economic sciences

Official opponents: **Yuldoshev Nuritdin Kurbanovich**
doctor of economic sciences, professor

Ibragimov Aziz Yuldashevich
doctor serving in the Republic of Uzbekistan,
doctor of medical sciences

Leading organization: **Tashkent medical academy**

The defense of the thesis will be held on «___» _____ 2020 at ___ at the meeting of the Scientific Council on awarding the scientific degrees under the number DSc.03/10.12.2019.I.16.01 at the Tashkent state university of economics. Address: 100003, Tashkent city, Islam Karimov street, 49. Tel: (998 71) 239-28-72, fax: (998 71) 239-43-51, e-mail: rector@tsue.uz.

A typescript variant of the doctoral thesis is available at the Informational-resource center of Tashkent state university of economics (registered under №___). Address: 100003, Tashkent city, Islam Karimov street, 49. Tel: (998 71) 239-28-72, fax: (998 71) 239-43-51.

The abstract of doctoral thesis was circulated on «___» _____ 2020.
(mailing report No. ___ on «___» _____ 2020).

N.H. Jumaev
Chairman of the Scientific Council for
Awarding Scientific Degrees, Doctor of
Economics, Professor

U.V. Gafurov
Scientific secretary of the Scientific Council
for Awarding Scientific Degrees, Doctor of
Economics, Professor

Sh.Dj. Ergashkhodjaeva
Chairman of the Scientific Seminar under
the Scientific Council for Awarding
Scientific Degrees, Doctor of Economics,
Professor

RESUME (abstract of PhD dissertation)

The aim of the research work is to develop scientific proposals and practical recommendations for improving the mechanism of effective management in health care.

Object of research is the activity of subjects related to the use of management in health care institutions of the Republic of Uzbekistan.

Scientific novelty of the research work is as follows:

improved the normative-legal basis for the management of the activities of the health sector by introducing innovations that are applied to the structure of the object of the agreement within the framework of the implementation of the public-private partnership project;

improved the system of Organization of health care in the regions on the basis of a) cluster « approach, which implies the integration of medical organizations of different levels and narrow specialties into a single system of management, complementary and complementary;

improved activities of management bodies in the field of health through integration and exchange of information with information systems;

taking into account the trends in the field of health care, developed the forecast indicators of the development of the industry until 2022 year.

Implementation of the research results. Based on the obtained scientific results, to improve the management of the development of the health sector:

scientific proposal on improvement of targeted programs of management of health institutions on the basis of innovations was introduced for application to the activities of the Ministry of health of the Republic of Uzbekistan (reference book of the Ministry of health of the Republic of Uzbekistan № 8n-4/45 on February 5, 2020). As a result of the introduction of this scientific innovation into practice, the effectiveness of the process of management of the sphere has increased by 14 percent as a result of a more accurate formulation of innovation policy in medical institutions and simplification of activity management processes, development and implementation of innovation policy at various levels of the healthcare sector, strategic and tactical planning;

scientific proposal on improving the targeted programs of management of health care institutions on the basis of innovations was introduced in the activity of the Legislative Chamber of the Oliy Majlis of the Republic of Uzbekistan on issues of health care of citizens (Legislative Chamber of the Oliy Majlis of the Republic of Uzbekistan adopted on August 22, 2019). 05/3-06-102- finite reference book). As a result of the implementation of this recommendation into practice, the regional specialized center for medical innovation has ensured the effective mechanism of the introduction of innovations in the field by ensuring the effective management of the innovation process in the health sector at the regional level and the rapid implementation of the «diffusion» of the innovations created in the field. The effectiveness of medical innovations created as a result of the introduction of the regional «specialized medical cluster» model increased by 12 percent in 2018;

the regional «specialized medical cluster» model of management of activities in the field of Health on the basis of coordination of innovations in the regions was introduced in the activities of the Ministry of health of the Republic of Uzbekistan (reference book of the Ministry of health of the Republic of Uzbekistan № 8n-4/45 on February 5, 2020). As a result of the introduction of this recommendation into practice, the regional specialized center for medical innovation has ensured the effective mechanism of the introduction of innovations in the field through effective management of the innovation process in the health sector at the regional level;

Scientific recommendation on increasing the socio-economic efficiency of the sphere through the introduction of the system «electronic health» was introduced in the activity of the Legislative Chamber of the Oliy Majlis of the Republic of Uzbekistan on issues of maintaining the health of citizens (Legislative Chamber of the Oliy Majlis of the Republic of Uzbekistan adopted on August 22, 2019). 05/3-06-102- finite reference book). As a result of the introduction of the proposed system «electronic health» into practice, it allowed to establish an effective system of electronic medical services without a parallel with the existing system.

The outline of the thesis. The dissertation consists of introduction, three chapters, nine paragraphs, conclusion, a list of used publications and appendix. Volume of the dissertation is 154 pages.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (I часть; I part)

1. Назарматов О.С. Соғлиқни сақлаш соҳасида инновацион фаолият ривожланишининг замонавий жиҳатлари // Бизнес-эксперт. Бизнес-Daily медиа. – 2019, №8. – 87-90-б. (08.00.00 №3).

2. Назарматов О.С. Соғлиқни сақлаш соҳасида инновацион фаолиятни бошқариш истиқболлари // Бизнес-эксперт. Бизнес-Daily медиа. – 2019, №8. – 91-93-б. (08.00.00 №3).

3. Назарматов О.С. Ҳудудларда соғлиқни сақлаш тизимида инновацион фаолиятни бошқаришнинг концептуал асослари // Иқтисодиёт ва таълим. – 2019, №5. – 82-86-б. (08.00.00 №11).

4. Nazarmatov O.S. The usage of foreign experiences management innovative activities in the healthcare. Theoretical & Applied Science. Philadelphia, USA – 2019, №10. – p-166-169. (Global Impact Factor – 0.564).

5. Nazarmatov O.S. Features of innovative activities in the healthcare. The Way of Science International scientific journal. Volgograd. – 2019, №10. – с-43-45. (Global Impact Factor – 0.543).

6. Назарматов О.С. Соғлиқни сақлаш тизимини ўзига хос хусусиятлари ва хорижий давлатлар моделларидан фойдаланиш афзалликлари. «Актуальные проблемы внедрения инновационной техники и технологий на предприятиях по производству строительных материалов, химической промышленности и в смежных отраслях». Сборник статей международной конференции – Фергана: – 2019, – 415-417-б.

7. Назарматов О.С. Особенности управления инновационной деятельностью здравоохранении Республики Узбекистан. Наука сегодня вызовы, перспективы и возможности. Материалы международной научно-практической конференции – Вологда. –2020, – С. 120-123.

8. Назарматов О.С. Соғлиқни сақлаш тизими муассасаларида инновацион фаолиятни бошқариш жараёнига омиллар таъсирини баҳолаш // «Республика миллий иқтисодиёти реал секторини ривожлантиришнинг минтақавий хусусиятлари». Республика илмий амалий анжумани материаллари тўплами. – Фарғона 2015. – 179-182-б.

9. Назарматов О.С. Ўзбекистонда электрон соғлиқни сақлаш тизимини шакллантириш ва ривожлантиришнинг мақсадли йўналишлари // «Реал сектор ва хизмат кўрсатиш тармоқларини модернизациялаш ёдамида минтақаларни мувозанатли ривожлантириш масалалари». Республика илмий амалий анжумани материаллари тўплами. – Фарғона, 2018. – 117-118-б.

II бўлим (II часть; II part)

10. Назарматов О.С. «Актуальные проблемы внедрения инновационной техники и технологий на предприятиях по производству строительных

материалов, химической промышленности и в смежных отраслях». Сборник статей международной конференции – Фергана: – 2019, – 151-153-б.

11. Назарматов О.С. Соғлиқни сақлаш соҳасида инновацион фаолиятни режалаштириш йўллари // «Республика миллий иқтисодиёти реал секторини ривожлантиришнинг минтақавий хусусиятлари». Республика илмий амалий анжумани материаллари тўплами. – Фарғона 2015. – 185-187-б.

12. Назарматов О.С. Соғлиқни сақлаш соҳасида инновацион фаолиятни бошқариш истиқболлари // «Республика миллий иқтисодиёти реал секторини ривожлантиришнинг минтақавий хусусиятлари». Республика илмий амалий анжумани материаллари. – Фарғона 2015. – 203-205-б.

13. Назарматов О.С. Туристтик корхоналарнинг молиявий ресурслардан оқилона фойдаланиш йўллари // ФарДУ ҳузуридаги ПКҚТ ва УМОМ маркази. Ҳудудий илмий-амалий анжумани материаллари. – Фарғона, 2017. – 113-115-б.

14. Назарматов О.С. Соғлиқни сақлаш соҳасида инновацион жараённинг таркиби ва ривожланиш йўналишлари // ФарДУ ҳузуридаги ПКҚТ ва УМОМ маркази. Ҳудудий илмий-амалий анжумани материаллари. – Фарғона, 2017. – 103-105-б.

15. Назарматов О.С. Минтақаларда соғлиқни сақлаш соҳасини инновацион ривожлантиришда тиббий кластердан фойдаланиш самарадорлиги // ФарДУ ҳузуридаги ПКҚТ ва УМОМ маркази. Ҳудудий илмий-амалий анжумани материаллари. – Фарғона, 2017. – 94-95-б.

16. Назарматов О.С. Электрон соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантириш асосида соҳани ривожлантириш йўналишлари // «Реал сектор ва хизмат кўрсатиш тармоқларини модернизациялаш ёдамида минтақаларни мувозанатли ривожлантириш масалалари». – Фарғона, 2018. – 115-116-б.

17. Назарматов О.С. Соғлиқни сақлаш соҳасини молиялаштиришда тиббий суғуртани ташкил этиш механизминини такомиллаштириш // «Реал сектор ва хизмат кўрсатиш тармоқларини модернизациялаш ёдамида минтақаларни мувозанатли ривожлантириш масалалари». – Фарғона, 2018. – 108-110-б.

18. Назарматов О.С. Саноат корхоналарида инновацион салоҳиятни баҳолаш механизмлари // «Иқтисодиётни модернизациялаш шароитида ҳудудларни мутаносиб ривожлантиришнинг устувор йўналишлари» – Фарғона, 2019. – 64-67-б.

19. Назарматов О.С. Соғлиқни сақлаш соҳасини ривожлантиришда хориж тажрибаларидан фойдаланишда халқаро моделларнинг аҳамияти // «Иқтисодиётни модернизациялаш шароитида ҳудудларни мутаносиб ривожлантиришнинг устувор йўналишлари» – Фарғона, 2019. – 191-194-б.

20. Назарматов О.С. Ижтимоий инфратузилмалар ривожланишининг бошқаришнинг инновацион йўналишлари // «Иқтисодиётни модернизациялаш шароитида ҳудудларни мутаносиб ривожлантиришнинг устувор йўналишлари» – Фарғона, 2019. – 139-141-б.

21. Назарматов О.С. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш соҳасининг ривожланишининг концептуал асослари // «Иқтисодиётни модернизациялаш шароитида ҳудудларни мутаносиб ривожлантиришнинг устувор йўналишлари» – Фарғона, 2019. – 182-183-б.

22. Назарматов О.С. Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш соҳасида тиббий хизматлар кўрсатиш ҳолати ва ўзгариши таҳлили // «Иқтисодий ва модернизациялаш шароитида ҳудудларни мутаносиб ривожлантиришнинг устувор йўналишлари» – Фарғона, 2019. – 170-172-б.

23. Назарматов О.С. Обратные средства учреждений здравоохранения. Фарғона политехника институти Илмий техника журнали 2017.Том 21. №4. – 216-218-б.

Автореферат «Жамият ва бошқарув» журнали таҳририятида таҳрирдан
ўтказилди (03.04.2020 йил).

Босишга рухсат этилди: 8.04.2020 йил.
Бичими 60x84 ¹/₁₆, «Times New Roman»
гарнитурда рақамли босма усулида босилди.
Шартли босма табағи 3. Адади: 100. Буюртма: № 58.

Ўзбекистон Республикаси ИИВ Академияси,
100197, Тошкент, Интизор кўчаси, 68.

«АКАДЕМИЯ НОШИРЛИК МАРКАЗИ»
Давлат унитар корхонасида чоп этилди.