

TIBBIY XIZMATNI TASHKIL ETISH VA UNING SAMARADORLIGINI BAHOLASH

Matxoshimov Nodirjon Soybjonovich

*Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti Fiziologiya kafedrası katta o'qituvchisi,
PhD.*

[nodir tib 83@mail.ru](mailto:nodir_tib_83@mail.ru)

Mirzaabdullayeva Xurshida Shavkatjon qizi²

2-kurs magistri

Annotatsiya. Ushbu maqolada Farg'ona viloyati misolida poliklinikalarda tibbiy xizmatni tashkil etish tizimi va uning samaradorligini baholash masalalari kompleks tahlil qilingan. 2020-2024-yillar davomida birlamchi tibbiy yordam qamrovi 72% dan 84% gacha oshdi, biroq shahar (88%) va qishloq (78%) hududlari o'rtasida statistik jihatdan sezilarli tafovut ($p<0,05$) saqlanmoqda. Shoshilinch tibbiy xizmatda qishloq hududlarida chaqiruvlarga o'rtacha javob berish vaqti 22,5 daqiqani tashkil etib, JSST me'yoridan (15 daqiqa) oshmoqda. 150 respondent ishtirokida o'tkazilgan so'rovnoma (Likert shkalasi, 1-5 ball) va regressiv tahlil asosida tibbiy xizmat samaradorligiga ta'sir etuvchi asosiy omillar aniqlandi. Natijalar asosida tibbiy xizmatni takomillashtirish bo'yicha beshta strategik yo'nalish ishlab chiqilgan.

Kalit so'zlar: tibbiy xizmat, aholi salomatligi, poliklinika, samaradorlik baholash, hududiy farqlar, telemeditsina, Farg'ona viloyati.

Аннотация. В настоящей статье проведён комплексный анализ системы организации медицинского обслуживания и оценки его эффективности в поликлиниках Ферганской области. В период с 2020 по 2024 год охват первичной медицинской помощью вырос с 72% до 84%, однако между городскими (88%) и сельскими (78%) районами сохраняется статистически значимое различие ($p<0,05$). Среднее время реагирования скорой медицинской помощи в сельских районах составляет 22,5 минуты, что превышает норму ВОЗ (15 минут). На основе опроса 150 респондентов (шкала Лайкерта, 1-5 баллов) и регрессионного анализа выявлены основные факторы, влияющие на эффективность медицинских услуг. По результатам исследования разработаны пять стратегических направлений совершенствования медицинского обслуживания.

Ключевые слова: медицинское обслуживание, здоровье населения, поликлиника, оценка эффективности, региональные различия, телемедицина, Ферганская область.

Abstract. This article presents a comprehensive analysis of the organization of medical services and assessment of their effectiveness in polyclinics of the Fergana region. Between 2020 and 2024, primary healthcare coverage increased from 72% to 84%; however, a statistically significant gap remains between urban (88%) and rural (78%) areas ($p<0.05$). The average emergency response time in rural areas is 22.5 minutes, exceeding the WHO standard

of 15 minutes. A survey involving 150 respondents (Likert scale, 1–5) and regression analysis identified key factors affecting service effectiveness. Based on the findings, five strategic directions for improving medical services have been developed.

Keywords: *medical services, public health, polyclinic, effectiveness assessment, regional disparities, telemedicine; Fergana region.*

KIRISH

Aholi salomatligi har qanday davlatning ijtimoiy-iqtisodiy barqarorligi va taraqqiyotining asosiy ko'rsatkichlaridan biridir. O'zbekiston Respublikasida so'nggi yillarda sog'liqni saqlash sohasida keng ko'lamli islohotlar amalga oshirilmoqda: Prezidentning 2022-yil 28-yanvardagi PF-60-son Farmoni hamda 2023-yil 1-iyundagi PF-14-son "Sog'liqni saqlash tizimini transformatsiya qilish chora-tadbirlari to'g'risida"gi Farmonida zamonaviy axborot texnologiyalarini joriy etish, xalqaro standartlarni qo'llash va birlamchi tibbiy yordamni modernizatsiya qilish ustuvor yo'nalishlar sifatida belgilangan [1,2].

Tibbiy xizmatni tashkil etish va uning samaradorligini baholash masalalari nafaqat tibbiyot sohasida, balki boshqaruv, iqtisodiyot va ijtimoiy rivojlanish kontekstida ham kompleks ilmiy yondashuvni talab qiladi. MDH mamlakatlarida shu yo'nalishda ko'plab tadqiqotlar olib borilgan: Bayeva A.A. (2017) mintaqaviy boshqaruv tizimidagi markazlashish muammolarini, Budarin S.S. (2023) Angliyada integratsiyalashgan tibbiy xizmat modellarini, Zubets va Novikov (2018) tibbiy xizmat sifati va hayot sifati o'rtasidagi bog'liqlikni – tibbiy xizmat yuqori bo'lgan hududlarda hayot sifati indeksleri o'rtacha 15-20% yuqori ekanini – tadqiq etganlar [3,5].

Amaliyotda esa mavjud muammolar - tibbiy xizmatlarning hududiy notekisligi, kadrlar yetishmovchiligi, raqamli infratuzilmaning zaifligi va bemorlar oqimini boshqarishdagi kamchiliklar - ushbu sohani chuqur ilmiy o'rganish zaruratini yuzaga keltirmoqda. Poliklinikalar darajasida xizmatlarni rejalashtirish, tahlil qilish, baholash mexanizmlarini ishlab chiqish dolzarb masalaga aylangan [6,7].

Tadqiqotning maqsadi Farg'ona viloyati poliklinikalarida tibbiy xizmatni tashkil etish tizimini kompleks tahlil qilish, uning samaradorligini baholash va takomillashtirish yo'nalishlarini ilmiy asosda belgilashdan iborat.

Tadqiqot materiallari va usullari

Tadqiqot ob'ekti – Farg'ona viloyati shahar va qishloq poliklinikalari, tez tibbiy yordam stansiyalari hamda oilaviy shifokorlik markazlari. Manba sifatida 2020-2024-yillar bo'yicha rasmiy statistik ma'lumotlar (Farg'ona viloyati Sog'liqni saqlash boshqarmasi, 2024) va ilmiy adabiyotlar ishlatildi.

Tadqiqotda epidemiologik, statistik (o'rtacha ko'rsatkichlar, dispersiya, korrelyatsion-regressiv tahlil), ijtimoiologik (so'rovnoma - 150 respondent, Likert shkalasi 1-5 ball) va ekspert baholash usullari qo'llanildi. Ma'lumotlar SPSS va Excel dasturlari yordamida qayta ishlandi. Statistik sezilarlilik $p < 0,05$ darajasida baholandi. Qiyosiy tahlilda JSST (2023) me'yoriy ko'rsatkichlari va xalqaro manbalar hisobga olindi.

Natijalar va tahlil

Birlamchi tibbiy yordam qamrovi dinamikasi. Farg'ona viloyatida birlamchi tibbiy yordam qamrovi 2020-yildagi 72% dan 2024-yilda 84% gacha yetdi. Biroq shahar (88%) va qishloq (78%) hududlari o'rtasidagi tafovut statistik jihatdan sezilarli bo'lib qolmoqda ($p<0,05$). JSST (2023) me'yoriga ko'ra, birlamchi tibbiy yordam qamrovining minimal qabul qilinadigan ko'rsatkichi 80% ni tashkil etadi – shahar hududlarida bu me'yor bajarilgan, qishloq hududlarida esa to'liq bajarilmagan (1-jadval).

Jadval 1

Yil	Umumiy (%)	Shahar (%)	Qishloq (%)	JSST me'yori (%)
2020	72	78	66	≥ 80
2021	75	81	69	≥ 80
2022	78	84	72	≥ 80
2023	81	86	75	≥ 80
2024	84	88	78	≥ 80

Shoshilinch tibbiy xizmat tahlili. Farg'ona viloyatida shoshilinch tibbiy xizmatga kunlik chaqiruvlar soni o'rtacha 250–300 tani tashkil etadi. Chaqiruvlarga o'rtacha javob berish vaqti shahar hududlarida 13,5 daqiqani, qishloq hududlarida esa 22,5 daqiqani tashkil etdi. JSST (2023) me'yoriy talabi – 15 daqiqa – faqat shahar hududlarida bajarilmoqda. Korrelyatsion tahlil (Pearson) shuni ko'rsatdiki: qishloq hududlarida bemorlar oqimi va javob vaqti o'rtasida kuchli musbat bog'liqlik mavjud ($r=0,78$; $p<0,05$), shahar hududlarida esa $r=0,62$ ($p<0,05$) ni tashkil etdi. Shoshilinch chaqiruvlar tarkibida yurak-qon tomir kasalliklari 40%, jarohatlar 25%, respirator kasalliklar 15%, zaharlanishlar 10%, boshqa holatlar 10% ni tashkil etadi.

Jadval 2

Ko'rsatkich	Shahar	Qishloq	JSST me'yori
Kunlik chaqiruvlar soni	180–220	70–80	—
O'rtacha javob vaqti (daq.)	13,5	22,5	≤ 15
YQT kasalliklari ulushi (%)	40	40	—
Pearson korrelyatsiyasi (r)	0,62*	0,78*	—

* $p<0,05$

Tarkibiy indikatorlar. 2024-yil holatiga ko'ra, 10 000 aholi hisobiga to'g'ri keladigan shifokorlar soni shaharda 28,5, qishloq hududlarida 14,2 ni tashkil etdi (respublika o'rtachasi 22,1; JSST me'yori ≥ 23). Diagnostika uskunalari bilan ta'minlanganlik: shahar muassasalari – 76%, qishloq muassasalari – 48% (JSST me'yori $\geq 70\%$). Ushbu tarkibiy nomutanosiblik tibbiy xizmat ko'rsatishdagi hududiy farqlarning asosiy omili hisoblanadi [8].

Jadval 3

Ko'rsatkich	Shahar	Qishloq	O'rtacha	JSST me'yori
Shifokor (10 000 aholi)	28,5	14,2	22,1	≥ 23
Hamshira (10 000 aholi)	52,3	31,6	43,8	≥ 40
Diagnostika ta'minoti (%)	76	48	63	≥ 70
Birlamchi TY qamrovi (%)	88	78	84	≥ 80

So'rovnoma va regressiv tahlil natijalari. 150 respondent ishtirokidagi so'rovnoma (Likert shkalasi, 5 ball) shahar hududlarida tibbiy xizmat mavjudligi 4,5, xodimlar malakasi 4,6, aholining qoniqish darajasi 4,4 ball bilan baholandi. Qishloq hududlarida esa mos ravishda 3,8; 4,0 va 3,6 ball. Farq barcha parametrlar bo'yicha statistik jihatdan sezilarli ($p < 0,05$).

Ko'p o'zgaruvchili regressiv tahlil ($n=150$) natijalari tibbiy xizmat umumiy samaradorligiga ta'sir etuvchi omillar ulushini aniqladi: tibbiy yordamning mavjudligi – 28,4% ($\beta=0,42$; $p < 0,001$); xodimlar malakasi – 23,6% ($\beta=0,35$; $p < 0,001$); kutish vaqtining qisqaligi – 20,9% ($\beta=-0,31$; $p < 0,001$); diagnostika ta'minoti – 18,9% ($\beta=0,28$; $p=0,002$). Barcha omillar statistik jihatdan sezilarli.

Umumiy muhokama

Tadqiqot natijalari Farg'ona viloyatida tibbiy xizmat samaradorligi so'nggi besh yilda ijobiy dinamikaga ega ekanini ko'rsatdi: umr ko'rish davomiyligi 72,1 yildan 73,6 yilga oshdi, ona o'limi 22,1 dan 18,3 gacha kamaydi, profilaktik ko'rik qamrovi 64% dan 80% gacha yetdi. Shu bilan birga, shahar va qishloq hududlari o'rtasidagi hududiy farqlar tizimdagi asosiy zaiflik bo'lib qolmoqda.

Qishloq hududlarida shoshilinch xizmat javob vaqtining (22,5 daq.) JSST me'yoridan (15 daq.) oshishi va korrelyatsiya kuchining yuqoriligi ($r=0,78$) mobil brigadalar va telemeditsina xizmatlarini zudlik bilan joriy etish zaruratini tasdiqlamoqda. Budarin S.S. (2023) tahlili asosida integratsiyalashgan tibbiy xizmat tizimlari shifoxonaga qayta yotqizishni 12–17% ga, shoshilinch murojaat sonini 10–14% ga kamaytirishi ko'rsatilgan [5].

Xodimlar malakasi ko'rsatkichi qishloq hududlarida (4,0 ball) shahar ko'rsatkichidan (4,6 ball) past bo'lishi Antonova N.L. (2016) xulosasini tasdiqlaydi: bemor markazlashtirilgan yondashuv davolash qoidalarini 20–25% ga oshiradi va shikoyatlar sonini 1,5 barobarga kamaytiradi [9]. Diagnostika uskunalari bilan ta'minlanganlikning qishloq hududlarida pastligi (48%) – JSST me'yoridan (70%) keskin past – infratuzilmaga maqsadli investitsiyalar zarurligini ko'rsatadi.

Tadqiqotning amaliy ahamiyati

Tadqiqot natijalari asosida Farg'ona viloyatida tibbiy xizmat samaradorligini oshirishning beshta strategik yo'nalishi belgilandi: (1) qishloq hududlarida birlamchi tibbiy yordam qamrovini 78% dan ≥85% gacha oshirish – mobil brigadalar va feldsher punktlarini kuchaytirish orqali; (2) shoshilinch xizmat javob vaqtini qishloqda ≤15 daqiqaga keltirish – prognoz bo'yicha o'lim ko'rsatkichini 8–12% ga kamaytiradi; (3) kadrlar malakasini oshirish va

kommunikativ kompetentlikni rivojlantirish – qoniqish darajasini 20–25% ga yaxshilaydi; (4) telemeditsina va raqamli tibbiy axborot tizimlarini joriy etish – telemeditsina qamrovini $\geq 60\%$ ga yetkazish; (5) jon boshiga moliyalashtirish tizimiga o'tish – resurslardan foydalanish samaradorligini 25–30% ga oshiradi [10,12].

Jadval 4

Strategik yo'nalish	Mavjud holat	Maqsadli ko'rsatkich	Kutilayotgan natija
Hududiy qamrov	Qishloq: 78%	$\geq 85\%$	Qamrov +7–10%
Shoshilinch xizmat	Qishloq: 22,5 daq.	≤ 15 daq.	O'lim 8–12% ↓
Kadrlar malakasi	Qishloq: 4,0 ball	$\geq 4,5$ ball	Qoniqish 20–25% ↑
Raqamlashtirish	TM past	TM $\geq 60\%$	Javob vaqti 10–15% ↓
Moliyalashtirish	Notekis taqsimlash	Jon boshiga tizim	Samaradorlik 25–30% ↑

XULOSA

Farg'ona viloyatida 2020–2024-yillar davomida birlamchi tibbiy yordam qamrovi sezilarli darajada yaxshilandi (72%→84%), aholi salomatligi natija indikatorlari ijobiy o'zgardi. Shu bilan birga, qishloq hududlarida tibbiy xizmat mavjudligi va samaradorligi shaharga nisbatan past bo'lib, hududiy tengsizlik $p < 0,05$ darajada statistik jihatdan tasdiqlangan.

Regressiv tahlil tibbiy xizmat samaradorligiga eng katta ta'sir ko'rsatuvchi omillarni aniqladi: tibbiy yordamning mavjudligi (28,4%), xodimlar malakasi (23,6%), kutish vaqtining qisqaligi (20,9%) va diagnostika ta'minoti (18,9%). Aniqlangan muammolar asosida ishlab chiqilgan beshta strategik yo'nalish – hududiy qamrovni kengaytirish, shoshilinch xizmatni takomillashtirish, kadrlar salohiyatini oshirish, raqamlashtirish va moliyalashtirishni optimallashtirish – aholining salomatligi va tibbiy xizmat sifatini sezilarli darajada yaxshilash imkonini beradi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI:

1. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2023-yil 1-iyundagi PF-14-son Farmoni "Sog'liqni saqlash tizimini transformatsiya qilish chora-tadbirlari to'g'risida".
2. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2022-yil 28-yanvardagi PF-60-son Farmoni "Yangi O'zbekistonning 2022–2026-yillarga mo'ljallangan taraqqiyot strategiyasi to'g'risida".
3. Bayeva A.A. Problemy regionalnogo upravleniya v sisteme zdravookhraneniya // Regionalnaya ekonomika. – 2017. – №3. – S. 80–85.
4. Zubets A.N., Novikov A.V. O kachestve meditsinskikh uslug v usloviyakh povysheniya kachestva zhizni // Sotsium i vlast. – 2018. – №2. – S. 58–67.

5. Budarin S.S. Integrirrovannyye sistemy meditsinskogo obsluzhivaniya: opyt Anglii // Menedzhment v zdravookhranении. – 2023. – №4. – S. 389–396.
6. Kodirov F.E., Doniyorov O.D. Samarali modellar aholiga tibbiy xizmat ko'rsatishni rivojlantirishda // Tibbiyot va sog'liqni saqlash. – 2022. – №2. – B. 15–17.
7. Mirvarisova L. va boshq. Tibbiy axborot tizimlarini integratsiya qilish // O'zbekiston tibbiyot jurnali. – 2018. – №1.
8. Farg'ona viloyati Sog'liqni saqlash boshqarmasi hisoboti. – Farg'ona, 2024.
9. Antonova N.L. Modeli vzaimodeystviya vrachey i patsiyentov v sisteme meditsinskogo obsluzhivaniya // Sotsiologiya meditsiny. – 2016. – №1. – S. 272–274.
10. Loginova N., Semina I., Folomeykina L. Okazaniye meditsinskikh uslug naseleniyu v usloviyakh uluchsheniya kachestva zhizni // Regionologiya. – 2015. – №2. – S. 33–49.
11. Kozireva P.M. Problemy meditsinskogo obsluzhivaniya v selskoy mestnosti // Sotsiologicheskij zhurnal. – 2018. – №3. – S. 88–108.
12. WHO. World Health Statistics: Monitoring Health for the SDGs. Geneva: World Health Organization, 2023.