



SHIFOKORNING TIBBIY HUQUQLARI VA ULARNI HIMOYALASH

Kenjaboyeva Nafisa Zafar qizi

Toshkent Davlat Stomatologiya instituti

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7745688>

Annotatsiya

Maqolada shifokorlarni huquqi va ularni huquqini himoyalash haqida umumiy ma'lumot berilgan. Sifatsiz tibbiy yordam ko'rsatish muammosining haqiqatini inkor etmagan holda, bir qator mualliflar bemorlar va ularning qarindoshlari o'rtasida tibbiyot muassasalari va tibbiyot xodimlari hisobidan asossiz moddiy foyda olishga qaratilgan "iste'mol ekstremizmi" ko'rinishlarining ko'payishini qayd etishmoqda. Tibbiy tadbirlar, shuningdek, tartibga solish organlari, ommaviy axborot vositalari va turli jamoat tashkilotlarining e'tiborini tortadi. Natijada, olimlar "mudofaa tibbiyoti" fenomeni paydo bo'lishining guvohi bo'lishmoqda

Kalit so'zlar: tibbiy faoliyat/sog'liqni saqlash tizimi/tibbiy xodimlar/tibbiy xatolar/tibbiy xodimlarning javobgarligi

Abstract

The article provides an overview of the right of doctors and the protection of their right. While not denying the reality of the problem of poor quality medical care, a number of authors have argued that "consumer extremism" aimed at obtaining unjustified material benefits between patients and their relatives at the expense of medical institutions and medical staff is recording an increase in manifestations of "consumer extremism" aimed at obtaining unjustified material benefits at the expense of institutions and medical personnel. Medical activities also attract the attention of regulatory authorities, the media and various public organizations. As a result, scientists are witnessing the emergence of the phenomenon of "defense medicine"

Keywords: medical activity/health system/medical employees/medical errors/liability of medical personnel.

SOG'LIQNI SAQLASH TIZIMIDA SHIFOKORLARNI HIMOYA QILISH TAMOYILLARI. Shifokorlarni professional himoya qilish korporativ tashkilotlar (doktorlar assotsiatsiyasi) orqali amalga oshiriladi. Ushbu himoyaning me'yoriy-huquqiy bazalari fuqarolik, ma'muriy, Jinoyat kodeksining qoidalari hisoblanadi. Tibbiyot xodimlarining kasbiy faoliyatining eng samarali huquqiy himoya mexanizmlaridan biri bu shifokorning professional javobgarligini sug'urta qilishdir. Har bir tibbiy xatosning narxi bemorning sog'lig'idir. Shunga qaramay, bu erda ko'pincha hech kim bo'lmaydi, chunki hech kimning eng yaxshi





shifokori, hech bo'lmaganda tashxis qo'yish mumkin. Shunday qilib, deyarli har doim professional xato ehtimoli mavjud. Bu, ayniqsa, pullik tibbiy xizmat ko'rsatishda, qonun hujjatlariga nisbatan qonun hujjatlariga rioya qilishda, bemorning sog'lig'iga zarar etkazish, bemorning sog'lig'iga zarar etkazish uchun zarar etkazish ehtimoli (Rossiyaning fuqarolik kodeksining 1095-moddasi) Federatsiya). Shifokorlarning ish sharoitlari va uni to'lash darajasi shifokorlarga zaif himoyalangan professional guruhga ruxsat beradi. Shu bilan birga, shifokorlar qattiq altruistik motivatsiya bilan shug'ullanishadi. Ular bemorning boshidan kechirganlarini va unga o'z moddiy va boshqa manfaatlariga zarar etkazishda yordam berishga rozi bo'lishadi. Shunday qilib, shifokorlar ijtimoiy himoyaga muhtoj va ular himoya qilishlariga loyiqdir. Ammo kim kim? Shifokorlarning huquqlarini himoya qilish bo'yicha davlat, maxsus tashkillashtirilgan aktyorlarga qo'shimcha ravishda ajratilishi kerak. Ularning birinchisi tibbiyot xodimlarining kasbiy birlashmasi. Sug'urta kompaniyalari - bu ikkinchi va prokurorlarning huquqlarini himoya qilishning ikkinchi va yangi mavzulari. Sug'urta himoyasi eng ishonchli, birinchi navbatda tibbiy xatolar holatlarida. Tibbiyot xodimlarining professional javobgarligini majburiy sug'urta qilish ayniqsa dolzarbdir, chunki u quyidagilarga imkon beradi: Tibbiy yordam ko'rsatishda uning sababidan zarar etkazish uchun kompensatsiya kafolatlarini ta'minlash; zararni qoplash tufayli tibbiy tashkilotlarning yo'qotishlarini kamaytirish; Bankrotlik xavfini kamaytirish, agar bunday xavf pulning etishmasligi tufayli qarzni to'lashning mumkin emasligi sababli bo'lsa; Ba'zi hollarda davlat (g'azna, byudjet) zarar miqdorini kamaytiradi, ularda u tomonidan yaratilgan muassasalar va tashkilotlarning egalari uchun egasi sifatida javobgar bo'lishi mumkin; Tibbiy xizmatlarning sifatini yaxshilash; Mojaro darajasini kamaytirish, chunki bemorga etkazilgan zarar etkazilishiga kompensatsiya berish kafolati va ushbu huquqiy ziddiyatni hal qilish mexanizmi ta'minlanadi. Aslida, shifokorlarning G'arb mamlakatlarida amalga oshirilgan holda professional birlashmalarni himoya qilish uchun boshqalarga qaraganda yaxshiroq. Tibbiyot birlashmalariga qaraganda biroz katta ta'sir ko'p, mustaqil axloqli LPU qo'mitalari - ularning xulosalari sud tomonidan qabul qilinishi mumkin, ammo barchasi sudyaning pozitsiyasiga bog'liq. Ammo shifokorlar hanuzgacha professional muammolarni hal qilishda axloqiy qo'mitalar yordamida kamdan-kam hollarda murojaat qilishadi. Uyushma va na axloqiy qo'mitalar na iqtisodiy, iqtisodiy, ma'naviy va boshqa shifokorlarning huquqlarini himoya qilish uchun samarali mexanizmlarga ega emas. Sug'urtalangan shaxs sug'urta tibbiyotini amalga oshirish yoki tibbiy yordamni





majburiy sug'urta qilish uchun tibbiy yordamni tashkil etish bilan bog'liq holda zararni qoplash huquqiga ega (sub. 9 p. 1 san'at. o'n oltiChi qonuni). Shu munosabat bilan jabrlanuvchilar tomonidan etkazilgan zararni qoplash mexanizmining masalalari chiqariladi. Ilmiy izlanishlarda, nafaqat tibbiyotni yuritish, balki uni moliyalashtirish tartibi, tibbiy xodimning huquqlari va majburiyatlari, ammo sifatli tibbiy yordam xavfi, yodgorlik xavfini sug'urtalash masalalari. Tibbiyotda fuqarolik va kasbiy mas'uliyat. Iste'molni himoya qilish to'g'risidagi qonun hujjatlari (Qonun1992 yil 7 fevral federatsiyasining 1992 yil 7 fevral, "Iste'molchilarni himoya qilish", shuningdek, bemor (iste'molchi) uchun tibbiy xizmat ko'rsatish, ammo majburiy hisobidan to'lanadigan tibbiy xizmat ko'rsatish masalalariga to'liq qo'llaniladi. tibbiy sug'urta. Qayerda QonunN 2300-1 qurboni maksimal huquqiy himoyani xususiy tibbiyot tashkilotlarida sifatli xizmatlardan sifatli foydalanishni ta'minlaydi.

Bundan tashqari, tibbiy yordam sifati turli yo'llar bilan belgilanadi. Bemorning sog'lig'iga shikast etkazish, masalan, sifatli tibbiy yordam bemorning sog'lig'ida yomonlashish bilan solishtirganda, uni taqdim etishdan oldin nima bo'lganiga nisbatan bemorning sog'lig'ining yomonlashishiga bog'liq I doraviy reglamentlarda, xususan, ffruq hujjatlari, "sifatli sifatli" "sifatli yordam" tushunchasi beriladi. Uslubiy ravishda tavsiyalar, murojaat qiling. Noto'g'ri sifatli (sifatli tibbiy yordamning) tibbiy yordami bo'yicha 2000 yil 6 sentyabrda ffomlar tomonidan tibbiy yordam ko'rsatadigan tibbiy yordamni anglatadi: Bemorda mavjud bo'lgan kasallikning rivojlanishi yoki kasallikning rivojlanishi xavfini kuchaytirish, yangi patologik jarayon xavfini oshirish; Tibbiy muassasa resurslaridan optimal foydalanishga olib keladi; Tibbiy muassasa bilan o'zaro ta'siridan bemorning noroziligini keltirib chiqaradi. Tibbiy mutaxassislarining kasbiy javobgarligini sug'urta qilish litsenziyalarning mulkiy manfaatlari bilan bog'liq bemorlarning mulkiy manfaatlari bilan bog'liq, bemorlarning hayoti va sog'lig'iga zarar etkazishi natijasida sug'urta shartnomasi paytida tibbiy yordam natijasida yuzaga keladigan zararni qoplash uchun etkazilgan. Sug'urta holati - bu sug'urtalangan sug'urta majburiyatini barpo etish uchun etkazilgan zararni qoplash. Sug'urta himoyasi To'lovlarga nisbatan qo'llaniladi: bu sog'liqqa zarar etkazish yoki bemorning o'limi sabab bo'lgan sog'liqqa zarar etkazadigan jismoniy shikastlanish; Vaziyatni dastlabki aniqlashtirish, sug'urta holatlari va sug'urta qilingan shaxsning aybi darajasiga ko'tarilish xarajatlari; Sud organlarida sug'urta hodisalari bo'yicha sud organlarida xarajatlarni qoplash. Sug'urta qoplash hajmi sug'urta summasidan oshib ketmaydi. Sug'urta summasi (mumkin bo'lgan maksimal to'lov hajmi): Butun shifokorning har bir shifokor



uchun, har qanday tibbiy xodimning (xodim yoki mutaxassisning harakati tufayli etkazilgan zararni keltirib chiqaradi va umumiy sug'urta summasidan oshmasligi kerak. Har bir mutaxassis uchun shifokor ixtisosida xavflilik darajasiga qarab har xil bo'lishi mumkin - bu holda, litsining javobgarligi sug'urta qilinadi, ammo faqat sug'urta qoplamasi miqdoriga ega bo'lgan mutaxassislar va Xato qilgan shifokor uchun belgilangan miqdorda. Sug'urta shartnomasi har qanday davr uchun tuzilishi mumkin. Tarif stavkasi miqdori shifokorlarning ixtisosligiga, ixtisoslikdagi ish tajribasiga, yildagi bemorlarning o'rtacha sonini, sug'urta summasi, franchayziya miqdori, shuningdek, da'volar mavjudligidan bog'liq o'tmishda; Sug'urtalangan summaning 0,6 foizidan 2% gacha. Shuni ta'kidlash kerakki, tibbiy mutaxassislar sud tomonidan himoya qilishning asosiy usuli tibbiy rekord darajadagi tibbiyotni boshqarishdir, chunki kasallik tarixi ba'zan tibbiy xodimlarning harakatlarini oqlaydigan yagona hujjatdir.

Mustaqillikning dastlabki davridan mamlakatda o'tkaziladigan barcha islohotlarning ijtimoiy yo'naltirilganlik tamoyili e'tirof qilindi. Binobarin, fuqarolarning sog'lig'ini saqlash bilan bog'liq masalalar davlatimizning hal etilishi kechiktirib bo'lmaydigan, ustuvor vazifalaridan biridir.

O'z vaqtida qator afzalliklarga ega bo'lgan sobiq ittifoq davridagi sog'liqni saqlash tizimi, ayniqsa birlamchi tibbiy-sanitariya yordamini ko'rsatish bo'g'ini zamon talabiga javob bermay qo'ydi. Xususan, yagona vrach-terapevt tomonidan birlamchi tibbiy- sanitariya yordami ko'rsatiladigan uchastka-hududiylik tamoyili asosida shakllangan birlamchi bo'g'inga o'tgan asming ikkinchi yarmida tor ixtisoslik mutaxassislari kiritila boshladi. Shahar va tuman markazlarida joylashgan uchastka tibbiy xizmati tizimlarida dastavval pediater, akusher-ginekolog, ftiziatrlar, keyinchalik xirurg, nevropatolog, oftalmolog va boshqa mutaxassislarga mo'ljallangan isho'rinlaribelgilandi. Shubilanbirqatordaqishloqjoylaridamalakali mutaxassislarga ega bo'lmagan kamquwat tibbiy muassasalar - feldsher-akusherlik punktlari, qishloq vrachlik ambulatoriyalari va qishloq uchastka kasalxonalarini ko'paya boshladi. Oqibat natijada joylarda ambulator-poliklinik yordamning lozim darajada samara bermaydigan asoslanmagan tarzda ulkan tizimi vujudga keldi. Bu tizimda malakali mutaxassislarning etarli emasligi, moliyalashtirish mexanizminingtoiiq shakllanmaganligigaqaramay,isho'rinlarining ko'payishi o'z navbatida sarf-harajatlarning haddan tashqari ortib ketishiga va, eng muhimi, aholiga ko'rsatilayotgan tibbiy yordam sifatining pasayishiga olib keldi. Bunda aholi ehtiyojlariga mutanosib tibbiy yordam ko'rsatishning aniq mezonini bo'lmagan,





tibbiyot xodimlari esa buning uchun kerakli malaka, manfaatdorlikka ega emas edilar. Oqibatda ambulatoriya, poliklinika sharoitida davolanishi mumkin bo'lgan bemorlarning aksariyati kasalxonalariga yotqizilar edi. Mazkur holat aholiga ma'lum bir noqulayliklar tug'dirishi bilan bir qatorda, asossiz tarzda zamonaviy jihozlanmagan, malakali mutaxassislar bilan to'liq ta'minlanmagan kasalxonalarining soni va ulardagi bemorlar o'rinlarining ko'payishiga olib kelgan.

Yuqorida keltirilganlami inobatga olgan holda mamlakatdagi sog'liqni saqlash tizimini tubdan isloh qilish, aholiga tibbiy xizmat ko'rsatishning sifati va samaradorligini oshirish hamda bu sohaga yo'naltirilgan mablag'lardan omilkorlik bilan foydalanishga imkon beruvchi chora-tadbirlami amalga oshirish zarurati vujudga keldi.

Dastlabki yillarda onalar va bolalar sog'lig'ini saqlash, yuqumli kasalliklarni kamaytirish va epidemiologik vaziyatni barqarorlashtirish, ekologik muammolami hal qilish, kasal-xonalardagi bemor o'rinlarini kamaytirish, sog'liqni saqlashga ajratilgan mablag'larning samaradorligini oshirish uchun maqsadli qayta taqsimlash bo'yicha tadbirlar amalga oshirildi. Ayni paytda sog'liqni saqlashda boshqaruv tizimining detsentralizatsiyasi, sog'liqni saqlash tizimidagi ayrim muassasalami davlat tasarrufidan chiqarish bo'yicha tadbirlar o'tkazildi.

Qishloq joylarida sog'liqni saqlash tizimini isloh etishda O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 1996 yil 25 mayda qabul qilingan "Qishloq infrastrukturasi ijtimoiy rivojlantirish dasturi haqida"gi 182-son Qarori ahamiyatli dastlabki qadam bo'ldi. Mazkur dasturga muvofiq feldsher-akusherlik punktlari, qishloq-vrachlik ambulatoriyalari va qishloq uchastka kasalxonalaridan iborat bo'lgan eski ko'p bosqichli tibbiy muassasalar tizimi o'miga etarli miqdorda zamonaviy jihozlar, tibbiy asbob-uskunalar va dori-darmonlar bilan ta'minlangan qishloq vrachlik punktlarini qurish belgilangan. Shu bilan birga ushbu muassasalami umumiy tibbiy amaliyot tamoyillari bo'yicha tayyorgarlikka ega bo'lgan vrach va hamshiralar bilan ta'minlash ko'zda tutilgan.

Mamlakatda sog'liqni saqlash tizimini rivojlantirish va takomillashtirishda O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 1998 yil 10 noyabrda Farmoni bilan tasdiqlangan "O'zbekiston Respublikasida sog'liqni saqlash tizimini isloh qilish Davlat dasturi" muhim siyosiy, iqtisodiy va ijtimoiy ahamiyatga egadir. Ushbu dasturda 1998-2005 yillarda sog'liqni saqlash





tizimida amalga oshiriladigan islohotning kontseptsiyasi berilib, uning maqsadi, tamoyillari va vazifalari ko'rsatilgan.

Dasturga muvofiq mamlakatda aholi sog'lig'ini saqlash va yaxshilash, sog'lom avlodni tarbiyalash shart-sharoitlarini shakllantirish imkonini beradigan sog'liqni saqlash tizimini yaratish islohotning maqsadi bo'lib, u quyidagi tamoyillarga asosan amalga oshirilishi lozim:

- fuqarolarning malakali tibbiy xizmat va ijtimoiy himoya olish konstitutsion huquqlariga rioya qilish;
- ko'rsatiladigan tibbiy xizmatning barcha turlaridan aholining teng bahramandligi;
- aholi sog'lig'i va yashash muhitining holati ustidan davlat nazoratini ta'minlash;
- bozor printsiplari va mexanizmlarini tadbiiq etish asosida sog'liqni saqlash tizimini chuqur isloh qilish;
- onalik va bolalikni muhofaza etishning samarali tizimini yaratish;
- profilaktik sog'liqni saqlashni ustuvor rivojlantirish, sog'lom turmush tarzi, ratsional ovqatlanish jismoniy tarbiya va sport bilan shug'ullanishni keng ommalashtirish;
- bepul shoshilinch tibbiy yordamni ixtisoslashtirilgan va umumdavolash tibbiy muassasalarida bosqichma-bosqich pullik tibbiy xizmat ko'rsatishga o'tishni uyg'un birga olib borish, tibbiy sug'urta tizimini rivojlantirish;
- xususiy tibbiy amaliyotni rivojlantirishni rag'batlantirish;
- aholi sog'lig'ini saqlashga yo'naltirilgan byudjet mablag'larining samaradorligi oshirish.

Dasturda sog'liqni saqlash tizimini isloh qilishning quyidagi asosiy vazifalari belgilangan: aholiga birlamchi tibbiy-sanitariya yordamining davlat tomonidan kafolatlangan darajasi va sifatini ta'minlash;

- aholiga shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish tizimini mustahkamlash;
- davolash-profilaktika muassasalarini tashkillashtirish va joylashtirish tizimini mukammallashtirish, bosqichma-bosqich umumiy amaliyot vrachi tizimiga o'tish;
- tibbiy xizmatlar bozori va sug'urta tibbiyotini yaratish;
- davolash-profilaktika muassasalariga ko'proq mustaqillik berish, soddalashtirish hisobiga sog'liqni saqlash boshqaruv tizimining samaradorligini oshirish, sog'liqni saqlashda nodavlat sektori va xususiy vrach amaliyotini rivojlantirish;





- bepul tibbiy xizmat ko'rsatishda byudjet harajatlarining samaradorligini oshirish, aralash va xususiy moliyalashtirishning turli shakllarini rivojlantirish hisobiga sog'liqni saqlashning moliya bazasini takomillashtirish;
- tarmoqni isloh qilishning me'yoriy-huquqiy bazasini yaratish;
- tibbiy xodimlarni tayyorlash, qayta tayyorlash va kasb malakasini oshirish jarayonini takomillashtirish;
- jismoniy tarbiyani rivojlantirish va aholi salomatligi profilaktikasining turli shakllarini integratsiya qilish;
- xalqaro hamkorlik va tarmoqqa chet el investitsiya va texnologiyalarini jalb qilishni kengaytirish.

Ta'kidlash lozimki, islohotning kontsepsiyasiga binoan sog'liqni saqlash moliya bazasini takomillashtirish vazifasi aholiga tibbiy xizmat ko'rsatishda davlat byudjeti tomonidan qoplanadigan bepul xizmat va yuridik hamda jismoniy shaxslar mablag'lari hisobiga pullik xizmatlarni farqlash orqali amalga oshiriladi. Dasturda tibbiy-sanitariya yordami doirasida quyidagi yo'nalishlarda bepul tibbiy xizmat ko'rsatish davlat tomonidan kafolatlanishi e'tirof qilingan:

- shoshilinch, shu jumladan tez tibbiy yordam ko'rsatish; - sog'liqni saqlashning birlamchi bo'g'ini va qator davlat / tizimidagi davolash-profilaktika muassasalarida, awalambor (qishloq joylarda tibbiy yordam ko'rsatish;
- aholini bir qator yuqumli kasalliklarga qarshi emlash;
- ijtimoiy ahamiyatga ega bo'lgan va atrofdagilarga xavf tug'diruvchi kasalliklar (sil, onkologik, psixiatrik, narkologik, endokrin va kasb kasalliklari) hollarida ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam ko'rsatish;
- bolalarni tibbiy tekshiruvdan o'tkazish va davoldash (pullik kasalxonalaridan tashqari);
- o'smirlar va chaqiruv komissiyalari yo'llanmalari bo'yicha harbiy xizmat chaqiruv yoshidagi shaxslarni tekshiruvdan o'tkazish va davolash;
- tug'ruqqa yordam berish xizmatlarini ko'rsatish (pullik muassasalardan tashqari);
- turli imtiyozlarga ega bo'lgan bemorlarni (nogironlar, urush faxriylari va etimlarni) davlat davolash-profilaktika muassasalarida davolash

Binobarin mamlakat aholisiga davlat tomonidan kafolatlangan bepul tibbiy-sanitariya yordamining turlari, ushbu yordamni ko'rsatuvchi davolash-profilaktika muassasalari ro'yxati Sog'Miqni saqlash vazirligining tegishli buyruqlarida aniq keltiriladi.

Ayni paytda mazkur muassasalarda ba'zi hollarda, jumladan norezidentlarga, korxonalar, tashkilot va muassasa xodimlarini dispanserizatsiyadan o'tkazish,





sog'lomlashtirish yoki dekretiv kontingentni tibbiy ko'rsatish, ma'lum bir faoliyatga yaroqlilikni aniqlash bo'yicha shartnoma asosida pullik tibbiy xizmat ko'rsatilishi mumkin. Zero ushbu kontingent vakillariga ham shoshilinch va tez tibbiy yordam bepul ko'rsatilishi lozim.

Yuqorida qayd etilganlardan tashqari quyidagi holatlarda ham davlat tomonidan mablag' ajratilishi ko'zda tutilgan:

- davlat dasturlariga muvofiq profilaktika, tabiatni muhofaza qilish, sanitariya-gigiena va epidemiyaga qarshi chora-tadbirlarni tashkil etish va o'tkazish;
- aralash moliyalashtirilgan dasturlar bo'yicha davlat dotatsiyalarini ajratish;
- davlat grantlari doirasida tibbiy kadrlarni tayyorlash;
- maqsadli milliy dasturlar bo'yicha fundamental va ayrim amaliy ilmiy tadqiqotlarni olib borish.

"O'zbekiston Respublikasida sog'liqni saqlash tizimini isloh qilish Davlat dasturi"da ko'zda tutilgan barcha vazifalarning ahamiyati va muhimligini e'tirof qilgan holda, islohotning ustuvor yo'nalishlari sifatida quyidagilar belgilangan:

- yuqori samarali hammabop birlamchi tibbiy-sanitariya yordami tizimini tashkil etish;
- samarali shoshilinch tibbiy yordam tizimini yaratish;
- sog'liqni saqlash muassasalarini moliyalashtirish tizimini takomillashtirish;
- sog'liqni saqlash sohasida bozor mexanizmlarini rivojlantirish, barqaror va raqobatdosh nodavlat tarmog'ini yaratish;
- onalar va bolalarga tibbiy yordam ko'rsatishni takomillashtirish;
- tibbiy ta'lim va tibbiy xodimlarni tayyorlash tizimini isloh qilish.

Ta'kidlash lozimki, davlat dasturida belgilangan barcha vazifalar kabi ustuvor sifatida e'tirof qilingan yo'nalishlar bo'yicha chora-tadbirlarning barchasi o'zaro chambarchas bog'liq bo'lib, ularni bir-biridan ajralgan, alohida holda hal qilib bo'lmaydi.

Birlamchi tibbiy-sanitariya yordami barcha mamlakatlarda sog'liqni saqlash tizimining negizi bo'lib, fuqarolarning sog'liqni saqlash tizimi bilan aloqasining birinchi bo'g'inidir. U tibbiy xizmatni aholi yashash va ish joylariga yaqinlashtirishni ta'minlaydi. Jahon sog'liqni saqlash tashkilotini hamda Jahon oila vrachlarini tashkilotining ma'lumotlariga ko'ra samarali hammabop birlamchi tibbiy yordam ko'rsatish orqali aholining umuman tibbiy yordamga bo'lgan ehtiyoji, murojaatlarining qariyb 90% ini qoniqtira oladi, ya'ni tashxis





qo'yilib, davolana oladi. Bu esa o'z navbatida statsionar muassasalariga yotqizish, ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam va yuqori texnologik, qimmatbaho tekshiruv usullaridan foydalanish zaruratini sezilarli darajada kamaytiradi. Pirovard natijada nisbatan kam sarf-harajatlar bilan aholining tibbiy yordamga bo'lgan ehtiyojini qoplash, tibbiy xizmatning yuqori samaradorligini ta'minlash imkonini beradi.

Ilgari sog'Miqni saqlashning birlamchi bo'g 'ini ko'p pog'onali bo'lib, feldsherlik-akusherlik punkti, qishloq vrachlik ambulatoriyasi, qishloq uchastka kasalxonasi, tuman kasalxonasi va, nihoyat, tuman markaziy kasalxonasidan tashkil topgan edi. Mamlakatda umumiy soni o'n mingdan ziyod bo'lgan ushbu muassasalami moliyalashtirish uchun sarflangan harajatlar behad katta bo'lishiga qaramay, ulardako'rsatilayotgan tibbiy yordamning sifati va samaradorligi talabga javob bermas edi. Shu sababli dasturga muvofiq birlamchi bo'g'in tibbiy muassasalari tarmoqlari va strukturasi qayta tashkillashtirib, soddalashtirib, mavjud besh

pog'onalitizimo'miga qishloq vrachlik punktlarivatuman markaziy kasalxonalari, shaharlarda esa oilaviy poliklinika va tuman, shahar kasalxonalaridan iborat samarali ikki pog'onali birlamchi tibbiy- sanitariya yordami tizimi yaratilishi belgilangan. Shuningdek, sog'liqni saqlashning birlamchi bo'g'inida umumiy vrachlik amaliyotiga bosqichma-bosqich o'tish, qishloq vrachlik punktlari va oilaviy poliklinikalar moddiy-texnika bazasini mustakamlash, tibbiy kadrlarni tayyorlash va ushbu muassasalarning boshqaruv hamda moliyalashtirish mexanizmlarini tubdan o'zgartirish ta'kidlangan.

Dasturga muvofiq mahalla qo'mitalari bilan kelishilgan holda qishloq vrachlik punktlari va oila poliklinikalari tarkibida aholiga yaqinlashtirilgan va birlamchi tibbiy yordam ko'rsatishga mo'ljallangan mahalla vrachlik punktlarini tashkil etish mumkinligi ham nazarda tutilgan.

Sog'Miqni saqlash tizimi muassasalarini moliyalashtirishni takomillashtirish ushbu sohaga ajratilayotgan byudjet

mablag'larining samaradorligini oshirish, xususiy va aralash moliyalashtirishning turli shakllarini rivojlantirish va tadbiriq etish orqali amalga oshiriladi. Ayni paytda sog'liqni saqlash tizimida xalqaro hamkorlikni rivojlantirib, chet el investitsiyalarini jalb qilish ham ahamiyatlidir.

Sog'liqni saqlash tizimi muassasalarining mustaqilligini oshirish va boshqaruv tizimini soddalashtirish orqali samaradorligini ko'tarish ko'zda tutilgan. Xususan, dasturda birlamchi tibbiy- sanitariya yordami muassasalariga huquqiy





va boshqaruv mustaqilligi berilishi ko'rsatilayotgan tibbiy xizmat sifatini yanada yaxshilashga ulami rag'batlantiradi.

Binobarin, samarali boshqaruvni ta'minlash maqsadida qishloq vrachlik punktlari shtatiga yangi - moliyaviy menejer lavozimi kiritildi. Mazkur muassasa rahbari asosan davolash- profilaktika faoliyati va uning sifatiga javob bersa, moliyaviy menejer esa zahiralami rejalashtirish va taqsimlash, hisob-kitob va moliyaviy hisobot masalalari bilan shug'ullanadi.

Awallari ambulatoriya-poliklinika muassasalariga xodimlar soni, muassasa xizmat qiladigan maydon, aholi tashriflari miqdoriga asosan moliya mablag'lari ajratilib, bu muassasalarda tibbiy xizmat sifati va samaradorligini oshirishga iqtisodiy rag'bat yo'q edi va aksariyat hollarda vrachlar bemorlarni shifoxonaga jo'natishni ma'qul ko'rardilar, profilaktik tadbirlarga etarli e'tibor bermas edilar. Dasturga binoan tibbiy xizmat ko'rsatiladigan aholi soniga asoslangan yangi moliyalashtirish tizimi joriy qilinadi. Jon boshiga moliyalashtirish birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalariga teng huquq asosida, ularga birlashtirilgan har bir kishi uchun belgilangan yagona me'yorga ko'ra moliya mablag'larini taqsimlashni anglatadi. Zotan xizmat ko'rsatilayotgan aholi soni, uning zichligi, jinsi va yoshi bo'yicha qo'shimcha koeffitsientlar qo'llaniladi. Jumladan, tug'ish yoshidagi ayollar va bolalar boshqalarga nisbatan tibbiy yordamga ko'proq murojaat qilishi sababli, mablag'ning ko'p qismi ular uchun ajratiladi.

Amaliy ahamiyati: tibbiy xodimlarning noqonuniy xatti-harakatlarni sodir etganlik uchun javobgarligi bilan bog'liq muammolarning genezisini o'rganish jarayonida olingan xulosalar ko'rib chiqilayotgan hodisaning mohiyatini ilmiy tushunishni rivojlantirishga, shuningdek, ushbu noqonuniy harakatlarning paydo bo'lishiga hissa qo'shadigan zamonaviy sababiy kompleksni aniqlashga yordam beradi. Amaliy ahamiyati: tibbiy xodimlarning noqonuniy xatti-harakatlarni sodir etganlik uchun javobgarligi bilan bog'liq muammolarning genezisini o'rganish jarayonida olingan xulosalar ko'rib chiqilayotgan hodisaning mohiyatini ilmiy tushunishni rivojlantirishga, shuningdek, ushbu noqonuniy harakatlarning paydo bo'lishiga hissa qo'shadigan zamonaviy sababiy kompleksni aniqlashga yordam beradi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Сиддиков Н.Н. СОЦИАЛЬНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МОЛОДЫХ СОБСТВЕННИКОВ В СФЕРЕ СРЕДНЕГО И МАЛОГО БИЗНЕСА Социосфера. 2020. № 1. С. 57-61.





2. Нурали Нишоналиевич Сиддиқов (2022). СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ТИЗИМИДА “ИЖТИМОЙ ШЕРИКЧИЛИК ТЎҒРИСИДА”ГИ ҚОНУНИНИНГ ЎРНИ. Academic research in educational sciences, TSDI and TMA Conference (2), 91-94.
3. Alimov X. R. - Ма’muriy huquq. Т., О ‘zR IIV Akademiyasi, 1995.
4. Alimov X. R. , Soloveva L. I. i dr. - Administrativnoe pravo Respubliki Uzbekistan. -Т. : Adolat, 1998.
5. Kozlov Yu. M. -Administrativnoe pravo. М . : Yurist, 2003. Muxamedova Z. M. - Vvedenie v bioetiku, Tashkent, 2004.
6. Popov V. L. , Popova N. P. - Pravovie osnovi meditsinskoy
7. deyatelnosti. Spb., izd-vo «Dean», 1999.
8. Samig’jonov F. R., Hakimov G‘. T. - Ма’muriy huquq. Т., TDYUI, 2008.
9. Sergeev Yu. D., Erofeev S. V. - Neblagopriyatniy isxod okazaniya
10. Sergeev Yu. D. , Moxov A. A. - Nenadlejashee vrachevanie:
11. vozmeshenie vreda zdorovyu i jizni patsienta. М., izd. grupaa «GEOTAR-Media», 2007.
12. Trudovoe pravo. Pod red. O. V. Smirnova. М ., « Prospekt», 1998. Tursunov Y - Trudovoe pravo Respubliki Uzbekistan. Т., TGYUI, 2005.

