

KICHIK TIBBIY KLINIKALARDA SIFAT MENEJMENTI TIZIMLARINI JORIY ETISH MUAMMOLARI

Sharipov Kamil

dotsent, i.f.n.

Madrakhimov Kaxramon

professor, DSc., ORCID: 0009-0009-5198-2503., E-mail:

*madraximov_qaxramon@mamunedu.uz., Vaisov Dilshod Ibodullayevich i.f.f.d. (PhD),
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6293-1498>, E-mail: vaisov_dilshod@mamunedu.uz*

Annotatsiya: *Mazkur maqola kichik tibbiy korxonalarda sifat menejmenti tizimlarini (Quality Management System, QMS) xalqaro ISO standartlari asosida joriy etishning tashkiliy-iqtisodiy muammolarini va ularni bartaraf etish mexanizmlarini nazariy jihatdan tizimlashtirishga bag'ishlangan. Tadqiqotda sifat menejmenti sertifikat olishning formal jarayoni sifatida emas, balki klinik jarayonlar, bemor xavfsizligi, xarajatlar, xodimlar kompetensiyasi, hujjat aylanishi va uzluksiz takomillashtirishni yagona boshqaruv konturiga birlashtiruvchi institutsional tizim sifatida talqin etiladi. ISO 9001 sifat menejmenti tizimini tashkil etish, joriy etish, saqlash va doimiy takomillashtirishga yo'naltirilgan umumiy talablarni belgilaydi hamda barcha hajm va turdagi tashkilotlarga qo'llanilishi mumkin (ISO, 2015). Sog'liqni saqlashga bevosita yo'naltirilgan ISO 7101:2023 esa tibbiy tashkilotlarda sifat menejmenti uchun alohida standart sifatida Xalqaro standartlashtirish tashkiloti tomonidan ro'yxatga kiritilgan (ISO, 2023). Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) sifatli tibbiy xizmatning samarali, xavfsiz, insonga yo'naltirilgan, o'z vaqtida, teng, integratsiyalashgan va samarali bo'lishi zarurligini ta'kidlaydi (WHO, 2020, 2025a).*

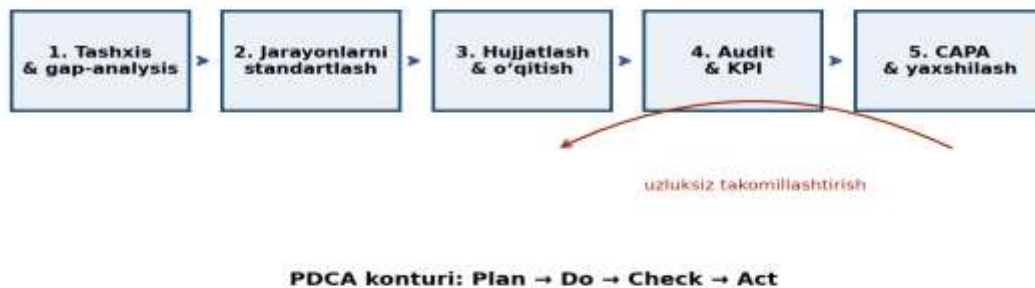
Kalit so'zlar: *sifat menejmenti, ISO 9001, ISO 7101, QMS, tibbiy xizmat, kichik biznes, akkreditatsiya, ichki audit, CAPA, bemor xavfsizligi, sifat ko'rsatkichlari, O'zbekiston.*

KIRISH

Tibbiy xizmatlar bozorida sifat masalasi oddiy marketing afzalligi emas, balki korxonaning iqtisodiy barqarorligini va ijtimoiy legitimligini belgilovchi strategik omil hisoblanadi. Tibbiy xizmatning o'ziga xosligi shundaki, uning sifati faqat bemorning subyektiv qoniqishi bilan o'lchanmaydi — klinik natija, xavfsizlik, dalillarga asoslangan amaliyot, kutish vaqti, uzluksizlik, kommunikatsiya, maxfiylik va resurslardan oqilona foydalanish ham sifatning tarkibiy qismlari hisoblanadi. JSST sifatli tibbiy xizmatni kerakli sog'liq natijasiga erishish ehtimolini oshiradigan va amaldagi professional bilimlarga mos xizmat sifatida talqin qiladi (WHO, 2020). Kichik tibbiy korxonalar uchun sifat menejmenti tizimini joriy etish bir vaqtning o'zida imkoniyat va muammo hisoblanadi. Imkoniyat shundaki, standartlashtirilgan jarayonlar xatolarni kamaytiradi, resurslardan foydalanishni yaxshilaydi, bemor ishonchini oshiradi va

korxonaning raqobatbardoshligini kuchaytiradi. ISO 9001 bo'yicha sifat menejmenti tizimi mijoz talablarini barqaror qondirish, qoniqishni oshirish va jarayonlarni uzluksiz yaxshilashga qaratilgan (ISO, 2015). Muammo esa kichik biznesda moliyaviy, insoniy va tashkiliy resurslarning cheklanganligi, hujjatlashtirishga vaqt yetishmasligi hamda xodimlarning yangi tartiblarga nisbatan qarshiligi bilan bog'liq.

Sog'liqni saqlashda QMS masalasi umumiy ISO 9001 talablari bilan cheklanmaydi. Xalqaro standartlar ro'yxatida ISO 7101:2023 "Healthcare organization management — Management systems for quality in healthcare organizations — Requirements" nomi bilan alohida qayd etilgan (ISO, 2023). Ushbu standart tibbiy tashkilotlarda sifat boshqaruvini mustaqil institutsional yo'nalish sifatida ko'rish imkonini beradi. Biroq, kichik klinika uchun ISO 9001 yoki ISO 7101 elementlarini to'liq ko'lamda joriy etishdan oldin xizmat profili, risklar, korxona hajmi va mavjud boshqaruv salohiyatiga mos "minimal yetarli" tizimni loyihalash metodologik jihatdan muhim ahamiyat kasb etadi.



1-rasm. Kichik tibbiy korxonada QMSni joriy etishning PDCA (Plan–Do–Check–Act) asosidagi boshqaruv sikli

O'zbekistonda tibbiy xizmatlar bozorining kengayishi, xususiyl tibbiyot subyektlari sonining ortishi va sifatni baholash mexanizmlarining rivojlanishi QMS masalasini amaliy kun tartibiga olib chiqmoqda. JSSTning 2025-yilgi ma'lumotlariga ko'ra, past va o'rta daromadli mamlakatlarda sifatsiz tibbiy yordam bilan bog'liq yo'qotishlar juda katta bo'lib, sifatsiz yordam yillik unumdorlikka trillionlab dollar miqyosida zarar yetkazishi mumkin (WHO, 2025a). Demak, sifat menejmenti nafaqat klinik xavfsizlik, balki milliy va tarmoq darajasidagi iqtisodiy samaradorlik masalasi hamdir.

Mavjud xalqaro adabiyotda ISO 9001 va ISO 7101 standartlarining umumiy talablari yetarlicha yoritilgan bo'lsa-da, ularni resurs cheklovlariga ega kichik tibbiy korxonalar kontekstida moslashtirish masalasi, xususan O'zbekiston sharoitida, yetarli darajada tadqiq etilmagan. Mazkur tadqiqotning ilmiy yangiligi quyidagilardan iborat: birinchidan, kichik tibbiy korxonalar uchun "minimal yetarli QMS" konsepsiyasi asoslab berildi va uni amalga oshirishning uch bosqichli (Foundation → Integration → Excellence) modeli ishlab chiqildi; ikkinchidan, soliq imtiyozlari va boshqaruv

samaradorligini baholashda qo'llaniladigan indeksli yondashuvga o'xshash tarzda, sifat menejmenti xarajat-natija muvozanatini ifodalovchi QMS-ROI konseptual ko'rsatkichi taklif etildi; uchinchidan, KPI-audit-CAPA boshqaruv konturi klinik va moliyaviy ko'rsatkichlarni yagona tizimga integratsiya qilish nuqtai nazaridan asoslab berildi.

ADABIYOTLAR TAHLILI. Sifat menejmenti tizimlari (QMS) bo'yicha xalqaro adabiyot asosan yirik va o'rta korxonalar tajribasiga tayanadi, kichik biznes segmentining o'ziga xos moliyaviy va tashkiliy cheklovlari esa nisbatan kam yoritilgan. ISO 9001:2015 standarti sifat menejmenti tizimining universal talablarini belgilab, mijoz talablarini barqaror qondirish, jarayonlarni uzluksiz yaxshilash va rahbariyat rolini markazga qo'yadi (ISO, 2015).

Biroq ushbu standart tashkilot hajmidan qat'iy nazar bir xil talablarni taqdim etadi, bu esa kichik biznes uchun amaliy moslashtirish zaruratini keltirib chiqaradi. Sog'liqni saqlash sohasiga ixtisoslashgan ISO 7101:2023 standarti tibbiy tashkilotlarda sifat boshqaruvini alohida institutsional yo'nalish sifatida belgilaydi (ISO, 2023), ammo bu hujjat ham resurs cheklangan kichik klinikalar uchun amaliy yo'l xaritasini taqdim etmaydi.

ISO 9004:2018 va ISO 10004:2018 standartlari mos ravishda barqaror muvaffaqiyatga erishish va mijoz qoniqishini o'lchash bo'yicha uslubiy yo'riqnoma bersa-da (ISO, 2018a, 2018b), ular ham umumiy, tarmoqqa xos bo'lmagan xarakterga ega. Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST) materiallari sifatni tibbiy xizmatning ko'p o'lchovli xususiyati sifatida talqin qiladi — samaralilik, xavfsizlik, insonga yo'naltirilganlik, o'z vaqtidalik, tenglik va integratsiyalashganlik (WHO, 2020, 2025a).

JSST shuningdek sifatsiz tibbiy yordamning past va o'rta daromadli mamlakatlarda yuqori iqtisodiy zarar keltirishini (WHO, 2025a) va muntazam monitoring hamda o'lchovning sifatni yaxshilashdagi hal qiluvchi rolini ta'kidlaydi (WHO, 2025b). Akkreditatsiya samaradorligi tizim va institutsional kontekstga bog'liq ekanligi alohida qayd etiladi (WHO, 2022), bu esa sertifikatning o'zi klinik natija kafolati emasligini ko'rsatadi va sifatni baholashda kvazi-eksperimental usullarga (Difference-in-Differences, Propensity Score Matching) murojaat qilish zaruratini kuchaytiradi.

Mualliflarning oldingi tadqiqotlarida kichik biznes va tibbiy xizmat ko'rsatuvchi subyektlarning raqobatbardoshligini ta'minlashning tashkiliy-iqtisodiy mexanizmlarini, jumladan davlat tartibga solish va institutsional muhit omillarini tahlil qilib, ushbu yo'nalishning milliy kontekstdagi nazariy poydevorini shakllantirgan, biroq sifat menejmenti tizimlarini alohida tadqiq predmeti sifatida ko'rib chiqmagan.

Shu bilan birga, mavjud adabiyotda kichik tibbiy korxonalar uchun moslashtirilgan, xarajat-natija muvozanatini hisobga oluvchi va bosqichma-bosqich joriy etishni nazarda tutuvchi QMS modeli deyarli tadqiq etilmagan. Aynan shu metodologik va amaliy bo'shliq mazkur tadqiqotning predmeti va dolzarbligini belgilaydi.

METODOLOGIYA. Tadqiqotda institutsional-iqtisodiy, qiyosiy, statistik va ekonometrik yondashuvlarning uyg'unlashtirilgan majmuidan foydalanildi. Nazariy jihatdan sifat menejmenti tizimining ta'siri uch bosqichda ko'rib chiqildi: birinchisi — korxonaning soliqdan keyingi pul oqimiga bevosita ta'sir; ikkinchisi — investitsiya, bandlik va narx bo'yicha xatti-harakatlarga ta'sir; uchinchisi — bozor ulushi, firma o'sishi, formalizatsiya va uzoq muddatli unumdorlikka ta'sir. Shu bilan birga, QMSni joriy etish bilan bog'liq to'g'ridan-to'g'ri va bilvosita xarajatlar ham tahlil doirasiga kiritildi.

Sifat menejmenti tizimining iqtisodiy samaradorligini baholash uchun quyidagi konseptual ko'rsatkich taklif etiladi:

$$QMS-ROI = (\text{oldi olingan nomuvofiqlik xarajatlari} + \text{qo'shimcha daromad} + \text{tejalgan operatsion xarajatlar} - \text{QMS xarajatlari}) / \text{QMS investitsiyasi}$$

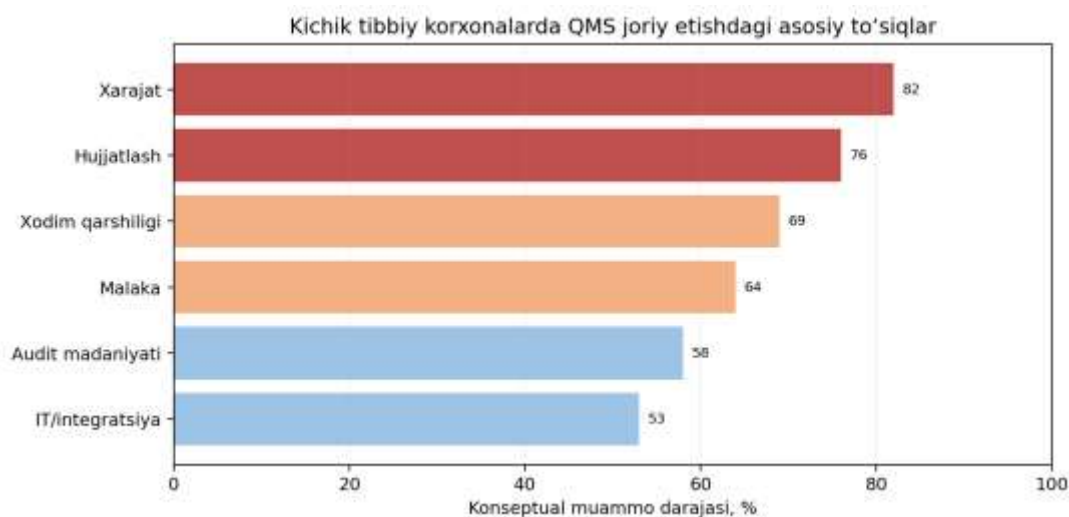
Bunda "oldi olingan xarajat"ni aniqlashda faqat moliyaviy natija emas, balki klinik xavfsizlik va bemor tajribasi ham parallel tarzda baholanadi. Xarajatlar uchta darajada tasniflandi: 1) oldini olish xarajatlari (trening, audit, kalibrlash, standart operatsion protseduralar va profilaktik tadbirlar); 2) ichki nomuvofiqlik xarajatlari (qayta ishlash, takroriy tekshiruv, material isrofi); 3) tashqi nomuvofiqlik va reputatsion xarajatlar (shikoyatlar, kompensatsiyalar, mijoz yo'qotilishi). Jarayon xaritasi "bemorni qabul qilish → identifikatsiya → klinik baholash → diagnostika → davolash → hujjatlashtirish → to'lov → qayta aloqa" zanjiri bo'yicha tuzildi. Har bir jarayon bosqichi uchun kirish, chiqish, mas'ul shaxs, risk, nazorat nuqtasi, indikator va zarur hujjat belgilandi. Risklarni ustuvorlashtirish quyidagi konseptual formula orqali amalga oshiriladi: Risk Priority Score = ehtimollik × ta'sir × aniqlash qiyinligi.

JSST sifatni muntazam o'lchash va monitoring qilishni sifatni yaxshilashning muhim sharti sifatida ko'rsatadi; sifat ma'lumotlari xavfsiz, samarali, insonga yo'naltirilgan, o'z vaqtida va samarali xizmatlarni kuzatish imkonini beradi (WHO, 2025b). Shu sababli tadqiqotda QMSning asosiy natijasi sertifikat emas, balki o'lchanadigan va uzluksiz takomillashtiriladigan jarayonlar tizimi sifatida qabul qilindi. Empirik tekshiruv uchun uchta miqdoriy-analitik usul taklif etiladi. Birinchi usul — Difference-in-Differences (DiD), bo'lib, sifat menejmenti tizimini joriy etgan va joriy etmagan o'xshash korxonalar natijalarini siyosat qo'llanilishidan oldin va keyin taqqoslash imkonini beradi: $Y_{it} = \alpha + \beta(\text{Treatment}_i \times \text{Post}_t) + \gamma X_{it} + \mu_i + \lambda_t + \varepsilon_{it}$, bunda β QMS joriy etilishining o'rtacha ta'sirini ifodalaydi. Ikkinchi usul — Propensity Score Matching (PSM), unda QMS joriy etgan va etmagan korxonalar boshlang'ich xususiyatlari (hajm, xizmat profili, hudud, xodimlar soni) bo'yicha moslashtiriladi. Uchinchi usul — Regression Discontinuity Design (RDD), agar QMS joriy etish qarori aniq miqdoriy chegaraga (masalan, korxona aylanmasi yoki xodimlar soniga) bog'liq bo'lsa qo'llaniladi.

NATIJALAR. O'tkazilgan nazariy tahlil sifat menejmenti tizimining kichik tibbiy biznesga ta'sirini kamida olti kanal orqali ajratish imkonini beradi: 1) likvidlik — xatolar va qayta ishlar kamayishi hisobiga bo'shagan resurslar; 2) investitsiya —

qo'shimcha resurslarning uskunalari va texnologiyaga yo'naltirilishi; 3) narx va raqobat — operatsion xarajatlarning pasayishi orqali narx siyosatiga ta'sir; 4) formalizatsiya — soddalashtirilgan va raqamli boshqaruv jarayonlarining rasmiy faoliyatga o'tish rag'batini kuchaytirishi; 5) firma o'sishi — mijozlar ishonchi va bozor ulushining kengayishi; 6) innovatsiya va xizmat sifati — uzluksiz takomillashtirish madaniyatining shakllanishi.

Tahlil natijasida kichik tibbiy korxonalar uchun QMSni joriy etishning besh asosiy muammosi ajratildi: moliyaviy yuklama; ortiqcha hujjatlashtirish; xodimlarning qarshiligi; sifat menejmenti bo'yicha kompetensiyaning yetishmasligi; ichki audit madaniyatining sustligi. Ushbu muammolar o'zaro bog'liq tizimli xususiyatga ega: hujjatlash murakkab bo'lsa, xodimlar qarshiligi ortadi; xodimlar tayyorlanmagan bo'lsa, audit "jazolovchi tekshiruv" sifatida qabul qilinadi; audit samarasiz bo'lsa, QMS real takomillashtirish sikliga aylanmaydi.



2-rasm. Kichik tibbiy korxonalarda QMS joriy etishdagi asosiy to'siqlar (konseptual ekspert bahosi, % ko'rinishida)

Kichik korxona uchun asosiy metodologik tamoyil — “hujjat ko'pligi = sifat yuqoriligi” degan noto'g'ri qarashdan voz kechishdir. ISO 9001ning mohiyati samarali jarayonlarni yaratish va ularni boshqarishdan iborat bo'lib, tashkilot hajmi kichik bo'lganda hujjatlashtirish darajasi ham shunga mutanosib bo'lishi mumkin (ISO, 2015). Shu sababli kichik klinikada o'nlab papkalar o'rniga asosiy standart operatsion protsedura (SOP), risk reyestri, KPI dashboard, audit dalolatnomasi va CAPA reyestridan iborat yagona raqamli tizim ancha samarali hisoblanadi.

Ikkinchi muhim natija — QMSning klinik va biznes jarayonlari bilan integratsiyalashuvi zaruriyati. Agar sifat bo'limi faqat sertifikat hujjatlarini yuritsa, QMS alohida byurokratik qatlamga aylanadi. Sifat ko'rsatkichlari moliyaviy va operatsion ko'rsatkichlar bilan bog'langanda, aksincha, rahbariyat uchun real boshqaruv instrumentiga aylanadi. Masalan, qayta qabul ulushining oshishi nafaqat klinik muammo, balki shifokor vaqti, xonalar bandligi, laboratoriya xarajati va bemor ishonchiga bevosita ta'sir qiluvchi omildir.

Uchinchi natija — ISO standartlari va klinik sifat standartlarini integratsiya qilish zaruriyati. ISO 9001 umumiy QMS arxitekturasini beradi, ISO 7101 esa sog'liqni saqlash tashkilotlarida sifat menejmentiga maxsus yo'nalish beradi (ISO, 2023). Klinik korxona o'z xizmat profiliga mos ravishda infeksiya nazorati, dori xavfsizligi, diagnostik jarayonlar, bemorni identifikatsiya qilish, favqulodda vaziyatlar va klinik protokollarni QMSning yagona jarayonli tuzilmasiga integratsiya qilishi lozim. Quyidagi jadvalda kichik tibbiy korxona uchun QMSning asosiy komponentlari va ularning iqtisodiy hamda klinik natijalari umumlashtirilgan.

1-jadval. Kichik tibbiy korxonada QMSning asosiy komponentlari

QMS komponenti	Asosiy muammo	Amaliy mexanizm	KPI	Xarajat ta'siri	Klinik ta'sir	Ustuvorlik
Jarayon xaritasi	Jarayonlar standartlashtirilgan	SOP + process map	SOP bajarilish darajasi, %	Takroriy ish ↓	Barqarorlik ↑	Juda yuqori
Risk boshqaruvi	Xatolar oldindan bashorat qilinmaydi	Risk reyestri + baholash	Yuqori riskli CAPA yopilishi	Yo'qotish ↓	Xavfsizlik ↑	Juda yuqori
Hujjatlashtirish	Ortiqcha qog'ozbozlik	Elektron QMS, versiya nazorati	Hujjat xatoligi darajasi	Ma'muriy vaqt ↓	Kuzatuvchanlik ↑	Yuqori
Ichki audit	Audit formal xarakterga ega	Riskka asoslangan audit	Audit topilmalarining yopilishi	Nuqson xarajati ↓	Muammo erta aniqlanadi	Juda yuqori
CAPA	Muammo qayta takrorlanadi	Ildiz sabab tahlili + tuzatish	Qayta takrorlanish darajasi	Qayta xarajat ↓	Sifat ↑	Juda yuqori
Xodim kompetensiyasi	SOPni bilish darajasi past	O'qitish matritsasi	Kompetensiyasi sinovidan o'tish, %	Xato ↓	Protokolga rioya ↑	Yuqori
Bemor fikri (feedback)	Shikoyatlar tizimli emas	CRM + so'rovнома	NPS / shikoyat darajasi	Mijoz saqlanishi ↑	Insonga yo'naltirilgan yordam	Yuqori
Rahbariyat tomonidan ko'rib chiqish	KPI qarorlarga bog'lanmagan	Boshqaruv sharhi (review)	Choratalabirlar bajarilishi, %	Resurs optimallashtirish	Sifat strategiyasi ↑	Yuqori

Jadvaldan ko'rinadiki, kichik klinikada QMSning eng katta qiymati auditning o'zida emas, balki audit natijasida aniqlangan muammoning ildiz sababini bartaraf etishda namoyon bo'ladi. Shu sababli CAPA (Corrective and Preventive Action)

QMSning markaziy mexanizmlaridan biri hisoblanadi. Har bir nomuvofiqlik yuzasidan “nima bo’ldi?” savolidan tashqari “nega bo’ldi?”, “qanday qilib takrorlanmaydi?” va “o’zgarish samarasi qanday o’lchanadi?” degan savollarga izchil javob izlanishi lozim.

QMSni joriy etishning iqtisodiy samarasi ko’pincha qisqa muddatda to’liq namoyon bo’lmaydi. Dastlabki bosqichda trening, konsultatsiya, hujjatlashtirish, dasturiy ta’minot, audit va sertifikatatsiya xarajatlari ortadi. Biroq tizim barqaror ishlay boshlagach, takroriy ishlar, xatolar, shikoyatlar, resurs isrofi va favqulodda tuzatishlar hajmi kamayishi mumkin. ISO 9001 talablariga muvofiq jarayonlarni yaxshilash, samarasizlikni aniqlash, chiqindilarni kamaytirish va boshqaruv qarorlarini takomillashtirish orqali xarajatlarni tejashga erishish mumkin (ISO, 2015). Mijoz (bemor) qoniqishini tizimli kuzatish va o’lchashda ISO 10004:2018 standartida keltirilgan uslubiy yo’riqnomalardan foydalanish maqsadga muvofiqdir (ISO, 2018b). Bemor nuqtai nazaridan QMSning eng muhim natijasi — ishonch hisoblanadi. JSST ma’lumotlariga ko’ra, surunkali kasalligi bo’lgan bemorlarning sezilarli qismi sog’liqni saqlash tizimiga to’liq ishonmaydi, ishonch darajasi esa sifatli tibbiy yordam va bemorning shaxsiy tajribasi bilan chambarchas bog’liq (WHO, 2025a). Shu sababli QMS tarkibida NPS (Net Promoter Score), shikoyatlarni ko’rib chiqish va bemor fikrini jarayonlarni takomillashtirishga qaytarish mexanizmi mavjud bo’lishi shart. Sifatni o’lchashda “indikatorlar ko’pligi” ham alohida metodologik muammo hisoblanadi. Kichik klinikada 50–100 ta indikatorni yuritish xodimlar vaqtining sezilarli qismini talab qiladi. Optimal modelda 10–15 ta strategik KPI (bemor kutish vaqti, qayta murojaat darajasi, shikoyatlar soni, klinik hodisalar, SOPga rioya qilish, CAPA yopilishi, xodim kompetensiyasi, xizmat tannarxi, bemor qoniqishi, audit topilmalari va asosiy klinik natijalar) yetarli bo’lishi mumkin. JSST ham sifatni muntazam o’lchash va monitoring qilishda ustuvor indikatorlarni tanlash hamda ma’lumot sifatini ta’minlashning muhimligini ta’kidlaydi (WHO, 2025b).

MUHOKAMA. Kichik tibbiy korxonalarda ISO asosidagi QMSni joriy etishning birinchi strategik muammosi — standartni tashkilotga moslashtirmasdan “tayyor hujjatlar to’plami” sifatida mexanik tarzda qabul qilishdir. Bunday yondashuv xodimlar uchun ortiqcha byurokratiya yaratadi va tizimning amaliy samaradorligini pasaytiradi. To’g’ri metodologik yondashuvda standart talablari klinikaning real jarayonlari bilan bog’lanadi: kim, qachon, qanday nazorat qiladi va natija qanday o’lchanadi. ISO 9001ning universal qo’llanilish xususiyati aynan tashkilotning hajmi va faoliyat yo’nalishiga mos QMS qurish imkonini beradi (ISO, 2015). Ikkinchi muammo — rahbariyatning QMS jarayonidagi rolidir. Sifat menejmentini faqat “sifat bo’yicha mas’ul” shaxsga yuklash tizimning institutsional samaradorligini sezilarli darajada pasaytiradi. Rahbar resurs ajratishi, KPI’larni muntazam ko’rib chiqishi, xodimlar kompetensiyasini rivojlantirishi va CAPA bajarilishini nazorat qilishi zarur. ISO 9001 standartining rahbariyat rolini alohida ta’kidlashi ham sifat madaniyatining yuqoridan pastga qarab shakllanishi zarurligini asoslaydi (ISO, 2015). Uchinchi muammo — QMS va klinik sifat o’rtasidagi uzilish xavfi. ISO sertifikatiga ega bo’lish avtomatik ravishda

yuqori klinik natijani anglatmaydi. JSSTning akkreditatsiya va tashqi baholash bo'yicha materiallarida akkreditatsiya sifatni yaxshilash vositalaridan biri ekanligi, biroq uning real samaradorligi tizim va institutsional kontekstga bog'liqligi ko'rsatib o'tilgan (WHO, 2022). Demak, ISO sertifikati klinik protokollar, bemor xavfsizligi va natijalar monitoringining o'rnini bosa olmaydi — ular bir-birini to'ldiruvchi mexanizmlar sifatida qaralishi lozim. To'rtinchi muammo — xodimlar motivatsiyasi bilan bog'liq. QMS yangi hujjatlar, auditlar va nazoratni ko'paytirsang, xodimlar buni "qo'shimcha yuklama" sifatida idrok etishi mumkin. Buni bartaraf etish uchun SOPlarni xodimlarning bevosita ishtirokida ishlab chiqish, jarayonni soddalashtirish, elektron shaklga o'tkazish va sifat yaxshilanishini moddiy hamda ma'naviy rag'batlantirish tavsiya etiladi. Masalan, CAPA orqali real muammoni bartaraf etgan xodimni tan olish yoki sifat KPI'lariga asoslangan jamoaviy rag'batlantirish tizimi sifat madaniyatini institutsional darajada mustahkamlaydi. Beshinchi muammo — kichik klinikalarda malakali QMS mutaxassisining yo'qligi. Bunday sharoitda doimiy shtat birligini tashkil etish o'rniga umumiy konsultant xizmatidan, klaster sifat menejeridan yoki oliy ta'lim muassasalari bilan hamkorlikdan foydalanish maqsadga muvofiq. Bir nechta kichik klinika umumiy audit, trening va elektron QMS xizmatlaridan birgalikda foydalanib, bitta tashkilotga to'g'ri keladigan xarajatni sezilarli darajada kamaytirishi mumkin.

Yuqoridagi tahlil asosida O'zbekiston sharoitida uch bosqichli implementatsiya modeli taklif etiladi. Birinchi bosqich — "QMS Foundation": gap-analysis, jarayon xaritalari, asosiy SOP, risk reyestri va boshlang'ich KPI tizimi. Ikkinchi bosqich — "QMS Integration": ichki audit, CAPA mexanizmi, elektron hujjat aylanishi, xodimlar kompetensiyasi va bemor feedback tizimi. Uchinchi bosqich — "QMS Excellence": ISO 9001/ISO 7101 talablariga to'liq muvofiqlikni chuqurlashtirish, benchmarking, klinik natijalarni tahlil qilish va uzluksiz innovatsiya. Ushbu yakuniy bosqichda tashkilotning barqaror muvaffaqiyatga erishishi bo'yicha ISO 9004:2018 standartida keltirilgan uslubiy tavsiyalardan foydalanish maqsadga muvofiqdir (ISO, 2018a). Bosqichlar korxonaning moliyaviy imkoniyatiga mos ravishda izchil tarzda joriy etiladi.

Tibbiy biznesning raqobatbardoshligi nuqtai nazaridan QMS uchta asosiy qiymat kanalini yaratadi: bemor uchun — ishonch; korxona uchun — xarajatlarga va jarayonlarga ustidan nazorat; rahbariyat uchun — riskka asoslangan va ma'lumotlarga tayangan qarorlar qabul qilish imkoniyati. Shu sababli QMSni alohida "sertifikatsiya loyihasi" sifatida emas, balki klinikaning biznes modeliga integratsiyalashgan uzluksiz boshqaruv infratuzilmasi sifatida ko'rish metodologik jihatdan asoslangan yondashuv hisoblanadi.

Mazkur tadqiqot bir qator metodologik cheklovlarga ega bo'lib, ularni ochiq tan olish ilmiy halollik nuqtai nazaridan zarur. Birinchidan, taklif etilgan "minimal yetarli QMS" modeli, QMS-ROI ko'rsatkichi va Risk Priority Score formulasi nazariy-konseptual xarakterga ega bo'lib, ular hozircha O'zbekistondagi real korxona darajasidagi panel ma'lumotlar asosida empirik sinovdan o'tkazilmagan. Ikkinchidan, 2-rasmda keltirilgan to'siqlar darajasi konseptual ekspert bahosi bo'lib, keng qamrovli

so'rovnom natijalarini ifodalamaydi. Uchinchidan, taklif etilgan DiD, PSM va RDD usullarini amalda qo'llash uchun Soliq qo'mitasi, biznes registri, elektron hisob-faktura va onlayn-kassa tizimlaridan olinadigan korxona darajasidagi panel ma'lumotlarga ega bo'lish zarur, bu esa alohida institutsional va huquqiy shart-sharoitlarni talab qiladi. Kelgusi tadqiqotlarda taklif etilgan nazariy modelni O'zbekistonning bir nechta hududidagi kichik tibbiy korxonalar namunasida DiD yoki PSM usullari yordamida empirik tekshiruvdan o'tkazish, shuningdek QMS-ROI ko'rsatkichini real moliyaviy va klinik ma'lumotlar asosida kalibrlash tavsiya etiladi.

XULOSA. Tadqiqot natijalari kichik tibbiy korxonalarda ISO asosidagi sifat menejmenti tizimlarini joriy etishning asosiy muammolari moliyaviy xarajat, hujjatlashtirish murakkabligi, xodimlarning qarshiligi, QMS bo'yicha kompetensiya yetishmasligi va ichki audit madaniyatining sustligi bilan bog'liqligini ko'rsatdi. Biroq ushbu muammolar QMSning iqtisodiy va klinik qiymatini inkor etmaydi — aksincha, tizim to'g'ri loyihalashtirilganda xatolar, takroriy ishlar, resurs isrofi, shikoyatlar va reputatsion risklarni kamaytirish orqali uzoq muddatli samaradorlikni oshirishi mumkin.

Kichik tibbiy biznes uchun eng maqbul yondashuv — “minimal yetarli QMS” konsepsiyasidir. Bunda barcha standart talablari klinikaning real faoliyatiga moslashtiriladi, asosiy e'tibor esa jarayon xaritalari, risklarni boshqarish, SOP, xodim kompetensiyasi, KPI, ichki audit va CAPA mexanizmiga qaratiladi. ISO 9001 umumiy QMS uchun, ISO 7101 esa sog'liqni saqlash tashkilotlarida sifat menejmenti uchun maxsus yo'nalish sifatida qo'llanilishi mumkin (ISO, 2015, 2023). O'zbekiston sharoitida QMSni joriy etish uch bosqichda amalga oshirilishi tavsiya etiladi: Foundation → Integration → Excellence. Birinchi bosqichda sifat poydevori, ikkinchisida audit va CAPA tizimi, uchinchisida esa sertifikatatsiya, benchmarking va uzluksiz innovatsiya shakllantiriladi. Bunda sertifikatning o'zi maqsad emas — sertifikat ortida real sifat ko'rsatkichlari, bemor xavfsizligi va iqtisodiy samaradorlik turishi shart. Tadqiqotning nazariy-konseptual xarakterini hisobga olib, taklif etilgan modelning amaliy tatbiqi kelgusida empirik tekshiruvni talab etadi.

Shunday qilib, kichik tibbiy korxonalarda ISO standartlari asosidagi QMSni joriy etish raqobatbardoshlikni oshirish, bemor ishonchini mustahkamlash, operatsion xarajatlarni optimallashtirish va boshqaruv qarorlarini ma'lumotlarga asoslashning muhim vositasiga aylanishi mumkin. Buning uchun QMSni alohida “sertifikatsiya loyihasi” emas, balki klinikaning kundalik boshqaruv tizimiga singdirilgan uzluksiz takomillashtirish mexanizmi sifatida tashkil etish zarur.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR:

1. International Organization for Standardization. (2015). ISO 9001:2015 — Quality management systems: Requirements. ISO.

2. Vaisov, D. (2025). Tibbiy xizmatlar ko'rsatuvchi kichik biznes subyektlari raqobatbardoshligini baholashni takomillashtirish. *Marketing Jurnal*, 11(240874), 286–295.
3. Vaisov, D. I. (2026). Directions for improving organizational mechanisms to ensure competitiveness of small businesses providing medical services. *International Conference on Science & Technology*, 2(1), 108–115.
4. Ibodullayevich, V. D. (2026). Stages of improving the mechanisms for ensuring the competitiveness of small business entities providing medical services. *Научный Импульс*, 4(41), 86–92.
5. Sa'dullayev, A., Vaisov, D., & Egamberganov, F. (2023). Mintaqada kichik biznes va xususiy tadbirkorlik rivojlanishi tahlili (Xorazm viloyati misolida). *Green Economy and Development*, 1(6), Article 662728.
6. Vaisov, D. (2024). Raqobatbardoshlik tushunchalarining mohiyati va tavsiflanishi. *University Research Base*, 65–69.
7. Ibodullayevich, V. D. (2024). Xorijiy mamlakatlarda kichik biznes va xususiy tadbirkorlik subyektlarining raqobatbardoshligini ta'minlashdagi ilg'or tajribalar. *Marketing Jurnal*, 28–37.
8. Salayev, S. K., & Vaisov, D. I. (2025). Tibbiy xizmatlar bozorida kichik biznes va xususiy tadbirkorlik rivojlanishi tahlili. *Ma'mun Axborotnomasi*, 2(1), 58–63.
9. Ibodullayevich, V. D. (2026). International practices of innovation ecosystems and technological transformation in enhancing the financial competitiveness of small business entities. *Arabian Journal of Science*, 3(7), 475–483.
10. Vaisov, D., & Madraximov, Q. (2026). Kichik biznes subyektlarining investitsion salohiyatini baholashning hududiy xususiyatlari. *Muhandislik va Iqtisodiyot*, 4(7), 279–283.
11. Ibodullayevich, V. D. (2025). Tibbiy xizmatlar bozorida tadbirkorlikni rivojlantirishning tashkiliy-iqtisodiy omillari tahlili. *Marketing Jurnal*, 282–291.
12. International Organization for Standardization. (2018a). ISO 9004:2018 — Quality management: Quality of an organization — Guidance to achieve sustained success. ISO.
13. International Organization for Standardization. (2018b). ISO 10004:2018 — Quality management: Customer satisfaction — Guidelines for monitoring and measuring. ISO.
14. International Organization for Standardization. (2023). ISO 7101:2023 — Healthcare organization management: Management systems for quality in healthcare organizations — Requirements. ISO.
15. World Health Organization. (2019). Delivering quality health services: A global imperative for universal health coverage. WHO, OECD, & World Bank.
16. World Health Organization. (2020). Quality health services: A planning guide. WHO.

17. World Health Organization. (2022). Health care accreditation and quality of care: Exploring the role of accreditation and external evaluation of health care facilities and organizations. WHO.

18. World Health Organization. (2025a). Quality health services. WHO.

19. World Health Organization. (2025b). Measuring and monitoring quality of care to improve maternal, newborn, child and adolescent health services: A practical guide for programme managers. WHO.

20. World Health Organization. (2025c). WHO handbook for national quality policy and strategy. WHO.