Б. МАМАТҚУЛОВ, Д. ҚОСИМОВА

СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ МЕНЕЖМЕНТИ ВА ИҚТИСОДИЁТИ



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ОЛИЙ ВА
ЎРТА МАХСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ
ВАЗИРЛИГИ

Б. МАМАТҚУЛОВ, Д. ҚОСИМОВА

СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ МЕНЕЖМЕНТИ ВА ИҚТИСОДИЁТИ

Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълими вазирлиги томонидан соғлиқни сақлаш таълим соҳасининг (510000) тиббиёт олий ўқув юртлари магистратураси барча йўналишлари талабалари учун дарслик сифатида тавсия этилган.

"VORIS-NASHRIYOT"
ТОШКЕНТ–2015

УЎК: 334:616-082
КБК 65.495
М 250

Муаллифлар:

Бахромжон Маматқулов – Тошкент тиббиёт академияси, Жамоат соғлиғини сақлаш мактаби директори, профессор, т.ф.д.;

Дилфуза Қосимова – Тошкент тиббиёт академияси, Жамоат соғлиғини сақлаш мактаби доценти, т.ф.н

Ушбу дарсликда Ўзбекистоннинг соғлиқни сақлаш тизими, соғлиқни сақлашнинг асосий тамойиллари, соғлиқни сақлаш муассасаларининг номенклатураси, соғлиқни сақлашда олиб борилаётган ислоҳотларни эътиборга олган холда соғлиқни сақлаш менежменти, унинг асосий функциялари: ташкилот, режалаштириш, мотивлаштириш ва назорат, соғлиқни сақлашга раҳбарлик қилиш, ходимларни бошқариш, соғлиқни сақлашда ахборот ва коммуникация, соғлиқни сақлаш иқтисодиёти масалалари кенг ёритилган.

Соғлиқни сақлаш тизимида объект сифатида нафақат ташкилотлар ва уларда ишловчи ходимлар, балки уларга мурожаат этувчи мижозлар, беморлар, субъект сифатида эса соғлиқни сақлаш тизимида фаолият кўрсатувчи раҳбарлар ва мижозларга тиббий ёрдам кўрсатувчи тиббиёт ходимлари эканлигини эътиборга олиб коммуникацияда врач этикаси ва деонтологиясига алоҳида эътибор берилган. Ушбу китоб давлат тилида ёзилган дарслик сифатида илк бор чоп этилмоқда.

Дарсликдан нафақат тиббиёт институтлари магистрант-талабалари, профессор ўқитувчилари, балки соғлиқни сақлаш менежменти билан шуғулланувчи ташкилотчи раҳбарлар, менежерлар ҳам кенг фойдаланишлари мумкин.

Тақризчилар:

Рахимова Д.Н. – Ўзбекистон Республикаси Президенти ҳузуридаги Давлат бошқаруви академияси "Замонавий менежмент ва бошқарувнинг бозор услублари" кафедраси мудири, и.ф.д., профессор;

Менликулов П.Р. – Тошкент врачлар малакасини ошириш институти "Соғлиқни сақлашни ташкил этиш, молиялаштириш ва бошқариш" кафедраси профессори, т.ф.д.;

Рустамова Х.Е. – Тошкент тиббиёт академияси "Жамоат соғлиғини сақлашни ташкил этиш ва бошқариш" кафедраси мудири, профессор, т.ф.д.

ISBN 978-9943-978-10-2
© "Voris-nashriyot", 2015.

СЎЗ БОШИ

Менежмент дунёнинг ривожланган мамлакатларида ўтган асрнинг ўрталарида фан сифатида пайдо бўлиб, менежмент мактабларида ўқитилиб келинаётганлигига қарамай, Шарқий Европа ҳамда мустақил давлатлар ҳамдўстлиги мамлакатларида XXI асрнинг бошларида давлат бошқаруви ҳақида таълим берувчи олий ўқув юртларига фан сифатида кириб келди.

Ҳозирги кунда инсоният муваффақиятли бошқариш учун етарлича билим ва тажрибага эга бўлишига қарамасдан, Ўзбекистонда Соғлиқни сақлаш тизимини бошқариш учун етарли билимлар ва кўникмалар берувчи, ушбу соҳанинг бўлажак менежерларини тайёрлаш, амалиётда самарали фаолият олиб боришга ёрдам берувчи давлат тилида ёзилган адабиётлар жуда камчиликни ташкил этади.

Ўзбекистоннинг ўзига хос хусусиятларидан, менталитети, сиёсий, ижтимоий, иқтисодий шарт шароитларидан келиб чиқиб, шундай соғлиқни сақлаш тизими яратилдики, уни ғурур билан соғлиқни сақлашнинг ўзбек модели деб айтиш мумкин. Ушбу соҳада ишловчи ва соҳага раҳбарлик қилувчи, соҳанинг юқори поғонасидан қуйи поғонасигача фаолият юритувчи тиббиёт ходимлари менежмент асосларини чуқур билишлари лозим. Чунки ташкилотда икки киши бўлса (врач, тиббиёт ҳамшираси-мижоз) у ерда замонавий ва сифатли менежмент мавжуд бўлиши керак. Шу сабабли ҳам соғлиқни сақлаш тизими учун "Соғлиқни сақлаш менежменти" фани тиббиёт олий таълим тизимида, олий маълумотли шифокорларни, юқори малакали соғлиқни сақлаш менежерларини тайёрлашда муҳим ўрин эгаллайди.

Ушбу дарсликда менежмент фани, унинг мақсади, объекти ва субъектлари, Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш

...MARKAZI
31611

тизимини бошқаришнинг ўзига ҳос ҳусусиятлари, уларда олиб борилаётган ислоҳотлар, эришилган натижалар, анъанавий менежмент функциялари, ҳокимият, раҳбар, йўл бошчи — лидер ва ходимларни бошқариш ҳамда соғлиқни сақлашда коммуникация масалаларига алоҳида ўрин берилган.

Ушбу фан дунёнинг ривожланган мамлакатлари каби республикамиз тиббиёт олий ўқув юртларида ҳам ўзининг тегишли ўрнини эгаллайди ва умумий амалиёт врачлари, етук ташкилотчилар ва соғлиқни сақлаш тизими муассасаларига раҳбарлик қилувчи ва бошқарувчи мутахассисларни тайёрлашда ҳамда соғлиқни сақлашда олиб борилаётган ислоҳотларни амалга оширишда ўзининг самарали ҳиссасини қўшади деб умид қиламиз.

Дарслик Ўзбекистон Республикаси тиббиёт институтлари томонидан ушбу фан бўйича ишлаб чиқилган Давлат таълим стандарти ва намунавий ўқув дастурига тўла мос келади.

Ушбу дарсликни тайёрлашда Ўзбекистон Республикаси Президентининг фармонлари, қарорлари, давлат Қонунлари, соғлиқни сақлаш соҳасига бевосита ва билвосита алоқадор бўлган ҳукумат қарорлари ва дастурлари, Соғлиқни сақлаш вазирлиги буйруқлари ва йўриқномаларидан кенг фойдаланилган.

1-боб. МЕНЕЖМЕНТ ФАНИНИНГ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШДАГИ ЎРНИ. МЕНЕЖМЕНТ МАКТАБЛАРИ

Менежмент — бу кўзланган мақсадга эришиш қобилияти ва маҳорати демакдир. Бошқаришнинг асосий мақсади жамиятнинг моддий-маънавий эҳтиёжларини тўлиқ қондириш мақсадида ижтимоий муносабатларни ва ишлаб чиқариш тизимини такомиллаштириш ҳамда ривожлантиришдан иборат.

Менежмент деганда бошқа одамларнинг ҳатти-ҳаракати, интеллекти меҳнатидан фойдаланган ҳолда олдига қўйилган мақсадга эриша олиш қобилияти тушунилади (Майкл Мескон ва бошқ. 2002).

Менежмент — бу мавжуд хом-ашё, моддий, молиявий ва интелектуал ресурслардан ишлаб чиқаришда унумли фойдаланган ҳолда энг юқори самараларга эришишга қаратилган бошқарув санъатидир.

Менежмент — ўз фаолиятини муваффақиятга эришиши мақсадидаги бошқарув фаолият тури. Менежер бу бошқарув фаолиятини малакали амалга ошираётган одамлар тоифаси — раҳбардир.

Менежер ва менежмент сўзларини бир-бирига айнан мос келади деб айтиш мумкинми? Бир жиҳатдан улар ўхшаш. Аммо икки фарқли томони бор. Биринчидан, менежмент кўп ҳолларда бошқарув объекти ва субъектини, менежер деганда эса раҳбар одамни тушунилади. Иккинчидан, менежер деганда фақат раҳбар, бошқариш билан шуғулланадиган оддий муҳандис, иқтисодчи ёки врачни эмас, балки махсус тайёргарликдан ўтган муҳим касб вакили, профессионал бошқарувчи тушунилади.

Соғлиқни сақлашни бошқариш жараёнига жалб этилган барча шифокорлар, ҳамшираллар доришунослар, бўлим бошлиқлари, соғлиқни сақлаш тизими раҳбарлари ва маъмурлари учун менежментнинг асосий концепциясини

тушуниш, уни қўллаш услуби муҳим аҳамиятга эга. Касалхонага ётқизиш вақтини камайтириш, даволаш қийматини пасайтиришга йўналтирилган тадбирлар ва давлат ажратмаларини камайиши тиббий хизматлар қийматида қарорлар акс этишини тўла англаши лозим бўлган соғлиқни сақлашнинг барча бўғинларини, ундаги барча ходимларни фаол иштирокини талаб этади.

Республикада соғлиқни сақлаш тизимини қайта қуришнинг муҳим томонларидан бири мутахассис раҳбар ходимлар тайёрлаш масаласи ҳисобланади шунинг учун ҳам ушбу дарслик бўлажак солиқни сақлаш менежерларини тайёрлашда катта аҳамиятга эга. Соғлиқни сақлашни бошқариш тизимида бу муаммоларни муваффақиятли ҳал этгандагина кутилган натижага эришиш мумкин. Соғлиқни сақлашда менежмент қуйидагиларни амалга ошириш учун зарур кўникмаларни яратади:

Ишлаб чиқариш жараёнини ўзгартириш.

Соғлиқни сақлаш аҳволини яхшилаш.

Натижа, таъсирни келтириб чиқариш.

Соғлиқни сақлашни бошқариш ўзига хос хусусиятларга эга, уларга қуйидагилар киради:

– қабул қилинаётган қарорларнинг жамият аҳамиятига эга эканлиги;

– уларнинг башорат қилишнинг қийинлиги, чунки улар дарҳол самара бермайди;

– нотўғри қабул қилинган қарорларнинг оқибатини тўғрилашнинг иложи йўқлиги, қийинлиги.

Менежмент объекти ва субъекти

Менежмент объекти ҳақида сўз юритганда, энг аввало, объект сўзининг луғавий маъносига эътибор бериш керак бўлади. Шу маънода объект – бу:

– биздан ташқарига ва бизнинг онгимизга боғлиқ бўлмаган ҳолда мавжуд бўлган борлиқ, воқеалик, моддий дунё, мавжудот;

– киши фаолияти, диққат-эътибори қаратилган ҳодиса, предмет, шахс;

– хўжалик ёки мудофаа аҳамиятига эга бўлган корхона, қурилиш, айрим участка ва б.қ.

Туман, вилоят, мамлакат тасарруфидаги барча соғлиқни сақлаш муассасалари ва бошқалар менежментнинг ёки бошқаришнинг объектидир. Соғлиқни сақлаш вазирлиги, вилоят соғлиқни сақлаш бош бошқармаси ва бошқа бошқарув ишини бажарувчи идоралар ва уларнинг раҳбарларини, қолаверса тизимдаги барча соғлиқни сақлаш муассасаларининг раҳбарлари менежментнинг субъекти, ёки менежерлар — бошқарувчилар ҳисобланади. Бошқарувнинг самаррадорлиги бошқарув субъекти ва объектининг ўзаро муносабатлари билан белгиланади. Бошқарувчи (субъект) — мақсадни белгилайди, унга эришиш йўлларини аниқлайди. Бошқарилувчи (объект) — ким ёки нима субъект фаолиятининг предмети ҳисобланади. Шу билан бир вақтда маълум олинган тиббиёт муассасалари доирасида нафақат бош врач, балки ушбу муассасада фаолият кўрсатувчи тиббиёт ходимлари — бошқарув субъекти бўлса, ишлаб чиқариш фаолияти ва ресурслари билан бир қаторда шу тиббиёт муассасига мурожаат этувчи аҳоли, мижозлар, беморлар — объект ҳисобланади.

Кўриб турибмизки, бу фаннинг мазмуни бошқарув тизими ва бошқарув объекти орасидаги ўзаро муносабат бўлиб, унинг асосий вазифаси ўқувчиларга бошқарувнинг замонавий усулларини, раҳбарлик санъати сирларини ўргатишдан иборат. Фанни ўқитишдан мақсад талабаларда бошқариш муаммоларига қизиқиш уйғотиш, амалий ташкилотчилик фаолиятига иштиёқ туғдиришдир. Чунки ҳозир бошқариш асосларини ўрганаётган талабалар келгусида бошқариш тизимининг ходимлари, кичик ва ўрта, катта жамоаларнинг раҳбарлари, корхона ҳамда фирмалар иқтисодий, социал, ташкилий-техник фаолиятининг турли томонларини бошқариш бўйича лойиҳалар, тадбирлар ишлаб чиқувчи мутахассислар бўлиб етишадилар. Бошқариш тизимини такомиллаштириш юзасидан тадбирлар ишлаб чиқиш ҳам уларнинг зиммасига тушади.

Менежмент мактаблари ва уларни менежментнинг ривожланишига қўшган ҳиссаси

Тарихни ўрганиш барча раҳбарлар учун ниҳоятда катта аҳамиятга эга, чунки гап чин тафаккур тарзи ҳақида, юз бераётган воқеалар ўртасидаги алоқадорликларни англаш ва уларнинг келажакда такрорланиши эҳтимолларини баҳолаш тўғрисида бормоқда. Тарихий ўтмиш ҳозирги муаммоларни қиёслаш, талқин қилиш учун ўзига хос бир муҳит вазифасини бажаради. Фақат тарихга мурожаат қилишгина ўрганилаётган воқеаларнинг чин маъносини топиш, воқеалар ривожини баҳолаш ва менежерларга ташкилот ривожининг энг истиқболли йўналишларини кўра билиш имкониятларини яратади.

Илмий менежмент мактаби (1885-1920)

Саноат корхоналарида паст самарадорлик сабабларини ўрганган ёш америкалик олим Фредерик Уинслоу Тейлор ишчилар меҳнат унумдорлигининг ўсишига асосий тўсиқ бўлиб турган омил – менежмент даражасининг пастлигидир, деган хулосага келади (Д.Н.Рахимова ва бошқ, 2009). Тадқиқотчи бошқариш тамойилларини ўзгартиришни, энг муҳими, бу ишни илмий тавсияларга қатъий риоя этган ҳолда амалга оширишни таклиф этади. Ва бу соҳада асосий эътиборни бошқариш жараёнига илмий асосланган ўзгартиришлар киритиш йўли билан меҳнат унумдорлигини ўстиришга қаратишни таклиф этади. Ф.Тейлор воқеа-вазиятни аниқ ўрганиш хулосаларига асосланган қарорлар қабул қилиш лозимлигини кўрсатди.

Илмий менежмент тамойилларини амалда қўллаш меҳнат унумдорлигини оширишга эришиш имкониятини берди, аммо яхши ходимларнинг тобора ортиб бораётган эҳтиёжларига ва меҳнатнинг ижтимоий масалаларига эътиборнинг етарли даражада бўлмаслиги менежмент билан кишилар ўртасидаги тўқнашувларнинг кучайишига олиб келди, ёлланма ходимларнинг янада жадалроқ эксплуатация қилинишига ёрдам берди.

Илмий менежментнинг асосий тамойиллари, ютуқлари ва камчиликлари

Умумий ёндашув:

– иш топшириқларини бажариш бўйича стандарт усулларни ишлаб чиқади;

– аниқ вазифаларни бажаришга қобилиятли бўлган ходимларни танлаб олиш ўтказилади;

– ходимлар стандарт меҳнат усулларига ўргатилади;

– менежмент иш топшириқларини бажаришда кўмаклашувини таъминлайди (режалаштириш ва тўсиқларни бартараф этиш);

– моддий рағбатларни қўллаш меҳнат унумдорлигини устиришга ёрдам беради.

Ютуқлари:

– меҳнатга тўлиқ ҳақ тўлашнинг аҳамияти тўғрисидаги қараш ўз тасдиғини топди;

– турли ишлар ва вазифаларнинг бажарилиш жараёнини илмий тадқиқ этиш ўтказилди;

– ходимларни танлаб олиш ва ўқитиш (ўргатиш)нинг муҳимлиги кўрсатиб берилди.

Камчиликлари:

– меҳнатнинг ижтимоий жиҳатлари ва ходимларнинг ўсиб борадиган эҳтиёжлари ҳисобга олинмади;

– индивидлар ўртасидаги фарқлар эътироф этилмади;

– менежерлар, одатда, ишчиларнинг касб маҳорати мажмуасига етарли баҳо бермадилар ҳамда уларнинг ғоялари ва таклифларини инобатга олмадилар.

Мумтоз ёки маъмурий менежмент мактаби (1920-1950)

Мумтоз йўналишнинг энг сўнгги соҳаси маъмурий тамойиллар сифатида кенг ёйилди. Унинг тарафдорлари асосий эътиборни алоҳида бир ишчига эмас, балки умуман ташкилотга ва менежментнинг режалаштириш, ташкил этиш, команда занжири, айрим ишчиларнинг меҳнат унумдорлигини мувофиқлаштириш ва назорат

қилиш каби вазифаларига қаратадилар. Маъмурий тамойиллар концепцияси ривожига Анри Файоль, Мэри Паркер Фоллет ва Честер Бернару катта ҳисса қўшган.

А.Файоль (1841-1925) асосан ўзининг бошқариш тажрибалари асосида маъмурий тамойиллар концепцияси доирасида ўз қарашларини умумлаштирди.

У ўзининг энг машҳур «Умумий ва салбий бошқарув» асарида менежментнинг 14 та асосий тамойилларини кўрсатиб берди. Уларнинг айримлари ҳозирги кунда ҳам муҳим аҳамиятга эга, хусусан: *А.Файолнинг бошқарувчилик тамойиллари.*

Меҳнат тақсимоти. Кўзланган мақсад айнан ўхшаш шарт-шароитларда бир хилда сарфланадиган куч-ғайрат ёрдамида каттароқ ҳажмдаги ишни имкон кадар сифатли бажаришга эришиш. Бунинг учун диққат талаб этиладиган ва куч-ғайрат сарфланадиган мақсадларнинг сонини камайтириш лозим.

• *Ваколатлар ва масъулият чегараси.* Ваколатлар буйруқ беришга имкон яратади, масъулиятлар эса бунинг аксини ифодалайди.

• *Интизом.* Ташкилот маъмурияти билан ходимлар ўртасидаги ўзаро муносабатларни белгилаб берувчи муҳим тамойиллардан бири. Ушбу тамойилга кўра жазо чораларини қўллаш мумкин.

• *Якка раҳбарлик.* Унга мувофиқ ходим ҳар қандай буйруқларни бевосита раҳбаридан олмоғи лозим.

• *Ягона мақсад сари интилиш.* Яъни, мақсадли фаолият билан банд ҳар бир алоҳида гуруҳ ўз фаолиятини ягона режа асосида ташкил этиши ва битта раҳбарга бўйсуниши шарт.

• *Шахсий манфаатларни умумий манфаатларга бўйсундириш.* Ташкилотнинг бош мақсади алоҳида ходим ёки гуруҳ манфаатларидан устувор саналади.

• *Ходимларни рағбатлантириш.* Ходимларнинг ишончини қозониш ва қўллаб-қувватлашига эришиш учун уларга адолатли равишда иш ҳақи тўланиши лозим.

• *Марказлаштириш.* Аниқ шарт-шароитларга қараб мазкур тамойилдан тўғри ва ўринли фойдаланиш керак.

• *Скаляр занжири (бошқарув тизими).* Зарурият бўлмаса, бошқарувнинг иерархия тузилмасидан воз кечиш керак эмас, аммо бу тамойилга қатъий амал қилиш бизнесга зиён етказиши мумкин.

• *Тартибга қатъий амал қилиш,* яъни ҳамма нарса ва ҳар ким ўз жойида бўлиши лозим.

• *Адолатли бўлиш,* яъни ўзаро муносабатларда меҳрибонлик кўрсатиш ва ҳақиқатга асосан ҳукм юргизишга эришиш.

• *Персонал учун ажратилган иш жойининг муҳим бўлиши.* Кадрлар қўнимсизлиги ташкилотнинг самарали фаолиятига салбий таъсир кўрсатади.

• *Ташаббускорлик.* Фаолиятни режалаштириш ва уни муваффақиятли амалга ошириш.

• *Жамоа ўртасидаги якдиллик.* Иттифоқ – катта кучдир, у ходимлар ўртасидаги якдиллик ифодаси бўлиши лозим.

А.Файолнинг фикрича, бу тамойиллар ички тузилиши қандай бўлишидан қатъи назар, ҳар қандай ташкилотда қўлланиши лозим. Мэри Паркер Фоллет (1868-1933) ташкилотда реал мақсадларни қўйиш жараёнининг тўқнашув (низо)ларга таъсири муаммолари билан қизиқди.

М.Фоллет ғоялари илмий менежмент тамойилларидан кескин фарқ қилиб, ташкилотнинг кескин муҳитида иш олиб борадиган менежерлар учун ғоят долзарб эди, чунки унинг етакчилик концепциясида эътибор техник жараёнларга эмас, балки одамларга қаратилган эди.

Инсоний муносабатлар мактаби (1930-1950 йиллар)

Инсоний муносабатлар ҳаракатининг биринчи намоёндалари – Мери Паркер Фоллет ва Элтона Мэйо ҳисобланади. Улар меҳнат жараёнини чинакам самарали назорат қилишни бошқаришнинг қаттиқ, авторитар тизими

эмас, балки ходимнинг ўзи бажаради, деган фикрни ёқлаганлар. Бундан ташқари, бу мактабга мансуб тадқиқотчилар ходимлар билан муносабатда-муомалада бўлишни қўллаб-қувватлаганлар.

Ўша даврда олимлар меҳнат унумдорлигини оширишнинг ягона энг муҳим омили пулдир, деган хулосага келдилар. Ўтказилган тадқиқотларда ишга ҳақ тўлаш даражаси муҳим роль ўйнаган бўлсада, бироқ у ҳар доим ҳам ижобий натижалар бермаганлигини аниқлашди. Натижада олимлар, меҳнат унумдорлиги усишининг энг яхши омили — «инсоний муносабатлар», биринчи навбатда, менежерларнинг ходимлар эҳтиёжларига ижобий муносабатидир, деган хулосага келдилар. Бу қараш тарафдорлари бугунги кунда ҳам ходимларнинг асосий эҳтиёжларини қондириш меҳнат унумдорлигини оширишнинг калитидир, деган фикрда турадилар.

Инсоний муносабатлар концепциясининг энг машҳур вакиллари Абрахам Маслоу ва Дуглас Мак Грегор ва Фредрик Герцберглардир.

Бу ҳолатнинг асл моҳияти ва сабабларини кейинчалик амалга оширилган илмий изланишлар очиб берди. А.Маслоу ва бошқа бир қатор руҳшунослар томонидан уюштирилган тажрибалар масалага ойдинлик киритди. Хусусан, А.Маслоунинг аниқлашича, инсонларни фаолликка ундовчи асосий сабаб турли хил эҳтиёжларни қондириш заруриятидир. Бу эҳтиёжлар билвосита ва қисман пул ёрдамида қондирилиши мумкин. Шундай хулосага келган олимлар, агар ташкилот раҳбарлари ўз ходимлари ҳақида ғамхўрлик қилсалар, персоналнинг ички қониқиши кучайиб, унумдорлиги ошади, деб ҳисоблайдилар. Ташкилий самарадорликни ошириш учун инсоний муносабатларни такомиллаштиришга алоҳида эътибор бериш лозим. Ходимлар билан бамаслаҳат иш юритиш, уларни ҳар томонлама қўллаб қувватлаш лозим.

Менежмент фани мактаблари ёки миқдорий ёндашув (1950- йилдан ҳозиргача)

Математика ва статистика фанларининг ривожланиши менежмент назарияси ҳақидаги билимларга ўзининг муносиб ҳиссасини қўшди.

Фанда турли бошқарув моделларни ишлаб чиқиш ва қўллаш менежмент масалалари қанчалик мураккаб эканлигини англаш имкониятини яратди. Шунинг учун ҳам миқдорий ёндашув назариясидан келиб чиқиб менежментга тизим, жараён сифатида ёндашувга олиб келди. Бу эса менежментни бир янги фан сифатида пайдо бўлишига ва уни ҳозирги даврда юқори малакали чуқур билимга эга бўлган замонавий менежерларни тайёрлашда катта ҳиссаси борлигини кўрсатди.

Менежментга бир узлуксиз давом этадиган жараён сифатида қаралмоқда, чунки бошқалар ёрдамида мақсадга эришиш бир марталиккина ҳаракатдан иборат бўлиб қолмай, балки бир неча ўзаро бир бири билан боғлиқ бўлган ҳаракатлардан иборат. Ушбу ҳаракатларнинг ҳар бири ўз навбатида жараён ҳисобланиб ташкилотнинг муваффақиятга эришишида катта аҳамият касб этади. Улар ўз навбатида менежмент функциялари деб аталади.

Шундай қилиб, бошқарув жараёни таркиби жиҳатидан ўзаро боғлиқ бўлиб тўхтовсиз давом этадиган циклни ташкил этади ва у тўртта босқичдан иборат:

- Ташкилот. Ташкил этиш
- Режалаштириш
- Мотивлаштириш (Қизиқтириш)
- Назорат, олинган натижаларни таҳлил қилиш, баҳолаш. Соғлиқни сақлаш объект сифатида ёпиқ тизимга эга бўлиб, унинг фаолияти соғлиқни сақлашнинг юқори бошқарув органлари томонидан белгилаб берилади ва кўпроқ унга боғлиқ бўлади. Унинг фаолият даражаси стабил бўлиб, янгиланиш ва такомиллаштириш даражаси бирмунча чегараланган бўлади. Бунда фуқаро-пациент,

бошқарув органларининг объекти ҳисобланади. Шунинг учун ҳам бўлажак соғлиқни сақлаш ташкилотчилари, менежерлар менежмент функцияларини ўзлаштиришдан олдин Ўзбекистон соғлиқни сақлаш тизими ва унда олиб борилаётган ислоҳотлар ҳақида чуқур билимга эга бўлишлари зарур.

Назорат саволлари:

1. Менежмент фанининг предмети ?
2. Менежмент фанининг объекти нима?
3. Менежмент фанининг субъекти нима?
4. Менежмент мактаблари ва уларни менежментнинг ривожланишига қўшган хиссаси?
5. Илмий менежмент мактаби (1885-1920) ҳақида маълумот беринг.
6. Илмий менежментнинг асосий тамойиллари нималардан иборат?
7. Илмий менежментнинг ютуқлари ва камчиликлари?
8. Мумтоз ёки маъмурий менежмент мактаби (1920-1950) ҳақида маълумот беринг?
9. Инсоний муносабатлар мактаби (1930-1950 йиллар) ҳақида маълумот беринг?
10. Менежмент фани мактаблари ёки миқдорий ёндашув (1950 йилдан ҳозиргача) назарияси ҳақида маълумот беринг?

2-боб. ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ТИЗИМИ. СОҒЛИҚНИ САҚЛАШНИНГ АСОСИЙ ТАМОЙИЛЛАРИ

Ўзбекистонда аҳоли саломатлигини сақлаш ва янада мустаҳкамлаш давлатнинг муҳим тиббий-ижтимоий вазифаларидан бири ҳисобланади. Ушбу масала Ўзбекистон Республикасининг конституцияси ва давлатнинг бошқа қонунчилик ҳужжатларида ўз аксини топган. Аҳоли саломатлигини сақлашнинг барча қирралари 1996 йил 29августда қабул қилинган Ўзбекистон Республикасининг "Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида"ги Қонунида тўлиғича ўз аксини топган.

Ўзбекистонда аҳоли саломатлигини муҳофазалаш йиллар давомида шаклланган кучли соғлиқни сақлаш тизими орқали амалга оширилади.

Соғлиқни сақлаш тизими деганда — тиббий ёрдамни ташкил этиш, касалликларнинг олдини олиш, аҳоли саломатлик даражасини яхшилашга қаратилган ва ижтимоий-иқтисодий характерга эга бўлган давлат ва жамият чора-тадбирлари *йиғиндиси тушунилади.*

Тиббий ёрдам деганда — олий ва ўрта махсус тиббий билимга эга бўлган шахслар томонидан туғруқда, касалланиш, шикастланиш ва заҳарланишда амалга ошириладиган даволаш профилактик чора тадбирлар йиғиндиси тушунилади.

Ўзбекистон Республикасининг "Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида"ги Қонунида фуқароларнинг соғлиғини сақлашга доир ҳуқуқлари давлат томонидан кафолатланишини таъминлаш; фуқароларнинг соғлом турмуш тарзини шакллантириш; давлат органлари, корхоналар, муассасалар, ташкилотлар, жамоат бирлашмаларининг фуқаролар соғлиғини сақлаш соҳасидаги фаолиятини ҳуқуқий жиҳатидан тартибга солиш белгилаб берилган.

ЖССТ ташкилотининг таърифича *Соғлиқни сақлаш тизими* — бу уйда, таълим муассасаларида, иш жойида, жамоада, жисмоний ва руҳий ижтимоий доираларда, ҳамда соғлиқни сақлаш ва у билан боғлиқ муассасаларда амалга ошириладиган, саломатликни мустаҳкамлашга ёрдам берувчи бир-бири билан ўзаро боғлиқ бўлган чора-тадбирлар йиғиндисидир.

Давлат ва соғлиқни сақлашининг бошқа тизимларини "Жамоат соғлиғини сақлаш" деган умумий тушунча бирлаштиради.

Жамоат соғлиғини сақлаш (public health as a system) — бу аҳоли саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш, касалланиш ва шикастланишларни профилактикаси, меҳнат фаолияти ва ўртача умрни узайтиришга қаратилган, давлат, жамият, тиббий ва нотиббий ташкилотлар орқали амалга ошириладиган илмий ва амалий чора-тадбирлар йиғиндисидир.

Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисидаги қонунга мувофиқ Ўзбекистон Республикасида соғлиқни сақлашнинг давлат, хусусий ва бошқа тизимлари йиғиндисидан иборат ягона соғлиқни сақлаш тизими амал қилади:

Давлат соғлиқни сақлаш тизими

Давлат соғлиқни сақлаш тизимига Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, вилоятлар, Тошкент шаҳар соғлиқни сақлашни бошқариш органлари, уларни шаҳар ва туман бўлинмалари киради. Давлат соғлиқни сақлаш тизимига давлат мулки бўлган ва давлат соғлиқни сақлаш тизимини бошқарув органларига бўйсунувчи даволаш-профилактика ва илмий-тадқиқот муассасалари, клиникалари, тиббиёт ва фармацевтика ходимлари тайёрлайдиган ҳамда, уларни қайта тайёргарликдан ўтказадиган ўқув юртлари, фармацевтика корхоналари ва ташкилотлари, санитария-профилактика муассасалари, суд-тиббиёт экспертиза муассасалари, тиббий дори-дармонлар ва тиббиёт техни-

каси ишлаб чиқарадиган корхоналар, асосий фаолияти фуқаролар соғлиғини сақлаш билан боғлиқ бошқа корхона, муассаса ва ташкилотлар киради.

Илмий-тадқиқот институтларининг клиникалари, вазирликлар, идоралар, давлат корхоналари, муассаса ва ташкилотлари барпо этадиган даволаш-профилактика ва дорихона муассасалари давлат соғлиқни сақлаш тизимига киради.

Давлат бюджети ҳисобидан таъминланадиган давлат соғлиқни сақлаш тизимининг даволаш-профилактика муассасалари аҳолига бепул тиббий хизмат кўрсатади.

Соғлиқни сақлашнинг хусусий ва бошқа хил тизимлари

Соғлиқни сақлашнинг хусусий ва бошқа хил тизимлари жумласига хусусий табобат амалиёти ёки хусусий фармацевтика фаолияти билан шуғулланувчи жисмоний шахслар, хусусий корхоналар, муассасалар, ташкилотлар ва жамоат бирлашмалари томонидан, шунингдек, қонун ҳужжатларида тақиқланмаган бошқа манбалардан маблағ билан таъминланадиган даволаш-профилактика, дорихона муассасалари ҳамда, табобат ва фармацевтика маҳсулотлари ишлаб чиқарадиган корхоналар киради.

Соғлиқни сақлашнинг меъёрий-ҳуқуқий асослари ва асосий принциплари

Мустақиллигимизнинг ўттан 23 йили ичида соғлиқни сақлаш тизимининг меъёрий-ҳуқуқий негизларини такомиллаштириш мақсадида Ўзбекистон Республикасининг 20 га яқин Қонуни, Ўзбекистон Республикаси Президентининг 30 га яқин Фармон ва қарорлари, Вазирлар Маҳкамасининг 100 дан ортиқ қарорлари қабул қилинди.

Республика мустақиллигининг биринчи йилларида яъни, 1991-1998 йилларда соғлиқни сақлашнинг миллий модели асосларини шакллантириш босқичида бир қатор ижобий ишлар амалга оширилди, экстенсив кўрсаткичлардан интенсив кўрсаткичларга ўтиш жараёни бошланди.

VA SERUM INSTITUTI
AXBOROT RESURS MARKAZI
№ 37611

1998 йилда "Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастури тўғрисида"ги ПФ-2107-сон Фармон билан Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг Давлат дастури янги концепцияси қабул қилинди. Стратегик аҳамиятга эга ушбу ҳужжатда тиббий хизматнинг миллий моделини босқичма-босқич шакллантириш, унинг устувор йуналишларини изчил амалга ошириш аниқ баён этилди.

Қонунчилик органлари томонидан қабул қилинган ва давлатнинг энг муҳим масалаларини ечишга – мувофиқлаштиришга қаратилган Давлат ҳокимиятининг олий тоифадаги ҳужжати – Қонун деб аталади. Қабул қилинган қонун, Ўзбекистон Республикаси Конституциясида акс эттирилган ҳолатларни ҳаётга тадбиқ этилиши ҳисобланади.

1996 йил 29 августда қабул қилинган Ўзбекистон Республикасининг "Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида"ги қонуни тўлиғича муҳим ижтимоий-маданий соҳадаги аҳоли саломатлигини сақлаш бўйича мустақил давлатимиз фаолиятини унинг қонунчилигини ривожлантиришнинг янги босқичи, қадами ҳисобланади.

Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисидаги қонун катта сиёсий, ижтимоий, ҳуқуқий аҳамиятга эга бўлган юридик ҳужжат ҳисобланади. У Ўзбекистонда ҳозирги даврдаги соғлиқни сақлаш ҳолатини акс эттирган ҳолда, келгусида фуқаролар соғлиғини сақлаш, соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантириш ва ислоҳ қилишнинг меъёрий - ҳуқуқий асоси бўлиб хизмат қилади.

Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисидаги қонун ҳужжатларининг асосий вазифалари қуйидагилардан иборат:

– фуқароларнинг соғлиғини сақлашга доир ҳуқуқларини давлат томонидан кафолатланишини таъминлаш;

– фуқароларнинг соғлом турмуш тарзини шакллантириш;

– давлат органлари, корхоналар, муассасалар, ташкилотлар, жамоат бирлашмаларининг фуқаролар соғлиғи-

ни сақлаш соҳасидаги фаолиятини ҳуқуқий жиҳатдан тартибга солиш.

Соғлиқни сақлашни ташкил этиш ва бошқаришнинг асосий принциплари

Ўзбекистонда фуқаролар соғлиғини сақлаш, соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантириш Республикамизнинг ўзига хос социал-иқтисодий, ижтимоий-географик, демографик, касалланиш, санитария-эпидемиологик жиҳатларини эътиборга олган ҳолда, олиб борилмоқда. Ўзбекистонда фуқаролар соғлиғини сақлашнинг асосий принципларига қуйидагилар киради:

1. Соғлиқни сақлаш соҳасида инсон ҳуқуқларига риоя қилиш.
2. Аҳолининг барча қатламлари тиббий ёрдамдан баҳраманд бўла олиш.
3. Профилактик чора-тадбирларнинг устуворлиги.
4. Фуқаролар соғлиғини ижтимоий ҳимоя қилиш.
5. Тиббиёт фанининг амалиёт билан бирлиги.

• *Соғлиқни сақлаш соҳасида инсон ҳуқуқларига риоя килиниши принципи.*

Ушбу принцип Ўзбекистон Республикасининг "Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисидаги" Қонуннинг 13-моддасида ўз тасдиғини топган. Жумладан, ушбу моддада— Ўзбекистон Республикаси фуқаролари соғлиқни сақлаш борасида дахлсиз ҳуқуқларга эгадирлар. Давлат ёши, жинси, ирқи, миллати, тили, динга муносабати, ижтимоий келиб чиқиши, эътиқоди, шахсий ва ижтимоий мавқеидан қатъий назар фуқароларнинг соғлиғини сақланишини таъминлайди. Давлат фуқароларда касалликларнинг ҳар қандай шакллари борлигидан қатъий назар, уларнинг камситишлардан ҳимоя қилинишини кафолатлайди. Ушбу қоидани бузган, айбдор шахслар қонунда белгиланган тартибда жавобгар бўладилар деб белгилаб қўйилганлигининг ўзи Ўзбекистонда соғлиқни

сақлаш соҳасида инсон ҳуқуқларига риоя қилиниши қонун орқали ҳимоя қилинишини кафолатлайди.

• *Аҳолининг барча қатламлари тиббий ёрдамдан баҳраманд бўла олиш принципи.*

Аҳоли соғлиғини сақлаш ва уни янада яхшилаш ҳукуматимизнинг ижтимоий соҳадаги муҳим вазифаларидан биридир. Бунинг учун эса Республикамизда кўплаб шифо масканлари фаолият кўрсатмоқда. Республика, вилоят, шаҳар, туман марказий шифохоналари, тиббиёт санитария қисмлари, туғруқ комплекслари, диспансерлар, оилавий поликлиникалар, қишлоқ врачлик пунктлари, Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази ва унинг вилоят, шаҳар, туман филиаллари, Олий тиббиёт ўқув юртлари уларнинг клиникалари ҳалқимиз хизматида. Давлат, ҳокимият органлари, оилани, оналик ва болаликни муҳофаза қилиш чора тадбирларини амалга оширмоқда. Тиббий-санитария ва тиббий-ижтимоий ёрдамдан ҳамманинг баҳраманд бўлишини таъминлашда маҳаллий давлат ҳокимияти органлари масъул ҳисобланади.

• *Профилактик чора-тадбирларнинг устуворлиги принципи.*

Соғлиқни сақлаш тизимининг равнақи касалликларни даволаш билан эмас, балки саломатликнинг муҳофазаси билан боғлиқ деб ҳисобланмоқда, натижада эса бу соғлиқни сақлаш тизими орган ва муассасаларининг профилактик фаолияти ролини ошишига олиб келади. Шуни таъкидлаб, ўтиш керакки, «Соғломларни саломатлигини сақлаш» концепцияси ҳаётий ҳақиқатга айланиши зарур, бу эса ўз навбатида соғлиқни сақлаш системаси ресурсларидан унумли фойдаланишга олиб келади.

"Касални даволашдан кўра уни олдини олиш афзал" деган мақол бор. Биринчидан беморни касаллигини даволашга кетган маблағ, касаликни олдини олишга сарфланадиган моддий маблағдан анча қиммат туради. Иккинчидан касалланган беморнинг руҳий ҳолати, ёки

касалини — сурункали формага ўтиши, айрим ҳолларда ногиронликка олиб келиши, ўлим билан тугаши ҳоллари, аҳоли саломатлигига катта путур етказади ўртача умрни қисқаришига олиб келади, аҳолини меҳнат фаолиятини камайтиради. Ишлаб чиқариш жараёнини бир мунча издан чиқаради. Юқоридагилар ҳалқ хўжалигининг ривожланишига ўз таъсирини кўрсатади ва моддий зарар етказади.

Учинчидан беморнинг оиласига моддий ва маънавий зарар етади. Шунинг учун хам Республикамизда аҳоли саломатлигини сақлаш, соғлиқни сақлашни ривожлантиришда профилактик чора тадбирларни амалга ошириш устувор йўналишга эга. Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳукумат органлари, ҳокимиятлар, вилоятлар соғлиқни сақлаш бошқармалари, бўлимлари, шаҳар, туман соғлиқни сақлаш бўлимлари, ҳамда уларнинг жойлардаги органлари санитария-эпидемиология назорати марказлари, маҳалла қўмиталари, ва бошқалар аҳолининг санитария-эпидемиология ҳотиржамлигини таъминлаш учун атроф муҳитни соғломлаштириш, овқатланишни, меҳнат, турмуш, дам олишда таълим тарбия бериш шароитларини яхшилашга қаратилган қонунчилик санитария ҳолатини, яхшилаш ва эпидемияга қарши табиатни муҳофаза қилишга қаратилган тадбирларни амалга ошириш билан шуғулланади.

Соғлиқни сақлаш вазирлиги жойларда профилактик ёрдам йўналишлари ва ҳажмлари, профилактик мақсадларда эмлашлар ўтказишнинг муддати ва усулларини белгилайди, аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини тарғиб қилишни назорат қилади.

Шу жиҳатдан касалликни олдини олишга қаратилган профилактик чора-тадбирларнинг самараси биринчи навбатда аҳолини, оилани, ҳар бир шахсни тиббий-санитария маданиятига, тиббий фаоллигига, ўз саломатлигини сақлашга бўлган масъулиятига боғлиқ. Агар аҳоли, ўз саломатлиги устида қайғурмас экан, уни

мустаҳкамлаш учун шуғулланмас, курашмас экан, шу йўналишда тиббиёт муассасалари олиб бораётган тадбирлар самараси паст, натижаси қониқарсиз бўлиб қолаверади.

• *Соғлиғини йўқотган тақдирда фуқароларни ижтимоий ҳимоя қилиш принципи.*

Ушбу принцип Ўзбекистоннинг ривожланиш ва ўзига хос тараққиёт йўлининг энг асосий тамойилларидан бири бўлган аҳолининг кучли ижтимоий ҳимоя қилиш тамойилига тўла мос тушади.

Фуқароларнинг тиббий ижтимоий ёрдам олиш ҳуқуқи "фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида"ги қонуннинг 16-моддасида алоҳида қайд этилган. Жумладан, ушбу моддада касал бўлиб қолганда, меҳнат лаёқатини йўқотганда ва бошқа ҳолларда фуқаролар профилактик, ташҳис қўйиш, даволаш, куч қувватини тиклаш, санатория-курорт, протез-ортопедия ёрдами ва бошқа хил ёрдамни, шунингдек беморларни, меҳнатга лаёқатсиз ва ногирон кишиларни боқиш, парваришлаш юзасидан ижтимоий чора-тадбирларни, шу жумладан вақтинча меҳнатга лаёқатсизлик нафақаси тўлашни ўз ичига оладиган тиббий ижтимоий ёрдам олиш ҳуқуқига эга. Тиббий ижтимоий ёрдам тиббиёт ходимлари ва бошқа мутахассислар томонидан кўрсатилади деб белгилаб қўйилган.

Фуқаролар ўзларини иҳтиёрий равишда тиббий суғурта қилдириш асосида, шунингдек корхоналар, муассасалар ва ташкилотларнинг маблағлари, ўз шахсий маблағлари ҳамда қонун ҳужжатларида тақиқланмаган бошқа маблағлар ҳисобидан қўшимча тиббий ва бошқа хил хизматлардан фойдаланиш ҳуқуқига эга. Фуқароларнинг айрим тоифалари протез ортопедик ва мослама буюмлар ва эшитиш аппаратлари, ҳаракатланиш воситалари ва бошқа махсус воситалар билан имтиёзли тарзда таъминланиш ҳуқуқига эга.

• *Тиббиёт илм-фани ва амалиётнинг бирлиги принципи.*

Ўзбекистонда кўплаб тиббиёт олий ўқув юртлари, тиббиёт илмий текшириш институтларида кенг кўламда

илмий тадқиқот ишлари олиб борилмоқда. Илмий тадқиқот ишларининг натижалари, олинган янгиликлар Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг рухсати билан соғлиқни сақлаш амалиётига тадбиқ этилмоқда.

Илм-фан ва амалиётнинг бирлик принципи, илм-фан аҳолининг тиббиётда ишлаётган амалиёт ходимлари, соғлиқни сақлаш ташкилотчилари билан ҳамкорликда ўтказаётган съездлар, симпозиумлар, конференциялари орқали намоён бўлмокда.

Бундан ташқари, Республикамизда кўпгина Илмий журналларда: "Ўзбекистон тиббиёт журнали", "Педиатрия", "Хирургия", "Тиббиёт ахборотномаси" журналлари ва шунга ўхшаш кўпгина журналларда олимларимизнинг илмий мақолалари чоп этилмоқда ва улар ўз навбатида тиббиёт амалиётчиларига етиб бормоқда. Профилактика, ташҳис қўйиш, даволашнинг янги усуллари, дори-дармонлар, микробиологик препаратлар ва дезинфекция воситаларини қўлланиши, ҳамда биологик-тиббий тадқиқотлар ўтказиш тартиби "Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида"ги Ўзбекистон Республикаси Қонунининг 34-моддасида белгилаб қўйилган.

Шундай қилиб, тиббиёт илм-фани, тиббиёт амалиёти билан чамбарчас боғлиқ. Албатта, тиббиётда илмий тадқиқот ишларини олиб боришда ва уни амалиётга тадбиқ этишда юқорида келтирилган қонун қоидаларга амал қилиш талаб этилади.

Соғлиқни сақлаш муассасаларининг номенклатураси

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2007 йил 20 декабрдаги №566-сонли «Соғлиқни сақлаш муассасаларининг номенклатурасини тасдиқлаш ҳақидаги»ги буйруғига асосан соғлиқни сақлаш муассасалари ва соғлиқни сақлаш вазирлиги тасарруфидаги соғлиқни сақлашни бошқарув органларининг қуйидаги тармоқлари фарқланади:

А. Соғлиқни сақлаш муассасалари.

I. Даволаш-профилактика муассасалари:

1. Шифохона муассасалари — больницалар (касалхоналар)

– Республика ихтисослашган тиббиёт маркази ва унинг филиаллари

– Республика ихтисослаштирилган тиббиёт илмий-амалий маркази ва унинг филиаллари

– Республика тиббиёт илмий маркази

– Кўп тармоқли республика шифохонаси (больница)

– Клиникалар (олий ўқув юртлари ва илмий тадқиқот институтлари)

– Кўп тармоқли вилоят тиббиёт маркази

– Кўп тармоқли вилоят болалар тиббиёт маркази

– Шаҳар шифохонаси (шу жумладан болалар)

– Марказий туман (шаҳар) шифохонаси

– Туман шифохонаси

– Қишлоқ участка шифохонаси

– Тиббий санитария қисм

– Темир йўл транспорти шифохонаси

– Фуқаролар ҳаво йўллари шифохонаси

– Ихтисослашган шифохоналар ва марказлар

2. Тез ва шошилинч тиббий ёрдам, қон қуйиш муассасалари.

– Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази ва унинг вилоятлардаги филиаллари

– Тез ёрдам станцияси

– Қон қуйиш станцияси

3. Оналик ва болаликни муҳофазалаш муассасалари.

– Вилоят перинатал маркази

– Шаҳар туғруқ комплекси

– Оналар ва болалар скрининг маркази

– Болалар уйи

– Ихтисослашган боғча-ясли

4. Диспансерлар.

– Кардиология
– Силга қарши
– Онкология
– Руҳий асаб
– Наркология
– Тери-таносил
– Эндокринология
– Врачлик – физкультура
– Ўсмирлар

5. Амбулатория – поликлиника муассасалари.

– Вилоят (шаҳар) тиббиёт диагностика маркази
– Кўп тармоқли марказий туман (шаҳар) поликлиникаси
– Шаҳар поликлиникаси, шу жумладан болалар поликлиникаси
– Оилавий поликлиника
– Болалар стоматология поликлиникаси
– Шаҳар болалар диагностика маркази
– Темир йўл транспорти поликлиникаси
– Стоматологик поликлиника
– Қишлоқ врачлик пункти (шаҳар врачлик пункти, маҳалла врачлик пункти)

6. Санатория соғломлаштириш муассасалари.

– Болалар санаторияси
– Санатория (санатория-профилактика)

7. Муҳим типдаги даволаш профилактика муассасалари.

– Лепрозорий

II. *Санитария-профилактик муассасалари.*

1. Санитария-эпидемиология муассасалари

– Давлат санитария-эпидемиология назорати (республика, вилоят, шаҳар, туман) марказлари
– МАК, "Ўзбекистон ҳаво йўллари" давлат санитария-эпидемиология маркази

– ОИТСга қарши марказ (Республика, вилоят)

– Карантин ва ўта хавфли инфекциялар профилактикаси Республика маркази ва унинг филиаллари, бўлимлари

– Дезинфекция станцияси (Республика, вилоят, шаҳар, туман)

– Бошқа вазирликлар ва ташкилотлар санитария-эпидемиология хизмати муассасалари

2. Санитария маорифи муассасалалари

– Саломатлик ва тиббиёт статистикаси институти ва унинг филиаллари

III. Суд тиббиёти экспертизаси ва патолого-анатомия муассасалари.

– Суд тиббиёти экспертизаси бюроси

– Республика паталогоанатомия маркази

– Вилоят паталогоанатомия бюроси

IV. Бошқарув органлари соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимидаги бошқа муассасалар номенклатураси

1. Соғлиқни сақлашни бошқарув органлари

– Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлиги

– Қорақалпоғистон соғлиқни сақлаш вазирлиги

– Тошкент шаҳар ҳокимлиги соғлиқни сақлаш бош бошқармаси

– Вилоятлар соғлиқни сақлаш бошқармалари

– Шаҳар (туман) тиббиёт бирлашмалари

– Тиббий-санитария бирлашмаси

2. Илмий тадқиқот институти филиаллари

3.Олий ва ўрта махсус тиббий таълим муассасалари. Тиббиёт ва фармацевтика ходимларини малакасини ошириш ва қайта тайёрлаш муассасалалари

4. Бошқа соғлиқни сақлаш тасарруфидаги муассасалар

– Врачлар ва фармацевтларни аттестациялаш ва лицензиялаш Республика маркази

– Тиббиёт ва дори воситалари сифатини назорат қилиш бош бошқармаси

– Хусусийлаштириш ва пулли тиббий хизматни ташкил этиш бошқармаси

– ўсмирлар ва чақирув ёшдагиларга тиббий хизматни ташкил этиш маркази

– ДОТС маркази

– Иккинчи бошқарма

– Комплекс эксплуатация қилиш бошқармаси

– Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлиги тиббий таълимни ривожлантириш маркази

– Республика илмий тиббий кутубхона

– Соғлиқни сақлаш музейи

– Автомобил хўжалиги

– Заҳира "резерв" бирлашмаси

– Тиббиёт архиви

– Республика ташқи иқтисодиёт корхонаси (Узтибэкспорт)

– УП Кислород заводи

– Қурилиш бирлашган дирекцияси

– Тиббиёт техникаларига хизмат кўрсатиш Республика давлат унитар корхонаси ва унинг филиаллари

– "Ниҳол" давлат унитар корхонаси

– Даврий тиббиёт босмахонаси

– Республика репродуктив саломатлик маркази

– Болалар ва ўсмирлар репродуктив саломатлик маркази

Шундай қилиб, Ўзбекистонда дунёнинг ривожланган мамлакатлари соғлиқни сақлаш тизими, уларнинг ижобий томонларини, ўзининг сиёсий, иқтисодий, ижтимоий тараққиёти, демографик хусусиятларидан, халқимизнинг тарихий урф одатлари, қадриятларини, Давлатимиз Президенти Республакамизнинг бозор иқтисодиётига ўтиши учун белгилаб берган "кучли ижтимоий ҳимоя" тамойилини эътиборга олган ҳолда соғлиқни

сақлаш тизимининг ўзбек модули яратилди. Кейинги бобда келтирилган материаллар ушбу айтилганларнинг ёрқин мисоли бўлади.

Назорат саволлари:

1.Ўзбекистонда аҳоли саломатлигини сақлаш ва янада мустаҳкамлаш учун қандай чора-тадбирлар қўлланилмоқда?

2.Соғлиқни сақлаш тизими деганда нима тушунилади?

3.Тиббий ёрдам деганда нима тушунилади?

4.Жамоат соғлиғини сақлаш тушунчаси нималарни ўз ичига олади?

5.Давлат соғлиқни сақлаш тизими ҳақида маълумот беринг.

6.Соғлиқни сақлашнинг хусусий ва бошқа хил тизимлари ҳақида маълумот беринг.

7.Соғлиқни сақлашнинг меъёрий-ҳуқуқий асослари ва асосий принциплари нималардан иборат?

8.Соғлиқни сақлаш соҳасида инсон ҳуқуқларига риоя килиниши принципи нималардан иборат?

9.Аҳолининг барча қатламлари тиббий ёрдамдан баҳраманд бўла олиш принципи нималарни ўз ичига олади?

10. Профилактик чора-тадбирларнинг устуворлиги принципи ҳақида маълумот беринг?

11. Соғлиғини йўқотган тақдирда фуқароларни ижтимоий ҳимоя қилиш принципи нималардан иборат?

12. Тиббиёт илм-фани ва амалиётнинг бирлиги принципи ҳақида маълумот беринг.

13. Соғлиқни сақлаш муассасаларининг номенклатураси ҳақида маълумот беринг.

3-боб. СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ТИЗИМИНИ ЯНАДА РИВОЖЛАНТИРИШ БОРАСИДАГИ ИСЛОҲОТЛАР ВА АМАЛИЙ НАТИЖАЛАР

Мустақилликнинг илк кунларидан бошлаб Республикамиз ҳалқ хўжалигининг барча соҳаларида чуқур ислоҳотлар бошланди. Аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш Президентимиз ва ҳукуматимизнинг доимий диққат марказида бўлиб, давлатимизнинг энг устувор ижтимоий масалаларидан бирига айланди.

Мустақил ривожланиш йилларида мамлакатимиз соғлиқни сақлаш тизимини барпо этишни давом эттириш ва янгилаш имконини бераётган мустаҳкам пойдевор яратилди.

Собиқ шўролар мамлакатида бошқа республикалар каби Ўзбекистонда ҳам аҳоли саломатлигини сақлашга ва яхшилашга маълум даражада эътибор берилишига қарамасдан, аҳолининг саломатлик даражаси, уларга кўрсатилаётган тиббий хизматнинг сифати қониқарли аҳволда деб баҳолаб бўлмас эди. Жумладан, аҳолининг ўртача умр кўриш даражаси 1991 йилда бор йўғи 67ни ташкил этган ҳолда, оналар ўлими 65,3ни (100000 тирик туғилган болага), гўдаклар ўлими 34,5ни (1000 тирик туғилган болага) ташкил этган эди.

1991 йилда Ўзбекистонда аҳоли сони 20,8 млн. кишини ташкил этгани ҳолда, жами врачлар сони 71131ни, ҳар 10000 аҳолига врачлар билан таъминланганлик 34,1ни ташкил эттанлигига қарамасдан, шаҳар ва қишлоқ аҳолисига амбулатория поликлиника хизматини кўрсатишда катта тафовутлар мавжуд эди. Қишлоқ аҳолиси тиббий ёрдамга муҳтож бўлганда биринчи бор фельдшерлик акушерлик пунктларида фельдшерга мурожаат

этар, шаҳарларда эса битта оилада яшаб туриб, оила аъзолари тиббий ёрдам олиш мақсадида камида 3 та поликлиника типидаги тиббиёт муассасаларига мурожаат қилишга мажбур бўлар эди: оиладаги болалар, болалар поликлиникасига (педиатрларга), катталар, шаҳар поликлиникасига (худудий терапевтларга), ҳомиладор аёллар, аёллар консультациясига (акушер гинеколокга). Ушбу муассасалар фаолиятида ўзаро узвийлик, боғлиқлик бўлмаганлиги сабабли катталар поликлиникасида болалар саломатлиги ҳақида аёллар консультациясида қизлар, ўсмир-қизлар, аёллар тўғрисида тегишли маълумотлар бўлмас, уларга тиббий ёрдам фақат улар мурожаат қилган даврдаги маълумотларга асосланган ҳолда кўрсатилар профилактик ишларга айниқса, бирламчи профилактикага умуман эътибор берилмас эди. Умуман олганда амбулатория поликлиника хизматини кўрсатаётган врачлар диспетчерлик функциясини бажарар эдилар. Хусусан худудий врачлар асосан беморларни ўзлари даволаш ўрнига бошқа мутахассисларга ёки бўлмаса стационарларга юбориш билан шуғулланар эдилар.

Аҳолига стационар ёрдами 1370 та касалхона муассасаларида кўрсатилар эди. Ушбу муассасаларда жами ўринлар сони 256585 тани ҳар 10000 аҳолига ўринлар сони билан таъминланганлик 123 ни ташкил этар эди. Касалхоналар, улардаги ўринлар сони жиҳатидан жуда катта бўлишига қарамасдан тиббий ёрдам кўрсатиш сифати жуда паст эди. Стационар ҳизмати қишлоқ аҳолисига кам сонли ўринга эга бўлган ҳеч қандай шароити бўлмаган, кам қувватли қишлоқ участка шифохоналарида (25-75 ўринга мўлжалланган) кўрсатилар эди. Қишлоқ участка шифохоналарида беморларнинг аҳволи оғирлашганда, улар туман марказий шифохоналарига юборилар, жуда оғир беморлар эса вилоят шифохоналарида даволанишга туман марказий шифохонасидан юборилар, шифохоналардаги тиббиёт асбоб ускуналари эски бўли-

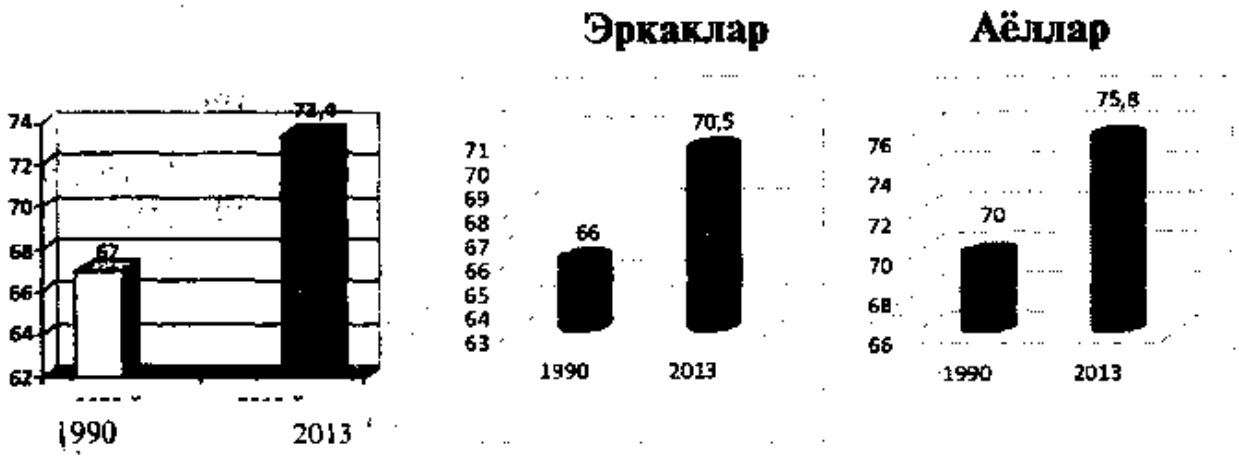
шига қарамасдан, улар билан шифохоналар етарли даражада таъминланмаган эди. Юқоридагилардан кўриниб турибдики бемор сифатли, малакали, ихтисослашган стационар ёрдамини олиш учун бир неча босқичларни босиб ўтишга мажбур бўлар эди. Ушбу муддат орасида ўз вақтида тўғри ташҳис қўйилмагани, тўғри даволанмагани учун беморнинг аҳволи янада оғирлашар, касаллиги сурункали формаларга айланиб кўп ҳолларда ногиронликка, баъзан эса бевақт ўлимга олиб келар эди. Стационарда кўрсатилаётган даволаш-профилактика ишларнинг нафақат сифати, балки у ердаги санитария-гигиеник ҳолат ҳам талабларга жавоб бермас эди. Палаталардаги ўринлар сони 6-8тани ташкил этар, 1 та беморга 3-4м^2 жой тўғри келар, аксарият шифохоналарда бинолар таъмирлашга муҳтож, иссиқ сув у ёқда турсин, совуқ сув билан таъминланиш ночор аҳволда эди.

Соғлиқни сақлаш тизимини молиялаштириш қолдик принципига асосланган бўлиб, ажратилган маблағларнинг аксарият қисми (80%) кўп харажат талаб қиладиган стационар хизматини таъминлашга кетар эди.

Бугун соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилаётган ислоҳотлар инсон саломатлигини яхшилаш, унинг манфаати, турмуш фаровонлигини таъминлаш, касалликларни камайтириш, ўлимни олдини олиш, ўртача умр кўриш даражасини узайтириш, соғлом авлодни дунёга келтириш ва тарбиялаб вояга етказишга қаратилгандир. Шундай экан, замонавий ҳамда ҳалқаро андозалар даражасидаги тиббий хизмат тизимини барпо этиш, баркамол авлодни вояга етказиш — бу соҳада олиб борилаётган ислоҳотларнинг мазмун-моҳиятини ташкил этади.

"Биз танлаган соғлиқни сақлаш модели қанчалик тўғри ва самарадорлигини ҳаётнинг ўзи тасдиқлаб турибди, деб айтишга бугун барча асослар етарли. 1991 йилдан буён ўтган даврда юртимизда одамларнинг ўртача умр кўришини 67 ёшдан 73,5 ёшга, эркакларнинг ўртача

умр кўриш давомийлиги 70,5, аёлларнинг ўртача умр кўриш давомийлигини эса 75,8 ёшга узайтиришга эришдик" (И.А.Каримов)[1] (1-расм).



1-расм. Ўзбекистонда аҳолининг ўртача умр кўриши (ёшда).

Соғлиқни сақлаш тизимини янада такомиллаштириш, тиббий хизматнинг сифатини ошириш

Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг муҳим йўналишларидан бири аҳолига бирламчи тиббий-санитария ёрдам кўрсатишни такомилаштириш, аҳолига кўрсатилаётган тиббий ёрдамни яхшилашдан иборатдир.

Бирламчи тиббий санитария ёрдами (БТСЁ), тиббий санитария хизматининг муҳим шакли бўлиб, аҳоли ва мамлакатнинг имкониятларидан келиб чиқиб, аҳолининг, жумладан ҳар бир инсоннинг фаол иштирокида унинг эҳтиёжига кўра кўрсатиладиган керакли ва муҳим ёрдам ҳисобланади. Аҳолини бирламчи тиббий санитария ёрдами билан таъминлаш давлат сиёсати ва тактикаси бўлиб, мамлакат ривожланишининг ҳар бир босқичида, ижтимоий адолат руҳида аҳолига иложи борича яшаш ва

[1] Каримов И.А. "Ўзбекистонда она ва бола саломатлигини муҳофаза қилишнинг миллий модели: "Соғлом она – соғлом бола" мавзусидаги халқаро симпозиум очилишидаги Ўзбекистон Республикаси Президентининг нутқи. Халқ сўзи, Тошкент. 26.11.2011.

иш жойига яқин жойда, жамоатчиликнинг барча кучлари ёрдамида кўрсатиладиган соғлиқни сақлаш чора-тадбирлардир.

Давлат соғлиқни сақлаш тизими муассасалари, ижтимоий таъминот ҳамда, жамоа бирлашмалари томонидан кўрсатиладиган БТСЁ тиббий хизматнинг асосий ва бепул тури ҳисобланади ва ўз ичига қуйидагиларни олади:

– Энг кўп тарқалган касалликлар, жароҳатланишлар ва бошқа нохуш ҳолатни даволаш;

– Санитария-гигиена, эпидемияга қарши тиббий профилактик тадбирларни ўтказиш;

– Оилани, оналик ва болаликни муҳофазалаш, яшаш жойи бўйича тиббий-санитария ёрдамини кўрсатиш билан боғлиқ бўлган бошқа тадбирларни ўтказиш;

– Аҳоли орасида соғлом турмуш тарзи кўникмаларини шакллантириш.

БТСЁ аҳолига амбулатория-поликлиника муассасаларида, қишлоқ врачлик пунктида, шошилинч тиббий ёрдам марказларида, туғруқхоналарда ва шифохоналарда мурожаат этилганда кўрсатилади.

БТСЁ кўрсатишнинг етакчи звеноси бўлиб, умумий (оила) амалиёт врачи хизмати ҳисобланади. Тиббий хизматнинг биринчи звеносида бемор биринчи маротаба умумий амалиёт шифокори билан мулоқатда бўлади ва ўзининг соғлиғи билан боғлиқ муаммоларини ҳал этиш учун мурожаат қилади.

Умумий амалиёт шифокорининг асосий мақсади ҳар бир инсонга, оилага, шунингдек жамоага доимий ва ҳар томонлама тиббий ёрдам кўрсатишдир.

Иккинчи Европа – конференцияси қарори билан тузилган эксперт гуруҳининг таърифига кўра Умумий амалиёт шифокори – олий тиббиёт ўқув юртининг битирувчиси бўлиб, "у алоҳида киши, оила ва аҳолига ёши, жинси ва касаллигининг туридан қатъий назар индувидуал бирламчи ва узлуксиз тиббий ёрдам кўрсатувчи шахсдир".

Ўзбекистон аҳолисининг 2/3 қисмидан кўпроғи қишлоқ жойларида истиқомат қилишини инобатга олсак, уларга тиббий хизматни ташкил этишнинг аҳамияти нақадар муҳим эканлиги кўзга янада яққол намоён бўлади.

Ҳозирги пайтда қишлоқ аҳолисининг соғлиғини сақлаш ва сифатли тиббий хизмат билан таъминлашни яхшилаш борасида ҚВПлар, поликлиника ва амбулаторияларни, тез ёрдам станцияларини ва бўлимларини етарли даражада сифатли ва мукаммал билимга эга бўлган мутахассис кадрлар, моддий техника базалари билан таъминлаш борасида зарур тадбирлар амалга оширилмоқда.

Қишлоқ аҳолисига тиббий хизматни ташкил қилиш.

Қишлоқ аҳолисига тиббий хизматни қишлоқ шароитининг ўзига хос хусусиятларидан келиб чиққан ҳолда ташкил қилинади.

Бу хусусиятлар қуйидагиларидан иборат:

а) қишлоқ аҳолисининг тарқоқ жойлашганлиги.

б) қишлоқ хўжалик ишларининг мавсумийлиги.

в) туман марказига айрим қишлоқларнинг узоқ жойлашганлиги, йўл шароитларининг ёмонлиги.

г) жамоат транспортларининг етишмаслиги, уларнинг белгиланган графикда мунтазам қатнамаслиги, телефон алоқасининг ёмонлиги.

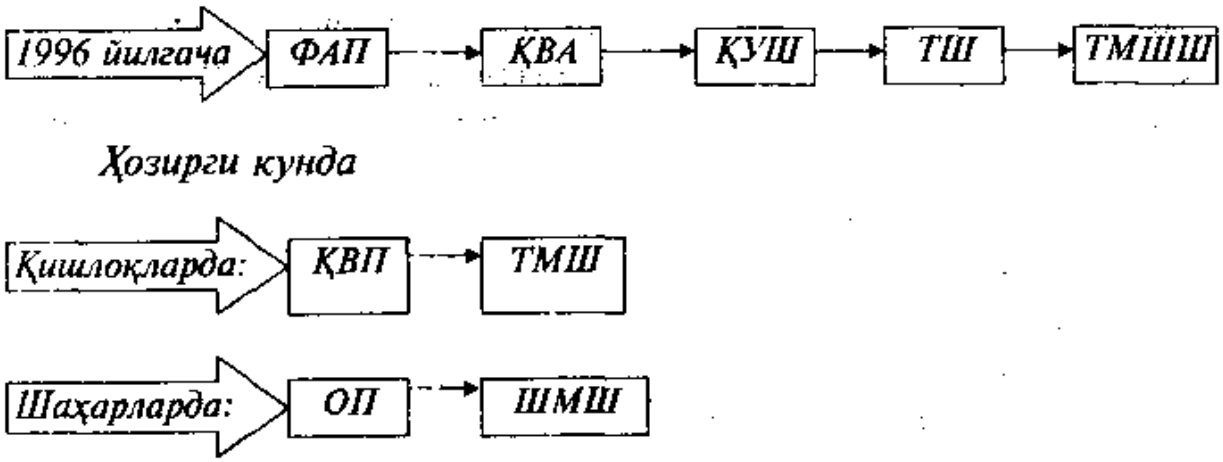
д) қишлоқ аҳолисининг урф-одатлари, турмуш тарзи, яшаш шароитининг ўзига хослиги.

е) мутахассислар билан кам таъминланганлиги ва бошқалар.

Қишлоқ аҳолисига тиббий хизматни ташкил қилишнинг энг асосий ўзига хос хусусиятларидан бири унинг босқичлигидадир.

Қишлоқ аҳолисига даволаш-профилактика, санитария-профилактика ёрдами, комплекс тиббий муассасалар

томонидан: қишлоқ врачлик пунктидан бошлаб вилоят муассасаларигача кўрсатилади.



3.1-чизма. Аҳолига бирламчи тиббий санитария ёрдамини кўрсатиш чизмаси.

Ислоҳотгача бўлган даврда аҳолига соғлиқни сақлаш тизимининг бирламчи бўғини қуйидаги беш босқичли вертикалдан иборат бўлган: фельдшер-акушерлик пункти (ФАП), қишлоқ-врачлик амбулаторияси (ҚВА), қишлоқ участка шифохонаси (ҚУШ), туман шифохонаси ва туман марказий шифохоналарида (ТМШ) тиббий ёрдам кўрсатилар эди. Бугунги кунда қишлоқ шароитида соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини қишлоқ врачлик пункти (ҚВП) ва туман (шаҳар) марказий шифохонаси (ТМШ, ШМШ) дан иборат (3.1-чизма).

Қишлоқ врачлик пункти. Ҳозирги кунда қишлоқ аҳолиси тиббий ёрдам олиш учун олдингидек фельдшерлик-акушерлик пунктларига – фельдшер, ҳамшираларга эмас, балки замонавий биноларда жойлашган, юқори стандартларга мос асбоб-ускуналари билан жиҳозланган, қишлоқ врачлик пунктларига – умумий амалиёт шифокорига мурожаат этади.

Қишлоқ врачлик пункти (ҚВП) – ўзига бириктирилган қишлоқ аҳолисига бирламчи тиббий санитария ёрдамини кўрсатувчи даволаш-профилактика муассасаси ҳисобланади. Ҳозирги кунда мамлакатимизда замонавий

тиббий техника билан жиҳозланган 3,2 мингтадан кўпроқ қишлоқ врачлик пунктлари фаолият кўрсатмоқда. Қишлоқ врачлик пунктлари, у хизмат кўрсатаётган аҳоли сонига, аҳоли пунктлари сонига, жойлашганлигига, хизмат радиусига, қишлоқ хўжалиги ва бошқа ишлаб чиқариш тармоқларининг характерига қараб ташкил этилади.

Хизмат кўрсатаётган аҳоли сонига қараб ҚВП тўрт типли бўлади:

биринчи тип — 1500 тагача одамга
иккинчи тип — 1500 дан 3500тагача
учинчи тип — 3500 дан 6000 тагача
тўртинчи тип — 6000 тадан 10000 тагача.

ҚВПни тузишдан мақсад умумий амалиёт шифокори ва оилага тиббий-ижтимоий хизмат кўрсатиш принципи асосида қишлоқ аҳолисига сифатли бирламчи ёрдамни кўрсатиш.

ҚВПда аҳолига малакали тиббий ёрдам кўрсатувчи асосий мутахассис умумий амалиёт шифокори ҳисобланади.

Умумий амалиёт шифокори пациентларни ҚВПда ва уйда қабул қилади, тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатади, комплекс профилактик, иммунологик, санитария ва эпидемияга қарши, диагностика — даволаш реабилитацияга оид тадбирлар ўтказади. УАШ малакавий таснифидан келиб чиққан ҳолда оиланинг тиббий-ижтимоий муаммоларини ҳал этишга ёрдам беради.

ҚВП тиббиёт ходимлари билан ҳамкорликда бириктирилган аҳоли саломатлигини муҳофазалаш, яхшилаш, аҳоли, болалар, оналар орасида касалликлар ва ўлимни камайтириш мақсадида чора-тадбирлар ўтказади.

Туман тиббиёт бирлашмаси. Туманларда (шаҳарларда) аҳолига тиббий ёрдам сифатини янада ошириш мақсадида аҳолига туман (шаҳар) тиббиёт бирлашмаси ташкил этилди. Туман (шаҳар) тиббиёт бирлашмаси туман (шаҳар) марказий касалхонаси негизида, Тошкент шаҳ-

рида туман кўп тармоқли поликлиникалар базасида ташкил этилди. Бирлашма тиббиёт ходимларини қайта тайёрлаш, малакасини ошириш учун клиник база ҳисобланади.

Бирлашманинг асосий мақсади ягона — касалликларни олдини олиш бўйича, шу билан бирга юқумли ва вирусли касалликларда профилактик тадбирлар олиб бориш, аҳолига сифатли бирламчи амбулатор-поликлиника ёрдами кўрсатиш, бирламчи тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш, беморларни стационар шароитида даволаш ҳамда қишлоқ врачлик пунктлари (ҚВП), оилавий поликлиникаларга (ОП) ва бошқа тиббиёт муассасаларига даволаш-профилактика, санитария-маорифи тадбирларини ўтказишда ва соғлиқни сақлашни тиклашга оид тиббий хизматлар кўрсатишда уларнинг фаолиятини мувофиқлаштириш ва янгича услубий ёрдам бериш.

Бирлашма олдига қўйилган мақсад ва вазифаларга эришиш учун аҳолига бепул юқори малакали даволаш-профилактика, консультатив тиббий ёрдам кўрсатади, замонавий сифат талаблари даражасида диагностика ва даволаш стандартларини янада ривожлантиради, қўллаб қувватлайди, ходимларни қайта тайёрлайди, малакасини оширади, бирлашманинг материал-техник базасини ривожлантиради, амалиётга замонавий тиббиёт техникаси ва технологияларини жорий этади.

Шаҳарларда амбулатория поликлиника хизматини такомиллаштириш. Вазирлар Маҳкамасининг 2012 йил 29 мартдаги 91-сонли "Тиббиёт муассасаларининг моддий-техника базасини янада мустаҳкамлаш ва фаолиятини ташкил этишни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги Қарори асосида оилавий тиббиётнинг шаҳар моделига ўтиш мақсадида 2012-2016 йилларда 50 мингдан зиёд аҳолиси бор шаҳарлардаги аралаш қабулга мўлжалланган 169 та поликлиникалар негизида замонавий тамойилларга асосланган 155 та оилавий поликлиника яратиш режаси тасдиқланди. Оилавий поликлиникаларни

яратишдан асосий мақсад аҳолининг ёши, жинсидан қатъий назар бир жойда малакали тиббий санитария ёрдами олишини ташкил қилишдир, бу билан беморларнинг аввалги болалар, катталар ва диагностика поликлиникалари ҳамда аёллар маслаҳатхонаси орасидаги сарсонгарчиликка барҳам берилади.

"Саломатлик-3" лойиҳаси доирасида оилавий поликлиникаларни замонавий асбоб ускуналар ва тиббий жиҳозлар билан таъминлаш режалаштирилди.

Аҳолига кўрсатилаётган бирламчи малакали тиббий ёрдамни ташкил қилиш мақсадида шаҳар кўптармоқли поликлиникаларда, туман поликлиникаларида барча тор соҳа мутахассислари бир ерда жамланади, "Саломатлик-3" лойиҳаси доирасида зарур асбоб-ускуналар билан тўлиқ жиҳозланади.

Амбулатор тизим тобора такомиллашиб, моддий техника базаси мустаҳкамланганлиги боис ҳудудлардаги тарқоқ жойлашган шифо ўринларига талаб камайиб, ўрин жойлари кам самарали бўлиб бормоқда. Юқоридагиларни инобатга олган ҳолда, 2012-2015 йилларда соғлиқни сақлаш тизимидаги муассасаларнинг тармоғи ва шифо ўринлар фондини мақбуллаштириш режалаштирилган. Бундан асосий мақсад ҳудудларда кам қувватли ва тарқоқ жойлашган даволаш-профилактика муассасаларини бартараф этиш ҳисобига барча турдаги тиббий ёрдамни ягона ҳудудда ташкил қилиш ҳамда муассасаларда самарасиз ишлаётган шифо ўринларни қисқартириш ҳисобига мақбуллаштириш кўзда тутилган.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998 йил 10 ноябрдаги ПФ-2107-сон Фармони билан шошилинч ва тез тиббий ёрдам тизими барпо этилди. Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастурининг энг муҳим қоидалари ва мақсадли вазифалари умуман муваффақиятли амалга оширилмоқда.

Тиббий хизмат кўрсатиш тизими амалда тўлиқ қайта кўриб чиқилди, Республикада соғлиқни сақлаш тизи-

мини барпо этишнинг принципиал янгича ёндашувлари ишлаб чиқилди.

Аҳолига юқори малакали бепул тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш бўйича ягона тизим яратилдики, бу тизим туман ва шаҳарларда энг юқори талаблар ва халқаро стандартларга жавоб берадиган ихтисослаштирилган ҳамда тез тиббий ёрдам хизматларидан иборат. Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази, унинг вилоятлардаги 13 та филиаллари, шаҳар ва туман марказий шифохоналарида 171 та бўлимлари ташкил этилди ва фаолият кўрсатмоқда. Уларнинг фаолиятига раҳбарлик қилиш ва мувофиқлаштириш ишлари Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази томонидан амалга оширилмоқда (3.2-расм).



3.2-расм. Тез ва шошилинч тиббий ёрдам муассасаларининг ташкилий тузилмаси.

Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази Республика аҳолисига тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатувчи бош даволаш ва илмий-услубий муассаса бўлиб ҳисобланади.

Марказ фаолиятининг асосий мақсади аҳолига малакали ва махсуслаштирилган шошилинч тиббий ёрдамни илмий асосланган услубларга ёндашиб ўз вақтида, замонавий даражада ва мувофиқлаштирилган равишда ташкил қилишдир.

Марказнинг асосий вазифалари:

• Шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш хизматини замон талабларига жавоб берадиган, юқори технологияларга асосланган ва юқори самарали бўлган давлат хизмати даражасига кўтариш ва уни ташкил қилиш;

• Марказнинг Нукус шаҳри ва вилоятларидаги филиалларига ташкилий-услубий раҳбарлик қилиш, улар устидан назорат ўрнатиш;

• Тошкент шаҳри ва Тошкент вилоятида яшовчиларга махсуслаштирилган ва малакали тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш;

• Шошилинч тиббий ёрдам хизматини янада ривожлантириш, аҳолининг ногиронлик ва ўлим даражасини пасайтириш дастурларини ишлаб чиқишда ва амалга тадбиқ этишда қатнашиш;

• Аҳолига шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш хизматини ташкил қилиш усуллари ва шаклларини ривожлантириш бўйича тавсиялар ишлаб чиқиш ва амалга ошириш;

• Шошилинч ҳолатларнинг профилактикаси, диагностикаси ва даволашнинг янги, самарали усулларини яратиш борасида илмий текширишлар олиб бориш ва уларни соғлиқни сақлаш тизимига тадбиқ этиш;

• Врачлар ва ўрта тиббий ходимлар малакасини ошириш ва қайта тайёрлаш, шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш бўйича илмий ва илмий педагогик кадрлар тайёрлаш;

• Чет эл давлатларининг тегишли муассасалари ва ташкилотлари билан ҳамкорлик қилиш;

• Мутасадди ташкилотлар билан ҳамкорликда аҳоли ўртасида шошилинч ҳолатларда биринчи тиббий ёрдам кўрсатиш масалаларига доир санитар-оқартирув ишларида қатнашиш;

• Фавқулодда ҳодисалар вазирлиги, ички ишлар вазирлиги, Давлат автоинспекцияси ходимлари, ёнғинга қарши ва қутқарувчи хизматлар ходимлари ҳамда бошқа манфаатдор ташкилотлар ходимларини шошилинч ҳолатларда биринчи тиббий ёрдам кўрсатиш кўникмаларини ўргатувчи ўқув курсларини ташкил қилиш.

Марказ Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш Вазирлигининг аҳолига тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатишнинг назарий ва амалий асосларини ишлаб чиқувчи, бу йўналишда илмий изланишлар олиб борувчи, услубий қўлланмаларни тадбиқ қилувчи, шошилинч тиббиёт тизимида ишловчи тиббий ходимларнинг малакасини ошириш ва қайта тайёрлаш жараёнини амалга оширувчи бош муассаса ҳисобланади.

Шундай қилиб, кечиктириб бўлмайдиган тез тиббий ёрдам республика маркази, вилоят марказлари ва туман марказий шифохоналарида ихтисослаштирилган, аҳолига тезкор шошилинч тиббий ёрдам кўрсатадиган янги дунёда ягона бўлган соғлиқни сақлаш тизими яратилдики, уни шошилинч ва тез тиббий ёрдам тизими деб аталади.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2009 йил 21 майдаги "Тез тиббий ёрдам тизими фаолиятини такомиллаштириш ҳақида"ги ПҚ-1114 сон қарорига кўра Республика тез тиббий ёрдам хизмати учун 2009-2011 йилларда жами 698 та махсус автотранспорт воситалари сотиб олинди ва тизимнинг автотранспорт воситалари билан таъминланиши 94,0 фоизга етди. Улар ҳозирги кунгача энг замонавий ташхислаш ва даволаш ускуналари билан жиҳозланди ва жиҳозланмоқда.

Оналик ва болаликни муҳофаза қилиш. Давлатимизнинг устувор йўналишларидан бири бўлган оналик ва болаликни муҳофаза қилиш соҳасида изчил ислоҳотлар амалга оширилмоқда. Мустақилликнинг илк йилларидан бошлаб, Президентимиз ва давлатимиз томонидан соғлом авлодни дунёга келтириш ҳамда ўсиб келаётган ёш авлодни жисмонан соғлом ва ақлан ҳар томонлама баркамол, етук бўлиб вояга етишлари учун барча шарт-шароит ва имкониятлар яратилмоқда.

Ўзбекистонда аҳоли саломатлигини ҳимоя қилиш, соғлом ва баркамол ёш авлодни тарбиялаш бўйича амалга оширилаётган умуммиллий дастурнинг муҳим таркибий қисми сифатида шаклланган оналик ва болаликни муҳофаза қилишнинг миллий модели яратилди.

Оналар ва болаларга ихтисослашган тиббий ёрдам кўрсатиш мақсадида Республика ихтисослаштирилган акушерлик ва гинекология ҳамда педиатрия илмий-амалий тиббиёт марказлари, акушерлик ва гинекология марказининг Қорақалпоғистон Республикаси, Жиззах, Қашқадарё ва Наманган вилоятларидаги филиаллари ва барча ҳудудларда болалар кўп тармоқли тиббиёт марказлари ташкил этилди.

Соғлом оилани шакллантириш ёшларда соғлом турмуш тарзи, соғлом оила ва соғлом авлод тушунчаларини ҳосил қилиш ва ирсий касалликларга чалиниш мумкин бўлган ҳолатларни камайтириш мақсадида мамлакатимизда турмуш қураётган шахсларни никоҳдан олдин мажбурий тиббий кўрикдан ўтказиш тизими жорий этилди.

Фуқаролик ҳолати далолатномасини ёзиш (ФҲДЁ) муассасалари томонидан ёшларга тиббий кўрикдан ўтиши учун ҳудудий поликлиникаларга йўлланма берилади. Поликлиникада тиббий кўрик, тегишли текширишлар бепул ўтказилиб, уларга тегишли маълумотнома берилади.

Ёшларда генитал ва айрим экстрагенитал касалликлар аниқланганда уларни комплекс даволаш учун тегишли

тиббиёт муассасаларига юборилади ва кейинчалик уларнинг биргаликдаги турмуш жараёнининг биринчи беш йили ичида яшаш жойидаги ҳудудий поликлиникада диспансер кузатувида бўлишларини таъминлайди ва уларнинг саломатлик ҳолати фақат текширишдан ўтганларга маълум қилиниб, врач этикаси ва тиббиёт деонтологияси принципларига амал қилган ҳолда бошқалардан сир тутилади.

Юқоридаги тадбир ёшлар ўртасида маънавий муҳит ва одоб-аҳлоқ, оилани мустаҳкамлаш, оила ришталари барқарорлигини таъминлаш, соғлом оила, соғлом бола туғилишида катта аҳамиятга эга.

Ташкилий жиҳатдан скрининг марказлар 12 та минтақавий ва Тошкент шаҳридаги Республика скрининг марказидан ташкил топган. Скрининг марказлари республика бўйича ҳомиладор аёллар ва чақалоқларни скрининг текширувларидан ўтказади.

Скрининг — бу аниқ олинган касаллик бўйича, юқори хавф гуруҳини шакллантириш, яширин туғма ва ирсий касалликларни аниқлаш учун аҳолини хавф гуруҳини ёппасига чуқур текширувдан ўтказиш.

Скрининг марказининг асосий мақсади — ирсий касаллик билан туғилган болаларга махсус тиббий-генетик хизмат кўрсатиш ва ҳомилани ривожланиш нуқсони ёки ногиронлигига олиб келувчи касалликлар билан туғилишини олдини олиш мақсадида ҳомиладор аёлларни текширувдан ўтказишдан иборат.

Скрининг марказлар замонавий юқори технологияли тиббий жиҳозлар ва малакали ходимларга эга бўлиб, қуйидаги йўналишлар бўйича иш олиб боради:

– пренатал (туғруққача бўлган) даврда ҳомилада ривожланиш нуқсонини аниклаш;

– янги туғилган чақалоқларни туғма гипотиреоз ва фенилкетонурия касалликларига оммавий скрининг ўтказиш;

– ирсий ва туғма касаллик билан туғилганларга ва шундай фарзандлари бор оилаларга тиббий-генетик маслаҳат бериш;

Скрининг марказларида текширувдан ўтишга йўлланмалар соғлиқни сақлашни бирламчи бўғинида – қишлоқ врачлик пунктлари ёки оилавий поликлиника акушер-гинекологлари томонидан берилади.

Мамлакатимизда икки ёшгача бўлган барча болалар бепул эмланмоқда, бу, ўз навбатида, дифтерия, қоқшол, полиомиелит каби касалликларга бутунлай барҳам бериш имкониятини яратди. 14 ёшгача бўлган болаларнинг деярли 100 фоизи йилига икки марта, туғиш ёшидаги аёллар эса ҳар йили чуқур тиббий кўрикдан ўтказилмоқда. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2009 йилдаги ПҚ-1096-сон ва ПҚ-1144-сон Қарорлари ижроси бўйича 2009 йилнинг июнь ойидан ҳозирги кунгача "Фертил ёшидаги аёллар, ўсмир қизлар ва болаларни соғломлаштириш" ҳафталиклари доирасида тиббиёт олий ўқув юртлари, Республика ихтисослаштирилган илмий амалий тиббиёт марказлари ва Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш Бош бошқармасига қарашли тиббиёт муассасаларининг малакали мутахассислари томонидан республиканинг барча шаҳар, туманларида ва қишлоқ врачлик пунктларида туғиш ёшидаги аёллар ва болалар йилда 2 марта тиббий кўрикдан ўтказилиб, даволаш ва соғломлаштириш тадбирлари олиб борилди.

Мамлакатимизда комплекс чора-тадбирларнинг амалга оширилиши натижасида ўтган 20 йил давомида оналар ва гўдаклар ўлими уч баробардан кўпроққа камайди (3.3-расм). Вазирлар Маҳкамасининг 2010 йил 22 июлдаги "Республиканинг қишлоқ туманларида оналар ва болаларнинг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлашга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида"ги 156-сон қарорига асосан 2011-2015 йилларда ҳар йили қишлоқ жойларда яшовчи 440 мингга яқин ҳомиладор аёлларни

8,0 млрд. сўмлик поливитаминлар комплекси билан бепул таъминланиши режалаштирилди.

Аҳоли ўртасида тўғри овқатланиш ҳамда микронутриент етишмаслиги ҳолатларини олдини олиш бўйича олиб борилган тадбирлар (витамин А саплементацияси, унни фортификациялаш, ош тузини йодлаш) натижасида кам вазнли болалар фоизи ва туғруқ ёшидаги аёллар ўртасида камқонлик йилдан-йилга камайиб бормоқда.



3.3-расм. Оналар ўлими (100 минг тирик туғилганларга) ва гўдаклар ўлими (1000 тирик туғилганларга) динамикаси.

Соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилган ислоҳотлар натижасида эришилган ютуқлар Халқаро ташкилотлар томонидан юқори даражада баҳоланиб келинмоқда. 2007 йилда Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти томонидан ўзбек миллий тиббиёт модели бошқа мамлакатларга намуна деб тавсия этилди.

2011 йилда "Save the Children" ("Болаларни асрайлик") халқаро ташкилоти жаҳонда болалар саломатлигини ҳимоялаш бўйича энг яхши давлатлар рейтинг рўйхатини тузди, алоҳида ғурур ва ифтихор билан таъкидлаш лозимки, Ўзбекистон болаларга кўрсатилаётган тиббий профилактик ёрдам даражаси бўйича 161 та давлат ичида жаҳоннинг энг яхши ривожланган ўнлик қаторига кири-

тилди: Швейцария, Финляндия, Ирландия, Норвегия, Белоруссия, Дания, Швеция, Куба давлатларидан сўнг Ўзбекистон 9-ўринни ва Германия 10-ўринни эгаллади.

Ихтисослаштирилган тиббий-илмий марказларни шакллантириш ва ташкил этиш. Соғлиқни сақлаш тизимидаги ислоҳотларни янада чуқурлаштириш, республикада юксак жаҳон талаблари даражасидаги юқори тиббий технологияли ихтисослаштирилган тиббий-илмий марказларни шакллантириш, илғор тиббий технологияларни кенг жорий этишнинг ташкилий, молиявий-иқтисодий ва ҳуқуқий шарт-шароитларини вужудга келтириш мақсадида Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2003 йил 23 февралдаги ПФ №3214-сонли "Соғлиқни сақлаш тизимини янада ислоҳ қилиш чора-тадбирлари тўғрисида"ги Фармони ва Вазирлар Маҳкамасининг 2003 йил 27 февралдаги 14-сонли ҳамда 2004 йил 8 июндаги 264-сонли Қарорлари қабул қилинди. Ушбу фармон ва қарорларга мувофиқ республика марказида 4 та ихтисослаштирилган: урология, кардиология, хирургия ва кўз микрохирургияси марказлари ташкил этилди.

Қуйидагилар ташкил этилган ихтисослаштирилган тиббий марказларнинг асосий вазифалари этиб белгиланди:

– Марказ фаолиятининг тегишли соҳаси бўйича замонавий ташхис усулларини жорий этиш, ҳамда аҳолига юқори малакали ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш;

– Мавжуд тиббий техника ва аппаратларнинг доимий янгиланиб ва замонавийлаштирилиб борилишини таъминлаш, марказни илғор жаҳон ютуқлари даражасида юқори малакали ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш имконини берадиган замонавий тиббий асбоб-ускуналар билан жиҳозлаш;

– Марказнинг ўзини ўзи молиялаш ва ўзини ўзи қоплаш шартлари асосида фаолият кўрсатишини таъминлаш учун молиявий ва моддий техникавий ресурсларни жалб этиш борасидаги менежмент ва маркетинг ишларини ташкил этиш;

– Марказ тиббиёт ходимларининг, шу жумладан мутахасисларнинг етакчи хорижий тиббиёт ўқув муассасалари ва клиникаларда амалий малака оширишларини ташкил этиш ҳисобига касб маҳоратини доимий ошириб бориш ва такомиллаштириш;

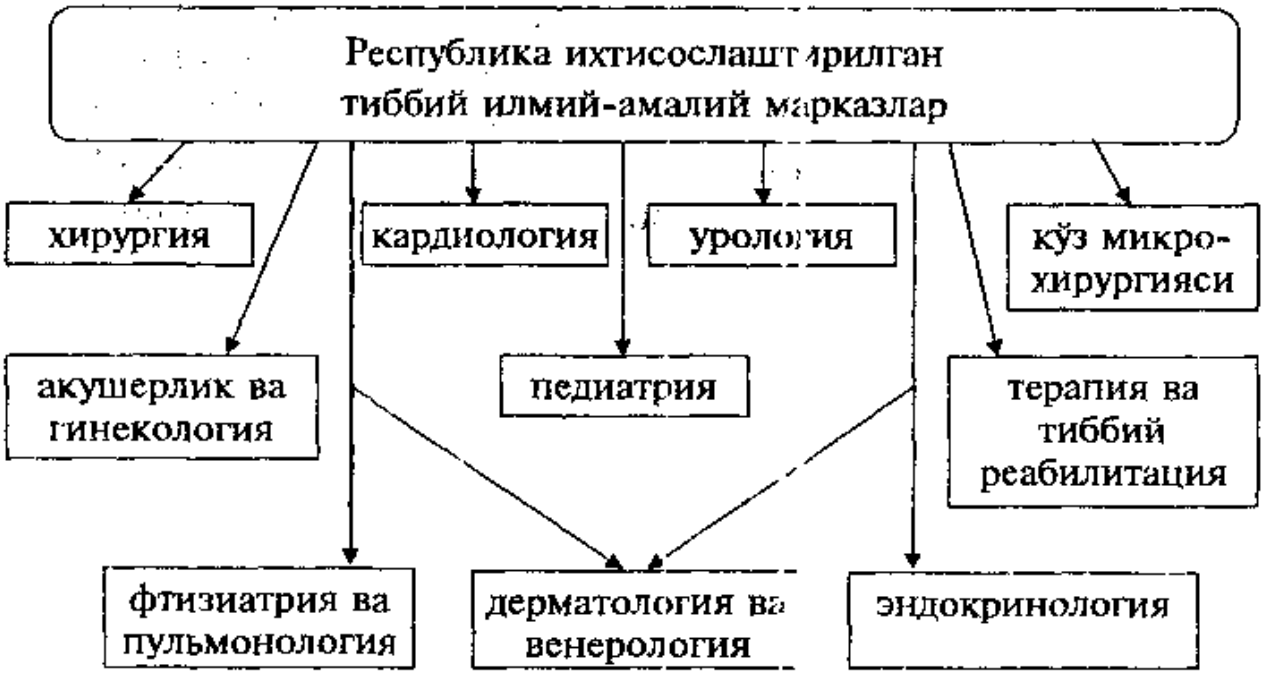
– Беморларни даволашнинг илғор усуллари ва технологияларини ишлаб чиқиш, ҳамда тиббиёт амалиётига жорий этишга қаратилган илмий тадқиқотлар ўтказиш;

– Соҳага алоқадор илғор хорижий тиббиёт муассасалари ва марказлари билан ҳамкорликни кенгайтириш ҳамда мустаҳкамлаш, ахборот, тўпланган тажриба ва мутахасисларни кенг кўламда айирбошлашни таъминлаш.

Ташкил этилган ихтисослаштирилган марказларнинг ижобий фаолиятларини эътиборга олган ҳолда аҳолига кўрсатилаётган ихтисослаштирилган тиббий хизмат сифатини ошириш, ҳажмини кенгайтириш замонавий диагностика ва даволаш ускуналари билан жиҳозланган, юқори малакали кадрлар салоҳияти билан таъминланган ҳамда аҳолига ихтисослаштирилган юқори технологик тиббий ёрдам кўрсатадиган республика ихтисослаштирилган илмий-амалий тиббиёт марказлари тармоғини янада ривожлантириш мақсадида Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 19 сентябрдаги 3923-сон "Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш давлат дастурининг асосий йўналишлари тўғрисида"ги Фармонига асосан янги 6 та: акушерлик ва гинекология, педиатрия, терапия ва тиббий реабилитация, дерматология ва венерология, фтизиатрия ва пульмонология, эндокринология илмий-амалий тиббий марказлари ташкил этилди.

Шундай қилиб, республикамиз марказида ҳозирги кунда аҳолига юқори малакали ихтисослаштирилган 10 та илмий-амалий тиббиёт марказлари тиббий ёрдам кўрсатмоқда (3.4-расм). Марказлар ўз фаолият йўналишлари бўйича аҳолига юқори ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш билан бирга вилоят ва туман даражасида соғ-

лиқни сақлаш муассасаларига ташкилий-услубий ёрдам кўрсатади. Бу билан кўрсатилган муассасаларда тиббиёт ходимининг касб малакасини ошириш, шу билан бирга илмий-амалий марказларда ишлаб чиқилган фан ютуқларини амалиётга тадбиқ этиш имконини беради.



3.4- расм. Республика ихтисослаштирилган тиббий илмий-амалий марказлар

Президентнинг 2007 йил 19 сентябрдаги 3923-сонли "Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш давлат дастурининг асосий йўналишлари тўғрисида"ги Фармонида соғлиқни сақлаш соҳасида ислоҳотларни янада чуқурлаштириш, замон талабларига жавоб берадиган ташкилий тузилмани шакллантириш, касалликлар тарқалишининг зарур профилактикасини таъминлаш, аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш самарадорлиги ва сифатини, ундан барчанинг баҳраманд бўлишини тубдан ошириш, шунингдек тиббиёт ходимларини тайёрлаш ва қайта тайёрлаш тизимини такомиллаштириш каби соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ

қилишни янада чуқурлаштиришнинг асосий вазифалари белгилаб берилди.

Вилоят ва туман миқёсида аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизматни сифатини ошириш, соғлиқни сақлашнинг замонавий ташкилий тузилмасини, тиббий диагностика тизимини тубдан такомиллаштириш, Республика ҳудудида замонавий, халқаро стандартларга мос бўлган ускуналар билан жиҳозланган ҳамда юқори малакали мутахассислар билан таъминланган даволаш ва диагностика хизматлари тармоғини кенг ривожлантириш мақсадида Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 2 октябрдаги "Республикада тиббиёт муассасалари фаолиятини ташкил этишни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги №ПҚ-700 сонли ва 2008 йил 18 март 48-сонли Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг «Ҳудудий соғлиқни сақлаш муассасаларининг ташкилий тузилмасини ва фаолиятини такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Қарорлари қабул қилинди ва бунга асосан:

Даволашнинг асосий йўналишлари (режали хирургия, терапия, кардиология, урология ва бошқалар) бўйича тиббий хизмат кўрсатувчи вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказлари;

Вилоят болалар тиббий муассасалари негизида вилоят болалар кўп тармоқли тиббиёт марказлари;

Нукус ва Тошкент шаҳарларида, ҳамда ҳар бир вилоят марказларида фаолият юритувчи пуллик тиббий диагностика марказлари;

Марказий туман (шаҳар) шифохоналари ва марказий туман поликлиникалари негизида туман (шаҳар) тиббиёт бирлашмалари ташкил қилинди.

Ўз навбатида вилоят кўп тармоқли тиббиёт марказлари беморларни текширувдан ўтказиш, юқори малакали тиббий-маслаҳат ёрдами, касалликларнинг асосий йўналишлари бўйича (режали хирургия, терапия, кардиология, гинекология ва б.) стационар даволаш мақсадида

ташкил қилинган, шу билан бирга вилоят тиббий муассасаларига тиббий ёрдам кўрсатишни замонавий усуллари ва технологияларини тадбиқ қилинишини услубий таъминлайди.

Ушбу марказларда имтиёзли йўлланмаларга асосан қуйидаги шахсларга бепул ёрдам кўрсатилади:

- чин етимлар
- I ва II гуруҳ ногиронлари
- 1941-1945 йиллар уруши қатнашчилари ва ногиронлари (шунингдек, уларга тенглаштирилган шахслар)
- ишламайдиган нафақадорлар
- ижтимоий таъминот бўлимларида ҳисобда турувчи ёлғиз қариялар
- Чернобил АЭС авариясини бартараф қилиш қатнашчиларидан ногиронлари
- байналминал жангчилар
- ўз-ўзини бошқариш органларида моддий ёрдам олувчи кам таъминланган оила аъзолари

Соғлиқни сақлаш соҳасидаги нодавлат, хусусий секторни ривожлантириш. Республикада соғлиқни сақлаш соҳасидаги нодавлат, хусусий секторни изчиллик билан шакллантирилиб борилмоқда. Бугунги кунда тиббиётнинг нодавлат секторида 2000дан зиёд хусусий тадбиркорлик субъектлари (тиббий муассасалар ва якка тартибда фаолият кўрсатувчи шифокорлар) аҳолига тиббий ёрдам кўрсатмоқдалар. Галдаги вазифа – хусусий секторнинг ривожланишида сон кўрсаткичларига эмас, балки тиббий хизматнинг сифат кўрсаткичларига асосий эътиборни қаратишдан иборат.

Нодавлат секторни ривожлантириш йўналишида замонавий диагностика ва даволаш ускуналарига, турган юқори малакали тиббиёт ходимларига эга бўлган, ҳамда аҳолига даволаниш жараёни стандартларига мувофиқ равишда сифатли, ихтисослаштирилган тиббий хизмат кўрсатадиган хусусий тиббиёт муассасаларини ривожлантиришга кўмаклашиш, республикамиз соғлиқни сақлаш

тизимидаги ислоҳотларни янада чуқурлаштиришнинг асосий йўналишлари қаторида белгиланди.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2011 йил 28 ноябрдаги ПҚ-1652 сонли Қарорига асосан тиббий хизматларнинг таннархини пасайтириш ва беморларни даволаниш имкониятларини кенгайтириш мақсадида 2018 йилнинг 1 январигача бўлган муддатда мулкчилик шаклидан қатъий назар, тиббиёт муассасалари (стоматология ва косметология хизматлари бундан мустасно) вазирлар маҳкамаси томонидан тасдиқланадиган рўйхат бўйича чет элдан олиб келинадиган янги тиббий жиҳозлар учун божхона тўловлари (божхона расмийлаштируви йиғимларидан ташқари) тўлашдан озод қилинади.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 2 октябрдаги "Республикада тиббиёт муассасалари фаолиятини ташкил этишни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги №ПҚ-700 сонли қарорида республикада хусусий тиббий секторини ривожлантиришда бир қатор мажбурий талаблар ва шартлар белгиланган:

– Ташкил этилаётган тиббиёт муассасалари даволаш фаолиятини фақатгина Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси томонидан тасдиқланувчи рўйхатга биноан муайян турдаги ихтисос йўналиши бўйича амалга оширади.

– Хусусий тиббий секторда фаолият кўрсатиш учун янги ташкил этилаётган тиббий муассасалар замонавий моддий-техника базасига эга бўлишлари шарт, яъни уларда замонавий диагностика ва даволаш асбоб-ускуналари мавжуд бўлиши талаб қилинади.

– Хусусий тиббий муассасаларда фақатгина ушбу муассаса штатида турган, тегишли ихтисослик йўналиши бўйича малака тоифасига эга бўлган юқори малакали врач мутахассисларгина фаолият кўрсатиши мумкин. Ушбу хусусий тиббий муассасалар ўз диагностика ва даволаш фаолиятини мустақил, яъни бошқа тиббий муассасалар ёрдамига таянмай, ўз имкониятлари асосидагина олиб боришлари мумкин.

– Хусусий тиббий муассасалар ўз фаолиятини фақатгина даволаш жараёни стандартларига жавоб берадиган махсус бино ва хоналарда ташкил этишлари мумкин.

Соғлиқни сақлашнинг нодавлат сектори фаолиятини тартибга солиш мақсадида Вазирлар Маҳкамасининг 2012 йил 29 мартдаги 92-сонли "Тиббий фаолиятни лицензиялаш тартибини такомиллаштириш тўғрисида"ги қарори билан тиббий фаолиятни лицензиялаш тўғрисидаги Низом тасдиқланди.

Соғлиқни сақлаш тизимидаги нодавлат секторининг бундан кейинги ривожланиши ва тараққиётини мувофиқлаштириш, хусусий сектордаги фаолият учун лицензия бериш ва ушбу муассасалар фаолияти устидан назорат олиб бориш мақсадида Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги таркибида "Лицензия бериш ва нодавлат муассасалар томонидан кўрсатилаётган тиббий хизматларнинг сифатини назорат қилиш бошқармаси" ташкил этилди.

Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бош бошқармаси ва вилоятлар соғлиқни сақлаш бошқармалари таркибига нодавлат тиббий муассасалари томонидан кўрсатилаётган тиббий хизмат сифатини назорат қилиш бўйича 2 нафардан бош мутахассислар лавозими киритилди.

Ушбу янги бошқарма зиммасидаги асосий вазифалар тиббиётда хусусий сектор фаолиятини мувофиқлаштириш, нодавлат муассасаларига тиббий фаолият учун лицензиялар бериш ва уларда кўрсатилаётган тиббий ёрдам сифатини назорат қилишдан иборат.

Шунингдек, хусусий тиббиёт муассасаларига лицензия бериладиган 50 та мутахассисликлар рўйхати тасдиқланди ва аввал мавжуд бўлган 70 та мутахассислик туридан 20 тури, шу жумладан, акушерлик, қон-томир хирургияси, жағ-юз хирургияси, болаларга тиббий ёрдам кўрсатиш билан боғлиқ турлари рўйхатдан чиқарилди.

"Тиббий фаолиятнинг тегишли тури, ҳажми ва типини амалга ошириш учун зарур бўлган моддий-техника

базага, тиббиёт асбоб-ускуналарига ва бошқа техника воситаларига, шу жумладан тиббиёт анжомларига бўлган минимал талаблар" тасдиқланди.

Санитария-эпидемиология хизматини ташкил этиш. Ҳозирги кунда Республика халқ хўжалигини барча соҳаларида олиб борилаётган ислоҳотлар, аҳолини ўзгариб бораётган турмуш тарзи, қишлоқ хўжалиги, саноат ва турмушда, инсонлар ҳаёт фаолиятида янги кимёвий, физик ва биологик воситаларнинг кенг қўлланилиши санитария-эпидемиология хизмати муассасалари фаолиятини, давлат санитария назоратининг ҳажмини кундан-кунга кенгайиб боришига сабаб бўлмоқда. Ўзбекистон Республикасининг «Давлат санитария назорати тўғрисида"ги қонунида ҳамда «Ўзбекистон Республикасида соғлиқни сақлашни ислоҳ қилишнинг Давлат дастури»да санитария-эпидемиология хизмати муассасалари ва органлари тизимини, уларнинг фаолиятини қайта кўриш, давлат санитария назоратини самарадорлигини ошириш бўйича асосий тамойиллар ва вазифалар белгилаб берилган.

Республикада санитария-эпидемиологик вазият бузилиб, юқумли касалликларнинг тарқалиш хавфи туғилганда санитария-эпидемияга қарши тадбирларни ўтказишни бир бутун тизимини яратиш ва координациялаш-мувофиқлаштириш, мақсадида Республика, вилоят, шаҳар ва туман ДСЭНМлари ташкил этилди. Улардан ташқари Республикада ОИТС маркази, Республика ўлатга қарши станция, Республика дезинфекция станцияси ва уларнинг вилоят, шаҳар ва туманлардаги филиаллари санитария-эпидемиология хизматини амалга ошириш бўйича фаолият кўрсатмоқда.

Амалга оширилаётган профилактик ва эпидемияга қарши тадбирлар натижасида ўлат, вабо, сариқ иситма, куйдирги, парранда гриппи каби карантин ва ўта ҳавфли юқумли касалликларни республика ҳудудига четдан кириб келиши ва аҳоли ўртасида тарқалиб кетишига йўл қўйилмади.

Касалликларни четдан кириб келишини олдини олиш мақсадида чегараларини кесиб ўтиш жойларида, санитария назорати пунктлари (СНП) фаолият кўрсатмоқда. СНПларда касалликларни четдан кириб келишини олдини олиш билан бир қаторда, чет давлатлардан олиб келинаётган озиқ-овқат ва бошқа халқ истеъмоли молларининг сифати ҳамда хавфсизлиги назорат қилинмоқда. Мазкур СНПлар контактсиз термометрлар (пирометрлар) билан таъминланганлиги, ҳамда Тошкент, Бухоро, Самарқанд, Навоий ва Урганч халқаро аэропортларига замонавий тепловизорлар ўрнатилганлиги, йўловчилар орасида юқумли касалликларни ўз вақтида аниқлаш ҳамда керакли профилактик – эпидемияга қарши тадбирларни ташкиллаштириш ва ўтказишда муҳим роль ўйнамоқда.

Ўзбекистон Республикасида қабул қилинган Миллий профилактик эмлаш календарига биноан, 0 ёшдан 16 ёшгача болалар ва ўсмирлар 10 та юқумли касалликларга қарши режали эмлаш тадбирлари билан қамраб олинади. Режани бажариш жараёнида вакциналар ҳарид қилиш учун республика бюджетидан ажратилаётган маблағлар салмоғи йилдан-йилга ошиб бормоқда. 2012 йилда 2 ёшгача бўлган болаларни ҳамда 2 ёшдан катта аҳолини эмлаш учун зарур маблағлар 100% давлат бюджети томонидан қопланди.

Ўтказилган тадбирлар натижасида Ўзбекистонда 1996 йилдан бошлаб полиомиелит касаллиги қайд этилмади ва 2002 йилда мамлакатимиз полиомиелит вирусидан ҳоли ҳудудлиги тўғрисида ЖССТнинг сертификатига эга бўлди.

Тожикистон, Қозоғистон, Қирғизистон, Туркманистон, Афғонистон, Покистон ва Хитой Халқ Республикасининг Синджон-Уйғур Автономиясида полиомиелитнинг эндемик ўчоқлари мавжуд. Шунинг учун ҳам ЖССТнинг маълумотларига кўра Республикамиз четдан полиомиелит кириб келиши мумкин бўлган минтақалар қаторига киритилган.

Минтақада юзага келган вазиятни ҳисобга олиб, Ўзбекистон Республикасига полиомиелит касаллигини

чстдан кириб келишини олдини олиш борасида қатор тадбирлар амалга оширилди, жумладан 2010 йилнинг 29 апрелида Соғлиқни сақлаш вазирлиги, ЖССТ ва ЮНИСЕФ Халқаро ташкилотлари ўртасида «Полиомиелитга қарши миллий эмлаш кунларини ташкил этиш ва ўтказиш» бўйича меморандум имзоланди. Республикамиз раҳбарияти, Вазирлар Маҳкамасининг раҳнамолигида Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан ЖССТ ҳамда ЮНИСЕФ халқаро ташкилотлари билан ҳамкорликда республикада полиомиелитга қарши саккиз босқичдан иборат миллий эмлаш кунлари ўтказилди ва бунда қамров кўлами 99% ни ташкил этди.

Республикамиз чет давлатлардан полиомиелит вирусини кириб келиши хавфи бор минтақа хисобланганлиги учун 2013йил апрел ва май ойларида 5 ёшгача бўлган болалар орасида Миллий эмлаш кунлари ўтказилди.

Республикада дифтерия касаллиги бўйича вазиятни барқарорлаштиришга эришиш мақсадида 1996-1997йй. да 3 ёшдан 60 ёшгача 18,3млн. аҳоли дифтерияга қарши оммавий эмланди.

Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан 2015 йилгача қизамиқ билан касалланишни республика ҳудудида элиминация қилиш (тугатиш) режалаштирилган.

2002 йилда Миллий эмлаш календарига вирусли гепатит В га қарши вакцинанинг киритилиши касалликнинг 2012 йилда 1990 йилга нисбатан 82 мартага камайтирилишига олиб келди.

Мамлакатимизда аҳоли саломатлигини муҳофаза қилишга қаратилаётган улкан эътибор, авваламбор, бу соҳани ривожлантиришга йўналтирилаётган инвестициялар ва маблағларда ўзининг аниқ исботини топмоқда.

Соғлиқни сақлаш тизимининг моддий-техник базасини мустаҳкамлаш ва молиялаштириш тизимини такомиллаштириш, уни замонавий асбоб-ускуналар ва тиббий тех-

ника билан қайта жиҳозлашга ўтган даврда 700 миллион доллардан зиёд имтиёзли кредитлар, донорларнинг грант маблағлари жалб этилди.

Жаҳон молиявий-иқтисодий инқирози давом этаётганига қарамай, кейинги уч йилда соғлиқни сақлаш соҳасини молиялаш ҳажми 3,0 баробар кўпайди.

Ўзбекистонда барча аҳоли учун бирламчи тиббий ёрдам бепул ҳисобланади. Шошилинч тиббий ва педиатрия ёрдами, туғруқ ва ҳомиладор аёлларга тиббий ёрдам, шунингдек, онкологик, юқумли ҳамда бошқа бир қатор ижтимоий аҳамиятга эга касалликларни даволаш хизматлари ҳам шу асосда амалга оширилмоқда.

Жаҳонда кўрсатилаётган тиббий ёрдам, ташхислаш, даволаш учун талаб этиладиган асбоб ускуналар, шунингдек дори дармонлар баҳоси кундан кунга ошиб бормоқда. Шунинг учун ҳам дунёнинг ҳеч бир давлати йўққи аҳолига тиббий ёрдам кўрсатишни 100% давлат томонидан кафолатини ўз бўйнига олсин. Барча жойларда соғлиқни сақлашни молиялаштиришнинг аралаш тизимлари амал қилади, қаердадир даромад тўплаш манбасининг униси ёки буниси устунлик қилади.

Давлат томонидан кафолатланган тиббий хизматлар рўйхати (ёки асосий хизматлар пакети) ҳар бир мамлакатда ундаги мавжуд иқтисодий, сиёсий, ижтимоий, экологик ва бошқа шароитлардан келиб чиқиб белгиланади ва давлат бюджетидан ёки ижтимоий суғурта ҳисобидан молиялаштирилади. Бу иккала манба жамоат фондлари дейилади.

Давлат бюджети ҳисобидан молиялаштириш – бепул тиббий хизмат кўрсатиш тизими

– Давлат қуйидаги ҳолларда аҳолини кафолатланган бепул бирламчи тиббий-санитария хизмати билан таъминлайди: шошилинч, тез тиббий ёрдам кўрсатиш;

– соғлиқни сақлаш бирламчи звеносида ва бир қатор давлат даволаш-профилактика муассасаларида, биринчи навбатда қишлоқ жойларида хизмат кўрсатиш;

– бир қатор юқумли касаллиларга қарши аҳолини эмлаш ва иммунлаш;

– ижтимоий аҳамиятга молик касалликлар ва атрофдагиларга хавф туғдирувчи касалликлар (сил, саратон, руҳий, наркологик ва эндокрин касалликлар билан ҳамда касб касалликлари билан хасталанган шахслар) билан оғриган беморларга ихтисослашган ёрдам кўрсатиш;

– болаларни текшириш ва даволаш (пулли шифохоналардан ташқари);

– 15-17 ёшли ўсмирларни, чақириқ комиссиясининг йўлланмаси билан келган чақирик ёшидаги (18-27 ёш) шахсларни текшириш ва даволаш;

– туғруқ хизматини кўрсатиш (пуллик муассасаларидан ташқари);

– имтиёзга эга бўлган шахсларни (ногиронлар, уруш қатнашчилари, етимлар) даволаш.

Аралаш молиялаштириш қуйидаги ҳолларда қўлланилади.

• бепул тиббий ёрдам кўрсатишга мўлжалланмаган (тиббиёт ва илмий текшириш институтлари клиникаларида, кўп тармоқли даволаш профилактика муассасаларида, шаҳар туман шифохоналарида) беморларни текшириш ва даволаш учун (имтиёзли шахслардан ташқари).

• Имтиёзга эга бўлган шахсларни (ногиронлар, уруш қатнашчилари етимлар) даволаш учун.

• Айрим кўп тармоқли болалар шифохоналари учун.

• Соғлиқни сақлашнинг санитария ва фармакология соҳасида амалий илмий тадқиқот ўтказиш учун.

• Давлат грантида белгиланган миқдордан ташқари тиббиёт ходимларини тайёрлаш учун.

Давлат грантида белгиланмаган тиббий хизматлар учун жисмоний ва юридик шахсларга пуллик хизмат кўрсатилади. Пуллик тиббий хизматларнинг молиявий маблағларини жисмоний ва юридик шахсларни тўғридан-тўғри тўловлари ёки тиббий суғурта тизими (эркин тиббий суғурта) орқали тўлаш билан ҳосил қилиш мумкин.

Хусусий молиялаштириш.

Нодавлат тиббиёт муассасалари шу жумладан хусусий амалиёт билан шуғулланувчи врачлар томонидан кўрсатилаётган тиббий хизматлар хусусий молиялаштирилади. Унинг асосий қисмини бевосита олинган тиббий хизмат учун жисмоний шахсларнинг тўловлари ташкил этади. Хусусий молиялаштиришни эркин тиббий суғурта тизими орқали ҳам шакллантириш мумкин.

Давлат тиббиёт муассасаларини молиялаштириш принциплари.

Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг Давлат дастурига мувофиқ бирламчи тиббий-санитария ёрдами муассасаларини аҳоли жон бошига молиялаштириш принципига тўлиқ ўтказиш кўзда тутилган. Бундай молиялаш принципининг асосий хусусияти шундан иборатки тиббиёт муассасалари ўзига бириктирилган аҳоли сонига қараб молиялаштирилади (ҳар бир аҳоли учун қатъий белгиланган сўмларда). Ажратилаётган маблағ тиббиёт муассасасининг айрим кўрсаткичларига: (категориясига, штатлар сонига мурожаатлар сонига ва бошқаларга) боғлиқ бўлмайди. Бу ўз навбатида аҳолига тиббий ёрдамдан тенг ва баробар фойдаланиш ҳуқуқини беради.

2011 йил ноябрдаги Ўзбекистон Республикаси Президентининг "Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги ПҚ-1652 сонли Қарори билан 2012-2015 йилларда республика соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштиришнинг асосий йўналишлари белгилаб берилди:

1. Соғлиқни сақлашнинг норматив-ҳуқуқий асосларини янада такомиллаштириш.

2. Аҳолига, айниқса, қишлоқ жойларда, тиббий-санитария ёрдами сифати ва қулайлиги даражасини ошириш.

3. Ихтисослаштирилган марказлар, шу жумладан онкологик ва сил касалликлари муассасалар фаолиятини тубдан такомиллаштириш.

4. Шошилинч ва тез тиббий ёрдам кўрсатиш хизмати самарадорлигини, хизматлар тезкорлиги ва сифатини ошириш.

5. Она ва бола саломатлигини муҳофаза қилиш тизимини такомиллаштириш.

6. Соғлиқни сақлашнинг нодавлат сектори фаолиятини тартибга солиш.

Шундай қилиб, соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг асосий натижалари сифатида қуйидагиларни белгилашимиз мумкин:

1. Аҳоли саломатлигини муҳофаза қилишнинг мустаҳкам меъёрий-ҳуқуқий асоси яратилди;

2. Аҳолига бепул бирламчи тиббий санитария хизматини кўрсатиш тизими такомиллаштирилди. Аввал мавжуд бўлган кўп бўғинли соғлиқни сақлаш тизими ўрнига тиббий ёрдам кўрсатишнинг энг замонавий, оммабоп, ташкилий тузилмаси қурилди;

3. Аҳолини ижтимоий ҳимоя қилиш аҳолига малакали бепул тез тиббий ва ихтисослашган стационар ёрдамини кўрсатиш ва барча аҳолини ундан баҳраманд бўла олишини таъминлаш мақсадида дунёда ягона бўлган шошилинч тиббий хизмат кўрсатиш тизими яратилди.

4. Давлатимизнинг устувор йўналишларидан бири бўлган оналик ва болаликни муҳофаза қилишнинг энг самарали илғор тизими яратилди.

5. Аҳолига юқори малакали тор доирадаги ихтисослашган тиббий ёрдамни ташкил этиш мақсадида юқори халқаро стандартлар талабига жавоб берадиган тор доирадаги республика ихтисослашган илмий амалий тиббиёт марказлари ташкил этилди.

6. Вилоятларда қишлоқ туман аҳолисига кўрсатилаётган юқори малакали ихтисослашган тиббий ёрдамни яна-

да яқинлаштириш ва такомиллаштириш мақсадида Қорақалпоғистон Республикаси ва вилоятлар марказларида кўп тармоқли вилоят тиббиёт маркази; кўп тармоқли вилоят болалар тиббиёт маркази; вилоят диагностика марказлари, туманларда эса туман тиббиёт бирлашмалари ташкил этилди.

7. Санитария-эпидемиология хизмати тизимида ислохотлар босқичма босқич амалга оширилмоқда. Республикада санитария эпидемиологик барқарорлик таъминланди, аҳолини ёппасига иммунлаш тизими яратилди.

8. Кадрлар тайёрлашнинг узлуксиз, куп босқичли замон стандартларига мос тизими яратилди.

Назорат саволлари:

1. Мустақилликкача бўлган соғлиқни сақлаш тизимини таърифлаб беринг.

2. Соғлиқни сақлаш тизимини янада такомиллаштириш, тиббий хизматнинг сифатини оширишда нималарга эътибор берилди?

3. Аҳолига бирламчи тиббий санитария ёрдами кўрсатишни такомиллаштириш хақида маълумот беринг.

4. Дунёда ягона бўлган шошилинч ва тез тиббий ёрдам кўрсатиш тизимини яратиш ва уни такомиллаштириш нимани ўз ичига олади?

5. Шаҳарларда амбулатория поликлиника хизматини такомиллаштириш хақида маълумот беринг.

6. Оналик ва болаликни муҳофазалаш тизимида ислоҳотларни янада чуқурлаштириш.

7. Скрининг марказининг асосий мақсади нималардан иборат?

8. Аҳолига кўрсатилаётган юқори малакали ихтисослашган тиббий ёрдам хизмати соҳасидаги ислоҳотлар нималардан иборат?

9. Соғлиқни сақлаш тизимидаги нодавлат секторни ривожлантириш ва тараққий эттириш ҳақида маълумот беринг.

10. Туман тиббиёт бирлашмаси ҳақида маълумот беринг.

11. Соғлиқни сақлаш тизимининг моддий-техник базасини мустаҳкамлаш нималарни ўз ичига олади?

12. Санитария-эпидемиология хизматини такомиллаштириш, юқумли касалликлар бўйича эпидемик вазиятни барқарорлаштириш нималарни ўз ичига олади?

4-боб. ТАШКИЛОТ, ВАКОЛАТЛАР ВА УЛАРНИ ТАҚСИМЛАШ

«Ташкилот» тушунчасининг кўплаб таърифлари ичидан қуйидагиларни ажратиш мумкин:

1. Ташкилот бу унинг ёрдамида бошқариладиган ёки бошқарувчи тизим тузилмаси яратиладиган ва сақланадиган жараён сифатида.

2. Ташкилот бу биргаликдаги меҳнат жараёнида ўз ўрнига эга бўлган ўзаро муносабатлар, ҳуқуқ, мажбуриятлар, мақсадлар, роллар, фаолият турлари мажмуаси (тизим) сифатида.

3. Ташкилот бу умумий мақсадга эга бўлган одамлар гуруҳи сифатида.

Бунда ташкилот қуйидаги мажбурий талабларга жавоб бериши лозим:

– ўзини ушбу гуруҳнинг бир қисми деб ҳисобловчи иккитадан кам бўлмаган одамнинг мавжудлиги;

– камида битта ижтимоий фойдали мақсаднинг мавжудлиги (яъни исталган якуний вазият ёки натижа);

– барча учун аҳамиятга эга бўлган мақсадга эришиш учун атайин биргаликда ишлаётган гуруҳ аъзоларининг мавжудлиги.

– бу фаолияти умумий мақсадга ёки мақсадларга эришиш учун онгли равишда мувофиқлаштирилган одамлар гуруҳидир.

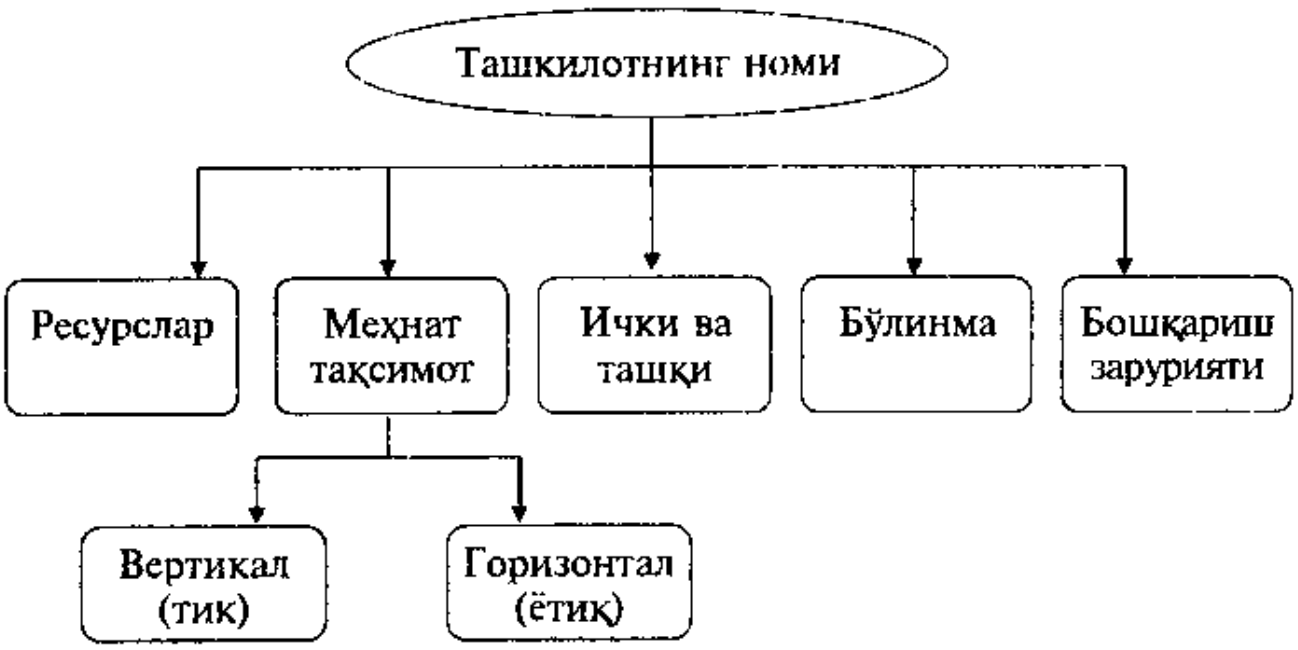
Демак, умумлаштирилган ҳолда ташкилот — бу одамларга биргаликда бир мақсадга эришиш йўлида самарали ишлаш имкониятини берувчи муассасанинг, ташкилотнинг структурасини яратиш жараёни. Барча ташкилотлар бир биридан турли белгилари бўйича (функциялари, усуллари ва бошқариш тамойиллари, операциялар ва иш тартибининг мураккаблиги ва бошқа шу кабилар) фарқланади. Шу билан бирга улар барча ташкилотлар учун

умумий бўлган хусусиятга эга ва стратегик мақсадларига эришиш учун қўлланиладиган ресурслар миқдори ва уларни ўзгартириш ҳисобланади.

Ресурслар. Ҳар қандай ташкилотнинг мақсади у томонидан ўзининг тактик ва стратегик мақсадларига эришиш учун қўлланиладиган ресурслар миқдори ва ташкилот томонидан уларни ўзгартириш ҳисобланади.

Асосий ресурслар – бу одамлар (меҳнат ресурслари), асосий ва айланма маблағлар, технологиялар ва ахборот. (4.1-расм)

Ташқи ва ички муҳит. Ташкилотнинг энг аҳамиятли хусусиятларидан бири бу унинг ташқи муҳитга боғлиқлиги ҳисобланади. Ҳеч бир ташкилот ташқи муҳитдан ажралган ҳолда амал қилиши мумкин эмас. Бу ташкилот фаолиятидан қатъий назар ташқи муҳитда юзага келадиган ҳамда у ёки бу даражада ташкилотга таъсир кўрсатадиган шароитлар ва омиллардир.

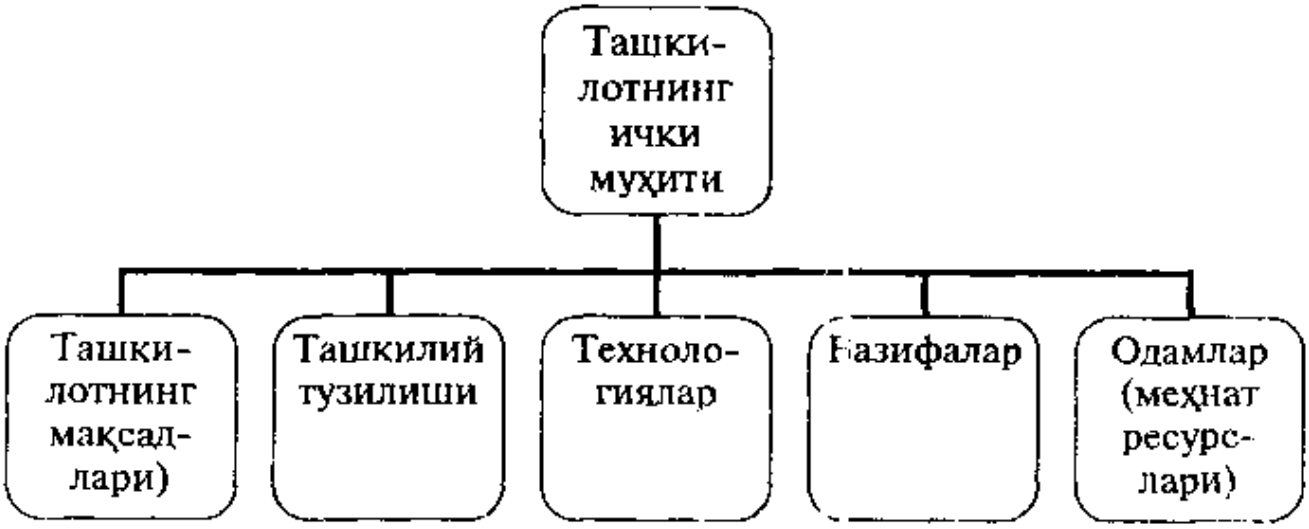


4.1- расм. Ташкилотнинг умумий тавсифи.

Ташкилотга ташқи муҳитнинг (сиёсий ва иқтисодий муҳит, маданият, экология ва бошқалар) таъсирини кўрганда, унинг бир хил эмаслигини назарда тутиш лозим.

Шунинг учун ташқи таъсирнинг энг муҳим омилларини аниқлашга қодирлик ва ташқи таъсирга жавоб беришнинг самарали йўлларини ишлаб чиқиш муҳимдир.

Ташкилотнинг ички муҳити деганда ташкилот ичидаги омиллар тушунилади. Ташкилот ўзида одамлар томонидан яратилган тизимни акс эттирганлиги сабабли, уларнинг ички омиллари асосан бошқарув қарорларининг натижаси ҳисобланади. Моҳияти бўйича бу ташкилотнинг хўжалик тузилиши, унинг таркиби.



4.2- расм. Ташкилотнинг ички муҳити.

Ташкилотнинг мақсадлари. Ташкилотни мақсадга эришиш воситаси сифатида кўриш лозим.

Мақсад — меҳнат жамоаси эришишга интилаётган пировард вазият ёки исталган натижадир.

Ташкилот доим меҳнат жамоасининг барча аъзолари эришишга интилаётган ҳеч бўлмаганда битта умумий мақсадга эга бўлади. Амалиётда фақат бир мақсадга эга бўлган ташкилотлар жуда кам учрайди. Бир неча ўзаро боғлиқ мақсадларга эга ташкилотларни мураккаб ташкилотлар деб аташади. Муҳими, меҳнат жамоаси кўзлаган мақсадлар ҳаққоний ва бажариладиган бўлишидир.

Ташкилот тузилиши — бу бошқариш даражалари ва функционал соҳаларнинг мантиқий ўзаро муносабати бўлиб, ташкилот мақсадларига энг самарали эришишга имкон берувчи шаклда қурилган бўлиши лозим.

Вазифа – бу олдиндан ўрнатилган йўллар билан олдиндан келишилган муддатларда бажарилиши лозим бўлган белгиланган ишлар ёки ишнинг бир қисмидир (операциялар, муолажалар).

Технологик нуқтаи назардан, вазифалар ишчига эмас, балки лавозимга белгиланади. Ташкилот тузилишига мувофиқ, ҳар бир лавозимга ташкилот мақсадига эришишда зарур улуш сифатида қаралувчи қатор вазифалар белгиланади.

Технология – бу материаллар, ахборотлар ва одамларда ўзгаришларни амалга ошириш учун зарур малакавий кўникмалар, ускуналар, инфратузилмалар, воситалар ва мос келувчи билимларни биргаликда қўлланилишидир.

Вазифалар ва технология ўзаро чамбарчас боғлиқдир. Вазифани бажариш аниқ технологияни қўллашни кўзда тутади.

Одамлар (меҳнат ресурслари) ташкилот ички муҳитининг бешинчи ва энг аҳамиятли қисмидир. Ташкилотнинг мақсадига одамлар меҳнати орқали эришилади. Бу менежментда барча ички қисмлар ҳеч қачон бир биридан ажралган ҳолда қаралмаслигини билдиради. Келтирилган қисмлардан бирининг ўзгариши маълум даражада барча қолганларига таъсир этади. Ташкилот ички қисмларининг: мақсадлар, тузилмалар, вазифалар, технологиялар ва одамларнинг ўзаро боғлиқлиги 4.2- расмда кўрсатилган.

Кўриб чиқилган тавсиф ва тушунчалар расмий ташкилотларга тааллуқлидир. Шу билан бирга, ҳар бир меҳнат жамоасида ўзаро муносабатларнинг расмий тузилмаси билан бир қаторда, жамоа аъзолари ўртасида норасмий муносабатлар ҳам мавжуддир.

Ташкилот мақсадларига эришиш учун раҳбарият хоҳиши бўйича тузилган одамлар гуруҳи *расмий* деб, аталади. Уларнинг асосий функцияси аниқ вазифаларни бажариш ва ташкилот мақсадларига эришиш ҳисобланади. Одамлар ўртасидаги муносабатлар турли хил меъё-

рий ҳужжатлар: қонунлар, қарорлар, буйруқлар, фармойишлар ва шу кабилар билан тартибга солинади.

Маълум мақсадларга эришиш учун доимий ўзаро ҳаракатга киришган табиий равишда ташкил этилган одамлар гуруҳи *норасмий гуруҳ* деб, тан олинган.

Бундай гуруҳ аъзолари ўртасидаги муносабатлар шахсий ҳайрихоҳлик асосида шаклланади. Улар умумий қарашлар, мойилликлар ва манфаатлар билан аниқланади ва ҳеч ким ҳамда ҳеч нарса билан тартибга солинмайди. Бу ерда жамоа аъзолари рўйхати, мажбуриятларга, тавсияларга асосланган, келишилган роллар йўқ. Шунинг учун, бошқариш жараёни расмий ташкилотларни тузиш ва уларнинг амал қилишига тааллуқли эканлигини, назарда тутиш лозим.

Норасмий ёки хуфиёна гуруҳлар ҳар бир ташкилотда мавжуд. Улар дўстона муносабатлар ва ташкилий чизмалар билан аниқланмаган муносабатлардан муттасил "ривожланади". Ташкилот учун норасмий гуруҳлар устунлик қилмаслиги муҳимдир.

Бошқариш жараёни бошқариладиган объект ва субъектнинг (бошқарувчи орган) бўлишини кўзда тутади. Бу ҳар қандай ташкилот ўзида бошқаришнинг иккита тизими: бошқариладиган ва бошқарувчи бирлигини акс эттиради. Иккала ҳолда ҳам бошқариладиган ва бошқарувчи тизимлар ўртасидаги муносабатлар – бу одамларнинг ўзаро муносабатларидир.

Шундай қилиб, бошқариш объекти деганда, бошқариш фаолияти йўналтирилган ташкилотнинг муайян тузилишини ёки умуман ташкилотни тушуниш керак. Бошқариш субъекти – бошқариш фаолиятини амалга оширувчи ташкилот ёки шахс.

Бошқарувнинг самарадорлиги бошқарув субъекти ва объектининг ўзаро муносабатлари билан белгиланади. Соғлиқни сақлаш тизимида соғлиқни сақлаш вазирлигидан бошлаб, марказий туман шифохонасигача бўлган бошқарув органлари – бошқарув субъекти ҳисобланади;

объекти эса тиббий хизмат кўрсатувчи барча тиббиёт муассасалари ҳисобланади.

Ваколатларни юклаш

Бошқарув фаолиятининг асосий йўналишларидан бири ходимларга турли ваколатларни бўлиб бериш ҳисобланади. Раҳбарлар барча вазифаларни уддалашлари учун муайян ваколатларни уларни ҳақиқатда уддалаши мумкин бўлганларга юклаш зарур.

Ваколат – бу бирор шахс, муассаса, ташкилот, давлат ва шу кабилар номидан иш қилиш учун берилган ҳуқуқ, вакиллик ҳуқуқи. Масалан, халқ депутати ўзининг юксак ваколатини сайловчилардан олади.

Ваколатли – ваколати бор, вакиллик ҳуқуқига эга бўлган субъект. Масалан, ваколатли муассаса, ташкилотлар бўлмаса халқ демократиясининг бўлиши мумкин эмас.

Ваколатнома – вакиллик ҳуқуқини берувчи ҳужжат, ишонч қоғози, тилхат.

Ваколатхона – бирор давлат томонидан унга таклиф этилган ва унинг манфаатларини кўзлаб иш кўрадиган муассаса. Масалан, Ўзбекистоннинг чет элдаги мухтор ваколатхонаси.

Ваколат шахсга эмас, балки лавозимга берилади. Бундай ёндашув ҳарбийча, яъни "зобит честни командирга эмас, балки унинг унвони (мундири)га беради деган "матал"га ўхшаб кетади. Шахснинг лавозими ўзгариши билан унга берилган ваколат ҳам ўз кучини йўқотади. Масалан, маҳсулотни сотиш бўлимида раҳбар бўлиб ишлаган, сўнгра маҳсулот русумига жавоб берувчи юқори лавозимга кўтарилган бўлса, энди у олдинги бўлимдаги ходимларга тўғридан тўғри буйруқ. бера олмайди.

Бундай ҳолларда, яъни бўшаган лавозимга раҳбар тайинланмаганлиги сабабли, одатда ваколат лавозимга эмас, балки индивид (шахс)га берилади.

Ваколат — бу вакиллик ҳуқуқи бўлса, масъулият бу бирор иш, ҳатти-ҳаракат оқибати, натижаси учун бўлган жавобгарликдир. Демак, ваколатни масъулият билан адаштирмаслик керак, чунки ваколатлар бошқа одамлар ишини бошқариш ҳуқуқини назарда тутади. Бошқа томондан, бу иккала тушунча бир-бири билан чамбарчас боғликдир. Яъни ваколатли шахс қабул қилган қарорлари, у қарорларнинг тўғри ёки нотўғри эканлиги, ишчан ёки ишчан эмаслиги тўғрисида юқори раҳбариятга ҳисобот бериши керак. У шуларга масъулдир ва жавобгардир.

Масъулият қанчалик юқори бўлса, уни таъминлаш механизми ҳам шунчалик юқори бўлади. Одатда икки турдаги масъулиятни ажратишади:

- умумий масъулият
- функционал масъулият

Бошқарув масъулияги — қабул қилган қарор, ҳатти-ҳаракат оқибати, натижаси учун ҳисобот бериш демакдир.

Функционал масъулият — бу аниқ, ишларни бажариш билан боғлиқ бўлиб, у одатда бажарувчиларга юкланадиган масъулиятдир.

Бунинг тескариси эса, яъни масъулиятнинг ваколатдан баланд келиш ҳолатлари фаол ҳаракатни шол (фалаж) қилишгача олиб келади. Чунки бундай шароитда кишилар ўзларига нохуш ҳолатларни туғдириб қўйишларидан хавотирда бўлиб, ортиқча ҳаракат қилишдан ўзларини тиядилар.

Шу сабабли ваколат билан масъулиятнинг мутаносиблиги бошқаришнинг ҳар бир бўлимидаги раҳбар ва ходимлар учун ўта зарурдир. Шундагина корхона фаолияти бир маромда тараққий этиши мумкин. Бу нисбатларни қуйидагича тасвирлаш мумкин.

Ваколатнинг ҳам чегараси бўлади. Акс холда ваколат ҳуқуқи олган лавозим эгаси, масъулиятсиз бўлса, мансабига хос бўлмаган қарорларни қабул килмаслиги керак. Уларга ваколат берилса "Дўпписини деса бошини олиб"

келади. Шу сабабли: Ваколат — бу корхона ресурсларидан фойдаланиш ва кишиларни бошқариш буйича у ёки бу лавозимдаги шахсга чекланган шарт билан берилган ҳуқуқдир.

Корхона миқёсида бу чекловлар мансабга оид қоидалар, кўлланмалар, турли бошқариш органларининг функциялари ва вазифалари тўғрисидаги низомлар билан белгиланади ва қонунлаштирилади. Улар ёзма ёки оғзаки тарзда ходимларга етказилади.

Ўрнатилган чекловлар доирасидан чиққан шахс ўз ваколатини оширган бўлади. Бошқарув даражаси юқорилашиб борган сари ваколат чегараси ҳам муайян даражада кенгайиб боради. Аммо бу деган сўз юкори раҳбарларнинг ваколати чексиз деган сўз эмас. Уларнинг ваколати ҳам чекланган бўлади. Раҳбарлар ўрнатилган қонун-қоидаларга зид бўлган юмушларни бажариш учун ваколат беришга ҳақли эмасдирлар. Раҳбарга қўйиладиган муҳим талаблардан бири — кундалик майда-чуйда ишлар билан банд бўлиб қолмаслик ва стратегик, шунингдек муассаса фаолияти учун катта аҳамиятга эга бўлган, яъни раҳбардан бошқа ҳеч ким ҳал эта олмайдиган масалаларга диққат-эътиборни қаратишдир. Раҳбар "бажариш қийин эмас, балки ўйлаб топиш қийин" деган рус нақлини ёдда тутиши керак.

Бу хусусда П.М. Керженцев бундай деган эди:

"Агар раҳбар ҳар хил майда-чуйда ишлар билан ўралашиб қолиб, уларга ўз вақтини сарфласа, бу жуда ҳунук иш бўлади. Ташкилотчининг қоидаси ишни бошқаларга топшириш, ўзи эса шу ишнинг бажарилиши устидан раҳбарлик ва назорат қилишдир"[1]

Ваколат бериш билан раҳбар, бир томондан иккинчи даражали ишлардан ўзини озод этса, иккинчи томондан кабул қилинган қарорлар ижросини таъминлаш жойини якинлаштиради. Бошқаришнинг у ёки бу буғинига топшириладиган ваколат миқёси ечиладиган муаммоларнинг:

**мураккаблиги;*

**муҳити;*

**турли-туманлиги* каби омилларга боғлиқ. Қанчалик шу жиҳатлар мавжуд бўлса, шунчалик ваколат миқёси, кўлами кенгаяди.

Ваколатларни топшириб қўйиш имконияти кўл остидаги кишиларнинг тайёргарлик даражаси ва таркибига боғлиқ. Масалан, ходимлар қанчалик малакали ва мустақил бўлса, уларга ваколатларни топшириб қўйиш шунчалик осон бўлади.

Ваколатларни самарали юклаш натижалари

Қизиқтириш: ишонч бу – қизиқтиришнинг энг олий шаклларидан бири. Ишонч инсондаги энг яхши хусусиятларни юзага чиқаради. Ходимларга муайян ишни бажаришга ишонч билдириб, сиз уларга фахрланиш ва мукаммаллик хислатларини сингдирасиз. Уларга ишонч билдириб, сиз уларнинг ишончини қозонасиз, бунинг учун албатта, муддат керак. Уларнинг мавқеи сиз билан ишонч даражасига кўтарилиши учун, ходимларни мунтазам ўқитиш ва малакасини такомиллаштириш зарур.

Самарали бошқарув: Масъулиятларни қобилиятлироқ ва талантлироқ ходимларга бериш, раҳбар уларнинг кучларини умумийроқ вазифаларни ҳал этиш учун тўплай олишини билдиради, бу натижада ташкилот учун юқорироқ самара беради.

Ўсиш – силжиш: Сиз, ходимларингизга кўпроқ ҳокимлик ва масъулиятни бериб, ташкилотингиз ўсишига, яъни тараққий этишига кўмаклашасиз. Ходимнинг ўсиши унинг маҳорати ва қизиқишида намоён бўлади. Шундай ходимлар билан ташкилотлар ва раҳбарларнинг иши унумлироқ бўлади.

Ўзбекистонда давлат соғлиқни сақлаш муассасалари билан бир қаторда хусусий ва бошқа нодавлат муассасалар фаолият кўрсата бошлади. Бу эса ўз навбатида

соғлиқни сақлашни бошқаришни янги шароитга мослаштиришни талаб этади.

Давлат бюджети ҳисобидан таъминланадиган давлат соғлиқни сақлаш тизимига кирувчи даволаш профилактика муассасалари аҳолига бепул тиббий хизмат кўрсатади. Бунда фуқаролар ва тиббиёт ходимлари орасидаги муносабатлар у ёки бу жиҳатдан соғлиқни сақлашни бошқарув органлари томонидан бошқарилади.

Ташкилотни қуриш тамойиллари ва ташкилот турлари

Ташкилий тузилма — ташкилотни бошқаришнинг асосий қисмларидан биридир. У бошқариш мақсадлари ва вазифаларини ташкилот бўлинмалари ва ишчилари ўртасида тақсимланиши билан ифодаланади. Моҳияти бўйича бошқариш тузилиши — бу бошқариш қарорларини қабул қилиш ва амалга ошириш бўйича меҳнат тақсимотининг ташкилий шаклидир.

Шундай қилиб, бошқаришнинг ташкилий тузилиши деганда, қатъий тобеликда бўлган ва бошқарувчи ҳамда бошқариладиган тизимлар ўртасидаги ўзаро боғлиқликни таъминловчи бошқарув бўғинларининг мажмуасини тушуниш зарур.

Бошқариш ташкилий тузилишининг ички ифодаси таркиб ҳисобланади. Ташкилот алоҳида бўлинмаларининг нисбати, тутган ўрни ва ўзаро боғлиқлиги улар ўртасида ҳуқуқ ва мажбуриятларни тақсимлашдир.

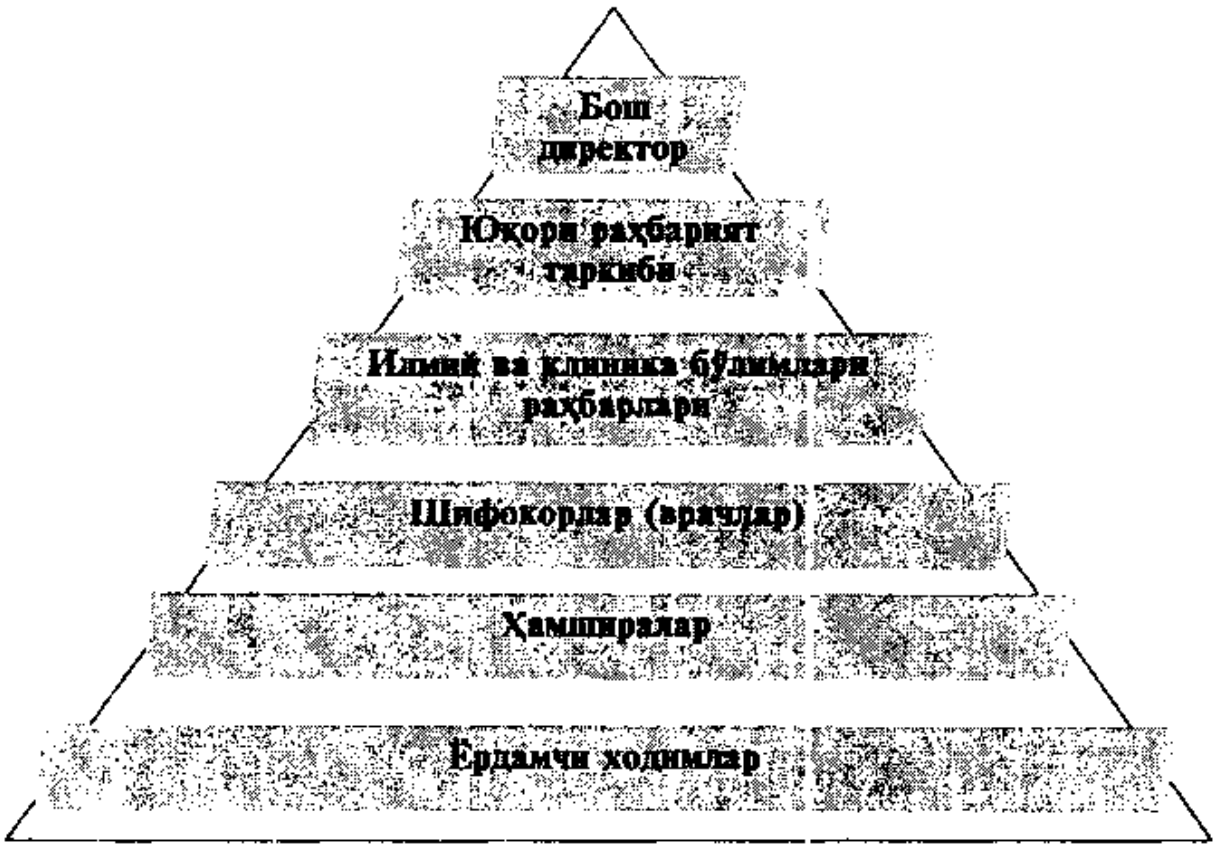
Бошқариш тузилишида ташкилот қуйидаги қисмларни ажратади: бошқариш бўғинлари (бўлимлари), бошқариш даражалари ва алоқалари — горизонтал (ётиқ) ва вертикал (тик).

Бошқариш бўғинларига тузилмавий бўлинмалар, шунингдек бошқаришнинг мос функциялари ёки уларнинг бир қисмини бажарувчи алоҳида мутахассислар тааллуқлидир (4.3- расм).

Бошқариш бўғинларига бир неча тузилмавий бўлинмалар фаолиятини тартибга солиш ва мувофиқлашти-

ришни амалга оширувчи менежерларни ҳам киритиш керак. Бошқариш бўғинини ташкил этиш асосида бўлим томонидан бошқаришнинг маълум функцияларни бажариш ётади. Бўлимлар ўртасида ўрнатиладиган алоқалар горизонтал (ётиқ) хусусиятга эга.

Бошқариш даражалари вертикал (тик) боғлиқликда бўлиб, бир бирига мансабига қараб бўйсунади: бошқаришнинг юқорироқ даражасидаги менежерлар аниқлаштириладиган ва қуйи бўғинларгача етказиладиган қарорларни қабул қиладилар. Бундан ташкилотни бошқаришнинг пирамидасимон тузилиши юзага келди



4.3- расм. Бошқаришнинг пирамидасимон тузилиши.

Бошқаришнинг ташкилий тузилишлари шаклларининг турли-туманлилиги билан фарқланади. Уларнинг асосида фарқловчи белгилар, хусусан, ташкилотнинг ишлаб чиқариш-тижорат фаолиятининг кўламлари, иш-

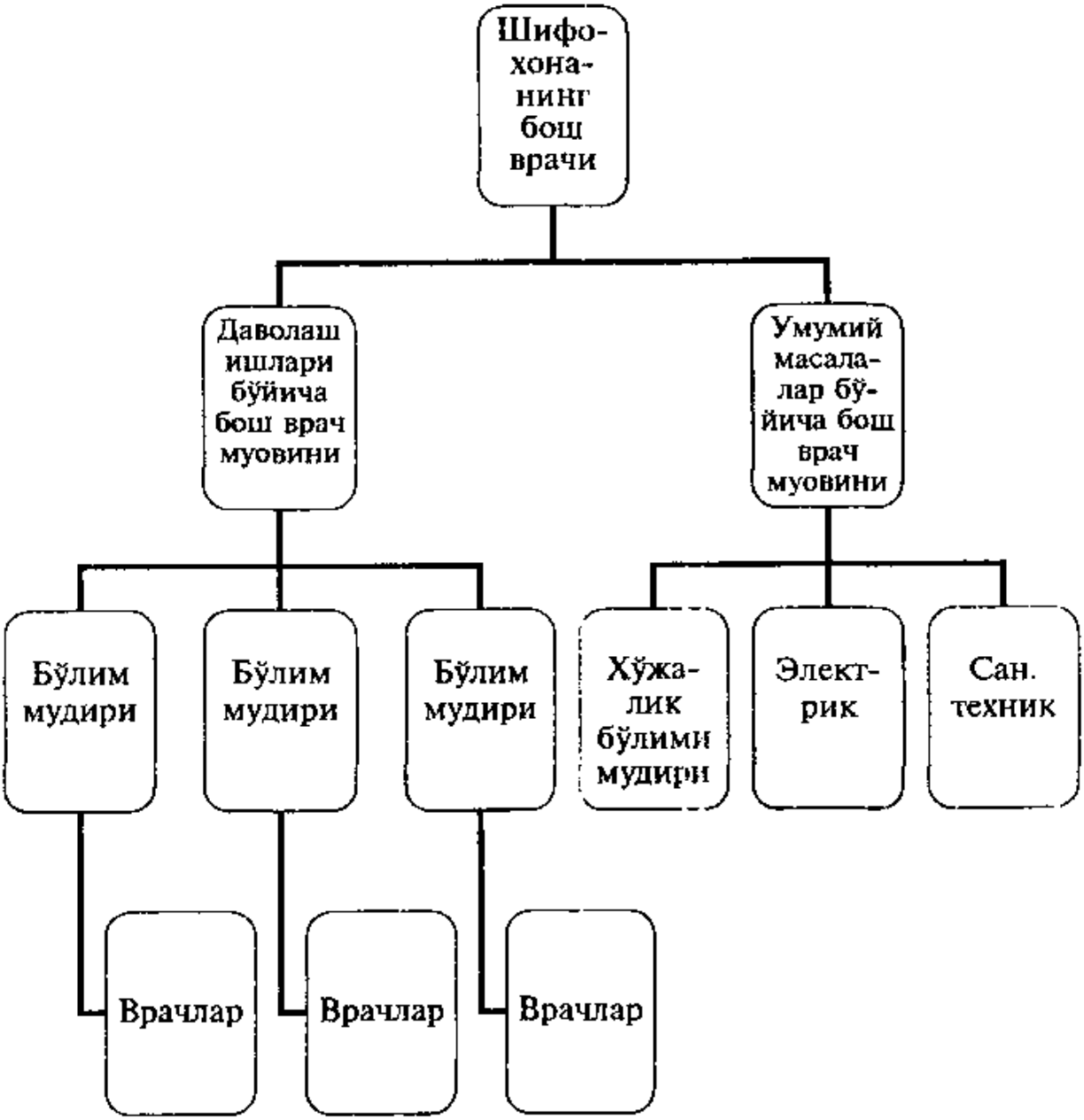
лаб чиқариш ихтисоси, молиявий-иқтисодий мустақиллигининг даражаси, бошқаришнинг марказлаштирилганлиги (марказлаштирилмаганлиги) ётади.

Ташкилот таркибига битта фирма ёки иштирок даражасига (ташкилот фаолиятини назорат қилиш учун, масалан, унинг акцияларини маълум қисмига эга бўлиш етарли) қараб бирлашган бир неча компаниялар кириши мумкин.

Ташкилий тузилиш турлари. Ташкилотнинг турли бўлинмалари ўртасидаги алоқаларнинг хусусиятига қараб, ташкилий тузилишларнинг қуйидаги турлари ажратилади: чизиқли, функционал, чизиқли-функционал (штабли) ва матрицавий.

Бошқаришнинг чизиқли ташкилий тузилиши – бошқаришнинг энг содда ташкилий тузилишларидан биридир. Унинг хусусияти шундаки, ҳар бир тузилмавий бўлинма бошида барча ваколатлар берилган, унга бўйсунувчи ходимларга яккабошчилик асосида раҳбарликни амалга оширувчи ва ўз қўлида бошқаришнинг барча функцияларини тўплаган раҳбар-яккабошлиқ туради (4.4- расм).

Чизиқли бошқаришда ҳар бир бўғин ва ҳар бир бўйсунувчи битта раҳбарга эга бўлиб, у орқали бошқаришнинг барча фармойишлари битта йўлдан бир вақтда ўтади. Бу ҳолда бошқарув бўғинлари бошқарилувчи объектларнинг барча фаолиятини натижаларига жавобгардирлар. Бунда гап раҳбарларнинг объектлар бўйича фаолияти ҳақида боради, уларнинг ҳар бири барча иш турларини бажаради, ушбу объектни бошқариш билан боғлиқ қарорларни ишлаб чиқади ва қабул қилади. Бошқаришнинг чизиқли тузилишида қарор «юқоридан қуйига» занжири бўйича етказилиши, қуйи бўғин раҳбарининг ўзи эса ундан юқорироқ даражадаги раҳбарга бўйсунганлиги туфайли, ушбу муайян ташкилотнинг раҳбарлари иерархияси шаклланади.



4.4-расм. Бошқаришнинг чизиқли ташкилий тузилиши намунаси: шаҳар шифохонасининг андозавий тузилиши.

Соғлиқни сақлаш соҳасига тадбиқ этган ҳолда ташкилотнинг бу турини бир шаклдаги шаҳар шифохонаси (поликлиникаси) мисолида кўриб чиқиш мумкин.

Ушбу ҳолда яккабошчилик тамойили амал қилади. Унинг моҳияти шундан иборатки, унга кўра бўйсунувчилар фақат битта раҳбарнинг фармойишларини бажарадилар. Шифохонанинг бош шифокори бўлим мудирини четлаб ўтиб, шифокорга фармойиш бериш ҳуқуқига эга

эмас, бошқаришнинг чизиқли тузилишида ҳар бир шифокор ўз бўлими мудирига эга, ҳар бир бўлим мудири эса бир неча бўйсунувчи шифокорларга эга. Бундай тузилиш бошқаришнинг қуйи даражаларидаги катта бўлмаган ташкилотларда (шаҳар, туман шифохоналари) амал қилади.

Чизиқли тузилишда ташкилотни бошқариш тизими ишлаб чиқаришни йириклаштириш даражасини, технологик хусусиятларни ҳисобга олган ҳолда ишлаб чиқариш белгисига кўра тузилади.

Бошқаришнинг чизиқли тузилиши мантиқан уйғун ва расман аниқ, бироқ шу билан бирга унчалик ихчам бўлмаган ҳисобланади. Раҳбарларнинг ҳар бири тўла ҳокимликка, бироқ тор, махсус билимларни талаб этувчи функционал муаммоларни ҳал этишда нисбатан катта бўлмаган имкониятларга эга.

Кўриниб турибдики, чизиқли тузилиш афзалликлар билан бирга қатор жиддий камчиликларга ҳам эга. Бу камчиликлар функционал тузилиш томонидан бартараф этилиши мумкин (4.5- расм).

Ташкилотни бошқаришнинг функционал ташкилий тузилиши чизиқли бошқариш тизимида қарорларни қабул қилиш учун зарур бўлган муайян иш турларини бажаришга ихтисослашган бўлинмаларнинг баъзи мажмуаси томонидан амалга оширилади. Гоя шундан иборатки, аниқ масалалар бўйича алоҳида функцияларни бажариш мутахассисларга топширилади.

Ташкилотда, асосан, бир тоифадаги мутахассислар ихтисослашган тузилмавий бўлинмаларга (бўлимларга) бирлашадилар. Масалан, маркетинг бўлими, режа бўлими, бухгалтерия ва шу кабилар. Шундай қилиб, ташкилотни бошқаришнинг умумий вазифаси ўртача даражадан бошлаб, функционал мезон бўйича бўлинади. Бошқаришнинг функционал тузилиши деб аталиши ҳам шундандир. Функционал бошқарув чизиқли билан бир қаторда амал қилади ва бу ижрочилар учун икки ёқлама тобеликни яратади (4.6-расм).



4.5-расм. Бошқаришнинг чизиқли ташкилий тузилиши афзалликлари ва камчиликлари.



4.6- расм. Функционал тузилишни афзалликлари ва камчиликлари.

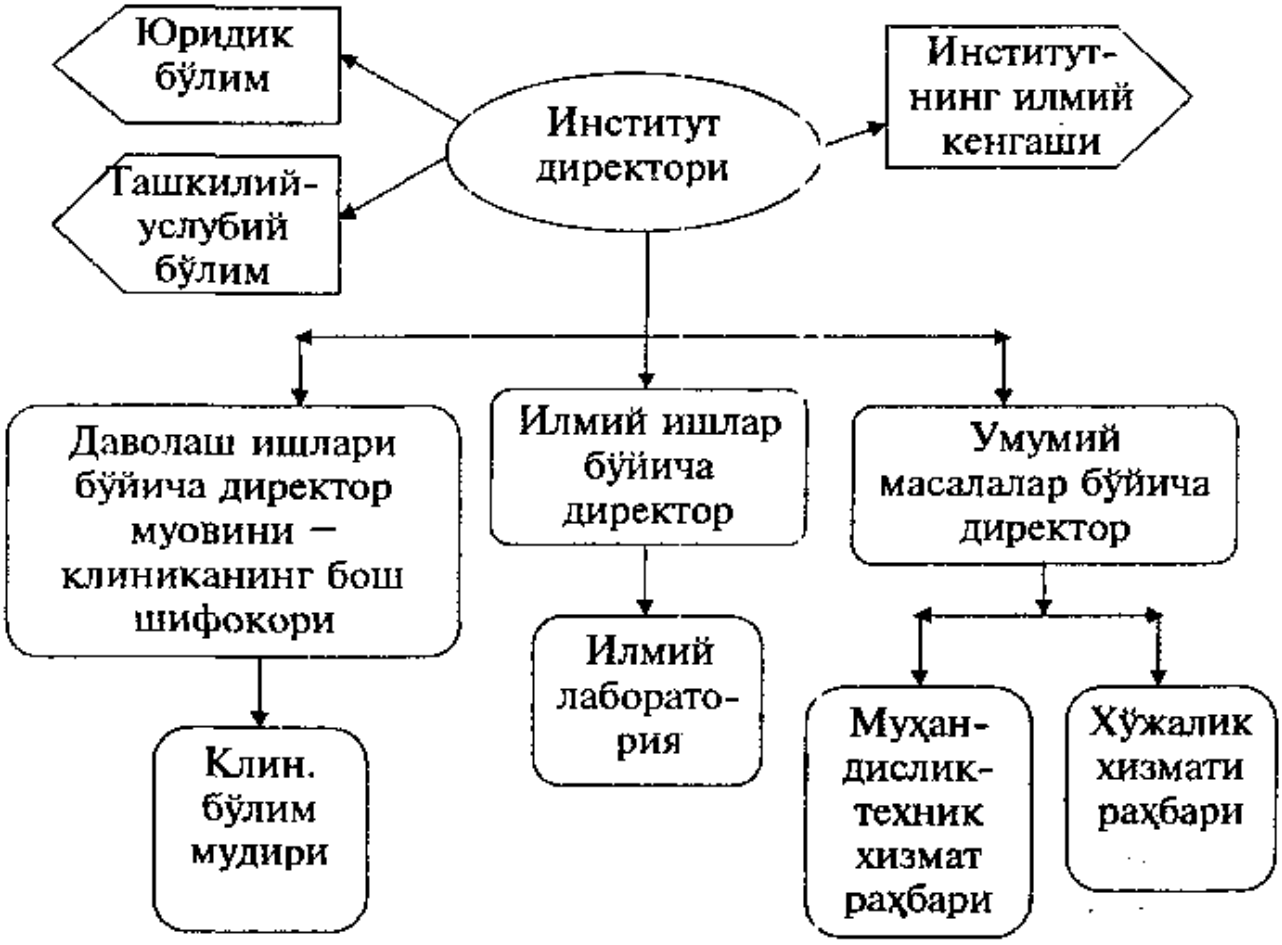
Катта бўлмаган касалхона мақсадларига энг яхши мос келиши мумкин бўлган оддий функционал модел ихтисослашган функционал бўлимлар ўртасида мажбуриятларни тақсимланишидан иборат. Масалан, тиббий, ҳамшираллар, молия, дорихона, моддий таъминот бўлимлари, қайсики уларнинг ҳар бири ягона маъмурий занжир доирасида касалхона маъмуриятига (бош шифокорга) ҳисобот беради.

Бошқаришнинг чизиқли тузилиши каби, функционал тузилишининг камчиликлари ҳам чизиқли-функционал тузилиш билан сезиларли даражада бартараф этилади.

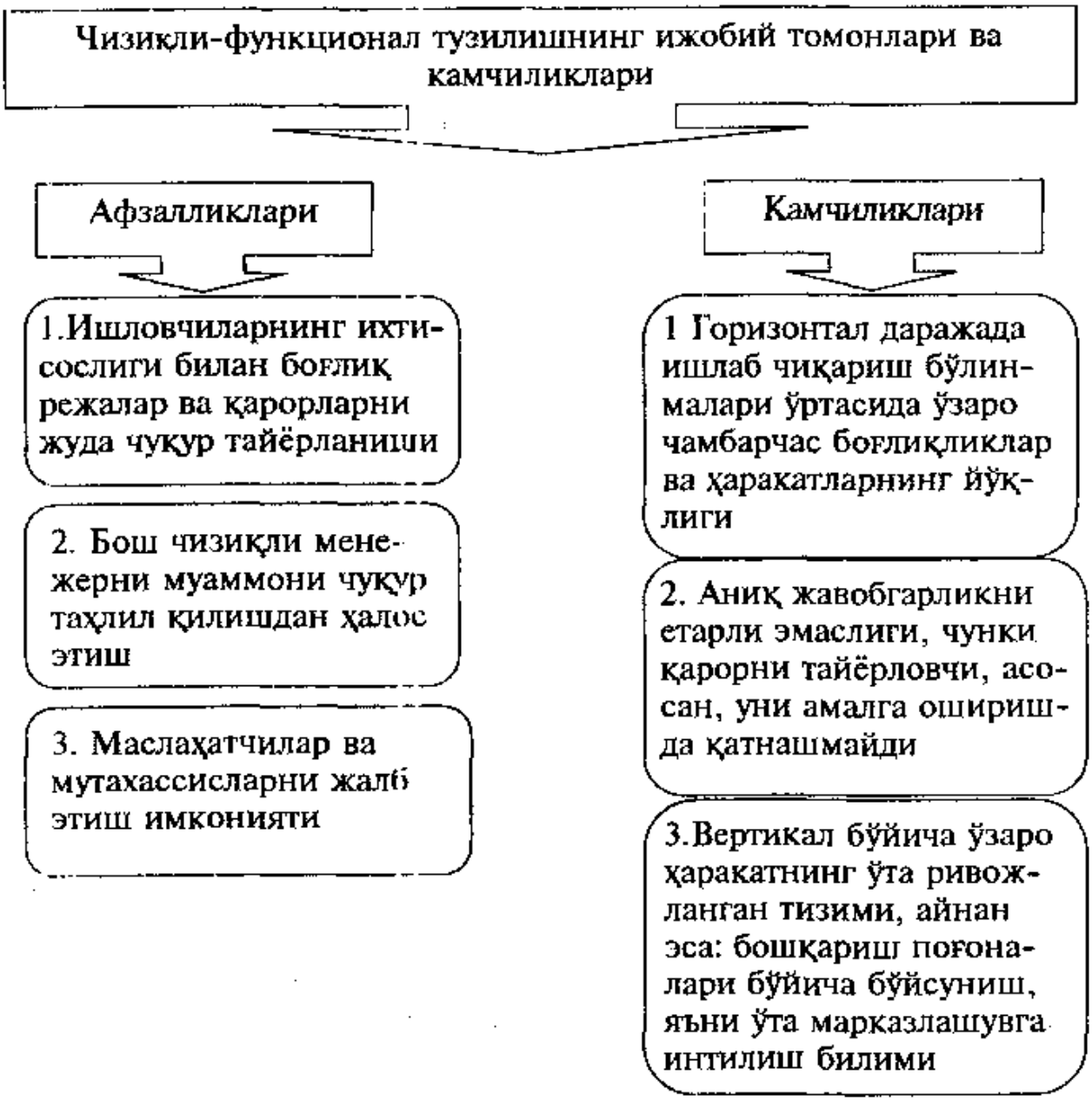
Бошқаришнинг чизиқли-функционал (штабли) тузилишида тўла ҳокимликни маълум жамоани бошқарувчи чизиқли раҳбар ўз зиммасига олади. Унга муайян масалаларни ишлаб чиқиш ва унга мос қарорлар, дастурлар, режаларни тайёрлашда функционал бўлинмалардан иборат махсус аппарат ёрдам беради.

Бошқариш тузилишини ташкил этишнинг ушбу моделини клиникали тиббий илмий-тадқиқот институти мисолида кўриб чиқиш мумкин (4.7- расм).

Ушбу ҳолда функционал тузилмалар-бўлинмалар (клиника, илмий бўлим) институт директорига бўйсунади. Улар ўз қарорларини ҳаётга ё институт директори орқали, ёки (ўз ваколатлари чегарасида) бевосита мос раҳбарлар (илмий ишлар бўйича директор муовини, даъволаш ишлари бўйича директор муовини — клиника бош врачи) орқали тадбиқ этадилар.



4.7- расм. Клиникали тиббий илмий-тадқиқот институти.



4.8- расм. Чизиқли-функционал тузилишнинг ижобий томонлари ва камчиликлари.

Бошқаришнинг чизиқли-функционал ташкилий тузилишига мисол: клиникали тиббий илмий-тадқиқот институти.

Шундай қилиб, чизиқли-функционал тузилиш ташкилот вазифаларини бажаришга ёрдам берувчи институт директори қошидаги махсус бўлинмаларни (клиника, илмий бўлим) ўз ичига олади.

Бошқаришнинг матрицали ташкилий тузилиши икки турдаги тузилишларни: чизиқли ва дастурий-мақсадли ту-

зилишларни аралаштириш йўли билан яратилади. Дастурий-мақсадли тузилиш амал қилганда бошқариш таъсири ташкилотнинг барча бўғинлари уни ҳал этишда иштирок этадиган аниқ мақсадли вазифани бажаришга йўналтирилган.

Берилган пировард мақсадни амалга ошириш бўйича ишларнинг барчаси мавжуд бўйсуниш поғонаси нуқтаи назардан эмас, балки дастурда кўзда тутилган мақсадга эришиш нуқтаи назаридан кўрилади. Бунда асосий эътибор алоҳида бўлинмаларни такомиллаштиришгагина эмас, балки барча фаолият турларини интеграциялашувига, мақсадли дастурни самарали бажаришга қулай шароитларни яратишга қаратилади. Бунда дастур раҳбарларини бу дастурни амалга оширилишига ҳамда, бошқариш функцияларини мувофиқлаштириш ва сифатли бажаришга ҳам жавобгардирлар.

Бизнинг соғлиқни сақлаш тизимимизда бошқариш тузилишини матрицали ташкил этиш илмий дастурлар ва лойиҳаларни бажаришда, муайян илмий мақсадни, масалан гепатит вакцинасини (сариқ касаллиги учун эмлаш дорисини) яратишни ҳал этишда кўпроқ қўлланилади.

Ўрнатилган чизиқли-функционал тузилишга, ушбу тузилишга хос вертикал алоқаларни сақлаган ҳолда, муайян дастурни (лойиҳани) бажариш бўйича мавжуд горизонтал алоқаларни мувофиқлаштирувчи ўзига хос шахслар (шахс ёки шаҳслар гуруҳи, вақтинча ёки доимий) киритилади. Бизнинг ҳолда, тузилишга, тиббий-генетиклар (Иммунология институти), эндикринологлар (Республика ихтисослаштирилган эндокринология илмий-амалий тиббиёт маркази), Микробиология, эпидемиология ва юқумли касалликлар шифокорлари (Эпидемиология, микробиология ва юқумли касалликлар институти), эмлаш дориларини ишлаб чиқарувчилар (Эмлаш дорилари ва зардоблар институти) кирадилар. Дастурни амалга ошириш билан банд бўлган ишчиларнинг асосий қисми турли масалалар бўйича иккитадан кам бўлмаган раҳбарларга бўйсунадилар.

Дастурларни бошқариш дастур бўйича барча алоқаларни мувофиқлаштириш ва унинг мақсадларига ўз вақ-

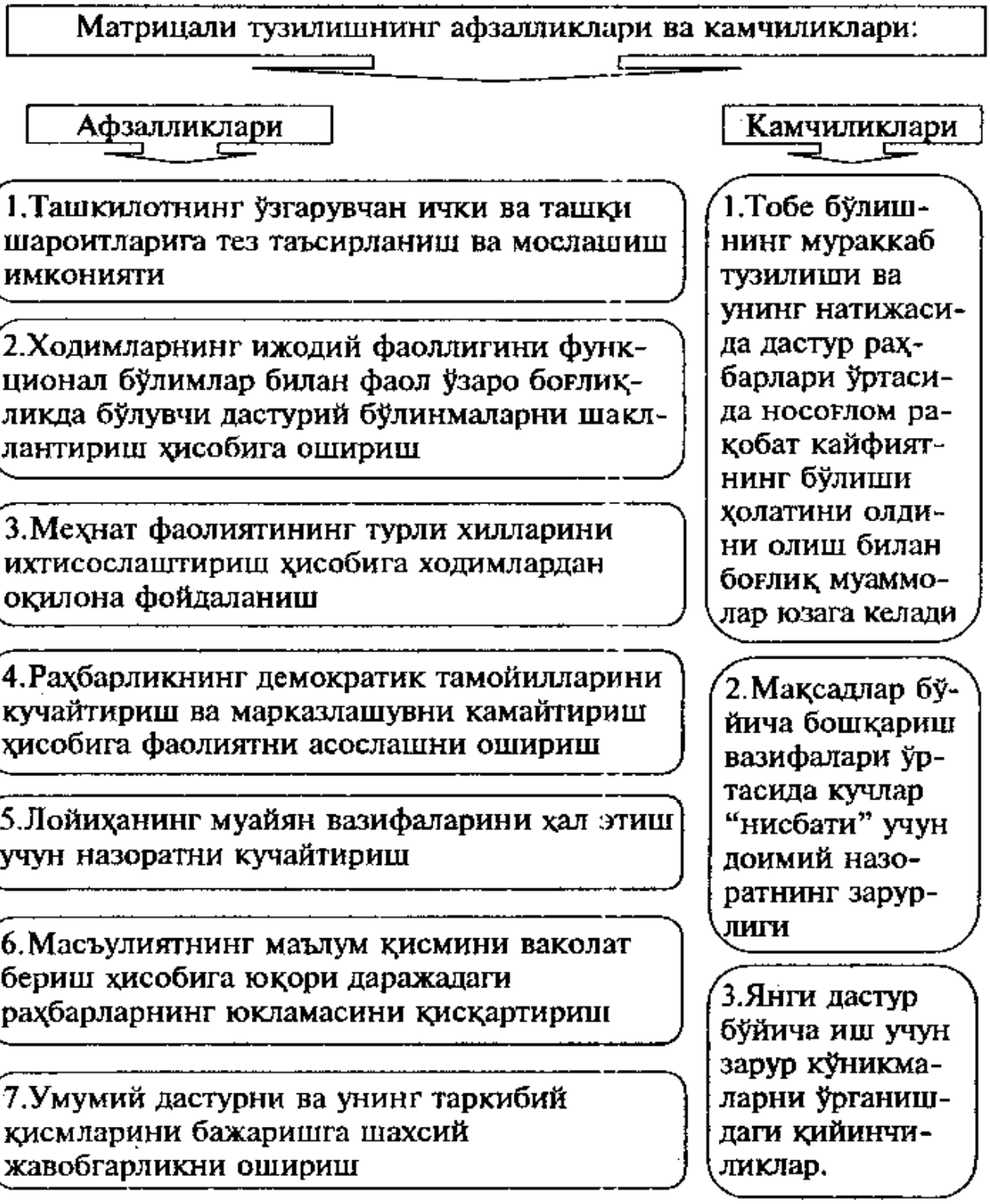
тида эришиш учун жавобгарликка эга бўлган, тайинланган раҳбарлар томонидан амалга оширилади. Бунда юқори даражадаги раҳбарлар (бизнинг ҳолда институт раҳбарлари) жорий масалалар бўйича қарор қабул қилиш заруриятидан озод қилинади. Бунинг натижасида ўрта ва қуйи даражаларда бошқариш тезлиги ва муайян операциялар ва муолажаларни сифати учун жавобгарлик ошади, яъни ихтисослаштирилган бўлинмалар раҳбарларининг аниқ муайян дастур (бизнинг ҳолда генетика ёки эпидемиология ёки эмлаш дориларини ишлаб чиқаришга масъул бўлимлар раҳбарлари) бўйича ишларни ташкил этишдаги роли сезиларли ошади.

Бошқаришнинг матрицали тузилишида (4.9-расм дастур) лойиҳа раҳбари унга бевосита бўйсунувчи мутахассислар билан ишламайди, балки асосан муайян дастур бўйича нима ва қачон қилиниши кераклигини аниқлайди. Бу мутахассислар чизиқли раҳбарларга, яъни Институт директорларига бўйсунадилар. Институт директорлари у ёки бу ишни ким ва қандай бажаришини ҳал этадилар.

Ташкилотнинг тўр кўринишидаги тузилиши-ҳокимлик ваколатларини эмас, балки ўзаро боғлиқликларнинг тузилиши ҳисобланади. Бунда юзага келувчи муаммолар ечимини ва мақсадларга эришиш йўлларини излаш ташкилотдаги барча мавжуд маблағлар ва имкониятларни доимий ҳисобга олишни амалга оширилишини кўзда тутади.

Ташкилотнинг тўр кўринишидаги *тузилишида* раҳбарнинг мавжудлиги шарт эмас, баъзан гуруҳнинг ўзи вақтинчалик ёки доимий бўлиши мумкин бўлган муайян ишни бажариши мумкин. Мақсадли гуруҳ аъзоларининг ҳар бири ўз пирамидаси доирасида тобе бўлиши мумкин, бироқ қўйилган вазифаларни бажариш учун улар биргаликда гуруҳ сифатида ишлайдилар. Бу ишчи гуруҳлари шунингдек идоралараро ва фанлараро бўлиши ҳамда фаолиятни мувофиқлаштиришни амалга ошириши, қилинган ишни таҳлил қилиши ва келажакда қўшма лойиҳаларни амалга оширишни режалаштириши мумкин. Шунингдек, ҳамкорлик муносабатлари, яъни умумий мақсад ёки вазифаларга эришиш учун биргаликда иш-

ловчи гуруҳ аъзолари ўртасидаги мажбуриятларни тақсимлаш асосида қурилган вақтинчалик ёки доимий амал қилувчи қўмита ҳам бўлиши мумкин.



4.9- расм. Матрицали тузилишнинг афзалликлари ва камчиликлари.

Мавжуд тўр кўринишидаги тузилишга давлат сиёсатини ва турли давлат идоралари ишини мувофиқлаштирувчи Ҳукумат маҳкамаси мисол бўлиб хизмат қилиши мумкин.

Бундай ёндашув асосан мақсадли гуруҳ фаолиятида қўлланилади. Бу гуруҳ касалхона бўлимлари ишини мувофиқлаштирувчи фаннинг муайян соҳасидаги тор мутахассислар ёки турли тоифадаги мутахассисларни бирлаштирувчи экспертлар гуруҳидан ташкил топади. Улар илмий-техник ифодадаги (масалан, Соғлиқни сақлаш вазирлиги илмий тиббий кенгаш экспертлари) муайян вазифаларни бажариш учун тузилади ва бунда фақат тиббий эмас, балки техник, иқтисодий, ишлаб чиқариш ва бозор соҳалари ҳам эътиборга олинади.

Соғлиқни сақлашда тўр кўринишидаги тузилишлар расмийлаштирилиши мумкин, бироқ улар ахборотларнинг тўр тизимини ичига олиши лозим. Бу турли тоифадаги шифокорларга муайян касални даволаш, ёки бўлим ишчиларининг мажлиси («қисқа муддатли мажлис»), ёки соғлиқни сақлаш вазифаларини (масалан, тарқалиши муайян қўзғатувчилар билан боғлиқ оқсил ёки бошқа юқумли касалликлар билан курашиш) ҳал этиш дастурларини ишлаб чиқиш учун тузилувчи соғлиқни сақлаш, қишлоқ хўжалиги ва молия идораларининг маъмурий ишчилари ва мутахассисларидан иборат мақсадли гуруҳлар масалалари бўйича маслаҳатлашишга имкон беради.

Тўр кўринишидаги тузилиш ўзига хос вазифаларга эришиш учун зарур мутахассислар ва ташкилотларнинг функционал бирлашмаси ҳисобланади. Бунда у турли хил ташкилотлардан мутахассисларни бирлаштириши мумкин. Масалан: қизамиқ билан курашиш дастурини амалга оширишда қўйилган мақсадга эришиш учун зарур чоратадбирлар мажмуасини ишлаб чиқиш ва амалга оширишга қодир турли ташкилотларга тааллуқли фаннинг турли соҳаларидаги мутахассислар гуруҳини тузишни талаб этади.

Назорат саволлари.

1. Ташкилотнинг умумий тавсифи, ташқи ва ички муҳит ҳақида маълумот беринг.
2. Ташкилот тузилиши ва ҳақида маълумот беринг.
3. Ташкилотнинг мақсадлари, вазифалари, ресурслар, нималардан иборат?
4. Ваколатларни юклаш. Ваколатхона ҳақида маълумот беринг.
5. Ваколатларни самарали юклаш натижалари нималарни ўз ичига олади?
6. Самарали бошқарув деганда нима тушунилади?
7. Ташкилотни қуриш тамойиллари ва ташкилот турлари ҳақида тўлиқ маълумот беринг.
8. Бошқаришнинг пирамидасимон тузилиши ҳақида маълумот беринг.
9. Бошқаришнинг чизиқли ташкилий тузилиши, афзалликлари ва камчиликлари ҳақида маълумот беринг.
10. Ташкилотни бошқаришнинг функционал ташкилий тузилиши, афзалликлари ва камчиликлари ҳақида маълумот беринг.
11. Бошқаришнинг чизиқли ташкилий тузилиши, клиникали тиббий илмий-тадқиқот институти ҳақида маълумот беринг.
12. Чизиқли-функционал тузилишнинг ижобий томонлари ва камчиликлари нималардан иборат?
13. Матрицали тузилишнинг афзалликлари ва камчиликлари ҳақида маълумот беринг.

5-боб. СОҒЛИҚНИ САҚЛАШНИ РЕЖАЛАШТИРИШ. СТРАТЕГИК ВА БИЗНЕС РЕЖАЛАШТИРИШ

Соғлиқни сақлаш тизими иқтисодиётда моддий ишлаб чиқариш соҳаси ҳисобланмаса ҳам, унда муҳим аҳамиятга эга. Соғлиқни сақлаш тизими халқ хўжалигининг муҳим ресурсларидан бўлган иш кучи ресурсларини сақлаш ва кўпайтириш ва улардан самарали фойдаланишни таъминлайдиган соҳадир.

Соғлиқни сақлаш тизимида фаолият қанча яхши ташкил этилган бўлса, ижтимоий фойдали меҳнатда фаол иштирок этувчиларнинг сони ва иштирокчиларнинг ёши кўпайиб боради. Буни эътиборга олиб, аҳоли саломатлигини сақлаш, мустаҳкамлаш мақсадида соғлиқни сақлаш тизимини режалаштиришга алоҳида эътибор берилади.

Соғлиқни сақлаш тизимини режалаштиришнинг асосий мақсади аҳолини даволаш-профилактикага бўлган эҳтиёжларини тўлароқ қондириш, аҳоли саломатлигини сақлаш билан боғлиқ ҳаражатларни аниқлаш, соҳага зарур бўлган пул ресурслар ва моддий ресурсларни аниқлаш, жалб этилишини таъминлаш ва улардан самарали фойдаланишни таьминлашдан иборатдир. Режалаштириш — соҳага йўналтирилган ресурслардан аҳолини тўлароқ қондириш мақсадида ундан оптимал фойдаланишдир.

Режа — ташкилотнинг ўз олдига қўйган мақсадига эришиш йўли, фаолияти, ҳаракат дастури ҳисобланади. Шундай қилиб, ҳар бир ташкилотнинг режаси деганда, ташкилотнинг мақсадини ва унга эришиш воситаларини ўзида мужассам этган дастур тушунилади.

Режалаштиришни қўллаш ва муддатига қараб турли хилларга бўлиш мумкин. Масалан: режаларни кўламига қараб, республика, вилоят, туман ва шаҳар соғлиқни сақлаш режаларига бўлиш мумкин.

Муддатига қараб эса, стратегик режа – узоқ муддатли (5-15 ва ундан кўп йилларга мўлжалланган), ўрта муддатли (1-5 йиллик) ва бизнес-режа – жорий (1 йиллик) режаларга бўлинади. Бу режа турлари бир-бирлари билан боғлиқ бўлади.

Соғлиқни сақлашни режалаштиришда қуйидаги меъёрий кўрсаткичлар қўлланилади:

– аҳоли жон бошига ажратиладиган кафолатланган бюджет маблағлари меъёрлари;

– врачлар ва ўрта тиббиёт ходимларининг меъёрий юкламалари;

– бир соатда кўрсатилиши лозим бўлган физиотерапевтик муолажалар;

– лаборотория таҳлиллари, рентген, флюрографик текширишлар сони ва материал-техник таъминот меъёрлари.

Меъёрий кўрсаткичлар соҳани кадрлар билан бир текисда таъминлаш имконини беради.

Соғлиқни сақлашни режалаштиришда дастурли ва мақсадли режалаштириш услубларидан фойдаланилмоқда. 2013 йилнинг якунига келиб Ўзбекистонда врачлар сони 71971 тани, ўрта тиббиёт ходимлари 3133347 тани ташкил этгани ҳолда, ҳар 10.000 аҳолига врачлар 23,8 тани, ўрта тиббиётлар ходимлари 103,6 тани ташкил этди, 1та врачга 4,35 ўрта тиббиёт ходимлари тўғри келади.

Республикамизда 2013 йилнинг охирига келиб касалхоналардаги ўринлар сони 120784 та ўринни ҳар 10.000 та аҳолига 39,9 тани ташкил этди.

Соғлиқни сақлашни режалаштириш ҳукумат томонидан қабул қилинган меъёрий ва ҳуқуқий ҳужжатлар асосида олиб борилади.

Режалаштириш соғлиқни сақлашни, халқ хўжалигини пропорционал тараққий эттириш режаси талабларига жавоб бериши лозим.

Шуни таъкидлаш керакки, агар режа алоҳида тиббиёт муассасалари учун тузилаётган бўлса, унинг кўрсатгич-

лари шу муассаса фаолиятининг ўзига хос специфик хусусиятларидан келиб чиққан ҳолда белгиланади. Аммо ҳар қандай тиббиёт муассасалари фаолиятини режалаштиришда асосан 4-гуруҳ кўрсаткичларидан фойдаланилади. Даволаш-профилактика муассасининг қуввати (ўринлар сони), муассаса фаолияти (ўрин кунлар сони, амбулатор қатновлар сони), тиббиёт ходимлари (врачлар, ўрта тиббиёт ходимлари сони), муассаса учун ажратилган молиявий маблағ.

Тиббий ёрдам ва тиббиёт ходимлари тўғрисида меъёр ва мезонлар

Соғлиқни сақлаш меъёрлари деганда, аҳоли саломатлигининг миқдорий кўрсаткичлари, даволаш-профилактика ёрдами даражаси ҳамда тиббиёт муассасалари фаолиятини белгиловчи меъёрий кўрсаткичлар, тиббиёт ходимларининг ва муассасанинг моддий материал ресурсларидан фойдаланиш меъёрлари тушунилади.

Соғлиқни сақлаш тизимининг меъёрий бирликларига қуйидагилар киради:

1. Атроф-муҳит ва ишлаб чиқариш шарт-шароитларни гигиеник меъёрлари.

2. Огоҳлантирувчи ва жорий санитария назоратини олиб боришда иш ҳажмини белгиловчи санитария-эпидимиологик меъёрлар.

3. Аҳолини даволаш-профилактик ёрдамга бўлган эҳтиёжини таъминлаш меъёрлари.

4.Иш жараёнидаги меҳнат меъёрлари: масалан, амбулатория-поликлиника муассасаларидаги врачларнинг соатига меъёрий юкламаси, касалхоналар ва бошқа даволаш-ташҳислаш бўлимларидаги врачларнинг текшириш-ташҳислаш ишларининг 1 иш соатидаги меъёрий миқдорлари.

5. Дори-дармон ва боғловчи (материалларига) воситаларга бўлган эҳтиёжнинг меъёрий кўрсаткичлари.

Соғлиқни сақлаш мезонларига аҳоли эҳтиёжини қоплаш учун соғлиқни сақлашга ажратилган харажатлар кўрсаткичлари киради, улар соғлиқни сақлашни режалаштириш кўрсаткичлари ҳисобланиб, аҳолини тиббий ёрдам билан таъминланганлик ҳолати ҳақида хулоса чиқариш имкониятини беради.

Соғлиқни сақлашнинг асосий мезонларига қуйидагилар киради:

1. Бирламчи тиббий санитария ёрдами муассасаларида (ҚВП, оилавий поликлиника) 1та умумий амалиёт шифокори штати лавозимига 1500 аҳоли сони тўғри келади.

2. Соғлиқни сақлашнинг турли хил муассасаларини ташкил қилиш мезонлари.

3. Аҳолини айрим мутахассисларга бўлган эҳтиёжлари мезони.

4. Турли тиббиёт муассасалардаги тиббиёт ходимларига бўлган штат мезони. Ҳисоблаш ҳар 10.000 та аҳолига олиб борилади.

5. Умуман, врачлар ва ўрта тиббиёт ходимларини аниқлаш бўйича ҳисоблаш мезонлари (ҳар 10 000 аҳолига ҳисобланади).

Стратегик ва бизнес режалаштириш

Ҳозирги даврда соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислоҳотларга мувофиқ давлат тиббиёт муассасаларидан ташқари республикамизда хусусий тиббиёт муассасалари тизими ҳам шаклланиб ривожланиб бормоқда.

Хусусий тиббиёт муассасаларини янада тараққий эттириш ва ривожлантириш учун режалаштириш катта аҳамиятга эга. Чунки ҳар қандай ташкилот ўз фаолиятини амалга ошириш орқали нимага эришмоқчи эканлигини ва унга эришишнинг энг қулай, муваффақиятли йўлини танлай билиши керак. Шунинг учун ҳам мақсад

ва режа бир-бирига тўлиқ мос келиши керак ва улар бир-бирига узвий боғлиқ.

Ташкилотнинг мақсади – унинг нимага эришмоқчи эканлигини ёки охирги натижасини акс эттиради.

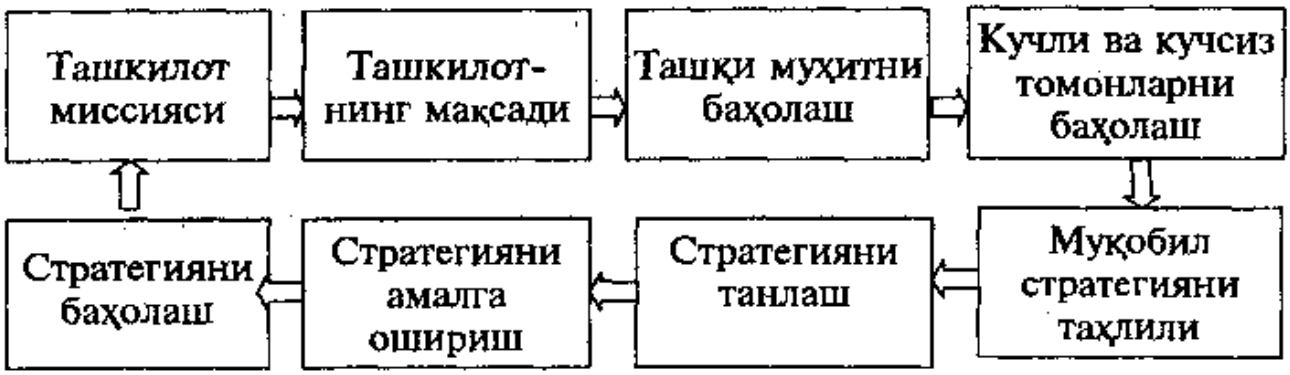
Стратегик режалаштиришнинг моҳияти

«Стратегия» сўзи грекча «strategos» сўзидан олинган бўлиб, у «генералнинг санъати» деган маънони англатади. Ушбу атаманинг ҳарбий сўздан олинганлиги ўқувчини ҳайрон қолдирмаслиги керак. Чунки айнан стратегия Александр Македонскийга дунёни забт этиш имконини берди.

Стратегия – бу ташкилотнинг миссиясини таъминлаш ва ўз мақсадига эришиш учун тузилган кенг қамровли комплекс режадир.

Стратегик режалаштириш – бу, глобал мақсадга эришиш учун алтернатив йўлларни ҳамда ресурсларни аниқлаш жараёни. Стратегик режалаштириш – ташкилотнинг ўз олдига қўйган мақсадига эришиш йўлидаги қарорлар ва ҳаракатлар йиғиндиси.

Стратегик режалаштириш бошқариш фаолиятида бажариладиган ишларининг андозавий чизмалари ва тартибининг ишлаб чиқилмаган кўриниши ҳисобланади. Аммо кўплаб корхоналар ва ташкилотларнинг тажрибасига таянган ҳолда, режалаштириш жараёнинг моделини қуйдагича тасаввур этиш мумкин (5.1- расм):



5.1- расм. Стратегик режалаштириш жараёни.

Миссия ва мақсадларни танлаш. Режалаштиришнинг биринчи ва энг муҳим босқичи ёки қисми муассаса мақсадларини танлаш ҳисобланади, чунки барча кейинги ҳаракатлар айнан уларга боғлиқ бўлади. Муассасанинг асосий умумий мақсадини, унинг мавжудлигини аниқ ифодаловчи сабаби миссия деб аталади ва мақсадлар уни амалга ошириш учун ишлаб чиқилади. Шунинг учун муассаса раҳбарлари миссияни ифодалашга диққат билан ёндошишлари лозим.

Ташқи муҳитни таҳлил этиш ва баҳолаш жараёни ижтимоий, иқтисодий, сиёсий, технологик, халқаро, демографик, экологик, бозор муносабатларини таҳлил этиш орқали хавф туғдирувчи омилларни чуқур ва ҳар томонлама ўрганишни ва баҳолашни тақазо этади.

Ташкилотнинг кучли ва кучсиз томонларини аниқлаш учун ташкилотнинг ўзини ва уни бошқариш тизимини (бошқаришнинг сифати, марказлаштириш даражаси, ташкилотнинг структураси, режалаштириш, ахборот ва назорат тизими, ходимларнинг малакаси), молиялаштириш ва маблағ билан таъминлаш тизимининг ҳолати, маркетинг хизмати (аҳоли билан ишлаш, аҳолининг хизматидан қониқиш ҳосил қилиш, хизмат турлари ва сифати) чуқур таҳлил этилади.

Муқобил стратегияни таҳлили ва танлаш учун эса ташкилот жорий йилда қайси стратегияни чегараланган ўсиш, (олинган натижалардан қониқиш ҳосил қилган ҳолда ўсишни чегаралаш), ўсиш (ўтган йилги кўрсаткичларни сезиларли даражада ошириш), қисқартириш (яъни унча самара бермаган айрим хизмат турларини қисқартириш, айрим объектларни ёпиш, ёки фаолиятини ўзгартириш), қўллашни назарда тутаётганлигига эътибор берилади ва у асосланади.

Стратегияни танлаш – бу стратегик режалаштиришнинг марказий масаласи ҳисобланиб, у бир неча босқичлардан иборат бўлади:

– муқобил стратегияларни аниқлаш;

– аниқланган муқобил стратегияни қиёмига етказиш;

– маромига етказилган стратегияга баҳо бериш.

Амалиётда бу босқичларни бир-биридан ажратиш қийин. Зеро улар яхлит таҳлил жараёнининг турли даражасидаги тадбирлардир. Фақат турли босқичларда турли усуллар қўлланилади.

Биринчи босқичда корхона олдига қўйилган мақсадни амалга оширишни таъминловчи стратегия белгилаб олинади. Бунда энг муҳими шу мақсадга эришишнинг турли вариантлари ишлаб чиқилади. Бу ишга корхонадаги барча буғинлар бошқарувчиларини жалб қилиш мақсадга мувофиқдир. Бундай ёндашув танлаш имкониятини кенгайтиради ва энг яхши вариантни танлаш имкониятини яратади.

Иккинчи босқичда – танланган стратегиялар қайта ишланади ва корхонанинг ривожланиш мақсадига монанд келувчи кўп қиррали умумий стратегия шакллантирилади.

Учинчи босқичда – танлаб олинган умумий стратегия доирасидаги муқобил (вариант)лар таҳлил қилинади ва унинг бош мақсадни ечишдаги яроқлилик даражаси баҳоланади. Айнан шу босқичда умумий стратегия аниқ ва янги мазмун билан тўлдирилади. Стратегик вариантлардан қайси бирини танлаш керак" деган саволга жавоб излашга киришилади. Юқорида келтирганимиздек менежмент соҳасидаги тадқиқотчилар муқобилнинг қуйидаги турларини эътироф этишади:

- чекланган ўсиш;
- ўсиш;
- қисқартириш ҳар учала стратегик муқобилни ўзида акс эттирувчи вариант.

Чекланган ўсиш. Бу стратегияни, асосан барқарор технологияга эга бўлган корхоналар раҳбарлари танлашади. Бунда ривожланишдаги мақсад "эришилган даража"га асосланиб ўрнатилади ва шароит ўзгаришига қараб унга тузатишлар киритилади (масалан, инфляция шароитида). Агар раҳбарият корхонадаги мавжуд ҳолатдан қониқа-

диган бўлса, у холда истиқболда ҳам шундай стратегияни (муқобилни) танлаган бўлади. Чунки, бу энг оддий ва кам ҳатарли вариантдир.

Ўсиш. Бу танловга энг кўп тушадиган муқобилдир. Унда технологияни тез-тез ўзгартириб турадиган ва корхонани ривожлантиришда эришилган даража кўламида тўхтаб қолишни эмас, балки ундан ҳам юқори даражага эришишни мўлжаллайдиган раҳбарлар танланади.

Агар корхона барқарор ривожланиш шароитида ишламаётган бўлса, банкротликка учраши ҳеч гап эмас.

Қисқартириш. Бу жуда камдан кам танланадиган муқобилдир. Чунки, бунда ёки корхонани кичрайтириш, ёки ишлаб чиқариш ҳажмини камайтириш назарда тутилади. Бу стратегияни кўпинча сўнгги восита деб аташади. Чунки, корхона фақат ночор ҳолга тушган шароитдагина бу стратегияни танлашга мажбур бўлади. Аниқроғи, корхона раҳбарлари қуйидаги вазиятларда бундай стратегияни танлашга мажбур бўлишади:

– иқтисодий таназзул даврида;

– корхона ночор шароитга тушиб, унинг аҳволи ёмонлашиб бораётган пайтда;

– ишлаб чиқаришни камайтириш ҳисобига.

Бундай ҳолларда корхона буткул тугатилиши ёки унинг айрим бўлимларини бирлаштириш содир бўлади.

Тўртинчи муқобил юқоридаги ҳар учала муқобилни ўзида мужассамлаштиради. Йирик (турли тармоқларни ўз ичига қамраб олган) корпорацияларда амалга оширилади. Бир вақтнинг ўзида мазкур корпорация доирасида бир турдаги фаолиятни қисқартириш, бошқасини эса кенгайтириш ёки кўпайтириш стратегияси қўлланилиши мумкин.

Стратегик режани баҳолаш ва назорат қилиш

Стратегик режани амалга ошириш учун тактик-оператив режалар тузилиб улар замон-вақт ва маконда аниқ амалга оширилиб борилади. Бунинг учун эса

тегишли хизмат турлари, қоидалар белгилаб олинади ва барча ресурслардан унумли фойдаланишга катта аҳамият берилади.

Стратегик режалаштириш жараёнининг муҳим қисми уни баҳолаш ҳисобланади — муассаса раҳбарияти фақат шу ҳаракат моделини режалаштиргани ва уларни амалга оширгани учунгина муваффақиятга умид қилиши мумкин эмас.

Стратегик режалаштириш — бу раҳбарият томонидан доимо қўллаб-қувватланадиган, рағбатлантириладиган ва баҳоланадиган юқоридан пастга борувчи жараён. Бу юз бермаганда, жараённинг ўзи тўхтайди. Шунинг учун стратегик режа расмий баҳоланиши, яъни аниқ мезонлар ва тартиблар асосида текширилиши лозим. Стратегияни баҳолаш иш натижаларини мақсадлар билан солиштириш йўли билан ўтказилади ва стратегияни ўзгартириш учун тескари боғлиқлик механизми сифатида қўлланилади. Баҳолаш, агар у биринчидан, мунтазам ва узлуксиз ўтказилса, иккинчидан, юқоридан пастгача барча даражаларни қамраб олса, самарали бўлиши мумкин.

Стратегик режани баҳолаш қабул қилинган стратегияни муассаса имкониятлари билан қоплаб бўладими, у бу режани амалга ошириш шароитларининг ўзгаришини олдиндан айтиб беришнинг сустлиги ҳисобланади.

Стратегик режани баҳолаш, назорат қилиш стратегик режани реализация қилишни бошқаришнинг муҳим инструменти ҳисобланади.

Стратегик режада белгиланган мақсад ва вазифаларни тўғри ва ўз вақтида амалга оширишни баҳолаш учун эса қуйидаги тўртта саволга жавоб бериш лозим:

1. Қабул қилинган стратегия муассасанинг имкониятларига мосми?

2. Режани реализация қилиш учун мавжуд ресурслар етарлими?

3. Ташқи имкониятлар ва хавф-хатарлар тўлиқ эътиборга олинганми?

4. Қабул қилинган стратегик режа муассаса ресурсларидан унумли фойдаланишини таъминлайдими?

Тузилган стратегик режа юқоридаги саволларга тўлиқ жавоб берса, унда ушбу режани яхши деб баҳолаш мумкин.

Стратегик режани қўллаш муассаса, ташкилот фаолияти натижаларини назорат қилиш ва ходимларни рағбатлантиришни яхшилайди. Стратегик режалаштиришга эътибор қаратиш ташқи омилларни қаттиқ таъсирини олдини олиш, раҳбарни ходимлар билан ахборот алмашинувини яхшилашга, тўғри ва аниқ мақсадни белгилаш имконини яратади.

Бизнес режалаштириш

Одатда бизнес — режалаштириш ҳақида корхонанинг фойда олиши ҳамда сармояларни қайтаришни таъминлаш учун, яъни бозорда сотиладиган шундай товар ва хизматларга қўллаган ҳолда сўз юритилади, сотишдан тушган маблағлар эса сарфларни қоплаш ва фойда сифатида фаолиятни кенгайтиришга йўналтирилади ёки мазкур ишлаб чиқариш қатнашчилари ўртасида тақсимланади.

Нима учун биз бизнес режалаштиришни давлат бюджетидан пул олиб, уни давлат томонидан кафолатланган тиббий хизматларни кўрсатишга сарфловчи ҳамда ҳеч қандай фойда кўрмайдиган соғлиқни сақлаш муассасаларига қўллаймиз?

Чунки, бизнес — режа бу нафақат корхона ёки муассаса раҳбарларига энг кўп миқдордаги фойдани олишга ёрдам берувчи восита, балки унинг мақсади анча кенг бўлиб мазкур корхона ёки муассаса миссиясини ёки нима учун унинг яратилганлигини ифодаловчи глобал мақсадини, айнан эса жамият, аҳолини товар ва хизматларнинг муайян турларига эҳтиёжларини сифатли ва самарали қондиришни амалга оширишга кўпроқ кўмаклашишдир.

Шу билан бирга иқтисодий мустақилликнинг кенгайиши, моддий – техник асос ҳамда кадрлар салоҳиятининг мустаҳкамланиши билан тиббиёт муассасалари пулли хизматларни ривожлантириши ҳамда фойда манбаига эга бўлиши мумкин. Рақобат муҳитининг ривожланиши билан бизнес – режани саводли тузишга қодирлик янада зарур бўлади. Шу нуқтаи назардан, бизнес – режалаштиришни тиббиёт муассасаларида қўллаш мумкин. Чунки, у ушбу муассаса раҳбарларига иш сифатини яхшилаш ҳамда бюджетдан ажратилган маблағларни тежамлироқ ишлатиш йўлларини топишга ёрдам беради. Шуни доим эсда тутиш керакки, бизнес бу сиз ҳаёт кечириш учун ишлаб топиш билан шуғулланаётган оддий иш эмас, балки у, ўз қобилиятингизни кўрсатиш имконияти ҳамда мустақиллик йўлидир. Ҳар қандай ишни амалга оширишда муваффақиятсизлик сабаб бўлиши мумкин бўлган қатор қийинчиликларга дуч келинади. Бу сабаблар бошқарувни ташкил этиш, молиялаштириш, сабаблар, товар ва хизматлар маркетинги, ташқи муҳит таъсири, қайишқоқликнинг йўқлиги ҳамда бошқа кутилмаган омиллар (Х омил) билан боғлиқ бўлиши мумкин.

Бизнес режалаштиришнинг асосий мақсади – бу муассаса ёки ташкилотнинг асосий мақсадини амалга оширишга хизмат қилиш, аҳолини, аниқ тиббий хизматлар турларига бўлган эҳтиёжини сифатли ва самарали қондиришдан иборат.

Соғлиқни сақлашда бизнес режалаштириш мавжуд ресурслардан унумли фойдаланиш ва пуллик хизматни ташкил этиш ҳамда қўшимча дарамод олиш имкониятини беради. Бизнес режалаштиришнинг асл моҳияти муваффақиятсизликларни четлаб ўтиб, ютуққа эришиш.

Бизнес-режа – бу, маълум вақт оралиғида иш кучи, моддий ва молиявий ресурслардан унумли фойдаланган ҳолда муассасаларнинг асосий фаолиятини белгилаб самарадорлигини таъминловчи дастурий ҳужжатдир.

Бизнес-режа ташкилот фаолиятининг йўналиши ҳақида маълумот берувчи муҳим манба бўлиб у тиббий хизмат кўрсатиш сифати ва унинг самарадорлигини ошириш тадбирларни асослаш борасидаги ҳисоб-китобни ҳам ўз ичига олади.

Бизнес-режадан муассаса фаолияти концепцияси ва стратегиясини ишлаб чиқишда, яқин ва нисбатан узоқ келажакка мўлжалланган режани аниқлаш, муассасанинг маълум вақт оралиғида эришган натижаларини баҳолаш, фаолиятнинг самараси ва унумдорлигини ошириш, муассаса фаолиятини янада яхшилаш учун ўз вақтида чора-тадбирлар қабул қилиш, қўшимча маблағ манбаларини аниқлаш ва жалб этиш учун фойдаланилади.

Сифатли тузилган бизнес режа қуйидагиларни амалга оширишда ёрдам беради:

1. Ташкилотнинг мақсад ва вазифаларини аниқ ифодалашга ва унга эришиш усулларини аниқлашга;

2. Кўрсатилаётган тиббий хизмат гаркиби ва уларнинг кўрсаткичларини аниқлашга;

3. Мавжуд мутахассислар билими ва малакаси даражасини белгиланган мақсад ва вазифаларга мувофиқ эканлигини аниқлаш учун;

4. Белгиланган мақсадга эришиш учун молиявий ва моддий ресурсларни жалб этиш имкониятини баҳолашга;

5. Самарали тиббий ёрдам кўрсатиш, соғлом турмуш тарзини тарғиб этишга қаратилган ва бошқа чора-тадбирларни белгилашга;

6. Белгиланган мақсадга эришиш йўлидаги тўсиқ ва хавфларни олдиндан кўра билишга.

Шундай қилиб, юқорида баён этилганларни умумлаштириб, бизнес-режа 3 функцияни бажаради, дейиш мумкин:

1. У иш олиб бориш концепцияси ва стратегиясини ишлаб чиқиш, келажакка режаларни аниқлаш учун қўлланилиши мумкин.

2. У муайян вақтда корхона, муассаса фаолиятининг ҳақиқий натижаларини баҳолаш учун қўлланилади. Вақти-вақти билан муассаса бизнес-режасини таҳлил этиб уни қайси кўрсаткичлар бўйича фарқ қилаётганини кузатиш, бу фарқлар ижобий ёки салбий эканлигини баҳолаш ва ўз вақтида чора-тадбирлар кўриш зарурдир. Бошқача айтганда, бизнес-режа ички назорат учун қўлланилади, чунки ўз фаолиятини баҳолашга ва сарф-харажатларни тежаш бўйича резервларни аниқлашга имкон беради. Бундан ташқари, ташқи назорат воситаси бўлиб ҳам ҳисобланади: унинг ёрдамида юқори ташкилотлар (вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси, вилоят молия бошқармаси, ТТБ) тиббиёт муассасининг тиббий ва иқтисодий соҳалардаги фаолиятини баҳолайдилар.

3. У пул маблағларини жалб этиш ёки «топиш» учун (тиббиёт муассасалари учун -- ажратилган бюджет маблағларини мақсадлилигини асослаш учун) қўлланилади.

Бизнес-режани тузиш жараёни тиббиёт муассасалар раҳбарлари учун ўзига хос ўқитиш курси ҳисобланади, чунки бу улар аввал бажармаган ишларни қилишга мажбур қилади:

- Муассасанинг аҳволи ва келажакда ривожланишини батафсил ўрганиш.
- Кейинги назорат учун зарур фаолият кўрсаткичларини аниқлаш.
- Ўз мақсадларини ва уларга эришиш йўлларини аниқ белгилаш.
- Муассаса раҳбарлари ва ходимларининг мажбуриятлари ҳамда масъулиятларини аниқлаш.
- Муассасани муассаса ичида бўлгани каби, ундан ташқарисида ҳам бўладиган вазиятнинг кутилмаган ўзгаришларига тайёрлаш.

Бизнес-режа хизмат ҳужжати ҳисобланади ва у кимга ҳақиқатда зарур бўлса, фақат шуларга тақдим этилади.

а. Бизнес-режани ички бошқарув воситаси сифатида бевосита ишлатувчи шахслар: муассасаларнинг молиявий менежерлари ва мудирлари, шунингдек мазкур муассасада ишнинг қандайдир бўлимига жавобгар бошқа ходимлар.

б. Молиялаштириш манбаи ҳисобланувчилар (вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси, вилоят молия бошқармасининг мувофиқ вакиллари, шунингдек грантлар ҳамда ҳомийлик ёрдамини кўрсатувчилар).

в. Мазкур муассаса манфаатлари билан боғлиқ бўлган бошқа шахслар (масалан, маҳалла ва маҳаллалараро қўмита, аҳоли саломатлигини сақлаш билан шуғулланувчи ноҳукумат ташкилотлари вакиллари).

Бизнес-режани ишлаб чиқиш бўйича асосий қоидалар

– Бизнес режа одатда бир йилга тузилган, тадбир ва кўрсаткичлар қисқа вақтга, яъни ойма-ой бўлинган бўлиши лозим. Кўрсаткичлар одатда жадвал кўринишида берилади. Бу доимий равишда режалаштирилган тадбирларнинг бажарилиш суръатини таҳлил қилиш ва айрим кутилмаган ҳолат юз берганда, ўз вақтида зарур бўлган чорани кўриш имконини беради;

– Айрим тадбир ва кўрсаткичларни ишлаб чиқишда статистика маълумотидан фойдаланиш мақсадга мувофиқдир. Тиббиёт муассасаси жойлашган туман бўйича маълумотлар айрим ҳолларда бошқа туманнинг ўрта кўрсаткичлари билан солиштириш, нисбий баҳолаш учун вилоят кўрсаткичларидан ҳам фойдаланиш мумкин;

– Бизнес режани ишлаб чиқишда барча меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларга эга бўлиш ва улардан тўғри фойдалана билиш керак. Муассаса фаолиятига доир махсус юқори ташкилотларнинг қарор, буйруқ, хатларига ниҳоятда эътибор билан қараш керак бўлади.

Бизнес режанинг асосий бўлимлари:

Титул варағи:

- муассасанинг номланиши;
- муассаса раҳбарлари – бўлим бошлиғи ва менежернинг исми, шарифи, маълумоти ва ихтисоси бўйича тоифаси кўрсатилган бўлиши керак;
- муассаса ташкил топган сана, у кўрсатадиган фаолиятнинг тури ва тавсифи;
- бизнес-режа тузилган ой ва сана;
- мундарижа;
- муассаса ҳақида умумий маълумотлар, унинг мақсад ва вазифалари;
- хизмат кўрсатиладиган аҳоли қисмининг тавсифи ва аҳоли билан ишлаш;
- ишлаб чиқариш (кўрсатиладиган хизматнинг) режаси;
- бошқарув ва ташкил этиш ишлари;
- молиявий режа;
- илова.

Назорат саволлари.

1. Соғлиқни сақлаш тизимида фаолиятнинг аҳамияти қандай?
2. Тиббий ёрдам ва тиббиёт ходимлари тўғрисида меъёр ва мезонлар ҳақида маълумот беринг.
3. Соғлиқни сақлашнинг асосий мезонларига нималар киради?
4. Стратегик режалаштириш нима?
5. Стратегик режалаштиришнинг моҳияти нима?
6. Миссия ва мақсадлар танлаш нималардан иборат?
7. Бизнес режа қандай функцияларни бажаради?
8. Бизнес режада кўрсатиладиган вазифалар нималардан иборат?
9. Бизнес режанинг моҳияти ва аҳамиятини кўрсатинг?
10. Бизнес режани ишлаб чиқиш бўйича асосий қоидаларини келтиринг?

6-боб. МОТИВЛАШТИРИШ

Мотивлаштириш (қизиқтириш). Ходимларни бошқаришнинг муҳим таркибий қисми уларни меҳнатга қизиқтириш ҳисобланади. Мотивлаштириш — жонли меҳнат фаолиятини рағбатлантирувчи кучли воситадир.

Бошқача қилиб айтганда мотивлаштириш — бу кишилар фаолиятини моддий, маънавий, руҳий йўллар билан мақсадга мувофиқ йўналтиришдир. У муайян эҳтиёжни қондириш билан боғлиқ. Эҳтиёж эса сабабларда намоён бўлади. Инсон овқат ейиш, ухлаш, дам олиб кучини тиклаш, ўзини иссиқ-совуқдан асраш каби эҳтиёжларга эга. Мазкур эҳтиёжлар моддий кийим-кечак, озиқ-овқат, турар-жой ва бошқалар шаклида ҳам ифода этилади. Инсоннинг моддий эҳтиёжлари билан бирга ижтимоий эҳтиёжлари ҳам борки, буларга билим олиш, маънавий савияни ошириш, малака, маҳоратига эга бўлиш ва соғлом ҳаёт кечириб, узоқ умр кўриш киради (6.1-расм). Умуман эҳтиёж — одамларни ҳаракатга интилтирувчи, кўзғатувчи кучдир. Демак раҳбар томонидан қарорни қабул қилиниши ва уни ходимга етказишнинг ўзи етарли эмас. Айтилган эҳтиёжлар моддий шаклларга эга бўлмаган ҳар хил хизматлар кўрсатиш орқали қондирилади.

Эҳтиёж қатъиян табақалашган бўлади. Яъни, у кишиларнинг одати, руҳиятига, ёши ва жинсига, оилавий аҳволи, миллатига, меҳнат ҳамда яшаш шароитларига ҳам боғлиқ. Масалан, мактаб ўқувчиси билан олимнинг, ёш йигит билан нафақадаги чолнинг, деҳқон билан шахтёрнинг эҳтиёжи бир хил эмас. Ҳатто кишиларнинг жисмоний тузилиши ҳам эҳтиёжларда фарқларни ҳосил қилади. Айтайлик, гавдаси йирик, девқомат кишининг эҳтиёжи билан жуссаси кичик кишининг эҳтиёжи бир хил эмас.



6.1- расм. Эҳтиёжлар рўйхати.

Энг муҳими хилма-хил эҳтиёжни қондириш учун турлича фаолият ва уни мувофиқлаштирувчи бошқарув талаб қилинади. Раҳбар мақсадга эришишга самарали ҳаракат қилиши учун, ишни мувофиқлаштириши ходимларни уни бажаришга йўналтириши, қизиқтириши керак. Жаҳон амалиётида мотивлаштириш воситасида ишчиларни

меҳнатга чорлашнинг турли назариялари мавжуд. Булар жумласига қуйидагилар киради:

ширин кулча ва қамчи сиёсати,
«Х»(икс) ва "У"(игрек) назарияси;
Маслоу назарияси;
Кутиш назарияси;
Адолат назарияси;
Эҳтиёжлар устунлиги назариялари.

Эҳтиёжлар устунлиги назарияси негизида кишилар эҳтиёжлари ва қизиқишлари орқали уларнинг меҳнатларини мотивлаштириш ғояси ётади.

Қамчи ва ширин кулча сиёсати. Қизиқтириш сўзи раҳбарлар томонидан қўлланила бошлангунга қадар, анча аввал, ташкилот вазифаларини муваффақиятли бажариши учун одамларга атайин таъсир кўрсатиш мумкинлиги яхши маълум эди. Энг биринчи қўлланилган усуллардан бири қамчи ва ширин кулча усули эди.

У вақтда кўп ишлаганлар учун мукофотга таклиф этилган "ширин кулча"ларни зўрға еса бўларди. Одамлар ва уларнинг оилалари кун кечириши учун имкон берувчи ҳамма нарса учун миннатдор бўлишларини кўзда тутган ҳолда шунчаки қўлланилган.

Бироқ, ташкилотлар қўллаган технология ютуқлари ва ихтисослашув асосидаги самарадорлик туфайли оддий, ўрта ҳол одамларнинг ҳаёти охир-оқибат аста-секин яхшилана бошланди.

Меҳнатга қизиқиш деганда ходимларни меҳнат фаолиятлари ёрдамида ўз эҳтиёжларини қондиришга (маълум неъматларни олиш) интилиши тушунилади.

Қизиқтириш даражаси у ёки бошқа эҳтиёжларни ходим учун долзарблиги билан аниқланади. У ёки бошқа неъматга эҳтиёж қанчалик муҳим бўлса, уни олишга интилиш шунчалик кучлидир, ходим шунчалик фаол ҳаракат қилади. Кишилар меҳнатига, қобилиятига, билим заковатига яраша тақдирланмас эканлар, улар унумдор-

ликни, интенсивликни оширишга ҳаракат қилмайдилар. Корхонада ҳамжиҳатлик муҳити қарор топмайди.

Мотивлаштиришда Х (икс) ва У (игрик) назариялари алоҳида ўрин тутади. Бу назарияларнинг муаллифи америкалик руҳшунос Д.Мак Грегор бўлиб, у бошқарувчи ва ходимларнинг меҳнатга бўлган муносабатини ифодалайди.

Х (икс) назарияси бўйича ишчилар ишлашни хоҳламайди, жавобгарликдан қочади, улар табиатан ялқов, ишёқмас бўладилар. Шу боис уларни доимо туртиб, мажбурлаб, назорат қилиб, жазо билан қўрқитиб туриш керак. Шундагина улар корхона учун яхши ишлайдилар.

У (игрек) назариясида кишиларга ишониб, қобилиятларини ривожлантириб, улар ўзларининг фойдалилиги ва муҳимликларини ҳис қилишса, ишдан қониқиш ҳосил қилишса, шундагина корхонага катта фойда келтириш мумкин дейилади.

Бу назарияга биноан бошқарувчи кўрсатма берибгина қолмай, ҳар бир кишининг қобилиятини ишга йўналтиради. Ишнинг кўзини билган раҳбар ўз бўйсинувчиларига ваколатлар ва қабул қилинган қарорларни бажаришда эркинлик беради.

Маслоу назарияси. Маслоу одамлар кўплаб турли эҳтиёжларга эгалигини тан олган, бироқ шунингдек бу эҳтиёжларни бешта асосий мезонга ажратиш мумкинлигини кўзда тутган ва уни бирламчи ва иккиламчи эхтёжларга ажратган.

1. Физиологик (жисмоний) эҳтиёжлар — яшаш учун зарур ҳисобланади. Улар овқатга, сувга, жойга, дам олишга ва жинсий алоқаларга эҳтиёжларни ўз ичига олади.

2. Хавфсизликка бўлган эҳтиёжлар — ўраб турган дунё томонидан жисмоний ва руҳий хавфлардан ҳимояланишига эҳтиёжларни ва (физиологик) жисмоний эҳтиёжлар келажакда қондирилишига ишончни ўз ичига олади. Келажакка ишонч эҳтиёжларининг намоён бўлиши су-

ғурта полисини сотиб олиш ёки нафақага яхши даромадлар билан чиқиш учун ишончли ишни излаш ҳисобланади.

3. Эътиқод ва кишилар билан алоқадорликка бўлган эҳтиёж — баъзан уларни боғлиқлилик эҳтиёжлари деб ҳам атайдилар — бу нимагадир ёки кимгадир тааллуқлилик ҳиссини, сени бошқалар қабул қилиш ҳиссини, ижтимоий ўзаро боғлиқлик, боғланиб қолиш ва қўллаб қувватлаш ҳиссини ўз ичига олувчи тушунчадир.

4. Ҳурматга бўлган эҳтиёж — ўзини ҳурмат қилиш, шахсий ютуқлар, қобилият, атрофдагилар томонидан ҳурмат, тан олишга бўлган эҳтиёжларни ўз ичига олади.

5. Ўзлигини исботлашга бўлган эҳтиёж — ўзларининг мумкин имкониятларини ва шахс сифатида ўсишини ҳаётда кўрсатишга эҳтиёжлар.

Маслоу назариясига кўра, бу барча эҳтиёжларни қатъий поғонавий тузилиш кўринишида жойлаштириш мумкин (6.2-расм). Бу билан у қуйи даражадаги эҳтиёжлар қондирилишни талаб этади ва демак, инсон фаолиятига юқорироқ даражадаги эҳтиёжларга қизиқтириш таъсир эта бошлашидан олдин таъсир этишини кўрсатишни ҳоҳлаган ҳар бир муайян ҳолатда инсон у учун муҳимроқ ва кучлироқ ҳисобланган эҳтиёжларни қондиришга ҳаракат қилади. Кейинги даража эҳтиёжлари инсон фаолиятида жиддийроқ, аниқловчи омил бўлишидан аввал, қуйироқ даража эҳтиёжлари қондирилиши лозим.

Кутиш назарияси. Кутишни маълум воқеа эҳтимолини ушбу шахс баҳолаши сифатида кўриб чиқиш мумкин. Кўплаб одамлар кутадилар, масалан, Олий ўқув юртини тугатиш уларга яхши ишни олиш имконини беради ва агар жуда қаттик ишласалар, хизмат бўйича юқорига силжиш мумкин. Меҳнатга мотивлаштиришни таҳлилида кутиш назарияси учта ўзаро боғлиқликнинг муҳимлигини таъкидлайди:



6.2-расм. А.Маслоунинг 5 босқичли эҳтиёжлар пирамидаси.

– меҳнат сарфлари – натижалар;

– натижалар – мукофотлаш;

– натижаларни меҳнат сарфларига нисбатан кутиш – бу сарфланган ҳаракатлар ва олинган натижалар ўртасидаги нисбатдир.

Кутиш назариясини бошқариш амалиётда қўлланилиши. Ишчи кучини мотивлаштиришга ҳаракат қилаётган менежерларга кутиш назарияси турли имкониятларни таклиф этади. Турли одамлар турли эҳтиёжларга эга бўлганлиги сабабли, муайян мукофотлашни улар турлича баҳолайдилар. Демак, ташкилот раҳбари таклиф этилаётган мукофотни ходимлар эҳтиёжлари билан солиштириши ва уларни мувофиқлаштириши лозим. Кўпинча мукофот у ходимлар баҳолагунга қадар таклиф этилади.

Самарали мотивлаштириш учун менежер эришилган натижалар ва мукофотлаш ўртасида қатъий нисбатни ўрнатиши лозим. Шу сабабли фақат самарали иш учун мукофот бериш зарур.

Менежерлар буйсунувчилардан кутилаётган натижаларнинг юқори, бироқ ҳақиқий даражасини шакллантириши ва уларга агар ўз кучларини аямасалар, улар бунга эришишлари мумкинлигини уқтирмоқлари лозим. Ходимлар ўз кучларини қандай баҳолашлари кўпинча улардан раҳбарият нимани кутаётганлигига боғлиқ.

Адолат назарияси. Одамлар қўйилган мақсадларга эришишга ўз кучларини қандай тақсимлашлари ва йўналтиришларини бошқача тушунтиришни адолат назарияси беради. Адолат назарияси одамлар олинган мукофотни сарфланган кучларга нисбатини субъектив равишда аниқлайдилар ва кейин уни худди шундай ишни бажаргани учун бошқа одамлар олган мукофот билан солиштиришини асос қоида қилиб олади. Агар солиштириш номутаносиблик ва адолатсизликни кўрсатса, яъни инсон унинг касбдоши худди шундай иш учун кўпроқ мукофот олди деб ҳисобласа, унда руҳий жиддийлик юзага келади. Натижада бу ходимни мотивлаштириш, жиддийликни йуқ қилиш ва адолатни тиклаш учун номутаносибликни тузатиш лозим.

Одамлар мутаносибликни ёки адолат ҳиссини ё сарфланадиган кучлар даражасини ўзгартириб, ёки олинадиган мукофот даражасини ўзгартиришга уриниб тиклашлари мумкин. Шундай қилиб, бошқаларга нисбатан ўзларига кам хақ тўланаяпти деб ҳисобловчи ходимлар ё суст жадаллик билан ишлай бошлайдилар, ёки мукофотни оширишга уринадилар. Ўзларига ортиғи билан хақ тўланаяпти деб ҳисоблаган ходимлар эса, меҳнат жадаллигини аввалги даражада сақлашга ёки ҳатто уни оширишга уринадилар. Тадқиқотлар кўрсатишича, одатда, одамлар узларига кам хақ тўланаяпти деб ҳисобласалар, улар суст жадаллик билан ишлай бошлайдилар. Агар улар ўзларига ортиғи билан хақ тўланаяпти деб ҳисобласалар, улар ўз хулқи ҳамда фаолиятини ўзгартиришга камроқ мойилдирлар.

Бошқариш амалиёти учун адолат назариясининг асосий хулосаси шундан иборатки, одамлар адолатли мукофот олаяпман деб ҳисобламагунга қадар, улар меҳнат жадаллигини камайтиришга уринадилар. Бироқ, шуни таъкидлаш лозимки, адолатни идрок қилиш ва баҳолаш мутлоқ эмас, балки нисбий ифодага эгадир. Одамлар ўзларини шу ташкилотдаги ёки бошқа ташкилотлардаги у билан бир хил ишни бажарувчи бошқа ходимлар билан таққослайдилар. Ўз мукофотланишини адолатсиз (худди шундай ишни бажарган бошқа одам кўпроқ олгани сабабли) деб баҳолаган ходимларда меҳнат унумдорлиги пасайиши туфайли, уларга нима учун бундай фарқ мавжудлигини айтиш ва тушунтириш керак.

Меҳнатга қизиқтириш турли тумандир. Улар инсон қондиришга интилаётган эҳтиёжлар бўйича, инсонга ўз эҳтиёжларини қондириш учун талаб этиладиган неъматлар бўйича, ходим даъво қилаётган неъматларни олиш учун тўлашга тайёр бўлган нарх бўйича фарқланади. Улардаги умумийлик доимо исталган неъматларни олиш, эҳтиёжларни қондириш албатта меҳнат фаолияти билан боғлиқлигидир. Меҳнатга қизиқтиришнинг қуйидаги гуруҳларини ажратиш мумкин:

— меҳнат мазмуни;

— ижтимоий фойдалилиги;

— меҳнат фаолиятини ижтимоий тан олиниши билан боғлиқ вазиятга мос қизиқтиришлар;

— моддий неъматларни олишга қизиқишлар;

— ишнинг маълум жадаллигига асосланган қизиқтиришлар

Мотивлаштириш стратегиясини танлашда учта ёндашув мавжуд:

1. Рағбатлантириш ва жазо стратегияси, яъни, кишилар мукофот олиш учун ишлайдилар:

- ким кўп ва яхши ишласа, унга яхши тўланади;
- ким ундан кўп ишласа шунчалик кўп тўланади;
- ким сифатсиз ишласа, у жазоланади.

2. Иш орқали мотивлаштириш: ходимга уни қониқтирадиган ишни берсангиз бас, ижро этиш сифати юқори бўлади.

3. Менежерлар билан доимий алоқада бўлиш стратегияси: бўйсунувчилар билан бирга мақсадни аниқлаб олиш, ҳаттоки у тўғри ёки нотўғри ёҳуд янглишган ҳолларда ҳам, унга ижобий алоқага имкон бериш. Бу мотивлаштириш модели раҳбар билан ходим ўртасидаги муносабатни таҳлил қилиш ва унга устуворлик беришга асосланади.

Бошқарув амалиётида ходим меҳнат фаолиятини кучайтириш учун *қуйидаги мотивация услублари қўлланилади:*

- Пул бериш рағбатлантириш омили сифатида.
- Огоҳлантиришлар.
- Ташкилот билан якдиллик ҳиссиётини уйғотиш.
- Қизиқарли меҳнат орқали мотивацияни кучайтириш.
- Ютуқларни тан олиш ва тақдирлаш. Раҳбарликка жалб этиш.
- Ўзгалар билан муваффақиятли ҳамкорлик учун тақдирлаш.
- Ходимларни ўқитиш ва малакасини ошириш. Салбий омилларни камайтириш орқали.
- Ходимларни бошқариш ишларига жалб этиш ва ҳ.к.

Қайд қилинган усуллар моҳияти мотивлаштиришда турличадир (6.3-расм).

Бу эҳтиёжларни ҳеч қачон тўла-тўкис қондириш имконияти бўлмайди.

Кишилар меҳнатига, қобилиятига, билим заковатига яраша тақдирланмас эканлар, улар унумдорликни, интенсивликни оширишга ҳаракат қилмайдилар. Корхонада хамжиҳатлик муҳити қарор топмайди.

Юқори даражали эҳтиёжларни қондириш усуллари

Т/р	Эҳтиёжлар	Эҳтиёжларни қондириш усуллари
1	Ижтимоий эҳтиёж	• ходимларга шундай иш беринги, уларнинг бир-бири билан алоқада бўлиш имкони бўлсин; • иш жойларида бирдамлик руҳи, муштараклик туйғусини яратинг; • бўйсунувчилар билан давра кенгашлари ўтказиб туринг; • норасмий гуруҳларни тинчитишга ҳаракат қилманг, агар у корхона мавқеига путур етказмаса; • ходимларга корхона доирасидан ташқарисида ҳам ижтимоий фаоллик қилишга имкон беринг
2.	Ҳурматга бўлган эҳтиёж	• бўйсунувчиларга мазмунлироқ ишни таклиф қилинг; • ходимларнинг эришган ютуқлари билан акс алоқани таъминланг; • ходимларнинг ютуқларини юқори баҳоланг ва рағбатлантиринг; • ходимларни мақсадни аниқлашга ва қарор қабул қилишга таклиф килинг; • бўйсунувчиларга ваколат ва ҳуқуқ беринг; • бўйсунувчиларни амал пилла поялари сари кўтаринг.
3.	Ўзлигини исботлашга бўлган эҳтиёжлар	• бўйсунувчиларнинг ўз имкониятларидан тўлиқ фойдаланиши учун уларнинг ўқишига шароит яратиб беринг; • бўйсунувчиларга мураккаб ва муҳим иш беринг токи улар бутун вужудини бериб ишласин; • бўйсунувчиларнинг ташаббусини ривожлантиринг ва рағбатлантиринг

6.3-расм. Юқори даражали эҳтиёжларни қондириш усуллари.

Мотивлаштириш воситалари

Ишчи кучи	• ихчам иш жойи • шовқиннинг паст бўлиши • эргономика, дизайн ҳолати • тоза, озодалик даражаси • ошхонанинг мавжудлиги ва ҳ.к.
Рағбатлантириш	• яхши иш ҳақи • меҳнатига яраша адолатли рағбатлантириш • мукофот, дивидендларни бериб туриш • социал шароитларни яратиш (уй-жой, боғча. тиббий хизмат, текин овқатланиш, спорт ва маданий ҳордиқ)
Хавфсизлик	• корхонага зарурлигингизни ҳис этиш; • ҳурмат, касбдошлар ва раҳбарлар томонидан тан олиниши • жамоага бўлган яхши муносабат
Шахсий ўсиш, юксалиш	• ўқиш учун имконият; • амалга кўтарилиш имконияти; • масъуллик ва таъсир кучининг ўсиши; • ташаббус, ўзини кўрсатиш ва синаш имконияти.
Дахлдорлик ҳисси	• ишингизнинг фойдалилигини ҳис этиш • корхона фаолияти, режалари ва истиқболи ҳақида ахборотларга эгалигингиз; • раҳбарият томонидан ходимлар фикрини ҳисобга олиш; • ҳамкорликда қарорнинг қабул қилиниши.
Қизиқиш ва ундаш	• мароқли, қизиқ, завқли иш • маҳоратни ўстиришни талаб қилувчи мураккаб иш • юксалувчи масъулият • рақобатга чорловчи самарали иш • мароқли ва мураккаб мақсад

6.4- расм. Мотивлаштириш воситалари.

Ишнинг кўзини билган раҳбар ўз бўйсунувчиларига ваколатлар ва қабул қилинган қарорларни бажаришда эркинлик беради.

Умуман раҳбар олдида қуйидаги икки мақсад туриши керак:

• мотивация воситаларини яхшилаш йўли билан бўйсунувчиларнинг норозилик даражасини пасайтириб бориш;

• ходимларнинг ташаббусини уйғотадиган мотивациянинг кучли воситаларини қўллаб, уларнинг эҳтиёжларини тўлароқ қондириш.

Мотивлаштиришнинг ана шундай воситалари юқоридаги жадвалда келтирилган (6.4-расм).

Муваффақиятга интилувчи раҳбар жадвалда келтирилган омилларга асосланиб ўз ишончи билан бошқаларга етакчи бўлиб, улар орқали хизмат кўрсатадиган мижозларни ғалабага ишонтиради, атрофига истиқболли ходимларни йиғиб, уларнинг ҳурматини қозонади, қўл остидагиларни севади, уларнинг муаммосини ўзининг муаммоси деб тушунади, ишни юқори даражада бажаришга тадбиркорлик билан киришади.

Назорат саволлари

1. Эҳтиёж деганда нима тушунилади?
2. Эҳтиёжлар рўйхатига нималар киради?
3. "Қамчи" ва "кулча" сиёсати нималардан иборат?
4. Мотивлаштиришда Х (икс) ва У (игрик) назариялари ҳақида маълумот беринг.
5. Маслоу назарияси ҳақида маълумот беринг.
6. Мотивлаштириш стратегиясини танлашдаги ёндашув ҳақида маълумот беринг.
7. Кутиш назарияси моҳиятини ёритиб беринг?
8. Адолат назарияси нималарни ўз ичига олади?

9. Бошқарув амалиётида ходим меҳнат фаолиятини кучайтириш учун қўлланиладиган мотивация услубларига нималар киради?

10. Юқори даражали эҳтиёжларни қондириш усулларига нималар киради?

11. Мотивлаштириш воситаларига нималар киради?

12. Мотивлаштириш стратегиясини танлашда нечта ёндашув мавжуд?

7-боб. НАЗОРАТ. СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ МУАССАСАЛАРИ ФАОЛИЯТИНИ ТАҲЛИЛ ЭТИШ ВА НАЗОРАТ ҚИЛИШ

Назорат — бу ташкилотнинг ўз мақсадларига эришишни таъминлаш жараёнидир. Назорат жараёни стандартларни белгилашдан, фактик эришилган натижаларни ўлчашдан ҳамда эришилган натижалар белгиланган стандартлардан фарқ қиладиган бўлса уларни тўғирлашдан иборатдир

Назорат — бу бошқарувнинг шундай бир характеристикасики, унда муаммоларни аниқлаш ҳамда бу муаммолар кризис ҳолатига ўтиб кетгунча ташкилот фаолиятини тўғрилаш имконини берувчи жараён. "Агар ақлли инсон нимага омадга эришганини кўрса, у бу нарсани яна қайтаради. Агар у ўз хатоларини кўрса, у бу нарсани қайтармайди".

Назорат қилишни амалга ошириш муҳимлигининг яна бир асосий сабабларидан бири шундаки, ҳар бир ташкилот ўз хатоларини вақтида аниқлаши ҳамда уларни ташкилот мақсадларига жабр кўрсатишидан олдин тўғрилаши кераклигидадир.

Назорат турлари

Назоратнинг учта асосий турлари мавжуд: бошланғич, жорий ва якуний. Амалга ошириш шакли бўйича назоратнинг барча турлари ўхшаш бўлиб, улар битта мақсадга эга: фактик олинаётган натижалар талаб қилинаётган натижаларга иложи борича яқин бўлиши керак (7.1-расм).

Бошланғич назорат. Режалаштириш ва ташкиллаштириш тузилмаларини барпо этиш кам ҳолларда назорат жараёнига киритилади, лекин улар ташкилот фаолиятининг бошланғич назоратини амалга ошириб

беради. Назоратнинг бу тури бошланғич деб аталади, сабаби фактик ишни бошланишидан олдин амалга оширилади.



7.1- расм. Назоратнинг асосий турлари.

Бошланғич назоратни амалга оширишнинг асосий манбалари бўлиб маълум қоида, жараён ва хатти-ҳаракат чизиқларини амалга оширишдан (ташкил этиш эмас, амалга оширишдан) иборат бўлади. Ташкилотларда бошланғич назорат учта асосий соҳаларда амалга оширилади— инсонларга, материалларга ва молиявий ресурсларга нисбатан.

Жорий назорат. Ўз номидан келиб чиққанидек, жорий назорат бевосита ишларни амалга ошириш мобайнида амалга оширилади. Кўп ҳолларда уни объекти бўлиб ташкилотнинг ходимлари хисобланиб, унинг ўзи эса анъанавий тарзда бевосита уларнинг бошлиғи бўлиб ҳисобланади. Ходимлар ишини доимий текшириш, юзага келаётган муаммоларни муҳокама қилиш ҳамда ишни мукамаллаштириш бўйича тавсиялар белгиланган режа ва кўрсатмалардан четлашишни олдини олади. Агар ушбу четлашишларни ривожланишига йўл қўйилса бу бутун ташкилот учун жиддий қийинчиликка олиб келиши мумкин. Жорий назорат бажарилаётган иш билан биргаликда бажарилмайди. Аниқроғи у мақсадга эришиш йўлида бажарилган ишлардан кейин олинган фактик натижаларни ўлчашга асосланади. Жорий назоратни амалга ошириш учун бошқарув аппаратига қайта алоқа керак бўлади.

Қайта алоқа тизими — қайта алоқа бу олинган натижалар ҳақидаги маълумотлардир.

Якуний назорат якуний назоратда қайта алоқа бевосита ишларни амалга ошириш давомида талаб қилинаётган мақсадларга эришиш учун ҳамда келиб чиқадиган муаммоларни улар жуда катта сарф ҳаражат талаб қилмасидан туриб ҳал қилиш мақсадида амалга оширилади.

Якуний назорат иш бажарилгандан сўнг амалга оширилади. Фактик олинган ишлар талаб қилинадиганлари билан ёки назорат қилинаётган фаолиятнинг охирида ёки маълум вақт ўтганидан сўнг солиштирилади.

Якуний назоратнинг иккинча вазифаси ишчиларни мотивлаштиришга ёрдам беришдир. Агар ташкилот раҳбарияти мотивлаштириш рағбатларини маълум бир натижалар даражасига эришиш билан боғлаб ишни ташкил қилса, унда қўлга киритилган натижани аниқ ва объектив тарзда ўлчаши керак. Бошқарув масалалари бўйича мутахассис профессор Уильям Ньюменнинг фикрича "фактик натижалар ва рағбатлантириш орасида узвий боғлиқлик борлиги ҳақида келажакда кутилаётган мақсадга эришиш имконини беради".

Соғлиқни сақлаш муассасалари фаолияти йилнинг охирида маълум белгиланган кўрсаткичлар индикаторлар ёрдамида назорат қилинади. Ушбу кўрсаткичларга аҳоли саломатлигини баҳоловчи: касалланиш, демографик, ногиронлик, жисмоний ривожланганлик; соғлиқни сақлаш муассасалари, айрим ихтисослаштирилган соғлиқни сақлаш муассасалари ва бўлимлар фаолиятини белгиловчи махсус кўрсаткичлар киради.

Назорат жараёнининг учта аниқ бир биридан фарқ қилинадиган босқичлари мавжуд: стандарт ва индикаторларни танлаш, уларни реал натижалар билан солиштириш, лозим бўлганда уларни тўғрилаш, ўзгартиришлар киритиш. Ҳар бир босқичда турли хил комплекс тадбирлар амалга оширилади.

Стандартларни белгилаш-назорат жараёнининг биринчи босқичи. Стандартлар — бу прогресс жихатидан

ўлчовга эга бўлган аниқ мақсадлардир. Бу мақсадлар режалаштириш жараёнидан келиб чиқади. Назорат учун ишлатиладиган барча стандартлар ташкилотнинг бир қанча мақсадлари ва стратегияларидан келиб чиққан ҳолда танланиши керак.

Самарали назоратни олиб бориш бўйича тавсиялар:

а) ходимлар томонидан мантиқий қабул қилинадиган стандартларни белгиланг.

б) икки томонлама мулоқотни ўрнатинг.

в) ортиқча назоратдан чекланинг.

г)қаттиқ лекин эришиб бўладиган стандартларни белгиланг.

д) стандартга эришганлик учун тақдирланг.

Соғлиқни сақлаш муассасалари фаолиятини таҳлил этиш ва назорат қилиш

Соғлиқни сақлаш органлари ва раҳбарлари кунлик тезкор фаолиятларида ва келгуси ишларни режалаштиришда аҳоли саломатлиги, муассасалар тармоғи, соғлиқни сақлаш тизими ва тиббиёт ходимлари ишини ташкил этилганлиги ва фаолияти ҳақидаги ахборот-маълумотлардан доимий равишда фойдаланиб келадилар.

"Информация" ахборот — атамаси лотинча сўз бўлиб, хабардорлик, бирор ҳодиса ёки бирор киши фаолияти ҳақида ҳабарга эга бўлиш маъносини билдиради. Ахборот бошқарув тизимига уни ривожлантириш ва такомиллаштириш мақсадида фаол таъсир этиш учун зарур маълумотлар йиғиндисидан иборатдир. Етарли ва аниқ ахборотга эга бўлмай бошқариш мумкин эмас. Бошқаришда фойдаланиладиган ва бажарилиши учун узатиладиган ахборотларга қуйидаги талаблар қўйилади:

- ишончлилик;
- тушунарли, бир маънолилик;
- тезкорлик;
- тўлиқлик;
- тежамлилик.

Статистик ахборотларни малакали таҳлил этиш воқеаларга тўғри баҳо бериш, тегишли хулосалар чиқариш, раҳбарлик қилиш, бошқариш бўйича тўғри қарор қабул қилиш, ишни яхши ташкил этиш, аниқ режалаш ва истиқбол режа тузиш имконини беради.

Соғлиқни сақлаш статистикаси соғлиқни сақлаш органларига тармоқ фаолиятини назорат қилишга, муассаса раҳбарларига эса ўзларининг муассасалари устидан тезкор бошқарув, барча мутахассис шифокорларга эса даволаш-профилактика ишларининг сифати ва самарадорлигини баҳолашга ёрдам беради. Соғлиқни сақлаш тармоқлари ва муассасаларининг фаолияти, ишининг ҳажми ва сифати ҳақидаги маълумот билан иерарх принципида тузилган санитария-статистик хизмати органлари таъминлайди.

Даволаш-профилактика муассасаларидаги статистика хоналари бирламчи қайд тизимини ташкил этади. Кундалик фаолиятлар ҳақидаги маълумотлар тиббий қайд ҳужжатларини тўғри олиб борилишига боғлиқ бўлади ва муассасаса раҳбариятини тегишли тезкор ҳамда якуний статистик маълумотлар билан таъминлайди.

Марказий туман шифохонаси, вилоятлар соғлиқни сақлаш бошқармалари ахборот-ресурс марказлари ва Республика Соғлиқни сақлаш вазирлиги, саломатлик ва тиббий статистика институти бўлимлари статистик интизомнинг бажарилиши устидан назорат олиб боради, даволаш-профилактика ва ихтисослашган муассасалар фаолиятини натижаларини умумлаштиради, ҳудуддаги соғлиқни сақлаш, даволаш-профилактика, ихтисослашган муассасаларга ўз фаолиятини тўлиқ ҳар томонлама таҳлил этишга, баҳолашга ёрдам беради.

Соғлиқни сақлашдаги статистика тизими бирламчи тиббиёт муассасаларидан ахборотларни ҳисобот усулида қабул қилиш ва уларни юқори соғлиқни сақлаш муассасаларида жамлашга асосланган.

Статистик ҳисоботларнинг ўзига хос қулайлик (дастур ва усулларнинг бир хиллиги, олинган маълумотларни солиштириш мумкинлигини, маълумотларни йиғишнинг оддийлиги ва кам ҳаражатлилиги) ва камчилик (тезкор имкониятларнинг пастлиги, дастурнинг ўзгармаслиги маълумотларнинг чегараланганлиги, қайд қилищдаги хатоларни назорат қила олмаслик, муассасалар ўртасидаги ўзаро боғлиқликни йўқлиги) томонлари бор.

Вилоят миқёсида йиғилган маълумотлардан қуйидаги ишлар учун фойдаланиш мумкин:

– юқори ташкилотларга берилаётган маълумотномаларни, ҳисоботларни тайёрлаш учун;

– режалаштириш ва бошқариш мақсадида вилоят соғлиқни сақлаш хизматини тезкор ва якуний ҳисоботлар билан таъминлаш;

– вилоят муассасалари ишини баҳолаш ва таҳлил этиш учун уларга маълумотлар тайёрлаш.

Даволаш-профилактика муассасалари фаолиятида бирламчи статистик ҳужжатлар юритилади. Ҳужжат – бу бошқариш жараёнини амалга ошириш учун зарур бўлган воқеалар, ҳодисалар, жараёнлар, фактлар тўғрисидаги ахборотларни махсус материалларда турли усуллар билан мустаҳкамлаш воситасидир. Бошқача қилиб айтганда, ҳужжат – бу нарсанинг нималигини, миқдори, сифати ва шу кабиларни кўрсатувчи расмийлаштирилган иш қоғози

Бирламчи тиббий ҳисоботлар шакллари 10 та гуруҳга бўлинган: стационарларда, поликлиникаларда (амбулаторияларда); шифохона ва амбулатория, поликлиникаларда; тез тиббий ёрдамда; суд тиббий экспертизасида; даволаш-профилактика муассасалари таркибидаги лабораторияларда; донорлик тиббий гувоҳномасини умумлаштиришда, ОИТС марказида, санитария-эпидемиология муассасаларида, соғлиқни сақлаш ташкилотлари ва муассасаларида ишлатиладиган тиббий ҳисобот шакллари.

Тиббий ҳисобот шакллар фойдаланиш мақсадларига кўра бир неча гуруҳга бўлинади. Асосий гуруҳни тиббий технологик ҳисоботлар ташкил этади, уларга «Шифохонадаги беморнинг тиббий картаси» (ш-003/ҳ), «Амбулатория беморининг тиббий картаси» (ш-025/ҳ), боланинг ривожланиш тарихи (ш-112) ва ҳоказолар киради.

Иккинчи гуруҳ тиббий ҳисобот шакллари муассасаларнинг бўлимлари ва функционал йўналишлари бўйича фаолиятини қайд этиш учун ишлатилади. Масалан: врачларни уйга чақиришни ёзиб бориш китоби (ф-039/ҳ), амбулатория-поликлиникага келган беморни ҳисобга олиш журнали (ш-024/ҳ) ва ҳоказо); «Шифохонага келган беморни қабул қилинган ёки рад этилганлигини ҳисобга олиш журнали» (ш-001/ҳ), беморларнинг келиб-кетиши ва шифохонанинг ўрин фондини олиб бориш варақаси (ш-007/ҳ), стационар, бўлим ёки профилактик ўрин фондининг йиғма билдиришномаси (ш-016/ҳ), шифохонадан чиқарилганларнинг статистик картаси (ш-066/ҳ) ва ҳоказо.

Ушбу ҳисоботларни тўғри ва аниқ юритилиши статистик ва аналитик маълумотлар йиғими учун ёрдам бериш билан бирга, муассаса фаолияти устидан тезкор кузатув, муассаса ишини ташкил этиш ва режалаштиришда камчиликларни ўз вақтида аниқлаш имконини беради.

Тиббий муассаса фаолиятини ташкил этишда ҳисобот шаклларидан олинган статистик маълумотлардан ташқари танлаб текшириш усулидан кам фойдаланилади масалан, рўйхатга олиш усули; хронометраж, тиббий ёрдам ҳолатини ва сифатини аниқлаш учун эксперт баҳолаш усули ва ҳ.к. кенг қўлланилади.

Таҳлил этишдан мақсад, кўрсаткичларнинг катталикларини баҳолаш, бошқа муассасаларнинг кўрсаткичлари билан динамикада солиштириш ва таққослаш, кўрсат-

кичлар орасидаги ўзаро боғлиқликни, уларга таъсир қилаётган ҳар хил омилларни ва сабабларни аниқлаш, маълумотларни интерпретациялаш ва хулосалар чиқаришдан иборат.

Таҳлил этиш орқали муассаса ишини яхшилаш учун мақсадли йўналтирилган тадбирларни белгилаш имконини берувчи қонуниятларни аниқлаш ва ўзаро бир-бирига боғлиқ сабабларни белгилаш мумкин.

Олинган маълумотларни таҳлил этиш ва баҳолаш учун директив ҳужжатлардан, меъёрий ҳужжатлардан ва услубий қўлланмалардан фойданилади.

Қуйида келтирилгандек, (кўрсаткичлар жадвал-1;2) муассаса (ш-014) ва вилоятлар (ш-090-вилоят) томонидан тўлдирилган ҳисобот шакллари асосида ҳисобланади.

Кўрсаткичларни таҳлил этиш учун улар даволаш-профилактика муассасасининг у ёки бу функциясини, бўлимнинг ёки хизмат кўрсатаётган аҳоли контингентини характерловчи гуруҳларга ажратилади. Таҳлилнинг умумлаштирилган ҳолатда қуйидаги қисмларга ажратиш мумкин:

1) умумий характеристика.
2) ишни ташкил этиш.
3) иш фаолиятининг махсус кўрсаткичлари.
4) тиббий ёрдамнинг сифати.
5) муассасалар фаолияти орасидаги ўзаро боғлиқлик, мувофиқлик.

Таҳлил этиш унинг мақсади ва кўламига қараб ҳар хил бўлиши мумкин.

Муассаса ёки унинг бўлимлари фаолиятини таҳлил этиш тезкор ишлаш учун маълумотлар олиш, рационал иш усули ва шаклларни белгилаш, фаолият қонуниятларини, ишдаги камчиликларни аниқлаш учун бирламчи тиббий ҳужжатлар маълумотларини уларни чуқур ўрганиш ва таҳлил этиш мақсадга мувофиқ ҳисобланади.

Поликлиника фаолиятини таҳлил этишнинг йўналишлари:

1. Поликлиника ҳақида умумий маълумот.
2. Поликлиника ишини ташкил этиш:
– поликлиникадаги қабул;
– уйда кўрсатилган тиббий ёрдам;
– врачлар юкламаси.
3. Поликлиникада профилактик ишларни олиб бориш ва уларнинг натижалари:
– даврий кўриклар;
– мақсадли кўриклар.
4. Поликлиникада врачлар томонидан беморларни даволаш ва ташхислаш сифати.
5. Поликлиника ва стационар ишидаги мувофиқлик.

Амбулатория-поликлиника иши кўрсаткичларини ҳисоблаш усули 1-жадвалда, стационар-шифохона фаолиятининг кўрсаткичлари 2-жадвалда келтирилган.

Шифохона стационари кўрсаткичларини таҳлил қилиш ҳар хил бўлиши мумкин. Стационар фаолияти кўрсаткичларини таҳлил этишнинг йўналишлари:

1) умумий маълумотлар;
2) стационар ишини ташкил этиш;
3) стационарда ташхислаш-даволаш жараёнининг сифати;
4) врачлар диагностикасининг сифати;
5) ихтисослашган бўлимлар ишлари;
6) стационар бўлимларининг ва бошқа муассасалар стационарлари билан мувофиқлиги. Даволаш-профилактика муассасаларидаги кадрлар ва материал-техник ресурлардан оқилона фойдаланилаётганлик даражаси одатда уларни лицензия қилинаётганда баҳоланади:

– конкрет шахсларга тиббий ёрдам кўрсатиш жараёнини экспертиза қилиш;

– аҳолини кўрсатилаётган тиббий-санитария ёрдамдан қониқиш ҳосил қилганлигини ўрганиш;

– тиббий ёрдамнинг сифати, самарадорлигини пасайтирувчи камчиликлар врачлик хатоларини, бошқа омилларни аниқлаш ва асослаш;

1-жадвал

Поликлиника хизматининг асосий кўрсаткичлари

Кўрсаткичлар	Ҳисоблаш услублари	Маълумот олинадиган тиббий ҳужжат	Фойдаланиш даражаси
1. Аҳолининг врачлар билан таъминланганлиги	Банд врачлик лавозимлари сони / Аҳолининг ўртача сони x 10000	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Барча босқичларда
2.Врачлик лавозимларининг бандлиги	Банд врачлик лавозимлари сони / Жами врачлик лавозимлари сони x 100	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Барча босқичларда
3.Аҳолининг амбулатория-поликлиника хизмати билан таъминланганлиги	Поликлиникага қилинган барча қатновлар сони / Аҳолининг ўртача сони x 100	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Барча босқичларда
4. Поликлиникага қилинган умумий қатновлардан, қишлоқ аҳолиси томонидан килинган қатновлар салмоғи	Қишлоқ аҳолиси томонидан врачларга қилинган қатновлар сони / Поликлиникага қилинган умумий қатновлар сони x 100	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Барча босқичларда
5. Мутахассислар қилинган қатновлар структураси	Жарроҳга (кардиологга) килинган қатновлар сони / Умумий қатновлар сони x 100	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Барча босқичларда

6.Аҳолининг умумий касалланиш кўрсаттичи	Барча қайд этилган касалликлар сони ——————— х 1000 Аҳолинини ўртача сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Барча босқичларда
7.Аҳолининг бирламчи касалланиш кўрсаткичи	Ҳисобот йилида биринчи бор қайд этилган касалликлар сони ——————— х 1000 Аҳолининг ўртача сони	ф-025/ҳ ф-025-2/ҳ	Барча босқичларда
8.Касалланишлар структураси	Касалликлар сони ——————— х 100 Умумий қайд этилган касалликлар		Барча босқичларда
9.Битта касалликка тўғри келган қатновлар сони	Касалликлар туфайли қатновлар сони ——————— Умумий қайд этилган касалликлар сони	ф-039/ҳ ф-025/ҳ	Барча босқичларда
10. Битта участкага тўғри келган аҳоли сони	Поликлиника хизмат кўрсатастган ҳудуд аҳолисининг сони ——————— Участкалар сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Барча босқичларда
11.Поликлиникадаги қабул қилинган юкламаси (битта врачга тўғри келган бир йилик, бир кунлик, бир соатлик қатновлар сони)	Поликлиникада врачларга килинган қатновлар сони ——————— Поликлиникадаги врачлар сони (иш кунлари сони, иш соатлари сони)	йиллик ҳисобот ҳужжати	Поликлиника, участка

12.Врачнинг хонадонларга ёрдам кўрсатиш юкламаси (битта врачга тўғри келган бир йиллик, бир кунлик, бир соатлик қатновлар сони)	Терапевтларнинг бемор хонадонларига қилган қатновлар сони ——————— Врач терапевтларнинг сони (иш кунлари сони, иш соатлари сони)	йиллик ҳисобот ҳужжати	Поликлиника, участка
13.Хонадонларга фаол қилинган қатновлар сони	Врачларнинг хонадонларга қилган фаол қатновлар сони ——————— х 100 Беморлар хонадонига қилинган барча қатновлар сони		Поликлиника, участка
14. Даврий профилактик кўрик қамрови (аҳоли диспансеризацияси)	Кўрикдан ўтган шахслар сони ——————— х 100 Кўрикдан ўтиши лозим бўлган шахслар сони	Йиллик ҳисобот ҳужжат ф-046/ҳ ф-047/ҳ ф-048/ҳ	Ҳудуд, поликлиника
15.Кўрикда аниқланган касалликлар сони	Кўрик давомида аниқланган касалликлар сони (нозологик формалар бўйича) ——————— х 1000 Кўрикдан ўтган шахслар сони	йиллик ҳисобот ҳужжати	Поликлиника
16.Беморларни диспансеризациялаш қамрови	Йил бошида диспансер кузатувидаги беморлар сони+йил давомида янги кузатувга олинганлар сони-йил давомида бирор марта мурожаат этмаганлар ——————— х 100 Қайд этилган касалликлар	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Ҳудуд, поликлиника

17.Поликлиника стационар ташхислари орасидаги тафовути	Маълум олинган касаллик бўйича поликлиника ташхисларнинг тафовутлари сони ——————— x 100 Стационардаги ташхислар (айнан бир хил касалликлар билан)	Йиллик ҳисобот ҳужжатлари	Поликлиника, участка
18.Эмлашлар қамрови	Эмланган шахслар ——————— x 100 Эмлаш лозим бўлган шахслар	ф-063/ҳ ф-063/ҳ	Поликлиника, участка

2-жадвал

Стационар хизматининг асосий кўрсаткичлари

Кўрсаткичлар	**Ҳисоблаш услублари**	**Маълумот олинадиган тиббий ҳужжат**	**Фойдаланиш даражаси**
1.Ўринларнинг ўртача бандлиги (бир йилда)	Беморлар ётган ўрин-кунлар сони —————— Ўртача йиллик ўринлар сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати ф-016/ҳ	Ҳудуд, касалхона, бўлим
2.Ўртача банд ва бўш бўлган ўринлар сони	Ўрин-кунлар сони —————— Йилдаги кунлар сони (365 ёки 366)	ф-016/ҳ	Касалхона, бўлим
3.Режадаги ўрин-кунларнинг бажарилганлиги (ўринлардан фойдаланиш даражаси	Беморлар ётган ўрин-кунлар сони ——————— x 100 Режада белгиланган ўрин-кунлар сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати ф-016/ҳ	Ҳудуд, касалхона, бўлим

4.Битта беморнинг стационарда ўртача ётган кунлар сони	Бемор ётган ўрин - кунлар сони ——————— Шифохонадан ўтган беморлар сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Ҳудуд, касалхона, бўлим
5.Ўринлар алмашинуви	Шифохонадан ўтган беморлар сони ('келганлар 1/2 + кетганлар 1/2+ ўлганлар) ——————— Ўртача йиллик ўринлар сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Касалхона
6.Стационарга ётқизишдан рад этилганлар	Стац.га ётқизишдан рад этилганлар ——————— х 100 Стац.га ётқизилганлар + рад этилганлар	ф-001/ҳ	Ҳудуд, касалхона, бўлим
7.Шаҳар касалхоналарида даволанганларидан қишлоқ аҳолисининг улуши	Йил давомида қишлоқ жойлардан келиб даволанганлар сони ——————— х 100 Стационарга келиб даволанганларнинг умумий сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати ф-016/ҳ	Ҳудуд, касалхона, бўлим
8.Стационарда ўртача даволаниш куни	Маълум диагноз билан шифохонада даволаниб чиқарилган ўрин-кунлар сони ——————— Маълум диагноз билан шифохонада даволаниб чиққанлар сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати ф-066/ҳ	Касалхона, бўлим
9.Леталлик	Шифохонада ўлганлар сони ——————— х 100 Шифохонадан ўтган беморлар сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Касалхона, бўлим

10.Операция-дан кейинги асоратлар	Асоратлар кузатилган оперциялар сони ——————— х 100 Операция қилинган беморлар сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Ҳудуд, касалхона
11.Операция-дан кейинги леталлик	Операциядан кейин ўлганлар сони ——————— х 100 Операция қилинган беморлар сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Ҳудуд, касалхона
12.Стацио-нар ва пато-логоанатомик ташҳислар орасидаги тафовут	Стационар ташхисларининг, патологоанатомик ташхисларга мос келмаслик ҳоллари ——————— х 100 Паталогоанатомик ташхислар сони	Ф-013/ҳ	Касалхона

– даволаш-профилактика муассасалари раҳбарлари учун ишдаги камчиликлар, врачлик хатоларини олдини олишга, иш сифати ва самарадорлигини оширишга қаратилган тавсиялар бериш;

– тиббий-санитария ёрдамининг сифатини оширишга қаратиш, бошқаришнинг энг рационал усулларини танлаш, соҳани назорат қилиш органлари ва муассасалари раҳбарлари, клиник-эксперт, комиссиялар ва соғлиқни сақлашни барча босқичларидаги бош мутахассислар томонидан амалга оширилади.

Соғлиқни сақлаш муассасалари фаолиятини ҳамда даволаш-диагностика жараёни сифатини қуйидаги кўрсаткичлар орқали баҳолаш мумкин:

1.Фаолият турларини баҳолаш кўрсаткичлари:

1.1.Битта врачнинг бир йиллик юкламаси (врач лавозими функцияси).

1.2.Врачнинг хонадонларга ёрдам кўрсатиш юкламаси (уйга қилинган қатновлар сони).

1.3. Даврий профилактик кўрик қамрови.

1.4. Беморларни диспанцеризациялаш қамрови.

1.5. Эмлашлар қамрови.

1 .6. Ногиронларни реабилитация қилиш.

1.7. Ҳомиладор аёлларни барвақт рўйхатга олиш (ҳомиладорликнинг 12 ҳафтасигача) ва уларни кузатишнинг сифати.

1.8. Кўкрак сути билан чақалоқ 6 ойлик бўлгунча табиий овқатлантириш.

2. Натижавий кўрсаткичларни баҳолаш:

2.1. Аҳоли ўлими (1000 та аҳолига), меҳнатга лаёқатли ёшдагилар ўлими кўрсаткичи (1000 та меҳнатга лаёқатли ёшдагилар).

2.2. Гўдаклар ўлими (1000 та тирик туғилган чақалоққа).

2.3. Оналар ўлими кўрсаткичи (1000 та тирик туғилган чақалоққа).

2.4.Бирламчи ногиронлар (1000 та меҳнатга лаёқатли ёшдагилар).

2.5.Ижтимоий аҳамиятга молик бўлган касалликлар билан аҳолининг касалланиш кўрсаткичи (сил, саратон, венерик, руҳий касалликлар - 100000 аҳолига).

1. Йўл қўйилган дефектларни баҳолаш кўрсаткичлари:

3.1. Оғир, энг кечки стадияда аниқланган касалликлар (сил, меъда бўшлиғи хасталиклари, меъда, 12 бармоқли ичак яраси, сурункали холецистит билан хасталанган беморларда ўтказилган шошилинч операциялар сони ва бошқалар.

3.2. Беморларнинг уйдаги ўлим кўрсаткичи (зотилжамдан ва ҳар-хил инфекциялардан).

3.3. Врач томонидан кузатилмаган шахсларнинг уйдаги ўлим кўрсаткичи.

3.4. Аҳолининг асосли шикоятлари стационар фаолиятини сифат томонларини белгиловчи кўрсаткичларга ташхислашнинг сифати, клиник ва патологоанатомик ташхисларнинг мослиги, даволаш муддати, леталлик, ўтказилган операциялар таркиби, операциядан кейинги леталлик, амбулатория-поликлиника муассасалари ва

стационар фаолияти орасидаги уйғунлик; шошилинч жарроҳлик ёрдамини талаб этадиган беморларни стационарга келтириш вақти биринчи кундаги леталлик ва ҳоказолар киради.

Назорат саволлари.

1. Назорат тушунчаси. Назорат турларини айтинг.
2. Бошланғич, жорий, якуний назорат ҳақида маълумот беринг.
3. Назорат жараёни ҳақида маълумот беринг.
4. Соғлиқни сақлаш муассасалари фаолиятини таҳлил этиш ва назорат қилиш тушунчаси нима ?
5. Ҳужжат тушунчаси. Бирламчи тиббий ҳисоботлар шакллари қандай?
6. Поликлиника фаолиятини таҳлил этишнинг йўналишларини айтинг?
7. Стационар фаолияти кўрсаткичларини таҳлил этишнинг йўналишларини айтинг.
8. Поликлиника хизматининг асосий кўрсаткичлари ҳақида маълумот беринг.
9. Стационар хизматининг асосий кўрсаткичларига нималар киради?
10. Натижавий кўрсаткичларни баҳолаш тушунчаси.

8-боб. СОҒЛИҚНИ САҚЛАШГА РАҲБАРЛИК ҚИЛИШ. ҲОКИМЛИК ВА ТАЪСИР ЭТИШ.

Менежер – бу махсус тайёргарлик кўрган, бошқаришнинг сир-асрорлари, қонун-қоидаларини пухта эгаллаган малакали мутахассисдир.

Менежер – бу ёлланма бошқарувчи бўлиб, алоҳида ижтимоий қатламга мансуб бўлади.

Менежер деганда фақат раҳбар, бошқариш билан шуғулланадиган оддий муҳандис, иқтисодчи ёки врачни эмас, балки махсус тайёргарликдан ўтган муҳим касб вакили, профессионал бошқарувчи тушунилади.

Бошқариш – бу ўз қўл остидаги ходимларни муваффақиятларга эришишларига раҳбарлик қилиш экан, у аниқ мақсадга эришиш билан бевосита боғлиқ. Шундай қилиб, аниқ мақсад ва унга эришиш йўлидаги муваффақият бошқарув натижаларидан бири ҳисобланади. Муваффақият деганда жамият томонидан тан олинган энг яхши натижаларга эришиш тушунилади. Муваффақият қуйидаги элементларни қамраб олади:

1. Фаолият билан боғлиқ реал мақсадни аниқлаш;
2. Уни жамият томонидан тан олиниши;
3. Яхши натижага эришиш.

Бошқарув жараёни мақсадга эришиш йўлида одатда кўпгина қийинчиликлар, тўсиқлар, муаммоларга дуч келиш мумкин. Бу муаммоларни муваффақиятли ҳал этгандагина кутилган натижаларга эришиш мумкин.

Бошқарув поғонаси:

Менежерлар бошқарув поғонасига биноан уч тоифага бўлинади:

– Юқори поғона менежерлари.
– Ўрта поғона менежерлари.
– Қуйи поғона менежерлари.

Ходимлар орасидаги, бажарувчилар ва маъмурият орасидаги муносабат чизиқли кўринишда бўлиб (иерархик, вертикал), унда ҳар бир қуйидаги ходим, фақат ўзидан юқоридаги ўзининг бошлиғига бўйсунади; ва функционал кўринишда (горизонтал) бўлиб, у хизмат турларига – терапия, жарроҳлик, ташҳислаш ва бошқаларга бўлинади. Ривожланган мамлакатларда Япония, АҚШда марказлашмаган бошқарув тизими кенг тараққий топган бўлиб, бунда бошқарувнинг таркиби асосан 4 қисмдан ташкил топган: Олий раҳбарият (стратегик босқич) – бунга бош врач ва молия-иқтисодиёти ходимлари, ташкилий услубий ва статистика бўлимлари киради. Улар қарор қабул қилишга маъсул шахслар ҳисобланади.

Ўрта босқичдаги раҳбарлар (тактик босқич) – бош врачнинг тиббий ёрдам турлари бўйича ўринбосарлари ва бош ҳамшира; қуйи босқичидаги раҳбарлар (оператив босқич) – бўлим мудирлари, бўлимнинг катта ҳамширалари. Раҳбарларнинг энг қуйи босқичини бажарувчилар врачлар, ҳамширалар ва ҳ.к ташкил этади.

Японияда бошқарув тизими марказлашмаган унда ҳар бир хизматчи ўз-ўзини назорат қилади, у нафақат бажарувчи балки маълум даражада субъект ҳисобланади.

Ўзбекистонда соғлиқни сақлашни ислоҳ қилишнинг асосий вазифаларидан бири соғлиқни сақлаш муассасаларини давлат монополиясидан чиқариш, марказлашмаган бошқарув тизимини ташкил этиш ва демократиялаштириш ҳисобланади. Бундан ташқари Ўзбекистон соғлиқни сақлаш тизимига малакали, махсус тайёргарликдан ўтган, юқори маданиятли, олий фазилатли раҳбар ходимларни-менежерларни тайёрлаш муҳим вазифа ҳисобланади.

Раҳбар маданияти деганда раҳбар одоби ва иқтидори ўртасидаги диалектик боғланиш тушунилади. Бу боғланиш қуйидаги фазилатлар мажмуида ўз аксини топади:

Раҳбар маданияти = одоб+иймон+инсоф+адолат+иқтидор.

Одоб – ақлнинг суянчиғи, барча фазилатларнинг мезони. Бехудага халқимизда "Ақл билан одоб – эгизак" дейишмайди. Одоб – яхшилик билан ёмонликнинг фарқини билиш, фойда билан зарар орасидаги тафовутни англашдир. Одоб воситасида киши ўз жонини ёмон ҳислатлардан даволайди, ёқимсиз айблардан поклайди, чиройли фазилатлар билан безайди.

Иймон – уч нарсанинг бутунлигидан ҳосил бўлади, эътиқод, иқрор ва амал.

Эътиқод – бу ишонч. Иқрор – сўзда буни тан олиш. Амал – яхши ишлар билан уни исботлаш.

Инсоф – ҳар қандай кишининг, хусусан раҳбарнинг жамият олдида, теварак-атрофидаги кишилар олдида ўз ҳатти-ҳаракати билан маънавий масъулиятини ҳис этишининг ифодасидир. Инсоф бу адолат ва виждон амри билан иш тутиш туйғуси ва қобилияти, ишда кишиларга муносабатда ҳалоллик билан ёндошиш.

Адолат – бу барча фазилатлар ичидаги энг олий фазилатдир. Адолатпарвар раҳбарнинг аҳлоқий ҳислатлари бемалол қонун ўрнини боса олади. Адолатли жамиятда халқнинг эртанги кунга ишончи ва бунёдкорлик ишига рағбати кучли бўлади.

Иқтидорли – деганда бирор соҳа бўйича лаёқатини онгли равишда намоён қилиш учун қатъият кўрсата оладиган кишилар тушунилади. Иқтидорли одамлар кучқувватини аямайди ва кутиладиган натижасига – мақсадига етади (Шарифхўжаев М., Абдуллаев Ё., 2001). Амалиётда раҳбар маданияти аниқ кўрсаткичларда ўз ифодасини топади. Уларни қуйидаги уч гуруҳга бўлиш мумкин (жадвал).

Раҳбар маданиятига баҳо бериш учун қўлланиладиган кўрсаткичлар

№	Объект	Кўрсаткичлар тизими
1.	Раҳбарнинг ўзига нисбатан маданиятлилиги	Сўз билан ишнинг бирлиги: Сўз бердингми, ваъда қилдингми, белгиладингми — аниқ мўлжалланган муддатда бажариш · ўз касбий маҳоратини, иқтидори-маънавий комиллигини ўстириш устида қайғуриш · оқилона турмуш тарзи, жисмонан соғломлигини сақлаш · ўз-ўзини танқид асосида ўз камчиликларини бўйнига олмоқ · ўзини интизомга бўйсундириш · ўз малакасини оширишга бўлган интилиш ва унинг уддасидан чиқа олиш · ҳаракатнинг мақсадга қаратилганлиги ва қатъийлиги · ўзига ва меҳнат фаолиятига бўлган талабчанлик; · аҳлоқнинг қуйидаги алифболарига қатъий риоя қилиш: · камтаринлик · ҳақгўйлик · ҳалоллик · ўзини тута билишлик · оддийлик · тўғрилик виждонлилик
2	Раҳбарнинг жамоага нисбатан маданиятлилиги	Халқпарварлиги, яъни: · кишиларга эътибор ва ҳурмат · кишиларга хайрихоҳ ва илтифотли бўлиш · олижаноблик ва беғаразлиқ ҳолислик · кишиларнинг қадр-қимматига етиш кабилар. · Фуқаролик ва касбий бурчини бажариш:

		· одамларга ишонч, кишиларнинг ўз кучига қобилиятига бўлган ишончини қўллаб-қувватлай олиш, уни шахсий камчиликларини бартараф қилишга йўналтира билиш · юқори нутқ маданиятига эга бўлиш ва ташқи кўринишдаги озодалиги · салбий фазилатларга эга бўлган, қонун-қоидаларга риоя қилмайдиган, одобсиз кишиларга, шу жумладан, қонқариндош ва яқин таниш-билишларга нисбатан тоқати йўқ. · Ўзаро муносабатдаги қуйидаги оддий этик қоидаларига риоя қилиш: · хушмуомалалик · сиполик · камсуқумлик · андишалилик · вазминлик · Меҳнат ва дўстликдаги шерикчиликда ўзаро ёрдам ва қувватлаш · ҳозиржавоблик ва мажбурийлик сўзсиз бажаришлик · принципиаллик ва ишонч · талабчанлик
3	Раҳбарнинг жамиятга нисбатан маданиятлилиги	· Юқори даражадаги фуқаролик ватанпарварлик ва байналминаллик · Жамият бахт-саодати йўлида ҳалол меҳнат қилиш, жамият бойлигини кўпайтириш ҳақида ғамхўрлик қилиш · Қонунларга, ҳуқуқий акт ва битимларга, давлат интизомига қатъий риоя қилиш · Ижтимоий бурчни юксак даражада англаш, жамият манфаатларини бузилишларига нисбатан шафқатсиз бўлиш
		· Ҳуқуқий, моддий ва маънавий жавобгарликни тан олиш ва риоя қилиш · Кўпфикрликка очиқ кўнгил бўлиш ва уни ҳурмат қилиш

Раҳбарнинг ходимлар билан ўзаро муносабати ва сифатий томонлари

Ҳозирги даврда одамларнинг турмуш, меҳнат шароитига, хаётининг ижтимоий масалаларига, турмуш тарзига катта аҳамият берилаяпти. Чунки хар бир ходимнинг меҳнат унумдорлиги, ишининг самараси кўпроқ унинг меҳнатидан қониқиш ҳосил қилишига маънавий-маданий даражасига, ҳаёт, турмуш шароитларига боғлиқ.

Шунинг учун ҳам ҳозирги кунда бошқарувдаги психологик омилларга катта аҳамият бериляпти. Раҳбар ходимларни тайёрлаш курсларида ижтимоий психология дарслари ўтилмокда. Кўплаб корхоналарда психолог лавозими киритилган.

Социолог ва иқтисодчилар ўтказган тадқиқотларга кўра, ҳатто техника соҳасида ишловчи муҳандисларнинг муваффақияти бор-йўғи 15% ҳолатда унинг техник билимига, 85% эса шахсий сифатларига, одамларни бошқара олиш қобилиятига боғлиқ. Шуни хам таъкидлаш лозимки, кўп корхоналарда хизматчилар ўзларининг жисмоний ва руҳий қобилиятларининг бор йўғи 10 фоизга яқинидан фойдаланар экан. Олимларнинг кузатишларига қараганда, ижобий эмоция (ҳис-ҳаяжон) иш кунининг охирида, чарчоқ пайдо бўлганда иш қобилиятини 22% дан 76% гача ошишига, салбий ҳис-ҳаяжонлар эса эрталабдан иш қобилиятини 10-20 % га куннинг охирида эса 40-65% га камайишига олиб келиши. Ишлаб чиқаришдаги унумдорлик эса 20% ҳолатда одамларнинг кайфиятига боғлиқлиги қайд этилган.

Одамнинг ишга бўлган қизиқиши, хоҳиши, ички сафарбарлиги у ёки бу ишни чин юракдан бажариш истаги ишнинг натижасига жуда катта таъсир этади.

Бернар Шоунинг таъкидлашича, мажбурият бўйича меҳнат қилиш бу иш; ишга бўлган интилиш, хоҳиш эса — дам. Бошқарув тизимининг меъёрий кўриниши бу

«инсон-инсон», бунда объект сифатида «инсон» назарда тутилади, жамоанинг предмети сифатида эса коллектив меҳнати фарқланади.

Ҳозирги кунда жамоада соғлом ижтимоий-руҳий муҳитни яратмасдан туриб, раҳбар уни бошқара олмайди. Бу ўз навбатида раҳбарлардан бошқаришда ижтимоий руҳшунослик асосларидан етарлича билимга эга бўлишни, бошқарувда ижтимоий-руҳий усулларини қўллай билишни талаб этади.

Раҳбар ўз қўл остидаги ҳар бир ходимни ўрганиши психологик ташхислаши, ижтимоий кузатувчанлик хусусиятига эга бўлиши, ходимларнинг имкониятларини бажараётган ишга тўлиқ мос келишини аниқлай олиши лозим. Жамоанинг жипслигини ундаги соғлом маънавий мухитни ушлаб туришнинг энг муҳим воситаларидан бири раҳбарнинг коммуникабеллиги, яъни ҳар томонлама алоқани ушлаб туриши ҳисобланади.

Раҳбарнинг функционал вазифаси биринчи навбатда, одамларнинг биргаликдаги фаолиятида ўзаро муносабатлар тизимини яратиши билан белгиланади.

Раҳбарнинг сифатий томонларига: мослашиш хусусияти; лидерлик; ижтимоий функцияларни, мувофиқлаштириш; мулоқот (муносабатдаги очиқ кўнгилик, одамларни ўзига ён бостира олиш, ишбилармонлик алоқаларини ўрнатиш);

стрессларга чидамлилик каби сифатлар раҳбарнинг асосий хусусиятларига киради.

Бундан ташқари, олимлар раҳбарга хос бўлган 5 та сифатий хусусиятларни қуйидаги тартибда белгилашади: принципиаллик, адолатпарварлик, ишнинг кўзини билиш, компетентлик, талабчанлик ва ташкилотчилик хусусиятлари.

Раҳбар учун ўта аҳамиятли 2 та кўрсаткич мавжуд, бу раҳбарнинг ҳурмати ва обрў-эътибори. Мана шу икки кўрсаткич раҳбар тўғрисидаги жамоа фикрини ва муносабатларини белгилайди.

Ҳурмат, обрў-эътибор жамият томонидан тан олинган ўлчов бирлиги бўлиб, у жамоанинг раҳбар томонидан қабул қилган қарорларини унинг фикрини, маслаҳатини ўзиникидай қилиб тан олиш, қабул қилиш орқали намоён бўлади.

Ўзининг хизмат лавозимидан фойдаланиб қабул қилинган тадбирлар билан эмас, балки жамоа томонидан олға сурилган фикрлар билан иш тутиш раҳбарнинг сифатий томонларидан бири ҳисобланади.

Раҳбар ўзининг тутган ўрни ва мавқеига мос ҳолда юқори даражадаги обрў-эътиборга (ҳурматга) эга бўлиши лозим.

Раҳбарлик кўпроқ жамоани йўналтира олиш, ишонтира олиш, унда ишонч ҳосил қила олиш орқали (демократик стил), қолаверса, буйруқ орқали мажбурлаш (автократ стил) орқали таъсир этиш билан олиб борилади. Япония олимларининг маълумотига қараганда, автократ-раҳбарнинг фаолияти натижасида йил давомида жамоанинг меҳнат унумдорлиги 8% га камайиши, аксинча демократик стилда иш юритувчи раҳбар жамоасида эса меҳнат унумдорлигини 14% га ошиши кузатилган.

Раҳбарликдаги муваффақият раҳбарнинг хизмат лавозими бўйича ҳукмронлик кучи билан эмас, балки унинг обрўси — мавқеи, энергияси, катта тажрибаси, кенг қамровли билими, таланти, заковатига боғлиқ. Раҳбарликнинг демократик стили марказлашган ҳамда марказлашмаган бошқарув усулида ҳам биринчи навбатда ишбилармонлик, тадбиркорлик муаммоларини жамоа усулида ҳал қилиш орқали ишлаб чиқариш унумдорлигини ошишига олиб келади. Яхши раҳбар нима қилиш, қандай қилиш кераклигини билади, ишни тўғри ташкил этади, жамоани мақсад сари интилишига йўналтира олади.

Раҳбарлик фаолиятидаги муваффақият раҳбарнинг ва бутун жамоанинг меҳнатга бўлган қизиқишига онгли интизомига юқори даражадаги ташкилотчилигига мақсад-

га эришиш йўлида ишни интилувчанлик билан ташкил этишига боғлиқ. Шундай қилиб, раҳбар фақат «дирежёр» ролини эмас, балки «композитор» ролини ҳам ижро эта олиши лозим.

Маълумки, барча бошқарув муносабатлари асосида бошқарувнинг ҳам объекти, ҳам субъекти ҳисобланган жамоа туради. Жамоадаги ижтимоий психологик муҳит қуйидаги мезонлар орқали белгиланади: жамоатчилик, жипслик, бирлик, очиқлик ташкилотчилик, ахборот, масъуллик, жавобгарлик ва бошқалар. Мақсаднинг ягоналиги, ўзаро дўстона муносабат, одамларга ҳурмат кўзи билан қараш уларни бирлаштиради, жамоада ижодий-ишчанлик, соғлом-маънавий психологик муҳитни яратади. Бунга эришиш раҳбарнинг энг муҳим вазифаси ҳисобланади

Раҳбарнинг муҳим хусусиятларидан яна бири ходимларнинг вазифасини аниқ белгилаш, ходимларга раҳбарлик бўйича ваколатлар бериш ва уларни оқилона бошқариш орқали яхши натижаларга эришиш ҳисобланади. Раҳбар ўз қўл остидагилар қила олиши мумкин бўлган ишни қилмаслиги, уларнинг эркин харакат қилишларига йўл очиб бериши ва ундан қўрқмаслиги лозим. Ишни тақсимлашда раҳбар ўз ходимларига маълум ваколатлар бериш билан бирга уларнинг жавобгарлигини ҳам ошириши лозим.

Раҳбар ишда ҳар доим ўзини ўз ҳодимининг ўрнига қўйиб кўра олиши лозим. Инсон ўзига бўлган ҳурматни сезса, унга маълум шароитлар яратилган бўлса, ишни қизиқиш, ташаббускорлик билан бажаради, бўйнига жавобгарликни олади, топағонлик ташкилотчилик хусусиятларини намоён қилган ҳолда меҳнат қилади.

Раҳбар одамларни эшитишни ва улар билан гаплашишни ўрганиши лозим, бошқача қилиб айтганда, дўстона муҳитни яратган ҳолда мақсадга йўналтирилган суҳбатни олиб бориши лозим. Суҳбатни императив оҳангда, маслаҳат усулида олиб бориши ва у ўзининг фикрини

қисқа, аниқ тушунтириб баён этиши лозим. Раҳбарнинг мақсади, ҳатти-ҳаракати, қўл остидаги ходим учун керагича тушунарли бўлиши лозим. Раҳбарнинг мақсадини ходим тушуниб етмаса, аччиқланиши, жаҳли чиқиши мумкин. Тушунтирмасдан берилган буйруқ ўзаро ишончни йўқотади, бундай ҳолатда эса раҳбар ўз вазифасини бажара олмайди.

Ҳокимлик, таъсир этиш ва раҳбарнинг иш услуби

Ташкилот раҳбари ўзига бўйсундирувчиларнинг кучини умумий вазифаларни бажаришга йўналтирилиши лозим. Бу вазифани амалга оширишнинг асосий механизми — бу ҳокимлик ва шахсий таъсир орқали раҳбарлик қилишдир.

Таъсир — бир шахс бошқа шахсга таъсир этиши мумкин бўлган муайян восита бўлиб, у хилма-хил бўлиши мумкин: хушмуомала илтимосдан тортиб, тиралган пичоқ ёки пистолетгача. Ташкилот шароитида бундай пичоқ ишдан бўшатиш таҳдиди бўлиши мумкин.

Ходимларни бошқаришда ҳокимлик ташкилот аъзолари ҳаракатига таъсир кўрсатиш ва қўйилган мақсадларга эришиш имконияти сифатида қаралади.

Иш жараёнида юзага келадиган инсон муносабатларининг турли бўғинлари бўйича ходимларни бошқаришда юзага келадиган муаммоларни фарқлашни ўрганиш учун, бу масалага қуйидаги ёндашувларни кўриб чиқамиз.

Ҳуқуқий ёндашув. Ҳуқуқшунослар "хўжайинлик ҳокимияти" тушунчасини қўллайдилар, унда ҳокимликнинг учта кўринишини ажратиш мумкин:

- меъёрий;
- интизомий;
- маъмурий.

Меъёрий ҳокимлик мулкдор ёки менежернинг (қонуний доирасида меъёрлар ва жамоа шартномаси ёрда-

мида) меҳнат шартномаларини ва унга ҳақ тўлашни белгилаш ҳуқуқи сифатида аниқланади.

Интизомий ҳокимлик ходим ҳаракатларини бошқариш ҳуқуқини ўзида акс эттириб, интизом тартибини аниқлайди ва у бузилганда жазо чораларини қўллайди.

Маъмурий ҳокимлик – ташкилотни мустақил бошқариш ҳуқуқи ҳамда ваколатидир.

Иқтисодий ёндашув. Иқтисодчилар ҳокимликни у ёки бу ташкилотни ўз манфаатларида чекланган ресурслардан фойдаланиш қобилияти сифатида баҳолайдилар, ҳокимлик ҳажмини эса ташкилот ихтиёрида бўлган бу ресурсларнинг улуши билан баҳолайдилар.

Руҳий (психологик) ёндашув. Руҳшунослик фани таъсири орқали очиб беради. Унинг воситалари бўлиб белгилар (сўзлар, имо-ишоралар, мимика); рамзлар – махсус белгилар қийматининг аҳамияти, қайсики шартли белгилар ёрдамида амалга ошириш назарда тутилади (масалан, кабутар – тинчлик рамзи ва шу кабилар), аҳамият – қиммат, қайсики одамлар буюм ва ҳодисаларга қўллайдилар (лавозимга, кийимга, пулларга ва шу кабиларга).

Социологик ёндашув. Социология одамлар ўзаро боғлиқлиги сифатида қарайди ва эътиборни унинг икки томонига – бўйсуниш ва бўйсунишга розиликка қаратади. Шу сабабли ҳокимлик қонунийлик ва эътироф этилиш нуқтаи назаридан таҳлил қилинади.

Бугунги кунда «Ҳокимият» тушунчаси учун қуйидагича таърифланади:

1) Ижтимоий соҳада ҳаракатланувчи битта шахснинг ўз ҳоҳишини қарама-қарши кучларга нисбатан амалга ошириш ҳолатида бўлиш фаоллиги;

2) бошқаларнинг қарама-қаршилигига қарамасдан барига эришиш қобилияти сиёсий курашларда «ғолиб чиқиш» ва хурофотни енгиб ўтиш маҳорати;

3) ҳар қандай ташкилий қарама-қаршиликка эътибор бермасдан ишни амалга ошириш учун ресурсларни

сафарбар этишнинг максимал имкониятни топиш, ҳодисалар йўналишини ўзгартириш, қаршиликларни енгиб ўтиш ва кишиларни керак бўлмаган ишларни қилишга мажбур қилишдан тийилиши, норасмий ҳолатлар.

Бугунги кунда замонавий социологлар қонуний ҳокимият дея эътироф этадилар: якка шахс ёки гуруҳнинг нимадир қилишга мажбур қилиш, ўзгаришга мажбур қилиш маҳорати.

Ҳокимликнинг бешта асосий шакли бор:

1. Мажбурлашга асосланган ҳокимлик. У раҳбарнинг бўйсунувчи ҳатти-ҳаракатига қандайдир жазолаш (ҳайфсан, таҳдид, бўшатиш ҳамда шу кабилар) ёрдамида таъсир этишга қодирлиги асосида қурилади.

2. Мукофотлашга асосланган ҳокимлик. У таъсир этувчи зарур эҳтиёжларни қондириш ёки завқлантириш имкониятига эга эканлигига асосланган. Мукофотнинг кутилаётган даражасига қараб, бўйсунувчи топшириқни бажаришга кучини сарфлайди.

3. Эксперт ҳокимлик. Ижрочи таъсир этувчи эҳтиёжни қондиришга имкон берувчи махсус билимларга эгалигига ишонади.

4. Эталон-харизматик ҳокимлик (намуна ҳокимлиги раҳбарнинг ўзига хос шахсий сифатларини тан олиниши сабабли) раҳбарнинг бўйсунувчига таъсир этиш қобилияти билан аниқланади.

5. Қонуний ёки анъанавий ҳокимлик сингиган маданий қимматларга асосланади ва ҳокимликнинг тарқалган шаклларидан бири саналади. Барча раҳбарлар у ёки бу меъёрда уни қўллайди ёки уларга бошқа одамларни бошқариш ваколати берилган. Қонуний ҳокимлик бўйсунувчи фақат раҳбар кўрсатмаларига ташкилий поғонанинг юқорироқ даражасида тургани учунгина бўйсунган вақтда ҳақиқий бўлади.

Харизматик ҳокимлик ёки намуна ҳокимлиги бўйсунувчини раҳбаридан завқланиши билан аниқланади. Бўй-

сунувчи ўзини раҳбар билан кўп умумий томонлари борлигини тасаввур қилиши мумкин. Бўйсуниш уни раҳбарга ўхшаш қилиб қўйиши ёки ҳеч бўлмаганда, ҳурмат қилишга олиб келиши унга мумкиндек туюлади. Ҳаттоки, боғланмай ва ҳеч қачон учрашмай ҳам, бўйсунувчи тасаввурида раҳбар билан унинг муносабати тенгликда қурилади.

Харизматик шахсларнинг баъзи хусусиятлари:

• энергия билан айирбошлаш. Бу шахслар энергия нурларини тарқатади ва у билан атрофдагиларни таъминлайди, деган тасаввур туғдиради;

• таъсирчан қиёфа. Харизматик йўлбошчи чиройли бўлиши шарт эмас, бироқ у жозибали, яхши қоматга эга ва ўзини яхши тутади;

• мустақил характер. Ўз муваффақияти ва ҳурматига интилишда бу одамлар бошқаларга суянмайди;

• яхши нотиқлик қобилияти. Уларда гапириш ва шахсий мунозарага кириш қобилияти бор;

• ўз шахсидан завқланиш қобилияти. Улар ўзларини қулай ҳис қиладилар, бошқалар улардан завқланганда улар мағрурлик ёки худбинлик қилмайдилар;

• ўзини муносиб ва дадил тутиш одати. Улар ўзини йиғиб олган ва вазиятни эгаллагандек кўринадилар.

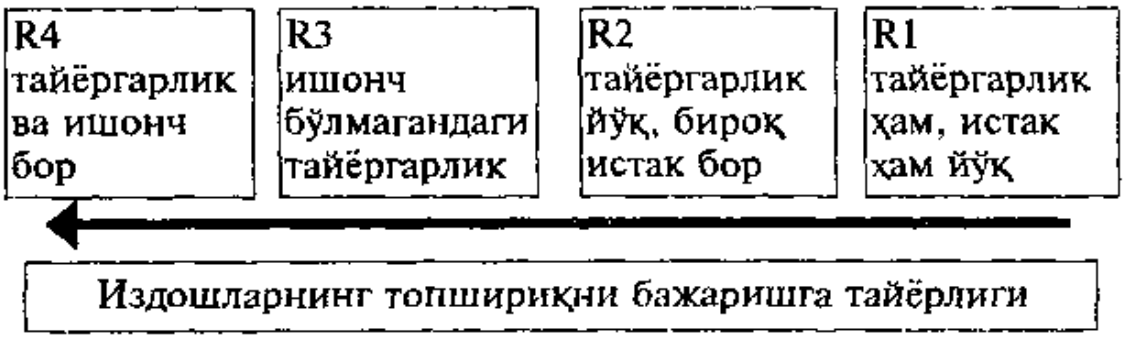
Ходимлар фаолиятига таъсир кўрсатишга имкон берувчи кейинги восита йўлбошчилик ҳисобланади.

Йўлбошчилик – бу йўлбошчи томонидан қўйилган вазифаларни бошқа одамлар бажаришига эришиш мақсадида, улар ҳулқига таъсир кўрсатишга йўналтирилган жараёндир. Ташкилотларда қабул қилинган анъанавий нуқтаи назар, йўлбошчилик жараёни орқали раҳбарлар буйсунувчиларга, улар зарур ишни бажаришлари учун таъсир кўрсатишидан иборат.

Издошларда топшириқни бажариш учун куч бўлиши ва кучни қўйилган мақсадларга эришиш учун қўллашга тайёргарлик кўриш лозим, яъни улар ишни режалаш-

тириш, ташкил этиш ва бажариш бўйича мажбуриятларни ўз зиммаларига олишга тайёр бўлишлари лозим. Ниҳоят учинчи таркибий қисм бу — топшириқни бажариш қобилияти ёки раҳбар унинг фаолияти билан боғлайдиган кутишлар ва вазифаларни билиш, ходим топшириқни бажаришга тайёрланиши лозим бўлган дастлабки тажриба ва зарурий кўникмаларнинг мавжудлиги киради.ган бўйсунувчининг билимдонлигидир.

Талаб этилган хусусиятларга эга бўлмаган бўйсунувчиларда қизиқтиришнинг етарли бўлмаган даражаси, ўз зиммасига жавобгарликни олиш истаги ва имконияти йўқлиги ёки қодир эмаслиги кузатилади. Бўйсунувчиларнинг (издошларнинг) тайёргарлигини чизма кўринишида шартли равишда қуйидагича тасвирлаш мумкин бўлади (8.1- расм):



8.1- расм. Бўйсунувчиларнинг (издошларнинг) тайёргарлиги.

Буйсунувчиларнинг топшириқни бажаришга тайёргарлигининг тўртта даражаси ажратилади: R1 дан (тайёргарлик ва истакнинг йўқлиги) R4 (тайёргарлик ва ишонч) гача. Тайёргарлик даражаси гуруҳ ёки жамоани фаолиятнинг қандайдир турида қатнашиш истаги ва имкониятида ифодаланади.

Агар гап бир неча топшириқлар ҳақида борса, бўйсунувчиларнинг тайёргарлиги турлича бўлиши мумкин. Раҳбарликдаги кўрсатма беришлик даражаси ва йўлбошчи бўйсунувчиларга кўрсатадиган ёрдамига асосан йўлбошчиликнинг тўртта асосий услуби ажратилади.

S1 – кучли услуб: кўрсатма беришлик, заиф ўзаро таъсир, йўлбошчи ўқитади ва бошқаради;

S2 – ишонтириш услуби: кўрсатма беришлик, фаол ўзаро таъсир, йўлбошчи мураббий ва устоз сифатида қатнашади;

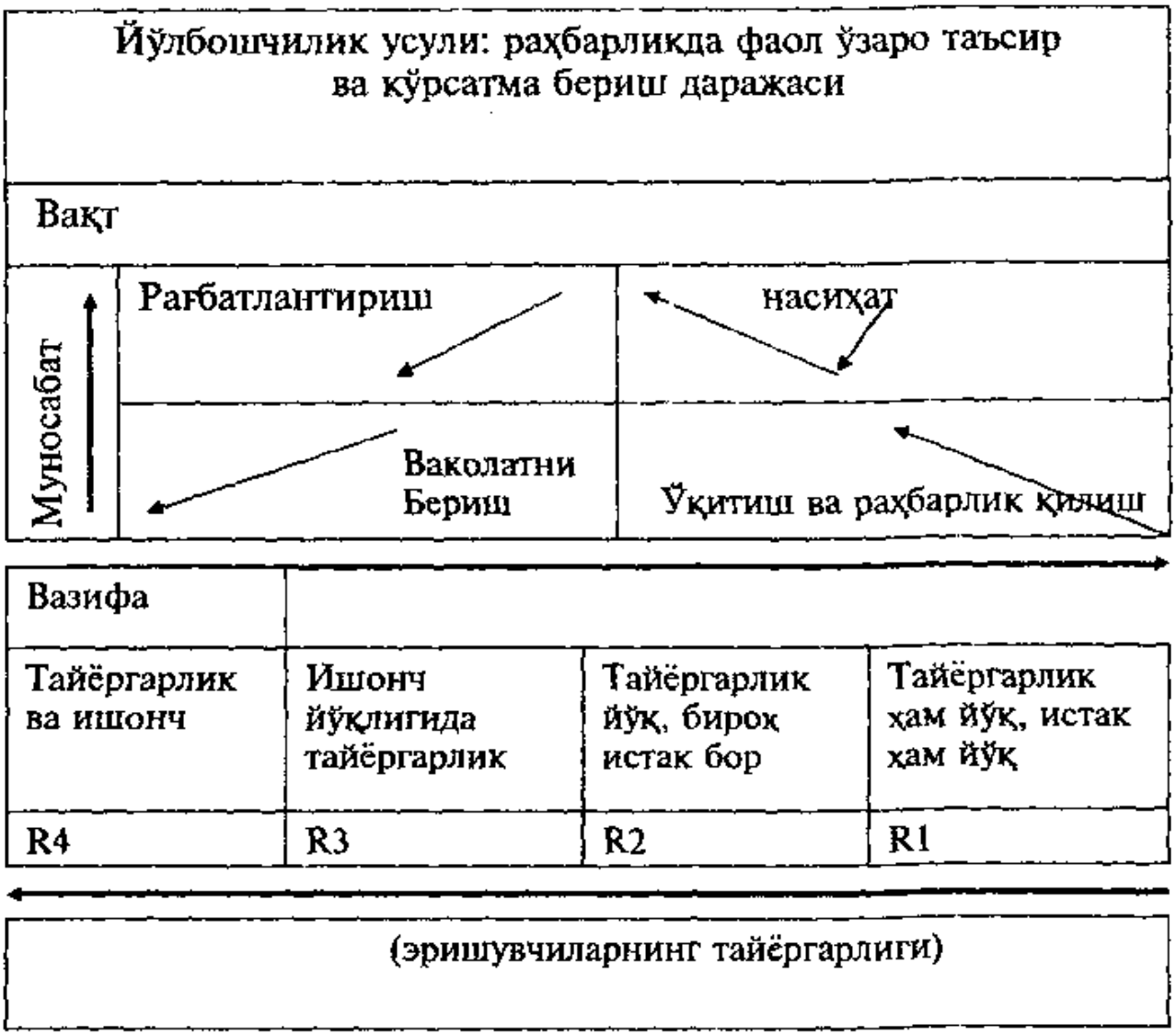
S3 – ҳамкорлик услуби: ташаббусни рағбатлантириш, фаол ўзаро таъсир, йўлбошчи бўйсунувчини рағбатлантиради;

S4 – ваколатларни бериш услуби: ташаббусни рағбатлантириш, заиф ўзаро таъсир, йўлбошчи мажбуриятни беради.

Бўйсунувчиларнинг тайёргарлик даражаси муайян ҳолларга боғлиқлиги учун, турли вазиятларда йўлбошчиликнинг турли усулларини қўллаш керак. Барча бошқа хусусиятлар тенг бўлган шароитда, юқорироқ малакага ва ўз мажбуриятларини масъулият билан бажаришдан сезиларлироқ рағбатга эга бўлган бўйсунувчининг тайёрлик даражаси юқори бўлади. Масалан, агар ходим ёки жамоа вазифани тушунишини намоён қилса, зарур кўникмаларга эга бўлса, қўйилган мақсадларга эришиш учун етарли рағбатга эга бўлса, ўз зиммасига ишни режалаштириш, бажариш ва баҳолаш учун мажбуриятни қабул қилишга тайёр бўлса, уларга топшириқни бажаришда деярли раҳбарлик қилинмаса ҳам бўлади. Бироқ, агар гап ишни бажаришга истаги бўлмаган, қизиқиш даражаси малакаси каби юқори бўлмаган хизматчи ҳақида борса, унда ушбу ҳолда, топшириқни бажарилишининг қандай боришини диққат билан кузатиш талаб этилади.

Йўлбошчи мажбуриятига бўйсунувчининг тайёрлик даражасини аниқлаш ва ўз йўлбошчилик услубига мос ўзгаришларни киритиш киради. Вазиятларга энг кўп мос келувчи йўлбошчилик услубини аниқлашда раҳбарларга ёрдам бериши лозим бўлган вазиятли йўлбошчиликнинг жадвали тузилган. Қўнғироқча шаклини такрорловчи эгри чизиқ, издошларнинг тўртта тайёрлик даражасининг ҳар бирида қўллаш керак бўлган йўлбошчилик хилини

кўрсатади. Агар инсон ёки жамоа R1 тайёрлик даражасини намоён қилса, йўлбошчи аниқ кўрсатмалар бериши ва топшириқ бажарилишини диққат билан кузатиши керак (8.2-расм).



8.2- расм. Йўлбошчилик усули: раҳбарликда фаол ўзаро таъсир ва кўрсатма бериш даражаси.

Бу, кўрсатма беришнинг юқори даражаси ва заиф ўзаро таъсир билан ажралиб турувчи S1 услубдир. Бу услубни кўрсатма берувчи деб аташади, чунки у бир-ёқлама алоқани кўзда тутади. Бироқ йўлбошчи ходимнинг тайёрлик даражасини оширишга жавобгар.

Дастлабки вақтда кўрсатма бериш усули зарурият ҳисобланади, бироқ юқори босқичларда ходимнинг ишни ўзи бажариши мумкин бўлиши учун тайёрлик даражаси шунча кўтарилиши мақсадга мувофиқдир. Заиф ўзаро таъсир муносабат йўқлигини билдирмайди. Йўлбошчилар вақтнинг кўпроқ қисмини раҳбарликни амалга оширишга сарфлайди, бироқ улар ўз бўйсунувчиларига зарур ёрдамни кўрсатишлари мумкин. Раҳбарнинг мақсади бўйсунувчининг тайёрлик даражасини ошириш ҳисобланади ва вазиятга мос йўлбошчилик услубини қўллаш, унга бу мақсадга эришишга ёрдам беради. Бўйсунувчиларда топшириқни бажаришга истак бўлиши мумкин, бироқ зарурий кўникмалар йўқ бўлиши мумкин — R2. Бундай ҳолда йўлбошчи раҳбарликни амалга оширишни давом эттириши зарур, чунки ходимлар уларга топширилган ишларни бажаришга кўникмаларни ўзларида фақат энди ривожлантириш кутилади. Бироқ улар раҳбарликка осон кўнадилар. Бу вазиятга мувофиқ келувчи йўлбошчилик услуби бу S2, яъни ўзаро таъсир юқори даражали раҳбарликнинг кўрсатмалар бериш хилидир. Уни ишонтириш усули деб аташади, чунки йўлбошчи раҳбарликни амалга оширишни давом эттиради. Йўлбошчиликнинг бу хили муқобил номга эга — "мураббий усули", чунки у ўз малакасини оширишга интилаётган ходимларга устозлик ёрдамини кўрсатишни кўзда тутади.

Бўйсунувчилар томонидан зарур кўникмалар олингандан кейин, уларнинг тайёргарлиги R3 даражага ўтади. Бу уларнинг ишни бажаришга қобилияти борлигини, бироқ уларда истак ёки ўз кучига ишонч йўқлигини билдиради. Йўлбошчи ўзининг раҳбарлик услубига мос ўзгаришлар киритиши лозим. Ишонч бўлмаганда, бўйсунувчиларга йўлбошчи томонидан катта ёрдам керак бўлиши мумкин, агар уларда ишни бажаришга истак йўқ бўлган ҳолда, уларга қарорларни қабул қилиш жараёнида иштирок этиш имкониятини бериш зарур. Бироқ бу ҳолда аниқ кўрсатмаларга зарурият деярли йўқ бўлади,

бўйсунувчилар ишни бажаришга қодир бўладилар. Йўлбошчиликнинг бу усули (S3) "ҳамкорлик" номи билан ҳам маълум, чунки унга раҳбар ва бўйсунувчиларнинг икки ёқлама алоқалар хосдир. Йўлбошчи жўшқин ёрдам ҳамда рағбатни беради, бўйсунувчилар қарор қабул қилишда иштирок этади.

Аввал айтилганидек, қизиқиш даражаси юқори бўлган, ўз мажбуриятларини бажаришга қодир ва тайёр хизматчилар бу ишни раҳбар томонидан назорат энг кам бўлганда қилишлари мумкин. Тайёргарликнинг R4 даражаси ходимларнинг ташкилот вазифаларига содиқлигини, ишни бажариш учун талаб этиладиган кўникмаларга эгалигини ва қизиқишнинг анча юқори даражасини билдиради. S4 йўлбошчилик услуби ваколатларни бериш услуби деб аталади, чунки хизматчиларга ўзларининг мажбуриятларни бажаришларида деярли ҳеч қандай назоратсиз эркинлик берилади. Шунга қарамай, улар раҳбарга ўз муваффақиятлари ҳақида ҳисобот бериши ва ўзларининг лавозимлари учун белгиланган қоидалар доирасида иш юритиши лозим. Йўлбошчилар бўйсунувчилар ишининг сифатини яхшилашга интилишлари лозим. Тадқиқотлар раҳбарликда ихчамнинг йўқлиги, исталмаган оқибатларга олиб келиши мумкинлигини кўрсатди. Шу ҳам маълумки, ҳар бир раҳбар бошқа услубларга қараганда, кўпроқ суянадиган асосий усулга эга. Бутун дунё раҳбарлари ичида йўлбошчиликнинг кўп учрайдиган услуби бу S2. Йўлбошчини вазиятга мослашишга қодирлиги унинг асосий услубига қараганда муҳимроқдир. Агар йўлбошчи буни вазият талаб этганда бошқа услубни қабул қилишга қодир бўлса, деярли ҳар қандай усул асосий сифатида қабул қилиниши мумкин. Ҳар қандай топшириқ ва ишчи вазият ўз ҳолатлари тўпламларига эга. Бу ҳолатлар доимо ўзгаради. Демак, аввал ўз мажбуриятларини камчиликларсиз бажарган ходимда муаммолар пайдо бўлиши мумкин. Шундай бўлиши мумкинки, бўйсунувчи иш сифатининг ёмонла-

шуви қанчалик жиддийлигига қараб, йўлбошчи ўз услубини. S4дан S3 ёки S1 услубга ўзгартиришга тўғри келади.

Йўлбошчи бўйсунувчилар ишининг сифатини доимо назорат қилиши ва ўзининг йўлбошчилик усулига мувофиқ ўзгартиришлар киритиши зарур.

Раҳбарнинг ҳатти-ҳаракати, муомаласи ўз бўйсунувчиларига нисбатан бошқарув усулларидан бири бўлиб, у раҳбарнинг иш стили ёки услуби дейилади:

Автократик, яъни якка ҳокимлик услуби. Бунда «раҳбар ва бўйсунувчи» орасидаги муносабатлар аниқ бўлади. Бажарувчилардан аниқ ҳаракатлар талаб этилади. Бажариш фаоллиги ва назорат функцияси марказлашган бўлиб, охирги қарорни раҳбар ўзи чиқаради. Бу ҳолатда раҳбар ўз хулоса, фикрларни бировлардан сўрамайди, балки буйруқ бериб унинг бажарилишини назорат қилади. Бундай услуб қўлланиладиган жамоалар марказлашган бўлади, ходимлар орасида алоқалар бўлмайди. Бу услубиятда жамоа аъзолари раҳбариятга қаттиқ бўйсунган ҳолда ўз мажбуриятларини тез ва аниқ бажаради, лекин ташаббускорлик кўрсатмайдилар.

Демократик услуб. Бу услуб барча жамоа аъзоларининг қарор қабул қилишда иштирок этиш мумкинлигини англатади. Жамоада дўстона, ўзаро ҳамкорлик муносабатларига кенг ўрин берилади.

Ишлар тақсимланган, ваколатлар белгиланган бўлади. Раҳбар ўзини ролини алоҳида таъкидламайди, назоратни сўзда эмас, балки бажарувчининг фаол иштирокида олиб боради. Гапириш ҳуқуқига эга бўлган бўйсунувчилар фикрлари инобатга олиниб, умумий ишга қандайдир ҳисса қўшаётганликларидан қониқадилар. Бундай жамоаларда «ижобий руҳият», «ички яхши кайфият» мавжуд бўлиб, одатда одамлар ўз ишларига садоқатли бўладилар

Бажарувчанлик (либерал) услуб. Ходимларнинг вазифалари ва уларнинг ваколатлари, ҳуқуқлари тўғри тақсимланмаганлиги, ходимлар орасида ўзаро ҳамкорлик

муносабатлари ўрнатилмаганлиги билан белгиланади. Раҳбар ўз бўйнига бажарувчилик функциясини олади. Раҳбарликда ўзаро муносабатлар деярли белгиланмаган бўлади, кўпроқ ишбилармонликка, ишга боғлиқ бўлмаган тортишувлар келиб чиқишга сабаб бўлади.

Бюрократик услуб ҳам автократик услубнинг бир кўриниши бўлиб, унда темир интизом ва белгиланган қоидаларга сўзсиз бўйсунишни талаб қилиши билан фарқланади. Бундан раҳбарлар жон-жаҳди билан ишнинг «қоғозли» томонини кузатадилар, баъзи ҳолатларда улар учун иш эмас, қоғозларни, юқоридан келган топшириқларни сўзсиз бажариш муҳимроқ ҳисобланади.

Алоҳида ёндашиш услуби. Раҳбар бу услубиятдан ҳар бир бўйсунувчининг ўзига хос хусусиятларини эътиборга олган ҳолда таъсир кўрсатади. Кўпинча раҳбар ходимларнинг кайфиятига қараб иш юритишига тўғри келади.

Умуман олганда автократик, демократик, либерал раҳбарликнинг бошқариш функцияларини бажаришдаги ва ижтимоий муносабатлардаги ўзига хос хусусиятларни қўйидаги жадвалда умумлаштириб кўрсатиш мумкин (Шарифхўжаев М., Абдуллаев Ё., 2001):

Йўлбошчилик ва шифокорлар. Клиник кўникмалар ва бошқарув кўникмалари — бу битта нарса эмас. Агар шифокор яхши клиник кўникмаларга эга бўлса, у бошқаришга қобилияти борлигини кўрсатиши шарт эмас. Тиббиёт касб сифатида сезиларли даражада муҳтождир. Бундан, шифокорларда маъмурий қарорларни қабул қилишга жавобгарликни ўз зиммасига олиш истаги бўлиши мумкинлиги келиб чиқади. Бироқ, уларда иқтисод, молия ва стратегик бошқариш ҳақидаги билимлар ташкилотни бошқариш бўйича омилкор қарорларни қабул қилиши учун талаб этиладиган даражада бўлмаслиги мумкин. Шунинг учун раҳбарликка тайинлашдан олдин шифокорларда бошқариш кўникмаларини бошқариши бўйича компитентлигини ошириш, уни ўқитиш лозим.

Раҳбарлик турларининг, ўзига хос хусусиятлари	**Изоҳ**
Автократик раҳбарлар	Бундай турдаги раҳбар: · буйруқ чиқариш, қарор қабул қилиш, ходимларга жазо бериш ёки рағбатлантиришда жамоа фикрини ҳисобга олмайди; · ўзини жамоадан узоқ тутади, жамоа аъзоларини бевосита мулоқотда бўлишини чегаралаб қўяди; · ўзининг ноўрин ҳаракатларининг танқид қилинишига чидай олмайди; · ўзига бўйсунувчиларнинг ҳаракатларини кескин равишда танқид қилишни яхши кўради; · мустақил буйруқ беришга, ҳаммани ўз истакларига сўзсиз бўйсундиришга интилади; · кўп гапиришни ёқтирмайди, лекин бўйсунувчилари билан муомалада бўлганда унинг раҳбарлик ғурури баландлиги, ўзини катта тутиши сезилиб туради; · ўзига бўйсунувчилари олдида қовоқ солинган кайфиятда бўлади. Хуллас, автократик раҳбар ўзига бино қўйган, димоғдор, ўз қобилияти ва имкониятларига ортиқча ишонадиган, ҳукмини ўтказишга интиладиган кишилардан етишиб чиқади. Бундай раҳбар назоратдан четда қолса, ўша ерда дағаллик, такаббурлик, тазйиқ ўтказиш, мажбур қилиш каби ўта салбий ҳолатлар авж уради. Бироқ автократик бошқарув усулини ҳар жиҳатдан ёмон деб бўлмайди. Баъзи бир ҳолларда бўйсунувчиларнинг маданий даражаси, аҳлоқи пастлиги сабабли автократик услубни танлаб олиш ҳам иш бериб қолиши мумкин.
Либерал раҳбар	* Бундай турдаги раҳбар: · иродасиз, ташаббуссиз бўлади; · ўз зиммасига масъулият олишни ёқтирмайди; · идорага нисбатан қатъий бўлишдан ҳайиқади;

	· ўзини ҳалдан ташқари эҳтиёт қилади; · бирон ходим билан ҳам алоқани бузишни истамайди; · талабчан эмас, суст назорат қилади; · суистеъмолларга бевосита йўл қўймаса ҳам ўзини билмасликка солади.
Демократик раҳбар	Бундай раҳбар ташқаридан кўрсатиладиган таъсирга мойиллиги билан кўзга ташланиб туради. Бундай турдаги раҳбар: · бошқариш функцияларини жамоа фикри билан ҳисоблашиб амалга оширади; · ишлаб чиқаришни бошқаришга ходимларни жалб қилади, уларнинг билдирган фикрига қулоқ солади. · улар билан маслаҳатлашади, ижобий томонларини инобатга олади; · барча билан баробар ва самимий муносабатда бўлади, устунлигини билдирмайди; · буйруқ бериш йўли билан эмас, балки ишонтириш услубида иш тутади; · бўйсунувчиларнинг шахсий ташаббусини, ижодий фаолиятини ривожлантиради ва жамоада ўртоқлик ва ишчан муҳитни яратади.

Лидерлик, етакчилик қилиш — маълум мақсадларга етиш учун биргаликдаги бошқарув қарорларини амалга оширишда ўз ортидан жалб килишга мўлжалланган одамлар гуруҳига таъсир ўтказувчи жараён. Лидерлар расмий ва норасмий бўлади.

Гуруҳларга раҳбарлик қилиш ва лидерлик.

Гуруҳлардаги ўзаро муносабатлар юқоридан пастга ёки аксинча бўлиб, гуруҳ аъзоларининг конкрет мавқелари, бошлиқ билан бўйсунувчилар ўртасидаги муносабатларни ўз ичига олади. Бу борада «Лидер» ва «Бошлиқ» тушунчалари ўртасидаги фарқлар ҳақида гапириш лозим. Бунда икки тушунча фарқланади.

1. Лидер асосан гуруҳдаги шахслараро муносабатларни бошқарса, раҳбар шу гуруҳдаги расмий муносабатларни бошқаради;

2. Лидерлик кичик гуруҳларгагина мос бўлган ҳодиса бўлса, раҳбарлик ҳақ-ҳуқуқлари катта гуруҳлар доирасида ҳам содир бўлиши, амалга оширилиши мумкин;

3. Агар лидерлик стихияли, бетартиб жараён бўлса, раҳбарлик мақсадга қаратилган, жамиятда ишлаб чиқилган нормалар, тартиблар асосида сайловлар оқибатида содир бўладиган ҳодисадир;

4. Лидерлик раҳбарликка нисбатан вақтинчалик ҳодиса бўлиб, гуруҳ аъзоларининг кутишлари, уларнинг кайфиятлари, фаолият йўналишига қараб, узоқроқ муддатда ёки қисқа муддатда рўй беради;

5. Раҳбарнинг лидердан фарқи шундаки, у лидерда йўқ бўлган жазолаш ва рағбатлантириш тизимига эга бўлиб шу асосда ўз ходимларига таъсирини ўтказиши мумкин;

6. Лидер гуруҳда у ёки бу қарорлар, кўрсатмалар, ташаббусларни ўз ихтиёрича, бевосита ишлаб чиқиши мумкин, раҳбарда эса бу йўналишда кўплаб расмий кўрсатмалар, режалар, нормалар, буйруқлар мавжудки, улар доирасидан чиқиб кетиш қийин;

7. Лидернинг фаолияти фақат кичик гуруҳлар доирасида амалга оширилса, раҳбар шу гуруҳдаги кенгроқ ижтимоий доирадаги жамиятнинг вакили бўлганлиги учун, унинг ваколатлари ҳам кенг, фаолият имкониятлари ҳам ортиқдир.

Лидер хеч қачон ёлғиз бўлмайди, у доимо гуруҳ аъзолари ичида бўлади ва ушбу гуруҳ аъзоларини у ёки бу ҳаракатларга чорлайди. Чунки лидер гуруҳ аъзоларининг психологияси, уларниг кайфиятлари, интилишлари, қизиқишлари ва ҳоказоларни ҳаммадан ҳам яхши билади, улар ичида энг ташаббускоридир. Лидер-обрўли шахс сифатида бошқа шахсларга ҳам хиссий-эмоционал, ҳам иродавий таъсир кўрсата олиш қобилиятига эга. Норасмий лидер сифатида орттирилган обрў жуда самаралидир.

Назорат саволлари:

1. Менежер тушунчаси. Бошқариш. Бошқарув поғонаси ҳақида маълумот беринг.
2. Раҳбар маданияти, раҳбар маданиятига баҳо бериш учун қўлланиладиган кўрсаткичлар.
3. Раҳбарнинг ходимлар билан ўзаро муносабати тушунчаси.
4. Раҳбарнинг сифатий томонлари ва иш стили ҳақида тўлиқ маълумот беринг.
5. Ҳокимлик ва таъсир этиш тушунчаси нима?
6. Йўлбошчилик усули: раҳбарликда фаол ўзаро таъсир ва кўрсатма бериш даражасини айтинг.
7. Автократик, яъни якка ҳокимлик услуби ҳақида маълумот беринг.
8. Демократик услуб ҳақида маълумот беринг.
9. Бажарувчанлик услуби ҳақида маълумот беринг.
10. Бюрократик услуб ҳақида маълумот беринг.
11. Алоҳида ёндашиш услуби ҳақида маълумот беринг.
12. Гуруҳларга раҳбарлик қилиш ва лидерлик ҳақида маълумот беринг.

9-боб. МЕҲНАТ РЕСУРСЛАРИНИ ШАКЛЛАНТИРИШ. ХОДИМЛАРНИ БОШҚАРИШ

Менежмент бўйича замонавий адабиётларда ходимларни бошқариш билан боғлиқ бўлим бўлиб, унда раҳбар ишлаб чиқаришнинг моддий омилларини жонли меҳнат билан "аралаштириш"ни билиши лозим. Бундай вазифа деярли барча муассаса ва ташкилотларнинг раҳбарлари ҳамда менежерлари олдида туради. Бироқ, ҳар бир тармоқ ёки соҳа фақат унга хос товар ишлаб чиқариш ёки хизмат кўрсатишда ўз ташкилотини самарали бошқариш учун ҳисобга олиш зарур бўлган хусусиятларга эгадир (ўзига хос технология, ускуна, ресурслар). Бу модул мақсади самарадорликни ва тиббий хизмат кўрсатиш сифатини ошириш шароитларини яратиш учун тиббиёт муассасаларида у ёки бу шаклда қўллаш мумкин бўлган ходимларни бошқаришнинг турли қисмлари билан ўқувчиларни таништириш ҳисобланади.

"Ходим"ибораси ўзбек тилининг изоҳли луғатида "бирор идора ёки муассасада ишловчи киши, хизматчи" маъносида талқин этилади. Бутунги амалиётда ходим ва уни бошқариш муаммосига икки хил ёндашув мавжуд: *меҳнат ресурсларини бошқариш; ходимларни бошқариш.*

"Мехнат ресурларини бошқариш" тушунчаси бошқаришнинг стратегик жиҳатларини, шунингдек социал ривожланиш масалаларини ўз ичига олади.

"Ходимларни бошқариш" тушунчаси эса кўпроқ кадрлар билан тезкор ишлашни англатади. Агар биринчи ёндашув давлат миқёсида бандлик ва уни мувофиқлаштириш вазифаларидан келиб чиқса, иккинчи ёндашув бевосита корхона даражасидаги меҳнат муносабатлари ва уларни мувофиқлаштиришдан келиб чиқади

Бошқаришнинг турли таркибий қисмларини қамраб олувчи 4 бўлимдан иборат.

Биринчи бўлимда ходимларни бошқаришнинг янги тамойилларини турлича талқинлари очиб берилади.

Иккинчи бўлим ходимларни бошқариш жараёнининг асосий босқичларини, режалаштириш, танлов, иш ҳақи, мувофиқлаштириш, ходимларни ўқитиш ва қайта ўқитишни қамраб олади.

Учинчи бўлимда ходимларни қизиқтириш (рағбатлантириш) жараёнини, одамларни фаол ҳаракатга истагини уйғотувчи турли қизиқтириш назарияларини ифодаловчи саволлар очиб берилади.

Тўртинчи бўлим ҳокимлик, ҳокимлик ваколатлари, раҳбарлик масалаларига бағишланган. Бу бўлим таъсир этиш жараёни қандай амалга оширилишини, нима учун одамлар бўйсунишини, ким йўлбошчи бўлиши мумкинлигини тушунишга ёрдам беради.

Ходимларни бошқарувнинг моҳияти.

Ходимларни бошқариш — бу ушбу ташкилот ходимларига таъсир этиш орқали унинг самарадорлигини ошириш ва ташкилот мақсадларига эришишга йўналтирилган фандир.

Ташкилотларда ишловчи ва мувофиқ ишчи вазифаларни бажариш билан банд бўлган барча одамлар ходим деб аталади. Шунинг учун, эътибор марказида вазифаларни самарали бажариш туради. Ҳар қандай бошқариш жараёни каби, ходимларни бошқариш ҳам бир қатор хусусий жараёнларни: режалаштириш, ташкил этиш, қизиқтириш, назорат ва ҳисоб, тартибга солишни ўз ичига олади.

Режалаштириш жараёни — бу бошқариш мақсадларини ва унга эришиш воситаларини аниқлашдир.

Ташкил этиш жараёни-ишчи кучини жалб этиш, ишчиларни қабул қилишни ташкил этиш, уларни ишчи жойлари бўйича қўйиш, ишчи ходимлар каби, бошқарув бўғинини ҳам касбий тайёргарлиги, қайта тайёрлаш, банд

бўлган ходимларнинг меҳнат шароитларини такомиллаштиришни ўз ичига олади.

Қизиқтириш — ташкилот мақсадини амалга оширишга олиб келувчи фаолиятга ишчилар ёки гуруҳни рағбатлантириш жараёни.

Ходимларни бошқариш жараёнини тартибга солиш ходимларни мавқеини ошириш, жойини ўзгартириш, пасайтириш, уларни ишдан бўшатиш, уларнинг иш ҳақини тартибга солишдан иборат.

Назорат-ходимлар билан ишлашнинг боришини назорат қилиш, унинг самарадорлигини аниқлаш, баҳолаш жараёнидир.

Ҳисобга олиш банд бўлган ходимларнинг меҳнат фаолиятини баҳолаш учун давлат ва ички ходимлар ҳисоботини олиб боришдан иборат. Ходимларни бошқаришда қуйидаги усуллар қўлланилади:

• Маъмурий — ташкилий: бошқариш аппарати тузилиши, функциялари, ҳуқуқ ва мажбуриятларни аниқлаш билан боғлиқ (ходимларни танлаш ва жойига қўйиш, маъмурий тақсимлаш, ижрони назорат қилиш)

• Иқтисодий самарадорликни ошириш: барча банд ходимларнинг моддий манфаатдорлигини аниқлаган ҳолда бошқаришга жамоа ҳамда алоҳида ишчилар манфаатлари орқали таъсир этиш.

• Ижтимоий-руҳий: топширилган ишга жавобгарликни ҳис этишга тарбиялаш, қизиқтириш, ходимларни моддий рағбатлантириш, ишга қобилиятли жамоаларни, уларда ўртоқчилик ҳолатини қўллаш.

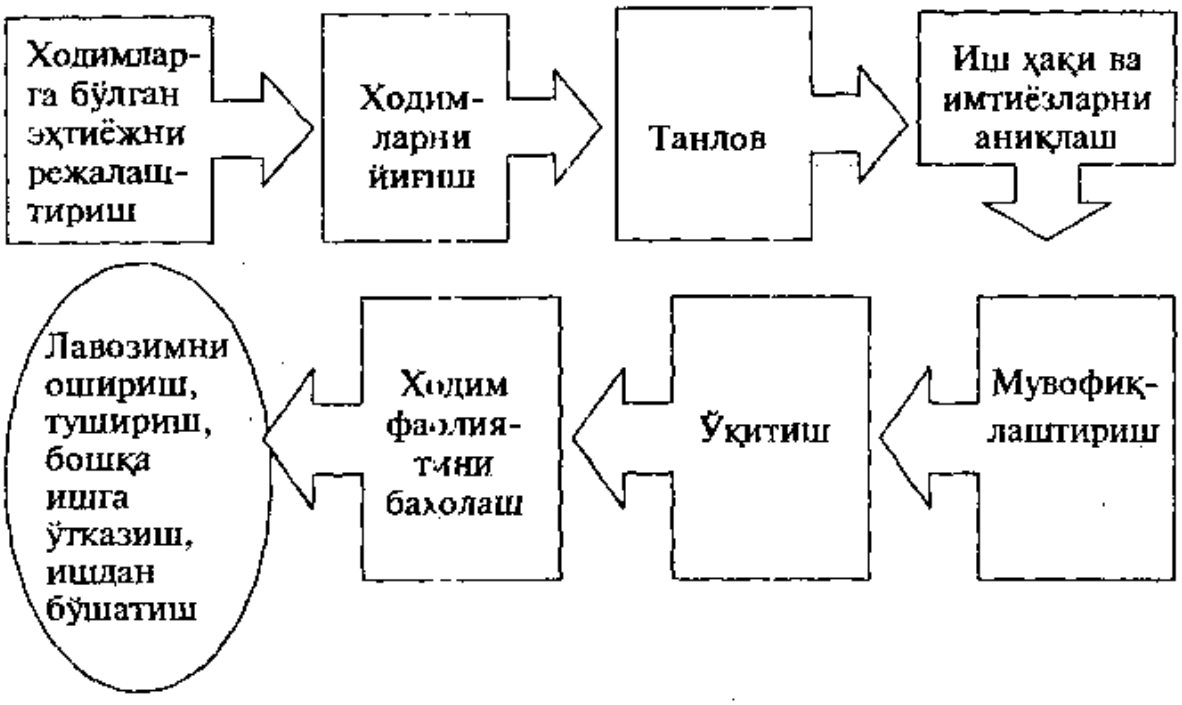
Сўнгги вақтларгача "ходимларни бошқариш" тушунчасининг ўзи бизнинг бошқарув амалиётимизда, хусусан соғлиқни сақлаш тизимида йўқ эди. Ҳар бир ташкилотнинг бошқарув тизимида ходимларни бошқариш ва жамоанинг ижтимоий ривожланиши билан шуғулланувчи бўлинма (ходимлар бўлими) мавжуд бўлган бўлсада, ходимларни бошқариш бўйича ишларнинг асосий қисмини бўлинмаларнинг чизиқли раҳбарлари (масалан,

бирламчи ва иккиламчи бўғинда – бўлинма ва шифохона мудирлари) бажарардилар.

Ходимлар бошқаруви жараёнларининг асосий босқичлари

Одамларсиз ташкилот бўлмайди. Керакли одамлар – мутахассисларсиз ҳеч бир ташкилот ўз мақсадига эришиши ва яшаши мумкин бўлмайди. Бироқ, ташкилотга қандай мутахассислар зарурлигини, ва уларни умумий вазифаларни ҳал этишга қандай йўналтириш кераклигини аниқлаш учун қуйидаги босқичларни ўз ичига олувчи ходимларни бошқариш зарур.

М.Х.Мескон томонидан таклиф этилган ходимларни бошқариш жараёни чизма шаклида қуйидагича кўринишга эга (9.1-расм):



9.1-расм. М.Х.Мескон томонидан таклиф этилган ходимларни бошқариш жараёни.

1. Ходимларга бўлган эҳтиёжни режалаштириш:

Раҳбарият ўз ташкилотининг мақсадларини аниқлашга зарур пул ва моддий ресурслар билан бир қаторда, шунингдек ходимларга эҳтиёжни ҳам аниқлаши лозим. Кўпинча ходимларни режалаштириш керакли даражада олиб борилмайди ёки унга етарли эътибор берилмайди. Ходимларга эҳтиёжларни режалаштиришнинг моҳияти шундаки, у одамларга уларнинг қобилияти, мойиллиги ва ташкилотнинг талабларига мувофиқ зарур вақтда ҳамда керакли миқдорда ишчи жойларини тақдим этишдан иборат.

Режалаштириш жараёни ўз ичига 3 босқични олади:

1. Мавжуд ходимларни баҳолаш.
2. Ходимларга келгуси эҳтиёжларни қоплаш.
3. Ходимларга эҳтиёжларни қоплаш бўйича тадбирлар дастурини ишлаб чиқиш.

Биринчи босқичда статистик маълумотлар ва бошқа зарур ахборотларни тўплаш, уни қайта ишлаш ва ходимлар билан боғлиқ вазият, шунингдек, уни келгусида ривожлантириш вариантларининг таҳлили амалга оширилади.

Иккинчи босқич -- ходимларга келгуси эҳтиёжларни баҳолаш мураккаброқ вазифа ҳисобланади, чунки таҳминий ифодага эга ва ташкилотда бўлиши мумкин бўлган ўзгаришларга йўналтирилган.

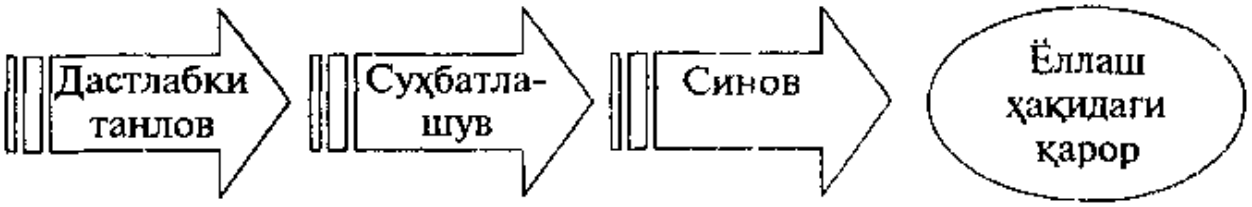
Ходимларга эҳтиёжларни режалаштириш бошланғич даража ҳисобланади ва мавжуд ҳамда режалаштирилган ишчи жойлари, штатлар жадвали, бўш лавозимларни ўрнини босиш режаси ҳақидаги маълумотларга асосланади. Ходимларга эҳтиёжларни режалаштиришда ҳар бир муайян вазиятда мос бўлинмалар раҳбарларининг иштироки тавсия этилади.

2. Ходимларни йиғиш. Режадаги иш жойларини ишлаётган ходимлар билан солиштириш асосида бўш иш жойлари аниқланади. Агар бундай жойлар мавжуд бўлса, ишга қабул қилиш жараёни бошланади. У қуйидагилардан иборат:

– бўш иш жойига келадиган номзодга талабларни аниқлаш;

– номзодларни танлаш.

3. Танлов. Умумий кўринишда бу босқич қуйидаги чизмадагича акс эттирилиши мумкин (9.2-расм):



9.2-расм. Танлов.

Дастлабки танлов номзодлар рўйҳатини уларнинг бўш лавозимларга мувофиқлиги нуқтаи назаридан таҳлил қилишдан бошланади. Дастлабки танловнинг асосий мазмуни – бўш лавозимни эгаллаш учун зарур ҳислатларнинг энг кам тўпламига эга бўлмаган номзодларни ғалвирдан ўтказишдир.

Суҳбат ўтказиш – дастлабки танлов натижасида ташкилот якка тартибда ишлаши мумкин бўлган номзодларнинг чегараланган сони аниқланади. Кейинги босқич – танлаб олинган номзодлар билан якка тартибда суҳбат ўтказишдан мақсад – номзодни ҳаёлдаги ходим тимсолига мослиги даражасини, уни лавозимга мос кўрсатма шартларини бажариш қобилиятини, касбий ўсиш ва ривожланиш имкониятларини, ташкилотга мослашиш қобилиятини, ташкилотга нисбатан номзод кутишлари билан танишишни, унинг иш шароитлари ҳамда шу кабиларни баҳолашдир.

Ёллаш ҳақидаги қарор дастлабки тадбирлар натижасини таҳлили асосида раҳбар фикрига кўра ушбу лавозим учун кўпроқ мос келадиган номзодни танлаш керак.

4. Иш ҳақи ва имтиёзларни аниқлаш. Иш ҳақини аниқлаш меъёрлар, тариф тизими, иш ҳақи шакллари ва тизими ҳамда шу кабилар ёрдамида амалга оширилади.

Тариф тизими деганда меҳнат шароитлари ва мураккаблиги, иш ҳақи ҳамда тармоқнинг шаклларига кўра меҳнатга ҳақ тўлашни табақалаштиришни аниқловчи меъёрлар йиғиндиси тушунилади. Иш ҳақи шакллари ва тизимлари — бу меҳнат натижалари ва ишлаб чиқаришнинг ташкилий шароитларига қараб, уни ҳисоблаш тартибидир. Иш ҳақининг икки шакли мавжуд.

• Ишбай шакли. Бунда иш ҳақи ҳар бир маҳсулот бирлиги ёки бажарилган иш ҳажмига ҳисобланади. Иш ҳақи ишлаб чиқарилган маҳсулот бирлигини унинг баҳосига кўпайтирилган миқдорига тенг.

• Вақтбай шакли. Бунга иш ҳақи тариф жадвали бўйича ҳақиқий ишланган вақт учун маош кўринишида ҳисобланади.

Имтиёзлар жумласига иш ҳақига нисбатан барча қўшимча хизматлар ёки тўловлар: қаётни ёки мулкни суғурталаш, моддий ёрдам, қўшимча меҳнат таътили, бепул овқатланиш, санаторияда дам олиш ҳамда шу кабилар киради.

5. Мувофиқлаштириш. Ходимларни жалб этишда ташкилотларда ходимлар билан ишлашнинг муҳим муаммоларидан бири мувофиқлаштиришни бошқаришдир. Мувофиқлаштириш — бу ходим ва ташкилотнинг ўзаро уйғунлашувидир.

6. Ўқитиш. Танланганлар ишга қабул қилинганда, ўқитиш ҳам уларнинг билим ва кўникмалари ривожланишини таъминловчи асосий омил бўлиб қолади.

Тиббиёт соҳасининг хусусияти билимларни жуда тез эскириши ва уларни доимий янгилаш заруриятини пайдо бўлиши ҳисобланади. Масалан, баъзи касалликларга ва ҳолатларга ташҳис қўйиш ҳамда даволашга ёндашувлар ўтказиладиган илмий тадқиқотлар натижасида ҳар 5 йилда тахминан 50–70 фоизга ўзгаради, деб ҳисоблайдилар. Бу, ўз навбатида, тиббий муассасаларда, хусусан ҳолатни энг кўп қамраб оладиган соғликни сақлаш муассасаларида ходимларни билим ва кўникмаларини доимий

янгиламасдан туриб. тиббий хизмат кўрсатишнинг унумдорлиги, самарадорлиги ва сифатига эришиб бўлмаслигини билдиради. Шунинг учун ўқитишнинг соғлиқни сақлаш муассасалари учун жуда аҳамиятли ва долзарбдир.

7. Фаолият натижаларини баҳолаш. Ходимларни бошқариш чизмаси занжиридаги кейинги босқич, ходимлар томонидан ишнинг бажарилиш самарадорлиги даражасини аниқлашга қаратилган ходим фаолияти натижаларини баҳолаш ҳисобланади. Ҳар қандай ташкилотда ҳамма ходимлар ҳам ўз мажбуриятларини бир хилда яхши бажармайдилар, ва одатда, доимо ўз мажбуриятларини жуда яхши, яхши, қониқарли ва қониқарсиз бажарувчи ходимлар бўлади. Уларнинг ишлари натижасини табақалаштириш ёки аҳамиятига қараб ажратиш мумкин бўлиши учун, ҳар бир ходим томонидан ўз лавозимига мос функцияларни бажариш самарадорлигини баҳолаш тизимига эга бўлиш зарурдир.

Фаолият натижаларини баҳолаш асосан уч мақсадга хизмат қилади: маъмурий; ахборот бериш, қизиқтириш.

8. Лавозимни ошириш, тушириш, бошқа ишга ўтказиш, ишдан бўшатиш. Йирик ташкилотларда баҳолаш натижалари бўйича ходимнинг келгусидаги самарали иши учун хизмат бўйича кўтариш ёки илгари силжитиш катта қизиқтирувчи аҳамиятга эга ҳисобланади, чунки бу айниқса ўзини кўрсатган ходимларни бўш ўринларни эгаллашларига имкон беради.

Бошқа ишга ўтказиш хизмат бўйича кўтариш натижаси сифатида қуйидаги ҳолларда қўлланилади:

- Ходим тажрибасини ошириш мақсадида,
- Раҳбарият ходим бошқа лавозимда самаралироқ ишлайди, деб билган ҳолда.

Баъзи ҳолларда ходим қониқарсиз ишлаганда ҳам, раҳбарият унинг стажи, хизматлари ҳамда шу кабиларни ҳисобга олиб, у билан шартномани тўхтатиш ёки уни бўшатишни одобсизлик деб ҳисоблайди. Унда ходимни

пастроқ лавозимга ўтказиш мумкин ва бу хизмат бўйича пасайиш ҳисобланади.

Ишдан бўшатиш, натижаларни баҳолаш ишни яхшилаш учун етарли имкониятларни бермаганлиги ёки ходим ташкилотнинг талаблари доирасида ишлашни ҳоҳламаган ёки ишлай олмаган вазиятлардагина амалга оширилади.

Назорат саволлари:

1. Ходимларни бошқариш тушунчаси.
2. Меҳнат ресурсларини бошқариш қандай амалга оширилади?
3. Ходимларни бошқариш ва ходимларни бошқарувнинг моҳияти нималардан иборат?
4. Ходимлар бошқаруви жараёнларининг асосий босқичларини санаб беринг.
5. М.Х.Мескон томонидан таклиф этилган ходимларни бошқариш жараёнини таърифлаб беринг.
6. Ходимларга бўлган эҳтиёжни режалаштириш ҳақида маълумот беринг.
7. Ходимларни йиғиш, танлов тушунчаси.
8. Иш ҳақи ва имтиёзларни аниқлаш, мувофиқлаштириш, ўқитиш тушунчаси.
9. Фаолият натижаларини баҳолаш ҳақида маълумот беринг.
10. Лавозимни ошириш, тушириш, бошқа ишга ўтказиш, ишдан бўшатиш ҳақида маълумот беринг.

10-боб. НИЗО, СТРЕСС КЕЛИБ ЧИҚИШ САБАБЛАРИ ВА УЛАРНИ БОШҚАРИШ

Бошқариш жараёнида низо — бу раҳбар, ишчи ва бошқа ходимлар ўртасида муайян масалаларни ҳал қилишда томонларнинг бир-бири билан бир ечимга кела олмаганлиги туфайли вужудга келадиган вазиятдир.

Ишлаб чиқаришдаги низолар кишилар кайфиятига салбий таъсир қилади ва уларнинг иш қобилиятини пасайтиради, жамоадаги *"руҳий иқлим"ни* ёмонлаштиради, кадрлар қўнимсизлигини кўпайтиради. Шунинг учун бу масалаларга доимо эътибор бериш, меҳнат жамоаларини бошқаришни, кадрлар турғунлигини таъминловчи шартлардан биридир. Ишлаб чиқаришда низоли вазиятларнинг олдини олишнинг барча имкониятларидан фойдаланиш лозим.

Низо қандай характерга эга бўлмасин ва у қай даражада катта ёки кичик бўлмасин, барча ҳолларда низонинг сабаблари ҳамда уни вужудга келтирган ҳолатлар диққат билан таҳлил килиниши лозим. Раҳбар ҳар бир аниқ вазиятнинг тагига адолат ва объективлик билан етиши, тегишли хулосалар чиқариши керак.

Ишлаб чиқаришда низоли вазиятлар турли сабабларга кўра вужудга келиши мумкин. Улардан:

- меҳнатни ташкилқилишдаги камчиликларни;
- хақтўлашнинг такомиллаштирилмагани;
- ёмон меҳнат шароитларини;
- меҳнатҳақидагиқонунларни бузишни;
- раҳбарликнингқониқарсиз савиясини;
- ўзаро муносабатлар маданиятининг паст савиясини ва ҳоказоларни кўрсатиш мумкин.

Жамоа аъзолари орасидаги низоларнинг асосан тўрт хиликўп учраб туради.

Ички шахсий низо бир кишига раҳбар томонидан бир-бирига зид топшириқлар берилиши ва натижада, раҳбарнинг пировард талаби бир-бирига мос келмаслиги, бундай ҳолда бажарувчи нима қилишини билмай хуноб бўлган ҳолларда вужудга келади. Тадқиқотлар ва кузатишлар бундай вазиятлар: ишчининг ўз ишидан қониқмаганлик, ўзига ва корхонага ишончсизлик, шунингдек, ходимда асаб бузилиши холатларининг тез-тез содир бўлиб туриши натижасида вужудга келишини кўрсатади.

Шахслараро низо ҳаётда энг кўп тарқалган низолардир. Бундай низолар, масалан:

оилада:

- эр билан хотин ўртасида;
- ота билан фарзанд ўртасида;
- она билан фарзанд ўртасида;
- фарзанд билан фарзанд ўртасида ва ҳоказо.

ишлаб чиқаришда:

- ходим билан ходим ўртасида;
- ходим билан раҳбар ўртасида;
- раҳбар билан раҳбар ва ҳоказолар ўртасида бўлиши мумкин.

Шахслар ўртасидаги низо кўп ҳолларда уларнинг у ёки бу масалага бўлган нуқтаи назарларининг мос тушмаслиги, раҳбарлар ўртасида ресурсларни тақсимлаш, ходимлар билан раҳбар ўртасида эса иш шароитини қониқарсизлиги кабилар юзасидан вужудга келиши мумкин. Бир лавозимга икки номзод қўйилганда ҳам шу турдаги низолар келиб чиқиш ҳоллари бўлади.

Шахслар тўқнашуви ҳам шахслараро низо туфайли бўлиши мумкин. Зеро, ҳар хил тоифа, феълдаги одамлар ҳамма вақт ҳам бир-бирларини тушунавермайдилар. Гарчи бир кўринишда бизга шундоқ туюлсада, шахслараро низоларнинг 75-80 фоизи моддий манфаатдорлик замирида содир бўлади.

Шахс билан гуруҳ ўртасидаги низолар, одатда айрим шахснинг у ёки бу нарсага нисбатан бўлган фикрининг

ёки манфаатининг гуруҳ фикрига ёки манфаатига мос тушмаслик оқибатида вужудга келади. Айтайлик, бирор олийгоҳ доценти ўзининг асосий иш жойидан ташқари пул топиш мақсадида бошқа 2-3 жойда, шу жумладан, фирмада ишлаётгани умумкафедра манфаатига зид келади. Чунки кафедра жамоаси унинг шунча жойда ишлаб асосий иш жойидаги ишни қотира олмай, ўлда-жўлда ишлашидан манфаатдор эмас. Бундай қарама-қарши ҳолат улар ўртасида низонинг келиб чиқишига сабаб бўлади.

Худди шундай ҳолат раҳбарнинг бирор-бир бўлим ходимларига нисбатан қўллаган ноўрин жазоси раҳбар билан гуруҳ ўртасидаги тўқнашувга олиб келиши мумкин.

Бу ерда бир гуруҳ ходимларнинг фикри алоҳида ходимнинг фикрига мос тушмаяпти. Бундай ҳолат ҳам низо келиб чикиши учун сабаб бўлади.

Ҳар бир ишлаб чиқариш жамоасида ходимларнингўзаро муносабати икки таркибий:

- формал (ёки расмий) ва
- ноформал (ёки норасмий)доирада амалга ошади.

Формал гуруҳ ходимларнинг ишлаб чиқариш ва ижтимоий фаолиятидаги маъмурий жиҳатдан мустаҳкамланган расмий алоқаларини кўрсатиб беради. Формал гуруҳ кишиларнинг лавозим бурчларидан келиб чиқувчиўзаро муносабатларига кўра белгиланади.

Ноформал гуруҳ шахсий симпатия ва антипатиялар асосидаги норасмий муносабатларни, манфаатларнинг умумийлигини, характерларнинг ўхшашлигини, ўзаро бир-бирини тушунишни ифодалайди.

Ҳар иккала гуруҳ доимо бир-бирига таъсир қилиб туради ва шу жараёнда низоли ҳолатлар ҳам вужудга келиб туради.

Гуруҳлараро низоларга:

- бўлимлар билан бўлимлар ўртасидаги;
- маъмурият билан касаба уюшмаси ўртасидаги;
- бўлимлар билан маъмурият ўртасидаги;
- бўлимлар билан касаба уюшмаси ўртасидаги низолар мисол бўлаолади.

Бу турдаги низолар айниқса бир йўналишдаги бошқарув гуруҳлари билан штабли бошқарув гуруҳлари ўртасида содир буладиган низоли вазиятларда яққолроқ кўринади.

Гуруҳлараро низолар ўз табиатига кўра аралаш низолардир, чунки уларнинг вужудга келиши барча юқоридаги низо турларининг таъсири остида бўлади.

Мавхумлигига қараб, низолар *очиқ* ёки *ёпиқ* кўринишлардабўлиши мумкин.

Очиқ низолар одатда қарама-қарши томонларнинг кўз олдида, тўғридан-тўғри вужудга келади. Улар тўқнашиш содир бўлгунга қадар тўлиқ етилган бўлади. Бундай низолар раҳбарият назорати остида турганлиги сабабли корхона учун унчалик хавф туғдирмайди ва уларни бошқариш осон кечади

Ёпиқ низолар ўта хавфлидир. Бундай низоларни астасекин, белгиланган фурсатда *портлайдиган минага* ўхшатса бўлади. Агар низо ҳали *"етилмаган"* ёки уларни одамлар нигоҳидан яширилса, бошқача қилиб айтганда низо кишилар *"ичида"* бўлса, билингки, бу нихоят хавфли ва уни бошқариш жуда қийин.

Ёпиқ низолар кўпинча *фитна, иғво, ҳийла-найранг, фисқ-фасод* шаклида ривожланиш оқибатида вужудга келади. Улар орага нифоқ солиш, бузғунчиликка қаратилган бўлиб, *ёлғон-яшиқ, уйдирма, бўҳтон* гаплар мухолифлар учун асосий қурол вазифасини бажаради.

Очиқ низолар кўпинча нидо, чақириқ шаклида ривожланиши оқибатида вужудга келади. Улар очиқдан-очиқ чақириқ,товуш чиқариш, даъват этишда ўз ифодасини топади. Бунда бир гуруҳ ходимлар ўзларига қарама-қарши бўлган расмий ёхуд норасмий гуруҳларнинг манфаатини ўзининг манфаати томон буришга ҳаракат қилади.

Характерига караб низолар *объектив* ёки *субъектив* низоларга бўлинади.

Объектив низоларга корхонанинг ривожланиш жараёнида юзага чиқадиган реал камчиликлар ва муаммолар билан боғлиқ низолар киради. Бу низолар амалий низолар бўлиб, ишлаб чиқаришни ривожлантириш, раҳбарлик услубини такомиллаштириш, корхонада нормал *"руҳий иқлим "*ни яратиш учун хизмат қилади.

Субъектив низоларга кишиларнинг у ёки бу воқеликка бўлган шахсий фикрларининг турличалиги оқибатида вужудга келадиган низолар киради. Бу низолар табиати бўйича ҳис-туйғуга, ҳиссиётга берилиш, қизиқконлик оқибатида юзага чиқади. Одатда, бундай низолар бир-бирини руҳан кўра олмайдиган ёки бир-бирини тушунмайдиган, ёхуд тушунишни ҳоҳламайдиган кишиларнинг қарама-қарши фикрлари оқибатида вужудга келади.

Мутахассислар кишилар ўртасида ортиқча низоларни тарқатишга сабабчи бўлувчи бир неча тоифадаги *"низоли"* шахсларни ажратишади:

Намойишкорона шахс. Булар ҳар доим диққат марказда бўлишга интиладилар. Ҳар қандай эҳтиросли баҳсларнинг ташаббускорларидир.

Кибр ҳаволи шахс. Булар:

- ўзлари ҳақида юқори фикрда бўладилар;
- ўзгаларнинг фикри билан ҳисоблашмайдилар;
- ўзларининг ҳатти-ҳаракатига танқидий нуқтаи назардан қарамайдилар;
- жиззаки, териси юпқа, салга хафа бўладилар;
- атрофдагиларга заҳрини сочиб "қовуштириб" тарқатадилар.

Жиловсиз шахс. Булар:

- ўз-ўзини жуда ҳам суст назорат қиладилар;
- беихтиёр ҳаракатлари билан ажралиб турадилар;
- тажовузкор бўладилар;
- ҳеч хам тушунтириб бўлмайдиган кишилардир.

Ўта аниқ шахс. Булар:

- ортиқча талабчан бўладилар;

- ҳар доим шубҳада бўладилар;
- ваҳимачи бўладилар;
- икир-чикирга берилувчан бўладилар.

Низоли вазиятнинг ташқи унсурлари ҳам мавжуд. Булар қуйидагилардир: *ҳаддан ташқари ҳиссиётга берилиш; фикрини аниқизҳор эта олмаслик; бир-бирини тушунишини ҳоҳламаслик; асосга эга бўлмаган ношукурлик ва ҳоказо.*

Низоларни бошқариш ва уларни бартараф этиш

Низоли вазиятларни бошқаришнинг бир қатор самарали усуллари мавжуд. Уларни қуйидаги икки йирик гуруҳга бўлиш мумкин:

1. Таркибий-ташкилий усуллар:

- ишга бўлган талабни тушунтириш усули;
- мувофиқлаштириш ва интеграциялаш усули;
-умумташкилий (комплекс) мақсадлар, мукофотланишнинг таркибий тизими.

2. Стратегик усуллар:

- узоқланиш;
- силлиқлашиш;
- мажбурлаш;
- келишув, муаммони ҳалқилиш.

Низони бартараф этиш учун раҳбар ўзининг оқиллиги, адолатлилиги, маданий савияси билан жамоани ҳамкорликка интилтириши лозим. Яъни, ушбу низоли вазиятда ҳокимлик мавқеида эмас, балки тенг ҳуқуқийлик асосида ечимни топиши лозим. Масалан, бу жараёнда қуйидагилар жуда ҳам муҳимдир:

· томонларнинг бир-бирини тан олиши;

· гапни бўлмай тинглаш;

· ўзга киши сифатидатушуна олишни намойиш қилиш;

· низо жараёнидаги ҳолатни ўзга киши қандай қабул қилиши (тушуниши)ни англаш;

· муҳокама қилинаётган мавзуни аниқ тасаввур қилиш;

· мавзуга нисбатан умумий қарашларни ҳосил қилиш;
· муроса қилинаётган оқибатни аниқлаш;
· низо мазмунини таҳлил қилиш;
· низони бартараф этиш учун ҳамкорликда ягона йўл танлаш;
· ҳамкорликда умумий хулоса (муроса)га келиш.

Бундай йўл машаққатли, аммо оқилона йўлдир. Бунинг учун тажриба керак.

Ҳозирги шароитда раҳбар фақат ўз соҳасини яхши билибгина қолмай, балки яхши ташкилотчи, руҳшунос (психолог) ва тарбиячи бўлмоғи лозим.Бунинг учун ҳар бир раҳбар социология, психология, педагогика, касбий этика фанларини яхши эгаллаши керак. Буни ҳаётимиздаги жиддий ўзгаришлар, инсон омилининг фаоллашуви, жамоаларни ўз-ўзини бошқаришга ўтишини тақозо этади.

Раҳбарнинг жамоада ишловчи ҳар бир шахснинг қалбига йўл топа билиш қобилияти жуда катта аҳамиятга эга. Буни билган раҳбар ўз жамоаси ичида меҳнат жараёнида вужудга келадиган ҳар хил низоларни жамоада жамоат ташкилотлари билан бирга, юқори ташкилотларга чиқармасдан ўзида ҳал қилишга қодир бўлади.

Бундай раҳбар ўз ишини тўғри ташкил қилади, жамоа олдига қўйилган мақсад ва режа топшириқларини ўз вақтида муваффақиятли бажаради. Жамоалардасоғлом руҳий иқлим яратиш учун раҳбар куйидагиларга, қуйидагиларга алоҳида эътибор бериши лозим:

• Ҳар хил ходимнинг шахсий фазилатларига;
• Ёши, қобилияти, малакаси, истеъдодига;
• Ишчилар ўртасидаги ҳамжиҳатликка
• Ўзаро ёрдамни бир-бири билан чамбарчас боғлайдиган ижтимоий алоқа маромига;
• Рақобат муҳитини ташкил қилганига;
• Корхонада пировард натижалар учун ҳар бир

ходимнинг маъсулият сезиш туйғусини мустаҳкамланганлик даражасига;

- Жамоа аъзолари ишининг унумдорлигига;
- Мотивлаштириш даражасига.

Стресс, уларнинг келиб чиқиш сабаблари ва турлари

Стресс— инглизча (stress) сўздан олинган бўлиб, асабийлик, кескинлик деган маъноларни англатади.

Асабийлик турли жисмоний ва ақлий ишлар ҳаддан ташқари ошиб кетиши, хавфли вазият туғилган пайтларда, зарур чораларни зудлик билан топишга мажбур бўлганда вужудга келадиган руҳий ҳолатдир. Бундай ҳолатга тушган кишиларга нисбатан: "у асабийлашди" деб айтишади. Шу маънода асабий тушунчаси:

· *салга асабийлашаверадиган, бўлар-бўлмасга қизишиб, тутақиб кетадиган, зардаси тез, жиззаки киши;*

· *асабларнинг касаллиги туфайли юз берган, асаблар фаолиятининг бузилганлиги натижасида юзага келган хасталик;*

· *асабларнинг бузилиши билан боғлиқ бўлган ҳолат (жанжал, бошқариш) кабилар маъносида талқин килинади.*

Стресс — бу оддий ва кўпучровчи ҳолат. Қаттиқ безовта бўлиш, ҳаяжон ва уйқусизликдан биз ҳаммамиз уни сезамиз. Озгина стрессларнинг зиёни бўлмаслиги мумкин. Умуман асабийлашмайдиган кишиларнинг ўзи йўқ. Танида жони бор ҳар қандай киши у ёки бу даражада асабийлик ҳолатига тушади. Аммо ҳаддан ташқари асабийлашишдан қочиш керак. У нохуш оқибатларга олиб келади.

Стрессга дучор бўлмаслик учун ҳайрли ишларни кўпроқ қилиш керак. Сабр-қаноатли бўлиш, машаққатли меҳнатни яхши дам билан бирга олиб бориш, ҳеч бўлмаса бир оз ором олиш, тинчланиш, ишда хушфеъл, тавозели бўлиш, ўзаро ҳурмат ва хушмуомалали инсон бўлиш керак.

Стресснинг содир бўлишига асосан икки йўналишдаги омиллар сабаб бўлади (10.1-расм).

Иш фаолиятидан қониқмаслик стрессга сабаб бўлувчи энг муҳим омиллардан ҳисобланади. Ходим ундан нима кутилаётганлигини, бу ишни қандай қилиш кераклиги ва бу иш қандай баҳоланишини билсагина хотиржам ишлайди.

Иш қобилияти ва омадсизлик инсон саломатлигига қаттиқ таъсир кўрсатади. Ҳаддан ташқари кўп иш ёки, аксинча, беишлик ҳам стрессга олиб келади. Бундай сабаблар туфайли содир бўлган асабийлашиш энг кўп тарқалгандир. Иш хаддан ташқари кўпайиб кетганда безовталаниш, моддий бойликларга нисбатан бефарқ бўлиш ҳиссиёти кучаяди. Худди шунингдек, иш билан кам таъминланганда юқоридаги ҳолатлар такрорланади.



10.1-расм. Стресснинг содир бўлишига асос бўлувчи омиллар.

Қизиқмаган иш биланбанд бўлиш ҳам стрессни юзага келтирувчи сабаблардан ҳисобланади. Текширишлар шу

билан бир вақтда шуни кўрсатадики, иш қанча қизиқарли бўлса, ходим шунча кам безовталанади, кам бетоб бўлади.

Организм учун салбий туйғулар бўлган қуйидагилар ҳам асабийлашиш учун салбий руҳий сабаблар ролини ўйнаши мумкин.

- бахиллик
- даҳшат
- уят
- нафрат
- тоқатсизлик
- норозилик
- ноумидлик
- озор
- ҳақорат
- қаҳр-ҳуноблик
- иккиланиш
- саросималик
- қониқмаслик
- виждон азоби
- ҳафагарчилик
- ранжиш
- қўрқиш
- ёмон кўриш
- рашк
- шубҳа
- жаҳл
- ачиниш
- макр
- ғам
- ташвиш
- ҳўрлик
- адоват

Бундай ҳолатларда Сиз ходим билан ёлғиз суҳбат қуришингиз керак бунда ходим Сизнинг унга ёрдам беришга тайёр эканлигингизни сезиши керак. Бунинг учун Сиз суҳбат давомида қуйидагиларга эътибор беришингиз керак:

- Унинг фаолиятини қизиқиб кузатиб бораётганингизни, унинг муаммоларига жиддий эътибор беришингизни билдиришингиз керак;
- Унга ушбу суҳбат, шу хонадан ташқарига чиқмаслиги, ҳеч ким хабардор бўлмаслигини эслатинг;
- Унинг муаммоси унинг айби деб қаралмаслигини тушунтиринг;
- Ходимни сўзлашига имкон бсринг бир оз қийналса ҳам, қолганида ҳам сўзини бўлманг, бу унга нисбатан бетоқатлик ва ҳурматсизликни билдиради;
- Унинг муаммоларини ҳал бўлишига ёрдам берадиган саволларни беринг. Балки зиддиятли, кескин деб англанаётган ҳолат ваҳима қиладигандек унчалик жиддий эмасдир.

Ходим билан ушбу руҳда қилинган ҳар бир суҳбат, оқилона ёрдам, ходимни ўзини бошқара олиши, ўзига ўзи ёрдам бера олишига олиб келади. Агар шу муаммони раҳбарнинг бир ўзи ҳал этиб қўя қолса, ходимни ўсиш имкониятидан маҳрум этган бўлади. Бундай тадбиркорона суҳбатлар махсус ажратилган хоналарда, яъни коммуникациялашган жойларда ўтказилгани яхши.

Бу жараёнда раҳбар шунга эътибор бериши керакки, ҳар бир асабийлашган ҳолат, зиддиятга киришган ҳар икки томоннинг ҳозиргача ошкор бўлмаган кучларини намаён этади, юзага чиқаради.

Назорат саволлари:

1. Бошқариш жараёнидаги низо тушунчаси.
2. Низоларнинг хилини айтинг.
3. Ички шахсий низо тушунчаси.
4. Шахслараро низо тушунчаси.
5. Шахс билан гуруҳ ўртасидаги низолар тушунчаси.
6. Гуруҳлараро низо тушунчаси.
7. Объектив низоларга нималар киради?
8. Субъектив низоларга нималар киради?
9. Низоларни бошқариш ва уларни бартараф этиш усуллари.
10. Стресс, уларнинг келиб чиқиш сабаблари ва турларини айтинг.
11. Стресснинг содир бўлишига асос бўлувчи омиллар келтиринг.

11-боб. КОММУНИКАЦИЯ. ВРАЧ ЭТИКАСИ ВА ТИББИЁТ ДЕНТОЛОГИЯСИНИНГ БОШҚАРУВДАГИ РОЛИ

Коммуникация — бу кишилар ўртасидаги ўзаро ахборот алмашувидир. Раҳбарлар қилаётган ҳамма ишлар ахборотларнинг самарали алмашишини талаб қилади. Яхши йўлга қўйилган коммуникация иш муваффақиятини таъминлайди. Коммуникация тушунчаси мулоқот, суҳбат ва бошқа иборалардан кенгроқ маънони англатади. Коммуникация жараёни — икки ёки ундан ортиқ одамлар орасидаги ахборот алмашуви. Коммуникация жараёнида вербал — сўз орқали; новербал- имо-ишора, белги, мимика билан ахборот узатиш фарқланади. Умуман ҳар бир раҳбар 50 дан 90 фоизгача вақтини коммуникацияга сарфлайди. Шу сабабли, шуни тасдиқлаш мумкинки, менежер фаолиятининг самарадорлиги энг аввало коммуникация самарадорлигига, яъни:

- кишилар билан яккама-якка суҳбат олиб бориш қобилияти;
- телефонда сўзлашув қобилияти;
- расмий ҳужжатларни тузиш ва ўқий олиш қобилияти;
- мажлисларда қатнашиш маданияти кабиларга боғлиқ.

Коммуникация турлари: *ташкилот коммуникацияси* — бу ўта мураккаб, кўп босқичли тизим бўлиб, ўз таркибига нафақат ташкилот ичидаги, шунингдек унинг ташқарисидаги ахборот алмашинувини ҳам олади.

Ташқи коммуникация — бу ташкилот билан ташқи муҳит ўртасидаги ахборот алмашувидир. Ташқаридан келадиган ахборотлар, жумладан юқори бошқарув органлари, ҳокимият, вазирлик, Вазирлар Маҳкамаси, Президент девони ахборотлари бунга мисол булади.

Ички коммуникация деганда корхона ичидаги бўлимлар ўртасидаги, корхона ички фаолиятини юргизиш учун зарур бўлган ахборот алмашуви тушунилади. Бу ерда бошқарув бўғинлари (вертикал коммуникация) ва булимлараро (горизонтал коммуникация) ахборот алмашуви амалга оширилади.

Раҳбар ва ходим (бўйсунувчи) ўртасидаги коммуникация— бу ташкилотда энг кўп учрайдиган ахборот алмашувидир. Масалан, шифохона бош врачининг бўлим бошлиғи ёки айрим ходимлар билан жонли алоқаси жуда юксак баҳоланади. Жонли алоқада раҳбар фақат ўз қарорини билдирибгина қолмай, бўйсунувчиларга таъсир кўрсатиши, уларда қарорни яхшироқ бажариш учун ташаббус ва ҳоҳиш уйғотиши мумкин, қўполлик билан бақириш, "сўкиниш"га ва ҳоказоларга асло йўл қўймаслик керак. Раҳбарнинг шахсий обрўси кўп жиҳатдан у ўз фикрини қай тарзда билдиришига, қандай сўзлашига боғлиқ. Ноформал коммуникация – бу раҳбар атрофидаги шов-шувлар, раҳбарнинг хизматга доир бўлмаган шахсий алоқалари, норасмий каналлар билан ахборот алмашувлари киради. Бундай ахборот алмашуви чегара доирасида бўлиши керак.

Шахслараро коммуникация жараёнида кунига ҳамма қатнашади, аммо унинг самарадорлиги ҳаммада ҳар-хил бўлади. Инсонлар ўзаро мулоқотда бўлар экан, узларининг вазифаларини ҳал этишга ҳаракат қилишади.

Тиббий хизматларни амалга оширишда шахслараро коммуникациянинг роли катта. Бунда тиббиёт ходимларидан врач этикаси, тиббиёт деонтологиясига амал қилиши талаб этилади. Сўзимизнинг исботи учун бир неча мисол келтирамиз. Республика Соғлиқни сақлаш вазирлиги тасарруфидаги тиббиёт муассасаларида 2013-йилда 74971 та врач, 313334 та ўрта тиббиёт ходими фаолият кўрсатган. Тиббиёт муассасаларига аҳоли томонидан 271 млн. 18 минг 400 қатновлар амалга оширилди. Ундан

ташқари стационарларда 4 млн. 816 минг 8891 бемор даволаниб чиқди.

Демак юқоридаги ахборотлардан маълум бўлдики ҳеч бир соҳада шунчалик кўп ходимлар ишламайди, уларга шунча кўп шахслар мурожат этмайди. Улар орасидаги мулоқот инсон саломатлигини сақлаш тиклашга йўналтирилганлиги учун ҳам менежментнинг асосий элементларидан бири бўлган коммуникация, тиббиёт этикаси ва деонтологияси соғлиқни сақлаш тизимида жуда катта аҳамиятга эга.

Врач этикаси ва тиббиёт деонтологияси

Тиббиёт ўзининг кўп йиллик тарихи давомида бошқа касблардан муҳим томонлари билан фарқ қилувчи врачлик касбининг бой тажрибаларига эга.

Барча бошқа касблар каби врачлик касбининг ҳам ўзига хос аҳлоқий ва этик нормалари мавжуд. Врачлик этикасининг тарихий тараққиёт жараёнида шаклланган муҳим ҳислатларидан бири, бу — гуманизм — инсонийлик, одамийликдир. У, ўз навбатида, тиббиёт ходимларининг беморлар, соғлом одамлар, жамият орасида олиб борадиган даволаш-профилактика ишларидаги меъёрий муносабатларини, маънавий хулқи, аҳлоқи, этик нормаларини белгилайди. Ҳозирги кунда врач этикаси ва тиббиёт деонтологиясининг умумий ва хусусий томонларини ёритиб берувчи кўпгина адабиётлар мавжуд.

Этика ҳақидаги тушунча нафақат инсонларнинг бир-бирига бўлган, балки билимга бўлган муносабатини, аҳлоқий бойлигини белгилайди. Биринчи марта «этика» сўзи Аристотель томонидан таклиф этилган бўлиб, унда файласуф ушбу термин орқали инсоний ахлоқни тушунган.

Врач этикаси (юнонча «этос» — одат, характер) — врачнинг бемор саломатлигини мустаҳкамлашга қаратилган фаолиятидаги ҳатти-ҳаракати, ахлоқи, хулқи, одати, касбий бурчига бўлган муносабати, манфаати, виждони ва касбига муносиблиги ҳақидаги фандир.

Деонтология эса беморни даволаш ва инсонлар орасида касалликларнинг олдини олишга қаратилган тиббиёт ходимларининг бурчи, фаолиятидаги қоидалар, принциплар мажмуасидир. Врач этикаси ва тиббиёт деонтологияси, тиббиёт ходимининг фуқаролик бурчини бажаришдаги аҳлоқий нормалари, муносабатлари, врач ҳатти-ҳаракатидаги қоида ва принципларга асосланади.

Этик нормалар инсон фаолиятининг, ҳатти-ҳаракатининг, юриш-туришининг меъёрлари сифатида жамият томонидан шахснинг ўз виждони, ахлоқий масъулияти орқали назорат қилиб борилади. Ушбу фаолиятнинг бузилиши гарчи қонун билан жазоланмасада, лекин жамият ҳамда ўз виждони томонидан қораланиши ёки таҳқирланиши ҳар қандай маъмурий жазодан кўра оғирроқ ҳисобланади.

Бизнинг мамлакатимизда врачлар, тиббиёт ходимлари фаолиятида намоён бўлувчи врач этикаси ва деонтологияси инсонийлик тамойилларига асосланган.

Маълумки, тиббиёт пайдо бўлиши билан тиббиёт ходимларининг ахлоқий нормалари, хулқ-атворлари, одатларини қайд этувчи принциплар ҳам шакллана борди. Қадимда ҳам этика ва деонтология масалаларига алоҳида эътибор берилган. Масалан, Аристотель, Гиппократ, Ибн Сино, Абу Бакр ар-Розий каби тиббиёт асосчиларининг асарларида бу мавзу яққол кўзга ташланиб туради.

Тиббиётнинг ҳозирги босқичида 2 та муҳим йўналишга эътибор бериш лозим. Биринчидан: тиббиётдаги ихтисосликларнинг кўпайиши ҳамда ташхис қўйиш ва даволаш учун янгидан-янги техник асбоб-ускуналарнинг қўлланилиши. Иккинчидан: тиббиётнинг тараққий этиб бориши билан ҳозирги кунга келиб дунёда 2 тур касалликларнинг пайдо бўлганлиги:

а) инфекцион-паразитар касалликлар. Ушбу касалликлар кўпроқ жаҳоннинг ривожланаётган давлатларида тарқалган;

б) ноэпидемик касалликлар. Бу касалликлар энг ривожланган давлатларда, шу жумладан, бизнинг мамлакатимизда ҳам кенг тарқалган. Ҳозирги кунда касалликлар структурасининг асосини юқумли касалликлар эмас, балки сурункали касалликлар эгаллаган. Ушбу касалликларнинг келиб чиқиши кўпроқ жамиятнинг ижтимоий ривожланишидаги техник жараёнлар, турмуш шароити, турмуш тарзи, ташқи экологик муҳит билан боғлиқлиги сабабли ҳозирги кунда жамики тиббиётда фаолият кўрсатаётган олимларнинг диққат-эътиборини ўзига жалб қилаяпти.

Юқоридаги касалликлар цивилизация оқибатида келиб чиққан деб қаралмоқда. Кўпгина олимларнинг фикрига кўра, ушбу касалликлар келиб чиқишининг асосий сабаблари адаптацион мослашиш, инсон организмининг бошқарувчиси бўлмиш реактивлик, нейроэндокрин кортикал фаолиятларнинг бузилишидадир ва бу бузилиш, ўз навбатида, ташқи муҳит, жумладан, ижтимоий муҳит таъсирида келиб чиқади.

Ҳозирги кунда аҳоли орасидаги касалланиш структураси ва ўлим сабабларининг асосини ташкил этувчи энг кўп тарқалган касалликлар жумласига юрак-қон томир, онкологик, нейроэндокрин, асаб-руҳий ва бошқа касалликлар киради. Шунинг учун ҳам ҳозирги кунда ҳар бир беморга индивидуал ёндашиш, улардаги касалликларнинг келиб чиқиш сабабларини чуқур диққат-эътибор билан ўрганиш ва уларнинг олдини олишга алоҳида эътибор бериш лозим.

Илмий-техник революция, фаннинг тараққий этиши оқибатида тиббиётда замонавий клиник диагностик усуллар, техник лаборатория асбоб-ускуналари кенг қўлланилмоқда. Бу эса врач ва бемор орасидаги муносабатга ўз салбий таъсирини кўрсатмоқда. Айниқса, баъзи ҳозирги замон тиббиётчилари (неогиппократлар) бундай ўта даражадаги ихтисослашувга, техниканинг кириб келишига тиббиётнинг кризиси деб қарашмоқда.

Врачга эса инсон организмидаги у ёки бу деталларини ремонт қилувчи бир техник сифатида қарашмоқда. Бундай қарашларда бирмунча бўлса-да асос бор. Шунинг учун ҳам ҳозирда врач билан бемор орасидаги муносабатга ва ижтимоий профилактикага ҳамда беморни даволашда унга тўлақонли бир шахс сифатида қараш, эътибор бериш талаб этилади. Мана шу вазифаларни ҳал этишда врач этикаси ва тиббиёт деонтологиясининг роли ниҳоят даражада беқиёсдир. Чунки ушбу фан врач билан беморнинг бир-бирига яқинлашувига, профилактик фаолиятнинг янада кенгайишига олиб келади.

Бўлажак врачни бемор билан бўладиган муносабатга ўргатиш ва ушбу мақсадга эришиш учун тиббиёт ўз олдига врачлик этикаси ва тиббиёт деонтологиясини кўндаланг қўяди. Врачлик этикаси ва тиббиёт деонтологиясининг асосий вазифаси врачга одоб, ахлоқ, меҳр-шафқат, умуминсоний маданият, соғлом турмуш тарзи элементларини сингдириб боришдан иборат. Врачлик этикаси ва тиббиёт деонтологияси мазмунан қуйидаги асосий масалаларни ўрганади:

1. Врач ва бемор ўртасидаги муносабат;
2. Врач ва беморнинг яқинлари (дўстлари, қариндош-уруғлари, ота-онаси) ўртасидаги муносабат;
3. Врач — тиббиёт ходимлари орасидаги ўзаро муносабат;
4. Врач сири;
5. Врач хатоси.

Врач ва бемор ўртасидаги муносабат

Ҳозирги замон врачидан нафақат малакали мутахассис бўлиш, балки тиббий, маданий, маънавий билимлар тарғиботчиси, ташкилотчиси бўлиш талаб этилади. У атрофдагилар учун ақлан гўзал, соғлом турмуш тарзини кечирувчи эталон бўлиши лозим. Врачлик касбига ўзини бағишлаган инсон ўз атрофидагиларга меҳрибон, уларнинг ками, кулфати, шодликларига шерик бўла оладиган,

ўзидан кечиб бўлса-да, ҳар доим беморга ёрдам беришга тайёр бўлмоғи лозим.

Инсонийлик, хушфеъллик врачнинг муҳим сифатларидан биридир. Врач суҳбатидан сўнг бемор ўзини енгил ҳис этиши, тузалишга бўлган ишончи ортиши керак, бу эса беморнинг руҳий-физиологик ҳолатига ижобий таъсир этиб, унинг тезроқ тузалишига ёрдам беради.

Врач меҳнати кўп ҳолларда руҳий ва жисмоний зўриқиш билан қечади, шунинг учун ҳам чидам, матонат, сабр-тоқат, сезгирлик, яхши такт унинг доимий ҳамроҳи бўлиши керак. Бемор билан бўлган суҳбатда қўллари, гавдасининг ортиқча ҳаракатланиши сезилмаслиги лозим, беморнинг диққат-эътиборини тўлиқ ўзига жалб қила олиши, унда ишонч уйғота олиши керак.

Врач қандай касбий ихтисосликда фаолият кўрсатишидан қатъий назар у ўткир кузатувчи бўлиши керак. Бемор гапирганда нафақат эшитиши, балки қандай гапираётганлигини ҳам кузатиб бориши лозим, врачнинг лоқайдлиги кечирилмас ҳолдир. Бу каби ҳоллар беморнинг врачга бўлган ҳурматини, ишончини пасайтиради. Врач ҳар қандай ҳолатда ҳам беморга меҳрибон, ширинсўз, хушфеъл, очиқ чеҳрали бўлиши керак. Агар бундай сифатлар врачда бўлмаса, даволаш ишидан ўзини тийиши лозим.

Ҳар бир врач ўз ишининг моҳир устаси бўлиши керак. Бу эса деонтологиянинг асосий бўғини ҳисобланади. Табиийки, врач маҳорати деганда, унинг касбий билим доирасидан ташқари, умуминсоний маданият даражаси, врачнинг этик, эстетик қирралари тушунилади. Ўз касбининг моҳир устаси бўлган врач ўзи мулоқот қилган беморнинг яқин кишисига, сирдошига айланади, беморнинг унга бўлган ишончи янада ортади.

Касалликни енгишда беморда ишонч уйғота олган врач беморнинг иттифоқчисига айланади. Врач билан бемор ўртасида илиқ руҳий муносабат ўрнатилиши шарт

ва бундай илиқ муносабатда бўлиш учун эса врачдан ҳар қандай шароитда ҳам яхши кайфиятда бўлиши талаб этилади. Кайфияти ёмон бўлганда ҳам буни беморга сездирмаслиги шарт. Врач, умуман олганда, ўзининг психологиясини тўлиқ тушуниб етиши лозим, яъни сезгир, кузатувчи, босиқ, вазмин, яхши сирдош, меҳрибон дўст бўлган врачгина беморнинг дардига малҳам бўла олади.

Ҳозирги даврда тиббиётда тор ихтисосликларнинг кўпайиши, техник асбоб-ускуналарнинг кенг кўламда қўлланилиши натижасида врач бемор билан ўзаро яқиндан суҳбат қилиш, беморни диққат билан тинглаш, беморнинг интеллектуал ва эмоционал ҳолатини, шахсини чуқур ўрганиш, ҳаёт, турмуш тарзини ҳар томонлама таҳлил этиш ўрнига юзаки анкета-сўров усули ёрдамида касаллик тарихини тўлдиради. Бундай врачларни Б.Е. Вотчал «врач-протоколистлар» деб атайди.

Техника қандай даражада тараққий этмасин, врачнинг билими, тажрибаси, унинг руҳиятни тушуна олиш хусусияти ҳал қилувчи омил ҳисобланади. Албатта, тиббиёт техникасининг тараққий этиши тўғри ташхис қўйиш, олдин маълум бўлмаган касалликларни аниқлаш имкониятини беради, замонавий клиник тиббиётнинг ривожланишида катта роль ўйнайди. Аммо ҳеч қандай замонавий асбоб-ускуна, техник аппарат ёки мукаммал текшириш усули врачнинг ўткир кўзини, қалб ҳароратини, унинг меҳр-муҳаббатини боса олмайди. Ҳеч қандай техника врач билан бемор ўртасида уларнинг яқиндан бўладиган мулоқотлари, муносабатлари, врачнинг беморга бўлган меҳри, беморнинг эса врачга бўлган ишончи орасига темир тўсиқ бўлиши, қора парда бўлиб тушиши мумкин эмас.

Врач бемор билан бўлган муносабатни тўғри ташкил эта билиши, мулоқотда суҳбатни тўғри бошлаши керак. Бу эса унинг умумий маданиятига, эрудициясига, беморни ўзига жалб қила олишига боғлиқ.

Беморнинг ҳикоясига бўлган эътиборсизлик, қулоқ солмаслик, суҳбат пайтида врачнинг ҳар нарсаларга чалғиши, бошқа бирор иш билан шуғулланиши беморда ишончсизлик ҳиссини туғдиради, унинг ғашини келтиради, врачнинг бемор олдидаги ҳурматини пасайтиради, охир-оқибатда ҳар хил шикоятларнинг пайдо бўлишига олиб келади. Бемор ўз дардини айтаётган пайтда ҳар хил саволлар билан унинг ҳикоясини бўлиш, қўпол муомалада бўлиш қатъиян ман этилади.

Тажрибали врач суҳбатни тўғри йўлга сола олади. Бунинг учун эса беморга етарли даражада диққат-эътибор билан қараш лозим. Бемор унинг ҳикоясини қизиқиш, чин кўнгилдан сезган ҳолда унга меҳр кўзи билан боққан, диққат билан тинглаётган врачга катта ишонч билан қарайди, унга кўнглини тўлиқ ёзишга ҳаракат қилади. Врачга ўзининг энг яқин кишиси, дарддан ҳалос этувчи катта бир куч, меҳрибон дўст сифатида қарайди. Бу билан у ўзига ва врачга ёрдам беради.

Врач ҳатти-ҳаракатига бўлган асосий талаблардан яна бири унинг ўз ҳис-ҳаяжонларини бошқара олиш, ҳар қандай ҳолатда ҳам жаҳлини, ғазабини яшира олиш, кайфиятини идора қила олиш хусусиятидир.

Врач беморни кузатаётган даврда бемор ҳам, ўз навбатида, унинг ҳар бир хатти-ҳаракатини, руҳий ҳолатини кузатади. Касаллик туфайли юзага келган беморнинг инжиқлиги, бесабрлиги, таъсирчанлиги, ёмон кайфиятига қарамасдан врач ўзини оғир, сокин тутиши, ўзининг мулойим суҳбати билан беморни ушбу ҳолатдан чиқаришга ҳаракат қилиши лозим. Врач ҳар доим бемор руҳиятига тўғри таъсир кўрсата билиши керак.

Психиатр олим В.М. Бехтеровнинг таъкидлашича, «Агар бемор врач суҳбатидан сўнг ўзини енгил ҳис этмаса, у врач эмас». Бемордаги қўрқинч, салбий ҳис-туйғуларни, ёмон кайфиятни қайтара оладиган ва унинг тузалишига ишонч ҳосил қила оладиган врач беморнинг шифо топишига имкон яратган бўлади. Бемор ишонч

ҳосил қилиши учун, биринчи навбатда, врачнинг ўзида тегишли касбий ишонч, оптимизм бўлиши керак. Агар беморга унинг касаллиги тўғри тушунтириб берилса ва беморда врачга бўлган ишонч уйғонса, у касаллигининг «ҳақиқий ташхисини» излашдан тийилади.

Беморда ишонч туйғусини уйғотиш учун, авваламбор, врач ўз хулосаларига ишониши лозим. Аммо ўзига бўлган ишонч, менинг фикрим тўғри деган, ўзига ортиқча баҳо беришдан йироқ бўлиши керак. Агарда ўзига бўлган ишонч врачнинг билими ва тажрибасига асосланган бўлса, у ижобий ҳисобланади. Манманлик, ўзига ортиқча баҳо бериш туфайли пайдо бўлган «юқори» баҳо нафақат ўзига, балки беморга ҳам катта зарар келтириши мумкин. Врачга қўйиладиган талаблардан бири у беморнинг олдида ўзини йўқотиб қўймаслиги, иккиланаётганлигини, гумонсираётганлигини асло сездирмаслиги керак, бу ҳол юзага келса врачга бўлган ҳурмат, унга бўлган ишонч йўқолади. Врачга қўйиладиган талаблардан яна бири шуки, у бемор шахсиятини ҳурмат қилиши керак. Беморга «сен» ёки «касал» деган сўзлар билан мурожаат қилиш ман этилади. Беморнинг исм-шарифини айтиб мурожаат қилиш лозим. Беморга айтилган ҳар бир сўзни назорат қилиш керак.

Беморнинг руҳияти соғлом одамникидан фарқ қилишини эътибордан чиқармаслиги керак, эҳтиётсизлик билан айтилган сўз ёки нутқдаги оҳанг, нотўғри хатти-ҳаракат, рентген тасвирини кўришда ёки лаборатория таҳлилларини ўқишда беморга тушунарсиз бўлган сўзларни айтиш, беморни хавфлантириб, унда «ятроген» касалликнинг келиб чиқишига сабаб бўлиши мумкин. «Ятроген» касалликнинг олдини олиш учун, агар жуда зарур бўлмаса, уни ҳар хил лаборатория таҳлилларига, техник-инструментал текширишларга ортиқча жалб этиш керак эмас. Ҳозирги замонавий тиббиётда кенг тарқалган параклиник текширишлар мавжудки, уларнинг кўпчилиги беморга қийинчилик туғдириши, баъзан беморга

хавф туғдириши мумкин. Аммо тажрибаси кам, клиник-мантиқий фикрлаш қобилияти унча ривожланмаган врач, ўзини сақлаш, эҳтиёт қилиш маъносида беморни иложи борича ҳар хил текширишлардан ўтишга мажбур этади. Бу катта деонтологик хато ҳисобланади, чунки у беморга нафақат жисмоний, балки маънавий шикаст етказади. Шунинг учун ҳам текшириш усулларини чуқур ўйлаб кўриб танлаш лозим.

Бемор билан врач ўртасидаги муносабатларнинг муҳим томонларидан яна бири беморнинг ҳолати, саломатлиги ҳақида қай даражада маълумот, ахборот беришдир. Бу масала ҳар бир беморнинг шахси, касалликнинг оқибатини эътиборга олган ҳолда ҳал қилиниши лозим. Табиийки, беморнинг касаллиги тўғрисида ҳеч нарса гапирмаслик мумкин эмас, у ҳолда бемор ҳар хил бошқа йўллар орқали маълумот олишга интилади ва бу маълумотлар кўп жиҳатдан нотўғри, ноаниқ, баъзан эса умуман мақсадга мувофиқ бўлмаслиги мумкин. Бу эса, ўз навбатида, беморнинг руҳиятига қаттиқ салбий таъсир этиши, касалликнинг кечишини эса оғирлаштириши мумкин. Шунинг учун беморни тўғри йўналтириш, биринчи навбатда, врачга боғлиқ. Беморнинг ҳолатида бўлаётган ижобий ўзгаришларни врач таъкидлаган ҳолда, унинг диққатини ҳеч қачон касалликнинг ёмон оқибатига жалб этиши мумкин эмас. Керак бўлганда беморга унинг касаллик сабаблари, олиб борилаётган даволаш-муолажалар ҳақида беморнинг индивидуал характеридан келиб чиққан ҳолда тушунтириб бериши керак.

Беморнинг ўзидаги касалликка бўлган муносабати унинг шахсиятига, характерига боғлиқ эканлигини эсдан чиқармаслик керак. Бундай ҳолларда врач беморнинг психологиясини чуқур ўрганиши лозим. Айниқса, онкологияда беморга нозик деонтологик нуқтаи назардан ёндашиш талаб этилади, чунки беморда онкологик касалликни қайд этмасданоқ уни врач-онкологга юборишнинг ўзигина беморнинг руҳиятига қаттиқ шикаст

етказади ва унга руҳий азоб беради. Шунинг учун ҳам айрим ҳолларда беморга жуда эҳтиётлик билан ёндашиш лозим, унга ҳар доим ҳам аниқ, тўғри ахборот бериш шарт эмас. Агарда бемор даволанишдан бош тортса, у ҳолда касалликдан, даволанмасликдан келиб чиқадиган оқибатларни кенг тушунтириш лозим бўлади. Шунга қарамасдан, оғир ҳолдаги беморга тўлиқ, тўғри маълумот бермаслик керак, чунки бу бемор учун уни ўлимга маҳкум этиш билан баробар бўлади. Аксинча, беморни ўринсиз тинчлантириш, унинг руҳиятига салбий таъсир этиши, беморда ўзининг тезда тузалишига нотўғри умид туғилишига олиб келади. Беморни секин-асталик билан босқичма-босқич тузалишига умид туғдириш, уни ишонтириш мақсадга мувофиқ бўлади. Унинг касбини ўзгартириши, ногиронликка чиқиши билан боғлиқ воқеалар беморни касалликдан халос бўлгандек, ўзини «ёлғон соғлом» ҳис этишга олиб келиши мумкин. Бу масала асаб-руҳий касалликлар билан хасталанган беморлар учун жуда муҳим ҳисобланади.

Айрим тиббиёт муассасаларининг амбулатория картасини, касаллик тарихидан кўчирма қоғозни, синамалар натижаларини ва бошқа тиббиёт ҳужжатларини беморнинг қўлига бериш мақсадга мувофиқ эмас. Чунки ўта таъсирчан, асаблари бўш беморларга юқоридагидай хатти-ҳаракатлар ўзи ҳақида ортиқча ахборот олишга олиб келади ва охир-оқибатда аҳволининг ёмонлашувига сабаб бўлиб, касалликнинг ривожланишига олиб келиши мумкин.

Муваффақиятли даволаш учун бемор руҳиятини ҳар қандай шикастлардан асраш, унинг ишончини қозониш, энг яқин кишисига айланиш лозим. Гиппократ сўзи билан айтганда: «Беморга меҳр-муҳаббат кўрсат, кўнглини кўтар, энг асосийси, унга хавф туғдираётган нарсалардан халос эт». Агар врач бемор учун қайғурмаса, унинг дардига шерик бўлмаса, унга бефарқлик билан қараса, унда кўполлик, маънавий чарчоқлик пайдо бўлса,

у қандай тажрибали, билимдон, малакали мутахассис бўлмасин, ундай врачни яхши врач деб бўлмайди ва у ёшларга ўрнак бўла олмайди.

Врач билан беморнинг қариндош-уруғлари ўртасидаги муносабат

Иш фаолияти юзасидан врач беморнинг қариндош-уруғлари билан яқин муносабатда бўлади. Тиббиётнинг айрим соҳаларида, хусусан, педиатрия, психиатрия ва айрим сурункали касалликлар билан хасталанган беморларнинг қариндош-уруғлари билан бундай муносабат тўғри ташхис қўйиш учун жуда ҳам муҳим ҳисобланади. Чунки врач анамнез ҳақидаги маълумотларни, касалликнинг кўриниши, унинг ривожланиши, касалликнинг бошланиши, келиб чиқиш сабаблари ҳақидаги маълумотни, асосан, беморнинг қариндош-уруғларидан олади. Агар педиатрия соҳасида бемор бола ўзи ҳақида сўзлаб бера олмаса, психиатрия, яъни руҳий касалликлар клиникасида беморнинг руҳий хасталиги сабабли анамнестик маълумотлар субъектив ҳолда ўзгартирилиши мумкин.

Тиббиётнинг бошқа соҳаларида беморнинг қариндош-уруғлари билан врач орасидаги алоқа унчалик мустаҳкам бўлмаса-да, қариндош-уруғлар, ўзига яқин, қадрли кишиси бўлган бемор тўғрисида қизиқиши ва унинг саломатлиги ҳақида маълумотлар олишга интилиши мумкин. Албатта, врач билан унинг қариндош-уруғи ўртасидаги бундай муносабат бемор учун, унинг муваффақиятли даволаниши учун фойдадан холи эмас.

Беморнинг қариндош-уруғлари билан муносабатда врач ўзини қандай тутиши керак?

Авваламбор, врач қариндош-уруғлар билан бемор ўртасидаги ўзаро муносабатда улардан қайси бирининг ҳурмати бемор олдида юқори эканлигини аниқлаши ва ана шундай қариндош-уруғларга суяниб иш тутиши керак. Бу врачнинг беморга психотерапевтик таъсир ўтказиши учун ўта зарурдир.

Қариндош-уруғлар беморни даволашда врачнинг иттифоқчилари бўлишлари керак. Аммо беморнинг олдида камроқ ҳурмат-эътиборга эга бўлган қариндош-уруғлар билан ҳисоблашмаслик врач томонидан катта хатога йўл қўйиш бўлади. Беморнинг қариндош-уруғлари ҳам руҳан эзилишини эсдан чиқармаслик керак ва улар ҳам кўпинча эътиборталаб бўлишади. Кўп ҳолларда улар ортиқча безовталанган, тўлқинланган бўлишади, ўзини қўярга жой топиша олмайди, баъзан эса йиғлашлари ҳам мумкин. Баъзан врач билан тортишиши, унга ҳар хил шартлар қўйиши, врачнинг хатти-ҳаракатини қоралаши, ундан шикоят қилиши, беморни даволашда ёрдам бериш ўрнига халақит қилиши мумкин. Шунинг учун ҳам врачдан катта диққат-эътибор, нозик сезги, сабр-тоқат, чидам талаб қилинади. Ҳар қандай шароитда ҳам врач беморнинг фойдасини кўзлаб иш тутиши керак. Беморнинг аҳволи тўғрисидаги барча маълумотларни уларнинг қариндош-уруғларига айтмаслик керак, чунки улар беморга бу ҳақда гапиришлари мумкин.

Кўп ҳолларда беморнинг қариндош-уруғлари беморга муолажа қилинаётган ёки уни текширилаётган пайтда ўзлари ҳам иштирок этишларини талаб этадилар. Агар бунга зарурият бўлмаса, уларнинг иштирок этиши мақсадга мувофиқ эмас. Бундай ҳатти-ҳаракатларнинг ортиқча эканлигини врач бемор қариндош-уруғларига беморнинг йўғида ётиғи билан тушунтириб бериши лозим.

Қариндош-уруғлар билан қўпол оҳангда сўзлашиш, ортиқча расмиятчилик ва манманлик врачга нисбатан бўлган ҳурматни пасайтиради, унга ишончсизлик туйғусини уйғотади. Безовта, талабчан қариндош-уруғлар билан врачнинг нотўғри муносабати икки томоннинг келишмовчилигига сабаб бўлиши мумкин.

Баъзан қариндош-уруғлар, ўзининг қариндошлик, ота-оналик ҳис-туйғуларидан келиб чиққан ҳолда бемор-

га ёрдам бериш мақсадида, врачнинг бандлигига ёки унинг чарчаганлигига қарамасдан, ундан ўзларига алоҳида эътибор беришни, гапларига қулоқ солишни, даволаш усулини ўзгартиришни талаб этадилар. Бундай ҳолларда врачдан ўзининг ҳиссиётларини бошқара олиш, оғирбосиқ бўлиш талаб этилади.

Баъзан эса қариндош-уруғлар врачдан керак бўладиган қўшимча (лаборатория) текширишларни, даволаш чора-тадбирларини ўтказишни талаб этадилар. Бу талаблар, одатда, ҳар хил илмий-оммабоп рисолалар, журналлардан олинган саёз билимларга асосланган бўлади. Бу пайтда қариндош-уруғларга бундай чора-тадбирларга эҳтиёж йўқлигини тушунтириб бериш учун врачда етарли касбий тайёргарлик бўлиши талаб этилади.

Баъзи бир қариндош-уруғлар шифохоналарда беморга алоҳида шарт-шароит яратиш учун врачга ҳар хил совғалар ҳадя этиши мумкин. Агар врач бундай совғаларни қабул қилса, табиийки, унинг обрўйи ўз-ўзидан пасаяди.

Айрим врачларнинг ҳар хил йўллар билан беморнинг қариндош-уруғларидан қимматбаҳо совғалар талаб қилиши, ўзининг айрим мақсадларини амалга ошириш ниятида хизмат вазифасидан келиб чиққан ҳолда танишбилишдан фойдаланиши ҳеч қандай деонтологик принципларга тўғри келмайди. Бундай ҳодисалар бизнинг жамиятимиз томонидан қаттиқ қораланади ва жазосиз қолмайди, чунки бундай ҳол врач қасамёдининг асосий принципларини, врачлик касбининг ахлоқий нормаларини қўпол равишда бузиш ҳисобланади.

Тиббиёт муассасасига қўйиладиган талаб, врач ва тиббиёт ходимлари орасидаги муносабат

Бемор даволаниш ёки врач билан маслаҳатлашиш учун, биринчи навбатда, рўйхатхонага (регистратурага) мурожаат этади. Шу ердан унинг тиббиёт ходимлари билан биринчи учрашуви бошланади. Демак, айнан шу жойда беморларнинг хайрихоҳлик билан кутиб оли-

нишини тўғри ташкил этиш керак. Амбулатория, поликлиника, стационардаги барча жамоанинг, ходимларнинг диққат-эътибори беморга ёрдам беришга қаратилганлигини ҳис этиш керак. Регистратура, қабулхонадаги кичик ва ўрта тиббиёт ходимларнинг бемор билан хайрихоҳ муносабати беморнинг даволанишга бўлган ишончини, унинг тиббиёт муассасасига бўлган меҳрини уйғота олиши керак. Хоналарни, кутиш жойларини жиҳозлашга, уларни безашга алоҳида эътибор бериш керак. Тиббиёт муассасасидаги муҳит беморни тинчлантириши ва унинг даволанишга бўлган ишончини оширишга хизмат қилиши керак.

Стендлар, кўргазмали, ташвиқот, деворий газеталар, беморда даволанишига бўлган ишончни уйғотадиган даражада тайёрланган бўлиши керак. Бемор ўзини эркин тутиши учун врач қабулидаги муҳит оддий, ортиқча дабдабаларсиз бўлиши лозим.

Стационар шароитидаги ички тартиб-интизомга, муҳитга алоҳида эътибор берилиши керак. Одатда, стационарга оғир хасталикларга учраган беморлар ётқизилади. Улар ўткир касалликка чалинган бўлиши ёки касалликнинг кечиши туфайли уларни амбулатория шароитида даволаш тегишли самара бермаслиги мумкин. Шунинг учун бундай беморларнинг руҳияти анча паст, таъсирчан бўлиши мумкин. Беморлар ўрганилмаган стационар шароитига тушганларидан сўнг, улар касалликларининг оқибатидан хавотирланадилар, доимо врач кўриги, текширишлар, лаборатория таҳлиллари, операция, муолажа, мутахассислар маслаҳатларини кутадилар. Бу, албатта, беморнинг руҳиятига таъсир этмай қолмайди. Улар ҳар қандай текширишларга катта қизиқиш билан қарайдилар, ҳамхона беморлар билан фикр алмашадилар. Беморларнинг ўзаро бундай фикр алмашишлари баъзан улар аҳволининг ёмонлашувига — эрготогениянинг келиб чиқишига сабаб бўлиши мумкин. Шунинг учун ҳам ёши, ташхиси, касалликнинг кечиши

шахсий интеллектуал хусусиятлари бўйича бир-бирига мос беморларни бир палатага ётқизиш мақсадга мувофиқ бўлади. Доимо бўлимдаги психологик муҳитни ўрганиб бориш, жамоа орасида психотерапевтик ишларни олиб бориш керак. Даволаш муассасасидаги беморга кўрсатилаётган тиббий хизматнинг мажмуасида ҳар қандай «майда-чуйдалар» ҳам катта аҳамиятга эга. Шифохонадаги ички тартиб, шарт-шароитлар беморлар учун қулай, уларнинг манфаатларини ўйлаб тузилган бўлиши керак. Бўлимнинг шинамлиги, ундаги осойишта, тинч ва ишончли муҳит, даволаш-муҳофазалаш тартиби, бўлимда ишнинг аниқ, бир меъёрда ташкил этилганлиги, ҳар кунлик муолажаларнинг ўз вақтида бажарилиши муҳим психотерапевтик аҳамият касб этади. Ўрта тиббиёт ходимлари ишининг тўғри ташкил этилмаганлиги, улардаги ноаниқликлар беморлар ҳолатига таъсир этади. Техник муолажаларни ҳамширалар ширинсуханлик билан бажаришлари керак.

Ўрта тиббиёт ходимининг тактикаси врач тактикасига мос тушиши керак. Врач бемордан унинг ташхисини сир тутгани ҳолда, ҳамшира, лаборант ёки бошқа тиббий ходимнинг беморга унинг касаллиги ташхисини айтиши деонтологик принципларга ёт ҳол ҳисобланади. Ҳамширанинг нотўғри хатти-ҳаракати ёки беморга ҳар хил гапларни гапириши касалликнинг оғирлашувига, ёмонлашувига олиб келиши мумкин, буни тиббиётда соророгения деб ҳам аталади. Шунинг учун ҳам бўлимда хизмат кўрсатаётган ходимлар, ҳамширалар орасида доимий равишда тарбиявий ишларни олиб бориш керак бўлади.

Беморни ҳар куни кўрув қилиш муҳим психотерапевтик ва психопрофилактик тадбир ҳисобланади. У номига, юзаки, шаблон асосида бўлмаслиги керак. Врач кўрувга олдиндан яхшилаб тайёрланиши, ҳар бир бемор билан бўладиган суҳбатни кўз олдига келтириши лозим. Айрим беморларни, врач палатадаги қўшнилардан холи жойда, иложи бўлса ўзининг хонасида кўриши лозим.

Кўрув даврида врач ишга алоқаси бўлмаган ҳар хил нарсаларга чалғимаслиги, ишга алоқаси бўлмаган гапларни сўзламаслиги, айрим ходимлар ўртасида, айниқса, ходимлар ва беморлар ўртасида низо келтириб чиқармаслиги керак.

Кўп ҳолларда профессор ёки доцент иштирокида ўтадиган кўрув даврида врачлар беморнинг касаллик тарихи ҳақида ҳар томонлама тўлиқ маълумот беришга ҳаракат қилади. Бундай ҳол кўрувнинг чўзилиб кетишига, қўшни хоналардаги бошқа беморларнинг кўрувни кутиб бетоқатланишига олиб келиши мумкин. Айрим врачлар кўрув даврида беморни даволаш бўйича тўғри маслаҳат олиш мақсадида, унинг олдида олиб борилаётган даволаш муолажалари яхши наф бермаётганлигини ёки бўлмаса беморни ногиронликка ўтказиш ҳақида гапириб, маслаҳат сўраган бўлади. Бу мутлақо йўл қўйиб бўлмайдиган ҳол ҳисобланиб, беморнинг руҳиятига салбий таъсир этади ва касалликнинг оғирлашувига олиб келади. Бундай маслаҳатлар врачнинг хонасида олиб борилиши лозим. Бемор, врачнинг ёрдамга муҳтож эканлигининг гувоҳи бўлмаслиги керак.

Врач ҳар бир беморни ҳар куни кузатишга, кўрикдан ўтказишга вақти етмаган тақдирда ҳам, ўзининг барча беморларини бир бор кўриши шарт. Бемор билан суҳбатда унинг руҳиятини кўтариш мақсадида, озгина бўлса ҳам унинг саломатлиги яхшиланиб бораётганини таъкидлаши лозим. Беморни шифохонадан чиқишига ҳам олдиндан тайёрлаб бориш керак. Бемор яхши бўлиб қолган тақдирда ҳам уни қўққисдан касалхонадан чиқариб юбормаслик керак. Бу беморнинг норозилигига, баъзан ортиқча шикоят келиб чиқишига сабаб бўлиши мумкин.

Тиббиёт жамоаси билан врачлар ўртасидаги муносабатларнинг этик қирралари

Тиббиёт жамоаси инсонлар саломатлиги ва уларнинг ҳаёти учун курашадиган жамоа ҳисобланади. Шунинг

учун ҳам тиббиёт ходимлари олдига қўйилган вазифани муваффақиятли бажариш учун уларнинг ўртасида соғлом, хайрихоҳ, дўстона муносабат, муҳит яратилиши керак.

Врач билан барча тиббиёт ходимлари ўртасидаги ўзаро муносабат шифохонадаги руҳий-терапевтик муҳитга катта таъсир кўрсатади. Беморлар ходимларнинг ўзаро ҳурмат билан бир-бирига мурожаат қилишларининг гувоҳи бўлишлари лозим.

Ўзаро ҳурмат, дўстона муносабат, ходимларнинг бир-бирига эътибори, ҳар бир тиббиёт муассасасининг самарали ишлашида муҳим омил ҳисобланади.

Баъзан врачлар ўзларига сохта обрў олиш, шон-шуҳрат орттириш мақсадида, этик нормаларни қўпол равишда бузиб, ўзларининг ҳамкасбларига нисбатан ҳурматсизлик қилиб, уларнинг обрўсини тўкишга ҳаракат қилиш ҳолларини учратиш мумкин. Улар жамоада носоғлом ахлоқий-руҳий муҳит туғилишига, ҳар хил ёлғон гапларнинг тарқалишига, интизомнинг пасайишига, охир-оқибатда эса беморларга кўрсатилаётган тиббий ёрдам сифатининг ёмонлашувига сабабчи бўладилар.

Тиббиёт муассасасидаги жамоа таркиби секин-аста тўлиб, тикланиб боради. Жамоа, ходимлар орасидаги яхши муносабатларнинг қарор топишида, авваламбор, жамоадаги раҳбарнинг роли жуда катта.

Б.В. Петровский врачларнинг 2-съездида сўзга чиқиб, «Биз, биринчи навбатда, тиббиёт муассасасидаги врачлар, унинг раҳбари, профессорлари ўртасидаги ўзаро муносабатга катта аҳамият беришимиз керак, чунки уларнинг хатти-ҳаракатлари, юриш-туришлари ёшлар, ҳамкасблари, айниқса, беморлар учун ўрнак бўлади», — деган эди.

Ўз ишига содиқ, масъулиятли, иродали, принципиал, ўзига ва жамоа аъзоларига нисбатан талабчан ва ўзининг намунавий хулқи, одоби, ўзгаларга ҳурмат-эътибори билан ажралиб турадиган раҳбар жамоа орасида ҳақиқий ҳурматга сазовор бўлади, ҳурмат-эътибор қозонади. Бундай раҳбар ўз қўл остидаги ходимлар учун ўрнак бўла

олади. Ишга, ходимларга бўлган муносабати, жонкуярлиги, ҳурмати билан у жамоа аъзолари орасида ўзаро ҳурмат, дўстона ишчан муҳитнинг яратилишига сабаб бўлади. Аммо айрим ҳолларда ўзининг характери, ишга бўлган муносабати билан ўз ўрнига нолойиқ раҳбарларни ҳам учратиш мумкин.

Академик С.Н. Носов ўзининг кузатишлари натижаси ўлароқ, ўз жамоасида ишни тўғри ташкил эта олмайдиган ва самарали иш олиб бориш учун тегишли шарт-шароит ярата олмайдиган салбий раҳбарларни тўрт турга бўлади:

1) бошқалардан ўзини устун қўядиган, ўта даражада мансабпараст одамлар: улар ўзининг хизмат доирасини, раҳбарлик лавозимини кўпинча суиистеъмол қилади, ўзгаларнинг ташаббусини бўғади, қўл остидаги ходимлар фикрига қулоқ солмайди, уларнинг тажрибасини тан олмайди. Улар ўзларини ўта яхши кўради, тилёғламаликни ёқтиради, аксинча, танқидни бўғади ва танқид қилган одамни таъқиб остига олади. Ходимлар орасида улар ёқтирадиган яқинлар ва, аксинча, раҳбарнинг мансабпарастлиги, ўта «донолиги» сабаб айрим ёқтирмайдиган, ёмон кўрадиган, бирор сабаб билан, биринчи навбатда, улардан қутулишга ҳаракат қиладиган ходимлари бўлади. Одатда, бундай раҳбардан ходимлар кўрқсада, зинҳор уни ҳурмат қилмайдилар;

2) бюрократ, чиновник раҳбар. У интизомли, ўзига ва ўзгаларга талабчан инсон, у кўпинча, кўрсатма, тавсия, йўриқномалар бўйича иш олиб боради. Кўп ҳолларда ишдаги катта хатоларга аҳамият бермаган ҳолда, айрим тавсия, кўрсатмалар бирор «ҳарфи»нинг бузилишига нисбатан ўта талабчан бўлиб, бунинг оқибатида айрим кўполликларга йўл қўйиши мумкин. Ходимлар, қўл остидагилар билан муносабатда уларни инсон ўрнида кўрмайди, унинг учун одамлар маълум бир вазифани бажаришга қаратилган ишчи кучидир. Бундай раҳбар бошчилигида даволаш ишларини тўғри йўлга қўйиш жуда қийин;

3) шифохона раҳбари, бўлим мудири, ўз ишига совуққон, бефарқ шахс бўлса-да (ушбу лавозимда у баъзан ўзи хоҳламаган ҳолда ўтирган бўлиши мумкин, айрим ҳолларда у ўзининг илмий ишига берилган яхши врач бўлиши мумкин), ходимлар билан дўстона муносабатда бўлади, аммо раҳбарлик лавозими уни сиқиши сабабли, жамоа ишини ташкил қилишда кўп жон куйдирмайди ва ушбу вазифани кўпроқ бошқаларга топширади. Оқибатда, бўлимда ўзбошимчалик юз беради, интизом пасаяди ва натижада беморларга кўрсатилаётган хизматнинг сифати пасаяди. Бундай ходим, жамоа аъзолари билан яхши, дўстона муносабатда бўлишига қарамасдан, у раҳбар бўлишга ҳақли эмас;

4) «меҳрибон», «кўнгилчан» раҳбар қўл остидагилар билан дўстона, ўртоқларча муносабатда бўлади. Уларнинг вазифаларидаги камчилик ва хатоларга нисбатан кечиримли. У ўзининг ишини севади, чин дилдан қайғуради, ишни ташкил этишда, такомиллаштиришда кўп куч, меҳнат сарфлайди. Аммо ирода кучи, билим савияси, ташкилотчилиги етарли бўлмаганлиги учун шифохонада, бўлимда интизомни, ишни тўғри йўлга қўя олмайди. У қўл остидаги ходимлардан ишни талаб қилиш ўрнига улардан у ёки бу топшириқни бажаришни илтимос қилади. Ходимлар уни яхши кўришади, аммо у билан ҳисоблашишмайди, юмшоқлиги, кўнгилчанлигидан фойдаланиб, қўпол равишда интизомни бузадилар.

Биринчи хил раҳбарнинг устидан кўпинча шикоятлар ёзишади, баъзан иш судгача етиб бориши мумкин. Учинчи ва тўртинчи турдаги раҳбарларни кўпинча ишдан олишади (аммо ҳар доим ҳам эмас). Бундай ходимлар раҳбарлигида соғлом ишчи муҳит ташкил этиш мумкин эмас. Бундай раҳбар ходимларни жамоа, беморлар олдидаги бурчини ўташ учун йўналтира олмайди, ишини тўғри ташкил эта олмайди.

Шундай қилиб, жамоада соғлом ахлоқий-руҳий муҳитни ташкил этиш, биринчи навбатда, жамоа аъзола-

рининг бир мақсад йўлида ижобий ёндашишларига, ишда бир-бири билан ўзаро ишонч, ҳурмат, дўстона муносабатига асосланади. Аммо дўстона муносабатни асло ошна-оғайнигарчиликка аралаштириш мумкин эмас. Ошна-оғайнигарчилик кўп ҳолларда қуйидаги: қариндош-уруғчилик, гуруҳбозлик, шерикчилик каби салбий иллатларни келтириб чиқариши мумкин. Олдинга қўйилган мақсадга ижобий ёндашиш, нафақат барча жамоа аъзоларининг ўзлари ишлаётган муассаса фаолиятини яхшилаш, уни такомиллаштиришнигина назарда тутиб қолмай, балки ўз вазифаларини, бурчини ҳалол, пок, чин дилдан бажариш, интизомга қаттиқ риоя қилиш, ишни илмий асосда ташкил этиш, умуман, жамоадаги дўстона муҳит, ҳар қандай тиббиёт муассасасидаги ишнинг муваффақиятига олиб келади.

Врач этикаси ва тиббиёт деонтологияси масалалари ҳуқуқий нормаларни, тиббиёт ходимининг, врачнинг ҳуқуқи ва бурчлари каби масалаларни ҳам ўз ичига олади. Масалан, врач қўллашга руҳсат этилмаган, лекин белгиланган тартибда кўриб чиқилаётган ташҳис қўйиш, даволаш усуллари ва дори-дармонлардан беморни даволаш манфаатини кўзлаб фақат унинг ихтиёрий равишдаги ёзма розилигини олгандан кейин, ўн беш ёшга тўлмаган шахсларни даволашда эса фақат уларнинг ҳаёти бевосита хавф остида қолган тақдирда ва қонуний вакилларнинг ёзма розилиги билангина фойдаланиши мумкин. Инсонни объект сифатида жалб этиб, биологик-тиббий тадқиқот ўтказиш, лаборатория тажрибаларини ўтказиш фуқаронинг ёзма розилиги олингандан кейингина давлат соғлиқни сақлаш тизими муассасалари томонидан йўл қўйилиши мумкин. Фуқарони биологик-тиббий тадқиқотлар ўтказишга мажбурлаш мумкин эмас. Биологик-тиббий тадқиқот ўтказишга фуқародан розилик олинаётганда унга тадқиқотнинг мақсади, усуллари, қўшимча оқибатлари эҳтимоли, кўзда тутилган хавфи, тадқиқот-

нинг қанча давом этиши ва кутилаётган натижаларига оид маълумотлар берилиши лозим. Фуқаро тадқиқотнинг исталган босқичида унда қатнашишдан бош тортиш ҳуқуқига эга. Белгиланган тартибда текширув синовларидан ўтмаган профилактика, ташҳис қўйиш, даволаш усуллари ва дори-дармонларни тарғиб қилиш, шу жумладан, оммавий ахборот воситаларида тарғиб қилиш тақиқланади. Ушбу қоидалар Ўзбекистон Республикаси «Фуқаролар соғлиқини сақлаш тўғрисида»ги Қонунининг 34-моддасида белгилаб қўйилган. Ушбу нормаларни бузиш қонунда белгилангандек, жавобгарликка тортилишга сабаб бўлади.

Тиббиёт ва фармацевтика ходимларининг фуқароларга шошилинч тиббий ёрдам кўрсатишларининг шартлиги. Фуқаронинг ҳаёти хавф остида бўлган тақдирда тиббиёт ходимлари уни даволаш-профилактика муассасасига олиб бориш учун ҳар қандай транспорт туридан фойдаланиш ҳуқуқига эга эканлиги (30-модда); фуқароларнинг соғлиғига зарар етказилган ҳолларда, айбдорлар жабрланганлар кўрган зарар ўрнини қонун ҳужжатларида белгиланган ҳажм ва тартибда қоплашлари шартлиги; Файриқонуний хатти-ҳаракатлардан жабр кўрган фуқароларга тиббий ёрдам кўрсатишга сарфланган маблағлар уларнинг соғлиғига етказилган зарар учун жавобгар бўлган жисмоний ва юридик шахслардан ундирилиши; тиббиёт ва фармацевтика ходимлари ўз касб-кор вазифаларини малакали бажармаганликлари оқибатида фуқароларнинг ҳаёти ва соғлиғига зарар етган ҳолларда етказилган зарар ўрни қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда қопланиши; зарарнинг ўрнини қоплаш тиббиёт ва фармацевтика ходимларини қонунга мувофиқ интизомий, маъмурий ёки жиноий жавобгарликдан озод этмаслиги (46-модда); соғлиқни сақлаш соҳасида фуқаролар ҳуқуқ ва эркинликларини камситувчи давлат органлари ҳамда мансабдор шахсларнинг хатти-ҳаракатлари устидан фуқароларнинг шикоят қилиши ҳуқуқи (47-модда) «Фуқа-

ролар соғлиқини сақлаш тўғрисида»ги Қонуннинг тегишли моддаларида белгилаб қўйилган.

Врач сири

Врач этикаси ва тиббиёт деонтологиясига бевосита алоқадорлиги ҳамда ўта муҳим масалалардан бири саналганлиги сабабли «Фуқаролар соғлигини сақлаш тўғрисида»ги Қонуннинг 45-моддасида келтирилган «Врач сири» тўғрисида кенгроқ тўхталишни мақсадга мувофиқ деб биламиз.

Врач беморга тегишли бўлган маълумотларни сир тутиши лозим, акс ҳолда у беморга маънавий-руҳий таъсир этиши, унинг саломатлигига салбий таъсир этиши соғлигининг ёмонлашувига олиб келиши мумкин. Хусусан, Қонуннинг 45-моддасида «Фуқаронинг тиббий ёрдам сўраб мурожаат қилганлиги, уни соғлигининг ҳолати, касаллигига қўйилган ташхис хусусидаги ҳамда уни текшириш, даволаш пайтида олинган бошқа маълумотлар врач сирини ташкил этади» деб ёзилган.

Врач сири ҳисобланган маълумотларни ўқиш ҳамда касб-корга, хизматга доир ва бошқа хил вазифаларни бажариш пайтида хабардор бўлиб қолган шахсларнинг бу маълумотларни фуқаро ёки унинг қонуний вакилининг розилигисиз ошкор қилишига йўл қўйилмайди. Врач сири ҳисобланган маълумотларни фақат қуйидаги сабабларга кўра фуқаро ёки унинг қонуний вакилининг розилигисиз ошкор қилишга йўл қўйилади:

— аҳволи оғирлиги сабабли ўз хоҳиш-иродасини билдира олмайдиган фуқарони текшириш ва даволаш мақсадида;

— юқумли касалликлар тарқалиши, ялпи заҳарланиш ва зарарланиш хавфи таҳдид солганда;

— тергов ёки суд текшируви ўтказилиши муносабати билан суриштирув ва тергов органларининг, прокуратура ва суднинг сўрови бўйича;

— ўн беш ёшга тўлмаган, вояга етмаган шахсга ёрдам кўрсатилаётганда унинг ота-онаси ёки қонуний вакилларини хабардор қилиш учун;

— фуқаронинг соғлиғига ғайриқонуний ҳатти-ҳаракатлар ёки бахтсиз тасодиф натижасида зарар етказилган деб гумон қилишга асослар мавжуд бўлганда.

Врач сири ҳисобланган маълумотларни ошкор қилган шахслар қонунда белгиланган тартибда врач сирини ошкор қилганлик учун тиббиёт ва фармацевтика ходимлари билан баробар жавобгар бўладилар.

Врач хатоси

Этик масалаларга врачнинг хатоси каби тушунча ҳам киради. Врач хатосини баъзан тиббиёт ходимлари томонидан қасддан қилинган жиноятдан фарқлай билиш керак. Бундай жиноят содир этган шахс Жиноят кодексининг тегишли моддасига биноан жавобгарликка тортилади.

Врач хатоси деганда, одатда, врачнинг ўз вазифасини виждонан бажарган ҳолда, адашиш ҳоллари тушунилади. Врач хатосининг кўплари врачнинг касбий маҳорати, билими етишмаганлигидан, тажрибасининг камлигидан келиб чиқиши мумкин, айрим хатолар эса текшириш усулларининг, асбоб-ускуналарнинг камчилигидан, баъзи бир беморларда касаллик ва унинг сабабларининг ўзгача намоён бўлиши туфайли содир этилиши мумкин.

Айрим ятроген касалликларнинг олдини олиш мақсадида врачлар конференцияларида мутахассислар иштирокида хатонинг келиб чиқиш моҳиятини, унинг сабабларини очиқ-ойдин таҳлил этиш катта аҳамият касб этади.

Иродасиз, мақтанчоқ, маҳмадона, ҳаётдан чарчаган врачларгина ўзлари йўл қўйган хатони тан олишдан қўрқадилар.

А.Г.Шонтурова ва Н.П.Евсеева (1977)ларнинг ёзишича, «Шундай врачлар борки, улар ҳеч қачон адаш-

майдилар», улар қўйган ташхис тасдиқланмаганда улар ҳеч уялмасдан «Мен шундай ўйлаган эдим» деб жар соладилар ва нима учун шундай ўйлаган ҳолда бошқа ташхис қўйганликлари учун мингта баҳона келтирадилар. Бундай врачлар ҳамкасблари кўзи олдида ўзини қизиқ ҳолатга солиб қўядилар, ўзининг хатосини англай олиш, уни йўқотиш учун ўрганиш, ўқиш ўрнига ўз-ўзига катта зарар келтирадилар.

Хатони тан олиш учун кўп олимларимиз намойиш этган ирода, виждон поклиги, керак бўлса мардлик талаб этилади. Масалан, буюк рус олими, хирург Н.И. Пирогов ўзининг врачлик фаолиятидаги хатолари ҳақида асар ёзиб, уни ҳамкасблари ва шогирдларига очиқ-ойдин баён қилган.

Ўзига бўлган асоссиз, ортиқча ишонч баъзан тузатиб бўлмайдиган хатога йўл қўйишга олиб келади. Чунки ҳеч қачон бошқа касбларда йўл қўйилган хато тиббиётдаги каби оғир оқибатларга олиб келмайди. Кўпинча, янги иш бошлаган врачларда билим, амалий кўникмаларнинг етишмаслиги оддий ҳол ҳисобланади. Аммо янги иш бошлаган врач ўз-ўзига ҳисоб бермас экан, ўзидан катта ҳамкасблари билан маслаҳатлашмас экан, у, биринчи навбатда, ўз-ўзига душман, беморга эса хавфли бўлиб қолаверади. Иродали, виждонли, ҳақиқатгўй инсон масъулиятдан қочмайди. У ҳар доим бемор манфаати, унинг саломатлигини сақлаш йўлида хизмат қилади.

Врач қасамёди

Врачлик касби инсонийликнинг энг ёрқин кўринишларини ўзида акс эттирувчи касб ҳисобланган учун ҳам унга катта талаблар қўйилади. Врач ўз фаолиятида доимо инсонлар, индивид билан шуғулланишини эътиборга олган ҳолда унинг фаолиятидаги бутун билими, ҳаракати, қалби, безовталиги, умид-ишончи, куч-қуввати — ҳаммаҳаммаси беморни хасталикдан халос этишга қаратилган бўлиши керак. Врач инсон қайғусини, унинг азобланаёт-

ганини кўрганда ҳар доим ўзида инсонийлик ҳиссини уйғота олиши керак. Беморга бўлган бундай инсоний муносабат врачга қўйиладиган энг асосий, бош талаблардан бири ҳисобланади. Унинг қўлёзмаларида врач ҳақида шундай ёзилган: «Врач тоза қалбли, сокин-осойишта характерли, тўғри кўнгилли, яхшиликка интилувчи, энг юксак ишонч эгаси, ақл ва ўткир зеҳн соҳиби бўлиши керак. Бемор ота-онасидан, дўстларидан, устозларидан қўрқиши мумкин, аммо зинҳор врач олдида ҳеч қандай қўрқинчни ҳис этмаслиги керак. Врач беморга унинг ота-онасидан, дўстларидан, мураббийларидан ҳам меҳрибон, яқин, қадрдон бўлиши керак».

«Врачлик касби — бу қаҳрамонлик, у қалбнинг, фикрининг тоза бўлишини, керак бўлса ўзини бахшида этишни талаб этади. Ҳар ким ҳам бунга қодир эмас», деб ёзади рус ёзувчиси, врачи А.П. Чехов. Бу фақат айримларгина яхши врач бўла олади деган сўз эмас: врач инсонларга, ўз касбига муҳаббат қўйган, этик қоидаларни ўрганган, энг асосийси, уни бажаришга интилган бўлиши лозим. Энг қадимий тиббиётдаёғ врач амал қилиши лозим бўлган маънавий-аҳлоқий кодекс мавжуд бўлган. Бундай кодекс Гиппократ (Буқрот) қасамёдида мужассамлашган. Тиббиёт ходимларининг фаолиятида «Қасамёд»да баён қилинган врачнинг этик қоидалари, аҳлоқий нормалари катта роль ўйнайди. Кўпгина давлатларнинг тиббиёт олий ўқув юртларида яқингача олийгоҳни битирувчилар Гиппократ қасамёдини тантаналли равишда қабул қилганлар. Гиппократ қасамёдида устозларни ўз «ота-оналаридек» ҳурмат қилиш, «беморлар манфаати учун бутун куч-ғайратини сарфлаш» ҳақида сўзлар битилган:

«Мен бутун кучим, билимимни беморга кўрсатилаётган ёрдамга, уларнинг тезроқ соғайиши учун сарфлайман, уларга зарар келтирадиган ҳар қандай ҳатти-ҳаракатдан ўзимни тияман. Қайси уйга кирмай, унга фақат беморнинг манфаатини, фойдасини ўйлаб кира-

ман. Ўз ҳаётимга, санъатимга бутун умрим давомида доғ туширмайман, врач сирига амал қиламан. Даволаш-муолажа давомида ва ундан ташқари ҳолларда ҳам инсонлар ҳаётидаги ошкор қилиш мумкин бўлмаган нарсаларни мен кўрмадим ва эшитмадим, уни доимо сир тутаман».

Буюк мутафаккир олим Ибн Сино: «Шифокор бургут кўзли, шер юракли, илондай зеҳнли, қизнинг қўлидай нозик қўлли бўлиши керак», деб таъкидлаган эди.

Энг буюк инсоний, аҳлоқий-этик нормалар бизнинг давлатимизда қабул қилинган (1996 йил 29 август) ва республикамизнинг барча тиббиёт олий ўқув юртлари битирувчилари қабул қиладиган «Ўзбекистон Республикаси врачининг қасамёди»да (Ўзбекистон Республикасининг «Фуқаролар соғлигини сақлаш тўғрисида»ги Қонуни, 44-модда) ўз аксини топган:

«Врач деган юксак унвонни олиб тиббиёт фаолиятига киришар эканман, ўзимнинг бор билим ва маҳоратимни беморни даволашга ҳамда инсон соғлигини сақлашга бағишлашга, ёши, жинси, ирқи, миллати, тили, дини, эътиқоди, ижтимоий келиб чиқиши ва ижтимоий мавқеидан қатъи назар, ҳар бир беморга куч-ғайратим ва вақтимни аямай тиббий ёрдам кўрсатишга, беморнинг соғлиқини шахсий манфаатларимдан юқори қўйишга, камтар ва ҳалол бўлишга, ўз билим ва маҳоратимни доимо ошириб боришга, врач сирини сақлашга, кишиларга ҳамиша меҳр-мурувват ва шифо топишларига ишонч ҳадя этишга, Буқрот, Абу Али ибн Сино сингари улуғ табибларнинг шонли анъаналарини давом эттиришга тантанали қасамёд қиламан. Ушбу қасамёдга умримнинг охиригача содиқ қолишга қасамёд қиламан».

Албатта, битта бобда врач этикаси ва тиббиёт деонтологиясига боғлиқ масалаларни, унинг назарий асосини ёритиш жуда қийин. Юқорида таъкидланганидек, этика ва деонтология ҳамма врачларнинг, барча тиббиёт ходимларининг бурчи, шунинг учун ҳам унинг асослари ҳар бир кафедра, ҳар бир клиникада ўқитилиши лозим.

Шундай қилиб, врач этикаси ва тиббиёт деонтологияси маълум бир фангагина тегишли эмас, балки барча фанларга, тиббиётнинг барча ходимларига тегишлидир.

Ҳозирги кунда талабаларни ўқитиш усуллари такомиллашиб бормоқда: ўқитишда янги педагогик, ахборот технологиялари, техник воситалар, рейтинг тизими, ёзма иш, ўқув назорати дастури, компьютер-тест усуллари кенг қўлланилмоқда. Бундай усуллар ўзининг ижобий томонлари билан бир қаторда маълум камчиликларга эга, улардан бири: талабаларнинг ўзига хос индивидуал хусусиятларидан келиб чиққан ҳолда ўқитувчи билан доимий бевосита мулоқоти камайиб бормоқда. Шунинг учун ҳам бемор ва врач орасидаги муносабат масалаларини ечиш билан бир қаторда, ўқитувчи билан талабалар орасидаги боғланиш, муносабатларни, «педагог-талаба» масаласини ҳал этиш ҳам ҳозирги кунда катта аҳамият касб этади. Бошқача қилиб айтганда, ҳар бир кафедра, ҳар бир гуруҳда, ўқитишнинг ҳамма босқичида врач этикаси ва тиббиёт деонтологияси ўз ўрнини топиши керак.

Бўлажак врачнинг ташқи кўриниши, ташқи қиёфаси, озода, саранжом-саришталиги, маданий кийиниши, одоби, аҳлоқи унинг шахсий ишигина эмас, балки касбий бурчини бажаришининг асосий элементларидан биридир. Шунинг учун ушбу масалага биз қисқача бўлса ҳам тўхтаб ўтишни ўз олдимизга мақсад қилиб қўйдик. Бизгача, врачнинг ташқи кўриниши, одоби, ахлоқи ҳақида жуда кўп ёзувчилар, олимлар айтиб ўтишган. Жумладан, А.П.Чехов: «Инсонда ҳамма нарса: юзи, фикри, уст-боши гўзал бўлиши керак», — деб ёзади. Таниқли рус хирурги С.Р.Миротворцевнинг айтишича, «Кўринишдан унча аҳамият беришга арзимайдиган костюм ҳам маърузадан олдин сизнинг эътиборингиздан кўтарилмасин. Костюм оддий, тоза, ўзингизга ярашган, кўйлакнинг ёғаси доимо оппоқ, галстук қора бўлиши керак. Сизнинг ташқи кўринишингиз талабаларнинг диққат-эътиборини жалб қилмаслиги, ҳайрон қоларли даражада бўлмаслиги керак.

Маърузачининг уст-боши талабаларни чарчатмаслиги, кўзи тушиши билан бутун вужуди қулоққа айланиши, диққат-эътибори маърузани тинглашга қаратилиши лозим. Яхшиси, бизнинг касбимизда профессор маърузани оқ, яхши дазмолланган халатда ўқигани маъқул». Бу сўзлар, профессор-ўқитувчиларга қаратилган бўлишига қарамасдан, тўлалигича талабалар ва тиббиёт ходимларига ҳам тегишлидир.

Талабаларни, бўлажак врачларни врач этикаси ва тиббиёт деонтологияси руҳида тарбиялаш, уларда амалий кўникмалар ҳосил қилиш, юқорида айтилгандек, одамларнинг ташқи кўринишидаги «майда-чуйдалардан» боцланади.

Юқоридаги врач этикаси ва тиббиёт деонтологиясининг асосий принципларини жамоа, унинг ҳар бир аъзоси фаолиятига татбиқ этиш, охир-оқибатда, соғлиқни сақлаш ходимларининг асосий мақсади бўлган тиббий ёрдам сифатининг, беморларга кўрсатилаётган хизмат самарасининг ошишига олиб келади.

Назорат саволлари:

1. Коммуникация тушунчаси нима?
2. Коммуникация турларини айтинг.
3. Врач этикаси ва тиббиёт деонтологияси?
4. Врач ва бемор ўртасидаги муносабат ?
5. Врач билан беморнинг қариндош-уруғлари ўртасидаги муносабат.
6. Тиббиёт муассасасига қўйиладиган талаб, врач ва тиббиёт ходимлари орасидаги муносабат.
7. Тиббиёт жамоаси билан врачлар ўртасидаги муносабатларнинг этик қирралари.
8. Тиббиёт ва фармацевтика ходимларининг фуқароларга шошилинч тиббий ёрдам кўрсатишларининг шартлиги.
9. Врач сири.
10. Врач хатоси.
11. Врач қасамёди.

12-боб. СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ИҚТИСОДИЁТИ

Тиббиёт ходимларининг фаолияти ва соғлиқни сақлашнинг моддий-техник базасини рационал ишлатилиши миллий даромаднинг ортишига таъсир этади ва шунинг учун ижтимоий-иқтисодий муаммоларга алоқадор ҳисобланади.

Соғлиқни сақлаш ходимларининг меҳнати бевосита бирор-бир моддий бойликларни яратмайди, балки билвосита равишда жамоат учун зарур хизматларни яратиб, аҳолини саломатлик ва даволаш-профилактика ёрдамига бўлган эҳтиёжини қондиришга қаратилган бўлади.

Соғлиқни сақлашнинг иқтисодиёти халқ хўжалигини ва соғлиқни сақлашни режалаштиришга, ҳамда халқ хўжалигини ривожланишига бевосита алоқадордир.

Соғлиқни сақлаш иқтисодиёти, унинг илмий ва амалий фаолиятини ҳисобга олган ҳолда қуйидаги муаммолар билан шуғулланади:

– аҳолининг саломатлик кўрсаткичлари (касалланиш ва бошқалар) динамикасини аниқ саноат ишлаб чиқариш ҳажмига таъсири, хусусан алоҳида касалликларни олдини олишнинг иқтисодий самараси;

– профилактик тадбирларнинг иқтисодий самараси аҳолининг тиббий хизматга бўлган эҳтиёжи ва уни иқтисодий ва ижтимоий аҳамиятини ҳисобга олган ҳолда қондириш даражаси;

– меҳнат харажатларини (ходимлар бўйича истеъмол меъёрлари) ҳисобга олган ҳолда соғлиқни сақлаш учун зарур бўлган меҳнат ресуслари ҳолатини аниқлаш;

– соғлиқни сақлаш тизимидаги асосий жамғармаларни ортишини таъминловчи капитал сармояларнинг самарадорлиги, соғлиқни сақлашга капитал сармоялар динамикасини белгиловчи омилларни таҳлили, асосий

жамғармаларнинг зарурий шаклини оптималлашишини, ускуналарнинг жисмоний ва маънавий эскиришини ҳисобга олган ҳолда капитал таъмирлаш ва ишлатиш меъёрларини баҳолаш;

– соғлиқни сақлашнинг нормал фаолият кўрсатиши учун зарур бўлган максимал харажатлар ҳажмини аниқлаш;

– аҳолига тиббий хизматни таклиф этиш ва тиббиёт муассасалар тармоғини жойлаштириш, тизимининг жойлашув характери ва ижтимоий демографик омилларни ҳисобга олиб илмий асослаган ҳолда тиббий хизматнинг энг самарадор шаклларини танлаш (стационар, амбулатор-поликлиника ёрдами ёки уй шароитидаги ёрдамни мувофиқлаштириш), тиббиёт муассасалари тармоғини концентрациясига, ихтисослашувига ва тиббий ходимлар меҳнатининг бўлинишига бўлган тенденцияни ҳисобга олган ҳолда рационал тузиш, тиббий хизмат кўрсатишнинг энг иқтисодий «технологияси»ни ишлаб чиқиш;

– даволаш-профилактика муассасаларини аҳолига кўрсатилаётган диагностик ва даволаш чораларининг қийматини баҳолаш;

– соғлиқни сақлашнинг ички заҳиралари ва уларнинг ишлатилиши ва ҳ к.

Соғлиқни сақлашдаги иқтисодий муаммоларни ҳал этишда олинган ёки эҳтимолий самара ижтимоий, тиббий ёки соф иқтисодий ҳолатлар орқали баҳоланишини назарда тутиш керак.

Соғлиқни сақлашнинг ижтимоий самараси умрнинг давомийлиги, демографик силжишлар (туғилиш, ўлим, аҳолининг табиий ўсиши ва ҳ.к.) каби кўрсаткичлар билан белгиланиши мумкин. Соғлиқни сақлашнинг ижтимоий самараси аҳолининг саломатлигига бўлган эҳтиёжини қондириш билан боғлиқ бўлиб бир вақтнинг ўзида мамлакатдаги кўпгина ижтимоий-иқтисодий омилларнинг ўзгаришига боғлиқ бўлади. Ижтимоий самара потенциал равишда иқтисодий самара билан боғлиқдир

чунки унинг натижаларидан бири ишчи тизимни келтириб чиқариш ҳисобланади.

Ижтимоий самара сақлаб қолинган умрлар мезони билан ҳам ўлчаниши мумкин. Ушбу мезон тенг равишда ҳам ижтимоий, ҳам иқтисодий самарани ўлчашда қўлланилади. (тўғрироғи, охиргисини пул бирликларида ўлчаш мақсадга мувофиқдир).

Ижтимоий самарани ўрганишда уларни меҳнат қила олиш имкониятидан қатъий назар барча сақлаб қолинган умрларни ҳисобга олиш зарур.

Соғлиқни сақлашнинг тиббий самараси касалланиш даражаси ва характерини белгиловчи кўрсаткичлар ва унинг тенденциялари, касал бўлган ва соғлом шахслар сони, тиббий хизматнинг сифатини таърифловчи кўрсаткичлар орқали намоён бўлиши мумкин. Соғлиқни сақлашнинг самарадорлигини таҳлил этишда тиббий самара кўпроқ ўрганилган (ишлаб чиқилган) соҳа ҳисобланади. Соғлиқни сақлашда иқтисодий самарани ўрганиш бирдан-бир мақсад эмасдир, лекин у барибир ўта муҳимдир, чунки мавжуд ресурсларнинг мақсадга мувофиқ равишда ишлатилишига имкон беради. Иқтисодий самарани ўрганишда табиийки, меҳнат қобилиятига кўпроқ эътибор қаратилади.

Соғлиқни сақлашда иқтисодий самарани таҳлил этишда қуйидагиларни аниқлаб олиш муҳимдир: нима баҳоланади (бутун соғлиқни сақлаш тизими, соғлиқни сақлаш дастури ёки муассаса фаолияти) ушбу баҳолаш қайси ҳолатлар орқали олиб борилади (ижтимоий тиббий ёки иқтисодий самара тушунчаси ҳолатларидан) қайси мезонлар бўйича ўтказилади.

Соғлиқни сақлашдаги самардорликни ҳар томонлама (ижтимоий, тиббий, иқтисодий) баҳолашда ушбу самарадорликни таърифловчи тегишли мезонлар ёки мезонлар гуруҳини танлаш муҳим ҳисобланади.

Кўрсаткичларни танлашда уларга мос келадиган қатор талабларни ҳисобга олиш зарурдир. Уларга қуйидагилар киради:

1. Кўрсаткич миқдорий ўлчовга эга ҳолда намоён бўлиши керак.

2. У фаолиятни баҳолашни ўтказилишига тўғридан-тўғри муносабатда бўлиши ва ўлчаниши кутилаётган барча ўзгаришларни аниқлашга етарли даражада сезгир бўлиши керак.

3. Кўрсаткични ҳисоблаш учун маълумотлар етарли ва ҳаммабоп бўлиши керак, ҳисоблаш усули мураккаб бўлмаслиги керак (қанча соддароқ бўлса, шунча яхши).

4. Кўрсаткич умумий тан олинган бўлиб турли фикрлар *пайдо бўлиши керак эмас*.

5. Битта фаолият турли вақтларда турли тадқиқотлар томонидан ўрганилганда ўхшаш бўлган натижалар ҳосил бўлиши керак.

Қуйидаги жадвалда соғлиқни сақлашдаги дастурлар ва чора-тадбирлар самарадорлигини баҳолаш имкониятлари намоён этилган (12.1-жадвал).

12.1-жадвал

Соғлиқни сақлашдаги дастурлар ва чора-тадбирларнинг самарадорлигини баҳолашнинг таҳлилий чизмаси

Нима баҳоланади	Қайси ҳолатлар орқали самарадорлик баҳоланади		
	Ижтимоий самара	Тиббий самара	Иқтисодий самара
	Самарадорлик мезонлари тизими		
	А	Б	В
	Самарадорликни ўрганиш учун кўрсаткичлар тизими		
I. Соғлиқни сақлаш тизим сифатида	а) б) в) г) д)	а) б) в) г) д)	а) б) в) г) д)

	Самарадорлик мезонлари тизими		
II. Тиббий ижтимоий дастур (масалан миокард инфаркти бўлиб ўтган беморларнинг реабилитацияси	А. Инфаркт туфайли жамиятнинг ижтимоий ва меҳнат йўқотишларининг даражаси	Б. Инфаркт бўлиб ўтган шахсларнинг саломатлик ҳолати	В. Реабилитация дастурига бўлган харажатларнинг ижобий салдоси
	Самарадорликни ўрганиш учун кўрсаткичлар тизими		
	а) миокард инфарктидан аҳолининг ўлим даражаси б) миокард инфаркти оқибатида ногиронлик частотаси в) меҳнат йўқотишларнинг давомийлиги одам кунларда	а) инфарктдаги леталлик частотаси б) авж олишлар частотаси в) такрорий инфарктлар частотаси г) такрорий инфарктларнинг оғирлиги д) сурункали коронар етишмовчилик даражаси е) гемодинамика кўрсаткичлари ва ҳ.к.	Тиббий хизматларнинг қиймати: а) беморга госпитализациягача б) касалхона в) санатория босқичларида хизмат кўрсатиш г) ижтимоий сугурта бўйича тўловларнинг қиймати д) меҳнат қобилиятини йўқолиши оқибатида ишлаб чиқарилмайдиган миллий даромаднинг қиймати е) инфаркт бўлиб ўтган шахсларнинг меҳнати билан ҳосил бўладиган миллий даромаднинг қиймати

6. Оптимал вариантни танлаб олиш мақсадида кўрсаткич турли шароитларда турли муассасалар томонидан ўтказиладиган ўхшаш дастурлар натижалари ва турли дастурлар натижалари билан солиштириш имконини таъминлаши керак.

7. Танланган кўрсаткич дастур ёки фаолиятни комплекс баҳолашни таъминлаши керак.

Соғлиқни сақлашдаги иқтисодий самарадорликни тасдиқловчи мисолга, алоҳида касалликлар бўйича касалланиш ва ўлимни камайтиришга қаратилган даволаш-профилактика чора-тадбирларини ўтказишга сарфланган маблағлар ва олинган самаранинг нисбатини келтириш мумкин.

Соғлиқни сақлашда тиббий ижтимоий дастурлар самарадорлигини баҳолашнинг баъзи бир услублари

Сўнгги йилларда ўтказилган тадқиқотларнинг умумий томони даволаш-профилактика муассасалари фаолияти турли қирраларининг қийматли кўрсаткичларини аниқлаш шунингдек аниқ нозологик шакллардаги касалликлар туфайли аҳолининг касалланиши ва ўлимини камайишидаги иқтисодий самарадорликни ҳисоблаш бўлди.

Бунда иқтисодий самарадорликнинг энг умумий формуласи қуйидаги кўринишга эга:

$$\text{Иқтисодий самарадорлик} = \frac{\text{харажатлар} + \text{иқтисодий самара катталиги}}{\text{харажатлар}}$$

Мавжуд ўрин фондидан фойдаланиш харажатлар самарадорлигини таҳлил этиш услуби.

Касалхоналарда ўринларни туриб қолиши нафақат аҳолига кўрсатилаётган стационар ёрдамининг ҳажмини қисқартиради, балки умуман тиббий хизмат кўрсатишни ёмонлаштиради, сезиларли йўқотишларга ҳам олиб келади. Бу ҳолат шу билан боғлиқки касалхона ўринларини таъминлашга бўлган харажатлар (беморларни овқатланиши ва дори-дармонларни харид қилишга кетган харажатлардан ташқари) беморларсиз ўринлар фаолият кўрсатилаётган вақтларда ҳам олиб борилади.

Иқтисодий йўқотишлар катталигини пуллик кўринишда ҳисоблаш услуби битта ўрин-куннинг амалдаги (ҳисоботдаги) қийматини ҳисоблаш учун стационарни

таъминлашга кетган харажатларни тегишли ўрин кунлар сонига бўлиш орқали аниқлашни кўзда тутади. Бунда ўринларни туриб қолишидан келиб чиқадиган йўқотишлар катталигига таъсир этмайдиган ва овқатланиш ҳамда дори-дармонларни сотиб олишга кетадиган харажатлар ҳисобга олинмайди.

Битта ўрин куннинг ҳисобдаги ва амалдаги қийматлари орасидаги фарқ ўринларни туриб қолиши натижасида келиб чиқадиган иқтисодий йўқотишларнинг катталиги ҳақида фикр юритиш имконини беради. Бунда ўрин-кунлар сони, йил давомида ўринларнинг оптимал бандлигини инобатга олган ҳолда ҳисобланади.

Масалан: "Н"тумани марказий туман касалхонасида (300 ўринли) ўриннинг оптимал ўртача бандлик вақти ҳисобланганда 325 кунни ташкил этган, амалда эса ўрин ўртача 320 кун банд бўлган, шундай қилиб, йил давомида ҳар бир ўрин 5 кун туриб қолган. Битта ўриннинг туриб қолиш кунлари сонини, ўринларнинг йиллик ўртача сонига кўпайтириб бутун касалхона бўйича умумий бўш ўрин-кунлар сонини аниқлаймиз 5 кун х 300 ўрин =1500 ўрин-кун. (Ушбу ва қуйида келтирилган мисоллардаги сонлар шартли олинган).

Фараз қилайлик, ушбу касалхона стационарини таъминлаш учун бир йилда амалдаги харажатлар (овқатланиш дори-дармонларга харажатларни ҳисобга олмаганда) 96000 бажарилган ўрин-кунлар учун 672.000.000 сўмни ташкил этди. Ҳисобланганда ушбу касалхона 97500 ўрин-кун бажариши керак эди (300 та йиллик ўртача ўринларнинг иш куни 325 кун).

Ушбу маълумотлар бўйича "Н" тумани касалхонасидаги ўринларни туриб қолиши натижасида келиб чиқадиган иқтисодий йўқотишлар қуйидагича ҳисобланади.

Битта ўрин-кунга кетган амалдаги харажатлар = 672.000.000 сўм : 96 000 ўрин-кун = 7000 сўмни ташкил этди.

Ҳисоблаш маълумотлари бўйича битта ўрин-кунга кетган харажатлар = 672.000.000 : 97500 ўрин-кун = 6890 сўм 23 тийинни ташкил этди.

Битта ўрин-куннинг ҳисобдаги ва амалдаги қийматлари орасидаги фарқ қуйидагини ташкил этди. 7000 сўм - 6890 сўм 23 тийин = 109 сўм 77 тийин. Бошқача айттанда, амалдаги ҳар бир бажарилган ўрин-кун, ҳисоботда қайд этилганга қараганда 109 сўм 77 тийин га қимматга тушган. Бутун касалхона бўйича йил давомида ўринларнинг туриб қолиши натижасидаги иқтисодий йўқотишлар қуйидагича аниқланади:
10 сўм 77 тийин х 96000 ўрин-кун = 10.537.920 сўм. Шундай қилиб, "Н" туманидаги касалхонада ўринларнинг туриб қолиши натижасида йил давомидаги йўқотишлар = 10.537.920 сўмни ташкил этди.

Ҳозирги даврда вақтинча меҳнатга лаёқатсизлик ёки ногиронликни камайтириш ёки олдини олишга қаратилган даволаш-профилактика чора-тадбирларининг самарадорлигини ўрганишга қаратилган ишлар алоҳида аҳамият касб этмоқда.

Вақтинча меҳнатга лаёқатсизликнинг иқтисодий қирраларига бўлган катта қизиқиш ўз-ўзидан тушунарлидир ва икки хил шароитлар орқали белгиланади: биринчидан мамлакатда вақтинча меҳнатга лаёқатсизлик бўйича йўқотишлар жиддий иқтисодий зарарга олиб келиши мумкин бўлса, иккинчидан вақтинча меҳнатга лаёқатсизлик билан боғлиқ касалланиш аниқ статистик ҳисобга олиниши туфайли. Ундан келиб чиқадиган иқтисодий йўқотишлар осонлик билан аниқланади.

Вақтинча меҳнатга лаёқатсизликни иқтисодий самараси тежалган меҳнат ҳажми орқали ўрганилади:

$$R = Q \cdot N,$$

бу ерда: R – изланаётган иқтисодий натижа; Q – йил давомида тежалган меҳнат ҳажми; N – битта ишчи ҳисобига нисбатан олинган йиллик миллий даромад.

Масалан: Ўзбекистоннинг 10 та саноат корхонасида 2012 йилда 600 минг ишчи куни тежалган бўлсин. Битта ишчининг йиллик ўртача иш куни 250 кунга тенг. Унда:

Q – тежалган меҳнат ҳажми = 600.000 / 250 = 2400 одам/йилга тенг бўлди

Шу йили битта ишчи учун ўртача йиллик миллий даромад шартли 95000 сўмга тенг бўлди. Бунда 10 та саноат корхонасида тежалган ишчи кунлари ҳисобига олинган иқтисодий самара қуйидагича ҳисобланади.

$$R = Q \cdot N = 2400 \text{ x } 950000 = 2.280.000.000 \text{ сўм}$$

Шундай қилиб, 10 та саноат корхонаси ҳисобига тежалган 600.000 ишчи кунида 2012 йилда 2.280.000.000 сўмлик миллий даромад олинган.

Яна шунга ўхшаш бошқа бир услуб бўйича вақтинча меҳнатга лаёқатсизликни камайтириш туфайли эришилган самарадорликни ўрганиш учун «тежалган вақт», «корхонанинг қўшимча маҳсулоти» ҳисобга олишни тавсия этилади.

Бунда ҳисоблашларни қуйидаги схемасига риоя этилади: С – жорий йилда (ЖЙ) ва ўтган йилда (ЎЙ) 100 ишчига ҳисобланган касалланишларнинг интенсив кўрсаткичлар фарқга боғлиқ ҳолда тежалган вақт; R – корхонадаги ишчиларнинг ўртача йиллик сони; Q – ишчилар томонидан йил давомида амалда ишлаб берилган одам-кунлар сони.

Шундай қилиб, «тежалган вақт» ни қуйидаги формула орқали ҳисоблаш мумкин.

$$С = (ЖЙ - ЎЙ) \cdot R/Q$$

Корхона томонидан олинган қўшимча маҳсулотнинг катталиги (ҚМК) йил давомида ўртача битта ишчи томонидан ишлаб чиқилган маҳсулотга (В), тежалган вақтга (С) тўғри пропорционал ва йил давомида ўртача битта ишчига тўғри келадиган амалдаги ишчи кунлар сонига (Г) тескари пропорционалдир. Шундай қилиб:

$$ҚМК = В \cdot С / Г$$

Ушбу услубни қўллаган ҳолда маълум бир саноат корхонасида вақтинча меҳнатга лаёқатсизликнинг ўзгаришидан олинган иқтисодий самарадорликни аниқ ҳисоблаш мумкин.

Кўп ҳолларда жамоани саломатлигига таъсир этувчи етакчи тиббий ва ижтимоий-иқтисодий омилларни аниқлаш анча қийин бўлади.

Лекин қатор ҳолларда у ёки бу корхоналар фаолиятининг иқтисодий кўрсаткичларини яхшилашда тиббий чора-тадбирларнинг аҳамиятини аниқлаш мумкин бўлади.

Бу масалага икки хил ёндошиш мумкин аввало экспериментал (тажриба) шароитларда ва бир хил ижтимоий-гигиеник шароитларга эга бўлган асосий ва назорат ишчилар гуруҳлари учун йўқотишларни ҳисоблаш усулини қўллаш мумкин.

Асосий ва назорат гуруҳларида (у ёки бу даволаш профилактика тадбирлари ўтказилмаган) йўқотишларни аниқлаш умумий соғлиқни сақлашни эмас, балки даволаш-профилактика чора-тадбирларининг иқтисодий самарадорлиги ҳақида фикр юритиш имконини беради.

«Назорат гуруҳи» услуби кўпгина даволаш профилактика чора-тадбирларининг иқтисодий самарадорлигини аниқлаш учун ижтимоий-иқтисодий шароитлари ўхшаш бўлиб даволаш ва огоҳлантирувчи чора-тадбирлари турли хил бўлган саноат корхоналари ёки ўхшаш бўлган саноат корхоналарда қўллаш мумкин.

«Назорат гуруҳи»ни ажратиш имкони бўлмаганда ҳам даволаш-профилактика чора-тадбирларининг самарадорлигини аниқлаш мумкин, агар уларни ўтказишга ва ўтказгандан кейинги «кутилаётган» ва «амалдаги» йўқотишлар ҳисоблаб топилган бўлса.

Ушбу ҳолатда соғлиқни сақлаш чора-тадбирларининг самарадорлиги қуйидагича ҳисобланиши мумкин.

$$P = L \cdot (A\text{-}S+ K) / D \cdot n,$$

бу ерда:

P - самарадорликни ҳисоблаш

L - касаллик ва жароҳатланиш туфайли йўқотилган иш кунлари сони;

A - ишлаб чиқаришга бўлган харажатлар миқдори

S - ўтган йилги меҳнат маҳсулотларининг қиймати;

K - даромад миқдори;

D - ишчиларнинг йиллик ўртача сони;

n - йилдаги иш кунлари сони

Энди қуйидагилар аниқланади:

а) амалда мавжуд бўлган касалланиш даражасидан кутилаётган йўқотишлар P_1;

б) соғломлаштириш чора-тадбирларни ўтказгандан ва касалланишни камайишидан кейинги ҳақиқий йўқотишлар – P_2;

в) бунда кутилаётган ва ҳақиқий йўқотишлар орасидаги фарқ у ёки бу даволаш-профилактика чора-тадбирларининг иқтисодий самарасини ташкил этади:

$$ИС = P_1 - P_2$$

Ушбу ҳолатда сўз кенг маънодаги иқтисодий самара ҳақида эмас балки фақат у ёки бу тиббий чора-тадбирларни ўтказиш билан боғлиқ бўлган бевосита иқтисодий натижа ҳақида бормоқда. Ушбу усулда етакчи ўринни ижтимоий-иқтисодий омиллар эмас балки йўналтирилган даволаш-профилактика чора-тадбирлари эгаллайди, чунки ижтимоий-иқтисодий омиллар касалланишлар даражасида кескин тебранишларга олиб келмайди.

Даволаш чора-тадбирларининг иқтисодий самарасини касалликларнинг алохида нозологик шаклларининг катталигини ўзгариши билан ҳам боғлаб ўрганиш мумкин.

Бундай ёндашув энг объектив ҳисобланади, чунки айнан касалликларнинг сони у ёки бу соғломлаштириш чора-тадбирларнинг охирги натижасидир. Бундан ташқари, аниқ ҳисобга олинадиган касалликлар сони миллий маҳсулот ишлаб чиқаришдаги йўқотишлар билан ҳам осон равишда солиштирилиши мумкин.

Тўғриланган ва амалдаги меҳнат унумдорлиги орасида фарқ касалланишни камайтириш (йўқотиш) натижасида битта ишчининг меҳнат унумдорлигининг қийматини кўрсатади, тўғриланган меҳнат унумдорлигининг амалдагига нисбати эса унинг ўсиш фоизини аниқлаб беради.

Ҳисоблаш формуласи қуйидагича:

$$ТМО = (П+Н) / Ч : П / Ч \cdot 100$$

бу ерда: ТМО – тўғриланган меҳнат унумдорлигини ошиши; П – даромад; Н – меҳнатга лаёқатсизлик туфайли ишлаб чиқарилмаган маҳсулот; Ч – саноат корхонасидаги ходимларнинг ўртача йиллик сони.

Инсон умрини сақлаб қолишнинг иқтисодий самарасини баҳолаш услуби.

Бевақт ўлим туфайли халқ хўжалигидаги йўқотишлар (У см) нафақа ёшигача яшай олмаган йиллар ҳисобига ишлаб чиқарилмаган миллий даромаднинг катталигини аниқлаш орқали ҳисобланади.

$$У_{см} = D \cdot Н_г \cdot Ч_{ум},$$

бу ерда: D – йил давомида битта ишчи томонидан ишлаб чиқиладиган миллий даромад, сўмда; $Н_г$ – битта ўлган одам ҳисобига нафақа ёшигача яшай олмаган йилларнинг ўртача сони; $Ч_{ум}$ – нафақа ёшига етмай ўлган шахслар сони.

Ҳисоблашнинг бу усулида бевақт ўлимни камайтириш туфайли эришилган самарага нисбатан, ҳисобот йилида олди олинган йўқотишлар туфайли эришилган миллий даромаднинг йиғиндиси базис йилдаги даромад билан солиштирилади. Лекин инсон умрини сақлаб қолиш натижасида жамият томонидан эришиладиган аниқ иқтисодий самара меҳнат йилларида ишлаб чиқарилиши мумкин маҳсулотларнинг қўшимча қийматида намоён бўлади.

Ногиронликни камайтиришда иқтисодий самарани баҳолаш.

Меҳнат қобилиятини тўлиқ йўқотиш билан боғлиқ ногиронликда халқ хўжалигидаги йўқотишлар қуйидаги асосий элементлардан ташкил топади: ногиронлик натижасида ишлаб чиқарилмаган миллий даромад (сарф махсулот), ногиронлик йиллари давомида ижтимоий таъминот бўйича нафақалар ногиронларга қўшимча тиббий хизмат кўрсатиш бўйича қўшимча харажатлар ногиронликни малакасини ўзгартириш бўйича ўқитиш харажатлари ва ҳ.к. Агар ногирон меҳнат қобилиятини қисман сақлаб қолган ҳолда, ўз мутахасислиги бўйича иш фаолиятини давом эттирса аввалгидан паст бўлмаган ҳақ тўланса, у ҳолда ногиронликдан халқ хўжалигидаги йўқотишлар киритилмайди. Агар ногирон меҳнат қобилиятини қисман йўқотиш натижасида камроқ тўланадиган ишга ўтса унинг томонидан ишлаб чиқариладиган миллий даромад (соф маҳсулот) аввалги катталикка нисбатан шундай камаядики, йиллик иш ҳақи аввалги иш ҳақига нисбатан кам бўлади.

Ногиронликдан иқтисодий йўқотишларни ҳисоблаш (Уп) ҳисоблашда қуйидаги формулани қўллаш мумкин

$$Уп = (Dп+Пco+Лu) \cdot И \cdot u$$

бу ерда: Dп – Ногиронлик натижасида 1 ишчи томонидан ишлаб чиқарилмайдиган миллий даромаднинг (соф маҳсулотининг) йиллик ўртача миқдори, сўмда; Пco– ногиронлик бўйича нафақаларнинг йиллик ўртача миқдори, сўмда; Ли – 1 ногиронга тиббий хизмат кўрсатиш учун йил давомида кетган ўртача қўшимча харажатлар, сўмда; И – ногиронлар сони; u – битта ногирон томонидан ногиронлик туфайли йўқотилган ўртача меҳнат йиллари.

Ногиронликни камайтиришнинг иқтисодий самарадорлиги олди олинган иқтисодий йўқотишларнинг йиғиндиси билан ҳисобланади:

$$Э_и = Уиб - Уир$$

бу ерда: Уиб – базис даврида ногиронлик натижасидаги халқ хўжалигидаги йўқотишлар; Уир – ҳисобот даврида ногиронлик натижасида халқ хўжалигидаги йўқотишлар.

Даволаш муддатларининг қисқариши туфайли касалхоналарнинг бюджетларини шартли равишда тежалишини аниқлаш.

Соғлиқни сақлашнинг муҳим иқтисодий йўналиши – даволаш муассасаларига ажратиладиган воситалардан самарали фойдаланишни оширишдир. Маълумки масалан, бўш қолаётган ўринга бўлган харажатлар банд ўринни таъминлаш қийматининг 3/4 қисмини ташкил этади. 1 ўрин-кунга бўлган харажатлар кўпайиш тенденциясига эга бўлгани учун ҳам ўрин фондидан фойдаланишни яхшилаш долзарб масаладир.

Касалхона муассасалари фаолиятига иқтисодий тавсиф беришда ўриннинг йил давомидаги ишлашининг режали кўрсаткичларининг бажарилишини таҳлил этиш муҳимдир (ўрин-кунларнинг режали сони). Стационарнинг ўрин-кунлар бўйича режани (Ус) бажара олмаганлиги билан боғлиқ иқтисодий йўқотишлар қуйидаги формула орқали ҳисобланиши мумкин.

$$Ус = (Б\text{-}ПМ) \cdot 1 - Кф / Кп$$

бу ерда: Б – касалхонанинг сметаси бўйича харажатлар, сўм; ПМ – овқатланиш ва дори-дармонларга бўлган харажатлар миқдор; Кп – режали ўрин-кунлар сони (ёки 1 ўриннинг режали ишлаши); Кф – амалдаги ўрин-кунлар сони (ёки 1 ўриннинг амалдаги ишлаши).

Тахминий соддалаштирилган ҳисоблашлар учун:

$$Ус = 0{,}75 \cdot Б \cdot 1 - Кф / Кп$$

бу ерда: 0,75 - бўш қолган ўринга бўлган харажатларни банд бўлган ўринга бўлган харажатларга ўртача нисбатини акс эттирувчи коэффициенти.

Масала (шартли). Касалхона бюджети 100.000.000 сўм, шу жумладан овқатланиш ва дори-дармонга бўлган харажатлар 25.000.000 сўм, йил давомида 1 ўриннинг режали ишлаши- 340 кун, амалда 1 ўрин 330 кун банд бўлган, яъни режани қисқариш улуши -0, 96 Ус -(100000000 − 25000000) : (1-0,96) = 300000 сўм ёки Ус = 10000000 · 0,75 · 0, 04 = 3000000 сўм.

Беморларни ўринда бўлишининг ўртача муддатларининг қисқариши туфайли битта беморни даволашга бўладиган харажатлар ҳам камаяди. Бир вақтнинг ўзида даволашнинг давомийлигини қисқариши касалхоналарга ўша миқдордаги бюджет ажратмалари ҳисобига кўпроқ беморларга стационар ёрдамини кўрсатиш имконини беради Ушбу вазиятда давлат воситаларидан янада самарадор фойдаланилади. Бундай ҳолатни бюджет воситаларини шартли равишда тежалиши деб аталади Касалхоналар бюджет воситаларини шартли равишда тежалиши (Эс) қуйидаги формула бўйича ҳисобланади.

$$Эс = Б / Кп \cdot (б-р) \cdot Ч$$

бу ерда: Б – касалхонанинг сметаси бўйича харажатлари; Кп – режали ўрин-кунлар сони; б – базис (ўтган) даврида беморларни ўрнида ўртача бўлиш муддати; Р – ҳисобот (ушбу) даврида беморларни ўрнида ўртача бўлиш муддати; Ч – ҳисобот даврида стационарда даволанган беморлар сони; Эс – катталиги халқ хўжалигидаги тежалишнинг бир қисми ҳисобланади.

Агар ҳисобот даврида стационар даволашнинг ўртача давомийлиги кўпайса, у ҳолда тежашни ўрнига харажатларнинг нисбатан кўпайиши рўй беради.

Даволаш муддатлари қисқариши туфайли халқ хўжалигида эришилган самарани ҳисоблаш.

Соғлиқни сақлашнинг амалиётига даволашнинг янада прогрессив усулларини жорий этиш ва даволаш муассасаларининг фаолиятини яхшилаш асосида беморларнинг даволаш муддатларини қисқартириш катта иқти-

содий аҳамиятга эгадир. Бунда самара фақатгина соғлиқни сақлаш муассасаларининг воситаларини тежалишига бориб тақалмайди.

Даволаниш муддатларининг қисқариши туфайли халқ хўжалигида эришилган иқтисодий самарадорлик касалланиш туфайли халқ хўжалигидаги йўқотишларнинг камайиши билан ифодаланади:

$$Э=У_б-У_р$$

бу ерда: Э – беморларни даволаниш муддатларини қисқариши туфайли эришилган иқтисодий самара; $У_р$ – ҳисобот (ушбу) давридаги касалланиш туфайли халқ хўжалигидаги зарарлар; $У_б$ – базис (ўтган) даврдаги даволаниш муддатларни инобатга олган ҳолдаги касалланиш туфайли халқ хўжалигидаги зарарлари.

Касалланиш туфайли халқ хўжалигидаги зарарлар (У) қуйидаги формула билан аниқланади:

$$У = Оп + Б + Л$$

бу ерда: Оп – касаллик кунлари ҳисобига ишлаб чиқарилмаган янги қиймат (миллий даромад); Б – ижтимоий суғурта ҳисобидан вақтинча меҳнатга лаёқатсизлик ҳолларига касаллик варақалари бўйича тўловлар; Л – даволанишга бўлган харажатлар: стационар – $Л_с$ ва амбулатор– $Л_а$, шунингдек тиббий хизматнинг бошқа турларига.

Стационарда даволланишга бўлган харажатлар 1 та ўрин-кун (t) қийматини беморларни ўринларда ўртача бўлиш муддатига (К) кўпайтириш орқали ҳисобланади.

Амбулатор даволанишга бўлган харажатлар поликлиникада амбулатор беморлар томонидан врачларга бўлган қатновларнинг ўртача сонини врачнинг бемор уйига қилган қатновларига қўшган ҳолдаги (А) поликлиникадаги битта қатновнинг ўртача қийматига (t) кўпайтириш орқали хисобланади. Шундай қилиб:

$$Л=Л_с+Л_а=К \cdot t + А \cdot t$$

12.2-жадвал

Даволаниш муддатлари қисқаришининг иқтисодий самарадорлигини ҳисоблаш учун зарур бўлган маълумотлар

№	Маълумотлар	Маълумотлар манбаи
1	1 та ишчига ишлаб чиқариладиган миллий даромаднинг қиймати (соф махсулотнинг)	ЎзР Макроиқтисодиёт ва статистика департаменти
2	1 кунга, 1ишчига ижтимоий суғурта маблағлари ҳисобига вақтинча меҳнатга лаёқатсизликда касаллик варақалари бўйича тўловлар	Ижтимоий суғурта бўлимининг маълумотлари (вилоят, шаҳар)
3	1 ўрин-куннинг қиймати	Касалхона маълумотлари
4	Ушбу даврда стационарда даволанган беморлар сони улардан:	Касалхона маълумотлари
4.1	Халқ хўжалиги ходимлари	Касалхона маълумотлари
4.2	Ишламайдиганлар	Касалхона маълумотлари
5	Беморларни ўринда ўртача бўлиш муддати: ҳисобот даврида	Касалхона маълумотлари
6	Шунинг ўзи, базис даврида	Касалхона маълумотлари
7	Врачларга бўладиган 1 қатновнинг ўртача қиймати (поликлиника ва уйда)	Поликлиника маълумотлари ёки даволаш муассасасининг ўрнини ҳисобга олган ҳолда адабий манбалар
8	Амбулатор беморлар томонидан поликлиникага бўлган қатновларнинг ўртача сони	Поликлиника маълумотлари ёки даволаш муассасасининг турини ҳисобга олган ҳолда адабий манбалар
9	Беморни амбулатор даволанишининг ўртача давомийлиги ҳисобот даврида	Поликлиника маълумотлари ёки даволаш муассасасининг турини ҳисобга олган ҳолда адабий манбалар.

10	Шунинг ўзи базис даври учун	Поликлиника маълумотлари ёки даволаш муассасасининг турини хисобга олган ҳолда адабий манбалар
11	Даволанганлар ичида тузалиб чиққанларнинг (ёки саломатлиги сезиларли яхшиланганлар) нисбий улуши	Даволаш муассасаларининг маълумотлари ёки эксперт баҳолашлар

Даволаш давомийлиги қисқаришидан келиб чиқадиган умумий иқтисодий самара ўртача битта беморга тўғри келадиган даволаниш муддатларининг қисқаришига ва даволанганларнинг умумий сонига боғлиқ бўлади. Ҳисоблашлар учун жадвалга киритилган қуйидаги маълумотлар керак бўлади (12.2-жадвал).

Жадвалдан кўриниб турибдики, барча маълумотлар фақат ҳисобот даври учун олинади, аммо бунда ўртача даволаниш муддатлар кўрсаткичлари ҳам ҳисобот (Ушбу йил) ҳам базис (ўтган) йил учун олинади. 1 та ўрин-кун кун учун сарфланган харажатлар стационарнинг тури ҳажми ва ихтисосига боғлиқ бўлади. Шунинг учун бир ўрин кунга кетган харажатларни аниқ олинган стационар бўйича ушбу давр учун ҳисобланади. Агар баъзи бир кўрсаткичларни врачга қатновларнинг биттасининг қийматини аниқлашда қийинчиликлар пайдо бўлса, даволаш муассасасининг турини ва қувватини ҳисобга олган ҳолда, тиббий адабиётларда чоп этилган маълумотлардан фойдаланиш мумкин.

Назорат саволлари.

1. Соғлиқни сақлаш иқтисодиётининг асосий вазифаларини кўрсатинг.
2. Соғлиқни сақлашнинг ижтимоий самараси деганда нимани тушунасиз?
3. Соғлиқни сақлашнинг тиббий самараси деганда нимани тушунасиз?

4. Соғлиқни сақлашнинг иқтисодий самараси деганда нимани тушунасиз?

5. Тиббий ижтимоий самарадорликни баҳолашнинг асосий услубларини санаб ўтинг?

6. Мавжуд ўрин фондидан фойдаланиш самарадорлигини баҳолаш қандай ҳисобланади?

7. Вақтинча меҳнатга лаётқатсизликни камайтириш туфайли эришилган самарадорликни баҳолаш формуласини келтиринг.

8. Инсон умрини сақлаб қолишнинг иқтисодий самарасини баҳолаш формуласини келтиринг.

9. Ногиронликни камайтириш туфайли эришилган самарадорликни баҳоланг.

10. Касалхоналарда даволаш муддатларини қисқариши туфайли тежалган харажатларни аниқланг.

11. Даволаниш муддатлари қисқаришининг иқтисодий самарадорлигини ҳисоблаш учун зарур бўлган маълумотларни келтиринг.

ГЛОССАРИЙ (АТАМАЛАР ЛУҒАТИ)

Тиббиёт – аҳоли саломатлигини сақлаш, яхшилаш, умрини узайтириш, касалликларнинг олдини олиш, даволаш мақсадида амалга оширилаётган илмий билимлар ва амалий фаолият мажмуидир.

«Саломатлик – бу нафақат касаллик ва жисмоний камчиликларнинг бўлмаслиги, балки соғлом, жисмоний, руҳий ва ижтимоий ҳолатга эга бўлишликдир» (ЖССТ таърифи).

Аҳоли саломатлиги – (*health of the nation*) тиббий-демографик ва ижтимоий категория ҳисобланиб, маълум ижтимоий жамоалар даражасида ўз ҳаёт фаолиятини амалга ошираётган одамларнинг жисмоний, руҳий, ижтимоий ҳолатларининг ижобий кўзгусидир.

Жамоат саломатлиги – жамоат саломатлиги (бу ташқи муҳит омиллари ва аҳоли турмуш тарзи таъсирида) одамларга оптимал турмуш сифати ва ҳаёт хавфсизлигини таъминловчи мамлакатнинг муҳим иқтисодий ва ижтимоий потенциалидир.

Демография (юнонча *demos* – аҳоли, *grapho* – ўрганаман) – аҳоли ва унинг ривожланиши ҳақидаги фан.

Касалланиш – организмнинг нормал физиологик ҳолатидан ҳар қандай объектив ёки субъектив силжиши, фарқланишига айтилади

Бирламчи касалланиш кўрсаткичи – ДПМга беморларнинг жорий йилда биринчи бор мурожаатлари даврида аниқланган, олдин ҳеч қаерда қайд этилмаган

янги касалликларини жамлаб интенсив кўсаткичлар ҳисобланса бирламчи касалланиш кўрсаткичи деб аталади.

Умумий касалланиш кўрсаткичи – жорий йилда рўйхатга олинган барча касалликларини жамлаб интенсив кўсаткичлар ҳисобланса умумий касалланиш кўрсаткичи **ёки тарқалганлик** деб аталади.

Скрининг – бу аниқ олинган касаллик бўйича, юқори хавф гуруҳини шакллантириш, яширин туғма ва ирсий касалликларни аниқлаш учун аҳолини хавф гуруҳини ёппасига чуқур текширувдан ўтказиш.

«Ҳаққоний» (чин) касалланиш кўрсаткичи – аҳолининг мурожаатлари, тиббий кўрик натижасида, ўлим сабабларини таҳлил этиш орқали олинган маълумотлардир.

Ногиронлик – касалликлар, шикастланишлар ёки айрим етишмовчиликлар (аномалиялар) туфайли ижтимоий ҳимоя талаб этувчи организм функциясининг ўзгаришига, саломатликнинг турғун бузилишидир.

Турмуш тарзи тарихий тараққиёт жараёнида шаклланган инсонлар ҳатти ҳаракатининг, фаолиятининг мажмуий кўринишидир.

Саломатликни муҳофазалаш деганда, аҳоли соғлиғини ҳимоялаш, сақлаш ва касалликлар профилактикаси бўйича олиб бориладиган тадбирлар тизими тушунилади.

Касалликлар профилактикаси – касалликларнинг ривожланиши, номақбул оқибатларини камайтириш ва касалликнинг олдини олишга қаратилган тиббий ва нотиббий характерга эга чора-тадбирлар тизими.

Бирламчи профилактика – барча аҳоли, ижтимоий гуруҳ, алоҳида ҳудуд, ёш, касб, шунга ўхшаш гуруҳлар учун умумий бўлиб, касалликларни олдини олишга қаратилган тиббий ва нотиббий комплекс тадбирлар мажмуидир.

Соғлом турмуш тарзи – инсоннинг ҳаётга интилишларини, соғлиғини мустаҳкамлаш ва уни бузилишининг олдини олишга қаратилган хатти-ҳаракатларининг йиғиндисидир.

Иккиламчи профилактика – касалликларни асоратини, сурункали ҳолатга ўтишини, меҳнат фаолиятининг пасайишини олдини олишга қаратилган тиббий, ижтимоий, психологик, ва бошқа чора тадбирларнинг йиғиндисидир.

Учламчи профилактика ёки реабилитация – ногиронликни ва эрта ўлимни олдини олишга ижтимоий, касбий статусни тиклашга, қаратилган комплекс тиббий, психологик, педагогик, ижтимоий чора - тадбирларни ўз ичига олади.

Хавф омиллари *(risk factors)* – инсон саломатлигига хавф туғдирувчи, касалликларнинг келиб чиқиши, ривожланишига таъсир этувчи, ёмон оқибатларга олиб келувчи биологик, генетик, экологик, ижтимоий характерга эга бўлган, ташқи муҳит, ишлаб чиқариш шароити, турмуш тарзи билан боғлиқ бўлган омиллар гуруҳидир.

Тиббий фаоллик – аниқ олинган ижтимоий-иқтисодий, сиёсий шарт-шароитларга, жамият муносабатларига, жамиятдаги ишлаб чиқариш усулларига, шахс ва жамият саломатлигига боғлиқ ҳолда намоён бўладиган

инсонлар фаолияти кўринишларининг энг типик характерли томонларидир.

Врач этикаси (юнонча «этос» — одат, характер) — врачнинг бемор саломатлигини мустаҳкамлашга қаратилган фаолиятидаги хатти-ҳаракати, ахлоқи, хулқи, одати, касбий бурчига бўлган муносабати, манфаати, виждони ва касбига муносиблиги ҳақидаги фандир.

Деонтология — беморни даволаш ва инсонлар орасида касалликларнинг олдини олишга қаратилган тиббиёт ходимларининг бурчи, фаолиятидаги қоидалар, принциплар мажмуасидир.

«Фуқаронинг тиббий ёрдам сўраб мурожаат қилганлиги, уни соғлигининг ҳолати, касаллигига қўйилган ташхис хусусидаги ҳамда уни текшириш, даволаш пайтида олинган бошқа маълумотлар врач сирини ташкил этади» («Фуқаролар соғлиқини сақлаш тўғрисида»ги Қонуннинг 45-моддаси).

Соғлиқни сақлаш тизими — тиббий ёрдамни ташкил этиш, касалликларнинг олдини олиш, аҳоли саломатлик даражасини яхшилашга қаратилаган ва ижтимоий-иқтисодий характерга эга бўлган давлат ва жамият чора-тадбирлари йиғиндиси тушунилади.

Тиббий ёрдам — олий ва ўрта махсус тиббий билимга эга бўлган шахслар томонидан туғруқда, касалланиш, шикастланиш ва заҳарланишда амалга ошириладиган даволаш профилактик чора-тадбирлар йиғиндиси тушунилади.

Умумий амалиёт шифокори (УАШ) — оила врачи тамойилида хизмат кўрсатиш.

Бирламчи тиббий санитария ёрдами (БТСЁ) – тиббий санитария хизматининг муҳим шакли бўлиб, аҳоли ва мамлакатнинг имкониятларидан келиб чиқиб, аҳолининг, жумладан ҳар бир инсоннинг фаол иштирокида унинг эҳтиёжига кўра кўрсатиладиган керакли ва муҳим ёрдам ҳисобланади. Аҳолини бирламчи тиббий санитария ёрдами билан таъминлаш давлат сиёсати ва тактикаси бўлиб, мамлакат ривожланишининг ҳар бир босқичида, ижтимоий адолат руҳида аҳолига иложи борича яшаш ва иш жойига яқин жойда, жамоатчиликнинг барча кучлари ёрдамида кўрсатиладиган соғлиқни сақлаш чора-тадбирлардир.

Оилавий поликлиника – аҳолига стационаргача бўлган бирламчи тиббий ёрдам кўрсатишга мўлжалланган тиббий муассасадир.

Диспансеризация – соғлом шахслар саломатлигини сақлаш, касалликларни олдини олиш, касалликларни дастлабки босқичларида аниқлаш, меҳнат қобилиятини йўқотишини олдини олишга қаратилган чора тадбирлар мажмуи.

Диспансер усули – бу ўтказилаётган даволаш-профилактика чора-тадбирларининг синтези ҳисобланади.

Шаҳар касалхонаси – аҳолига юқори малакали ихтисослашган стационар ёрдамини кўрсатишга мўлжалланган тиббиёт муассасасидир.

Туман тиббиёт бирлашмаси – туманларда (шаҳарларда) аҳолига тиббий ёрдам сифатини янада ошириш мақсадида туман (шаҳар) тиббиёт бирлашмаси ташкил этилди. Туман (шаҳар) тиббиёт бирлашмаси марказий

туман (шаҳар) касалхонаси, Тошкент шаҳрида кўп тармоқли марказий туман поликлиникалар негизида ташкил этилади. Бирлашма ўз фаолиятида икки томонлама — тегишли ҳудуд ҳокимлигига ва соғлиқни сақлашни бошқариш ҳудудий органига бўйсунади. Бирлашма тиббиёт ходимларини тайёрлаш, қайта тайёрлаш, малакасини ошириш бўйича клиник ўқув база ҳисобланади.

Қишлоқ врачлик пункти (кейинги ўринларда ҚВП деб аталади) тегишли ҳудудда қишлоқ аҳолисига врачнинг дастлабки тиббий-санитария ёрдами кўрсатишига мўлжалланган даволаш-профилактика муассасаси ҳисобланади.

ҚВП умумий амалиёт врачи — врач умумий педиатр, умумий амалиёт врачи-педагог, врач умумий педиатр-педагог — «даволаш иши» (умумий амалиёт врачи), «педиатрия иши» мутахассисликлари бўйича олий тиббий маълумотга, жинси ва ёшидан қатъи назар, ҚВПга бириктирилган аҳолига кенг кўламдаги врачлик биринчи тиббий ёрдами кўрсатиш ва профилактик тадбирлар ўтказиш ҳуқуқига эга бўлган дипломли мутахассисдир.

Оналик ва болаликни муҳофаза қилиш — аёлларни оналик вазифасини бажарган, бола тарбияси билан шуғулланган ҳолда ишлаб чиқаришда ва жамият ҳаётида фаол иштирок этишини муҳофаза қилишга, аёллар ва болалар саломатлигини мустаҳкамлаш.

Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази республика аҳолисига тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатувчи бош даволаш ва илмий-услубий муассаса бўлиб ҳисобланади.

Менежмент – бу мавжуд хом-ашё, моддий, молиявий ва интелектуал ресурслардан ишлаб чиқаришда унумли фойдаланган ҳолда энг юқори самараларга эришишга қаратилган бошқарув санъатидир.

Менежер – бошқарув фаолиятини малакали амалга ошираётган одамлар тоифаси – раҳбардир.

Ташкилот – бу умумий мақсадга эга бўлган одамлар гуруҳи.

Ташкилотнинг мақсадлари – бу меҳнат жамоаси эришишга интилаётган пировард вазият ёки исталган натижадир.

Вазифа – бу олдиндан ўрнатилган йўллар билан оллиндан келишилган муддатларда бажарилиши лозим бўлган белгиланган ишлар ёки ишнинг бир қисмидир (операциялар, муолажалар).

Ташкилот тузилиши – бу бошқариш даражалари ва функционал соҳаларининг мантиқий ўзаро муносабати бўлиб, ташкилот мақсадларига энг самарали эришишга имкон берувчи шаклда қурилган. *Ташкилий тузилиш турлари.* Ташкилотнинг турли бўлинмалари ўртасидаги алоқаларнинг хусусиятига қараб, ташкилий тузилишларнинг қуйидаги турлари ажратилади: чизиқли, функционал, чизиқли- функционал (штабли) ва матрицавий.

Ваколатларни юклаш – бошқарув фаолиятининг асосий йўналишларидан бири ходимларга турли ваколатларни бўлиб бериш ҳисобланади.

Ваколат – бу бирор шахс, муассаса, ташкилот, давлат ва шу кабилар номидан иш қилиш учун берилган ҳуқуқ,

вакиллик ҳуқуқи. Масалан, халқ депутати ўзининг юксак ваколатини сайловчилардан олади.

Ходимларни бошқариш — ушбу ташкилот ходимларига таъсир этиш орқали унинг самарадорлигини ошириш ва ташкилот мақсадларига эришишга йўналтирилган фандир.

Қизиқтириш — ташкилот мақсадини амалга оширишга олиб келувчи фаолиятга ишчилар ёки гуруҳни рағбатлантириш жараёни.

Мотивлаштириш — бу кишилар фаолиятини руҳий йўллар билан мақсадга мувофиқ йўналтиришдир. У муайян эҳтиёжни қондириш билан боғлиқ. Эҳтиёж эса сабабларда намоён бўлади.

Эҳтиёж — одамларни ҳаракатга интилтирувчи, қўзғатувчи мотивдир.

Ҳокимлик — ташкилот аъзолари ҳаракатига таъсир кўрсатиш ва қўйилган мақсадларга эришиш учун шахсий таъсир орқали раҳбарлик қилишдир.

Режа — ташкилотнинг ўз олдига қўйган мақсадига эришиш йўли, фаолияти, ҳаракат дастури ҳисобланади.

Стратегия — бу ташкилотнинг миссиясини таъминлаш ва ўз мақсадига эришиш учун тузилган кенг қамровли комплекс режадир.

Стратегик режалаштириш — глобал мақсадга эришиш учун альтернатив йўлларни ҳамда ресурсларни аниқлаш жараёни. Стратегик режалаштириш — ташкилотнинг ўз олдига қўйган мақсадига эришиш йўлидаги қарорлар ва ҳаракатлар йиғиндиси.

Бизнес-режалаштириш – ташкилот қисқа муддатга (1 ёки 2 йилга) ўзининг аниқ вазифаларини белгилаб олиши, ўз олдига қўйган мақсадига эришишида мавжуд имкониятлардан унумли фойдаланишга имкон берувчи дастурдир.

Давлат бюджети – давлат пул маблағларининг (шу жумладан, давлат мақсадли фондлари маблағларининг) марказлаштирилган фонди, унда даромадлар манбалари ва улардан тушумлар миқдори, шунингдек, молия йили мобайнида аниқ мақсадлар учун ажратиладиган маблағлар сарфининг йўналишлари ва миқдори назарда тутилади.

Хизматга ҳақ тўлаш – ходим ёки муассаса аниқ бирон-бир тиббий хизматни кўрсатгандаги харажатларни қоплашдир (масалан, врачга мурожаат этиш, ташхис текширишлари, жарроҳлик муолажаси).

Маош – тиббиёт ходимининг муайян жойда ва муайян вақтда тиббий хизмат кўрсатиши бўйича маълум мажбуриятларни бажарганлиги учун олдиндан белгиланган пул суммаси.

Жон бошига қараб молиялаштириш тизими – БТСЁ муассасалари учун энг мақбул ҳақ тўлаш механизми жон бошига қараб ҳақ тўлаш ёки ҳар бир бириктирилган яшовчига жон бошига қараб тамойили бўйича молиялаштириш ҳисобланади.

Соғлиқни сақлашнинг моделлари:

– давлат томонидан бошқарилмайдиган хусусий соғлиқни сақлаш модели;

– аҳолининг айрим қатламлари мажбурий тиббий суғурта дастурининг давлат томонидан бошқариладиган хусусий соғлиқни сақлаш модели;

– барча аҳоли мажбурий тиббий суғурта дастурининг давлат томонидан бошқариладиган хусусий соғлиқни сақлаш модели;

– монополлаштирилган давлат соғлиқни сақлаш модели;

– умумдавлат тиббий суғурта тизимига асосланган, давлат соғлиқни сақлаш модели.

ФОЙДАЛАНИЛГАН АДАБИЁТЛАР

I. Қонун ҳужжатлари

1. Давлат санитария назорати тўғрисидаги Қонун. 3-июль 1992.

2. Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисидаги Қонун. 29- август 1996

3. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998- йил 10-ноябрдаги ПФ-2107-сонли "Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастури тўғрисида"ги Фармони.

4. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2003-йил 23- февралдаги ПФ 3214-сонли "Соғлиқни сақлаш тизимини янада ислоҳ қилиш чора тадбирлари тўғрисида"ги Фармони.

5. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007-йил 2- октябрдаги ПҚ-700 сонли "Республикада тиббиёт муассасалари фаолиятини ташкил этишни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги Қарори.

6. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 13- апрель 2009- йил ПҚ-1096-сонли "Оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш, соғлом авлодни шакллантириш бўйича қўшимча чора тадбирлар тўғрисида"ги Қарори.

7. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1- июл 2009- йил ПҚ-1144-сонли "2009-2013 йилларда аҳолининг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлаш, соғлом бола туғилиши, жисмоний ва маънавий баркамол авлодни вояга етказиш борасидаги ишларни янада кучайтириш ва самарадорлигини ошириш чора тадбирлари тўғрисида"ги Қарори.

8. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2011-йил 28- ноябрдаги ПҚ-1652 сонли "Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш чора тадбирлари тўғрисида"ги Қарори.

9. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2009-йил 21- майдаги ПҚ-1114 сонли "Тез тиббий ёрдам тизими фаолиятини такомиллаштириш ҳақида"ги Қарори.

10. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2012-й. 29-мартдаги 91-сонли "Тиббиёт муассасаларининг моддий-техника базасини янада мустаҳкамлаш ва фаолиятини ташкил этишни такомиллаштириш чора тадбирлари тўғрисида" ги Қарори.

11. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2010-йил 22-июлдаги 156-сонли "Республиканинг қишлоқ туманларида оналар ва болаларнинг репродуктив саломатлигини мустаҳкамлашга доир қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида"ги Қарори.

12. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2008-йил 18-март 48-сонли «Ҳудудий соғлиқни сақлаш муассасаларининг ташкилий тузилмасини ва фаолиятини такомиллаштириш чора тадбирлари тўғрисида»ги Қарори.

13.Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2012-йил 29-мартдаги 92-сонли "Тиббий фаолиятни лицензиялаш тартибини такомиллаштириш тўғрисида"ги Қарори.

14.Ўзбекистон Президентнинг 2007- йил 19- сентябрдаги ПФ 3923-сонли "Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш ва уни ривожлантириш давлат дастурининг асосий йўналишлари тўғрисида"ги Фармони.

II. Китоблар, рисолалар

1. *Каримов И.А.* "Бош мақсадимиз – кенг кўламли ислоҳотлар ва модернизация йўлини қатъият билан давом эттириш" Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2012- йилда Мамлакатимизни ижтимоий – иқтисодий ривожлантириш якунлари ҳамда 2013- йилга мўлжалланган иқтисодий дастурнинг энг муҳим устувор йўналишларига бағишланган Вазирлар Маҳкамасининг мажлисидаги маърузасини ўрганиш бўйича ўқув қўлланма. – Халқ сўзи, Тошкент, 19.01.2013.

2. *Каримов И.А.* "Ўзбекистонда она ва бола саломатлигини муҳофаза қилишнинг миллий модели: "Соғлом она – соғлом бола" мавзусидаги ҳалқаро симпозиум очилишидаги Ўзбекистон Республикаси Президентининг нутқи. – Халқ сўзи, Тошкент, 26.11.2011.

3. *Алимов А.В.* Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг истиқболли йўналишлари. Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирининг Қорақалпоғистон Республикаси вазирлар кенгаши раисининг, вилоятлар ва Тошкент шаҳар ҳокимларининг ўринбосарлари, маънавий – маърифий ишлар бўйича ёрдамчилари, туман ва шаҳар ҳокимлари учун ўтказиладиган ўқув семинарлари иштирокчилари учун тарқатма материаллар.Тошкент, 2013.

4. *Икромов А.И.* Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг устувор йўналишлари. Аҳолига замонавий тиббий хизмат кўрсатишда маҳаллий ҳокимликлар ва бошқарув ташкилотларининг вазифалари. Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирининг Қарақалпоғистон Республикаси вазирлар кенгаши раисининг, вилоятлар ва Тошкент шаҳар ҳокимларининг ўринбосарлари, маънавий-маърифий ишлар бўйича ёрдамчилари, туман ва шаҳар ҳокимлари учун ўтказиладиган ўқув семинарлари иштирокчилари учун тарқатма материаллар. Тошкент, 2012.

5. *Зайнутдинов Ш.Н.* ва бошқалар. "Менежмент асослари". – Т., "Ўқитувчи", 2003.

6. *Маматқулов Б.М.* «Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш» Тошкент., "Ilm ziyo", 2013.

7. *Мескон М., Альберт М., Хедоури Ф.*, "Основы менеджмента". – М., Дело, 2002.

8. *Назарова Ф.Х., Ахметов К., Қосимов С.*, "Менежмент социологияси ва психологияси" Тошкент, «Iqtisod-moliya», 2010.

9. *Питер Ф., Друкер.*, Практика менежмента. М. 2002.

10. *Прыкин Б.В., Прыкина Л.В.*, и др., "Общий курс менеджмента в таблицах и графиках." – М.; ЮНИТИ, 1998 г.

11. *Рахимова Д.Н.* ва бошқалар.«Замонавий менежмент: назария ва амалиёт". Тошкент, 2009.

12. *Румянцева З.П., Саломатин Н А.* и др. Менеджмент организации. М.; Алянс, 1996

13. *Хасанов Р.Р., Хайдаров Н.Х., Маликов Т.С.* ва бошқалар. "Молиявий бошқарув". Тошкент, 2009.

14. *Холбеков А., Жумаев Р., Умаров Н.* ва бошқалар. «Бошқарувнинг ижтимоий ва сиёсий йўналишлари» Тошкент, 2008

15. *Цветаев В.М.* "Управление персоналом". – Питер, 2000

16. *Шарифхўжаев М., Абдуллаев Ё.* "Менежмент". Тошкент, 2001

17. Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш муассасалари фаолияти ҳақида статистик материаллар тўплами. Саломатлик ва тиббиёт ститистикаси институти. Тошкент., 1991, 2012, 2013.

18. Wolper, Lawrence F. Health care administration: Principles, Practices, Structure and Delevery. Gaithersburg, Maryland. 1995.

III. Интернет сайтлари

1. http://www.aup.ru/books/i002.htm
2. http://www.alleng.ru/edu/manag3.htm
3. http://management.hse.ru/
4. http://www.management.com.ua/

МУНДАРИЖА

Сўз боши 3
1-боб. Менежмент фанининг соғлиқни сақлашдаги ўрни. Менежмент мактаблари 5
2-боб. Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизими. Соғлиқни сақлашнинг асосий тамойиллари 15
3-боб. Соғлиқни сақлаш тизимини янада ривожлантириш борасидаги ислоҳотлар ва амалий натижалар 29
4-боб. Ташкилот, ваколатлар ва уларни тақсимлаш 62
5-боб. Соғлиқни сақлашни режалаштириш. Стратегик ва бизнес режалаштириш 85
6-боб. Мотивлаштириш 100
7-боб. Назорат. Соғлиқни сақлаш муассасалари фаолиятини таҳлил этиш ва назорат қилиш 113
8-боб. Соғлиқни сақлашга раҳбарлик қилиш. Ҳокимлик ва таъсир этиш 130
9-боб. Меҳнат ресурсларини шакллантириш. Ходимларни бошқариш 154
10-боб. Низо, стресс келиб чиқиш сабаблари ва уларни бошқариш 163
11-боб. Коммуникация. Врач этикаси ва тиббиёт дентологиясининг бошқарувдаги роли 174
12-боб. Соғлиқни сақлаш иқтисодиёти 204
Глоссарий (атамалар луғати) 223
Фойдаланилган адабиётлар 233

М23 **Маматқулов Б., Қосимова Д.**
Соғлиқни сақлаш менежменти ва иқтисодиёти: Дарслик./ Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълими вазирлиги. – Т.: «Voris-nashriyot», 2015. –240 б.

КБК 65.495

ISBN 978-9943-978-10-2

Б. МАМАТҚУЛОВ, Д. ҚОСИМОВА

СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ МЕНЕЖМЕНТИ ВА ИҚТИСОДИЁТИ

Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълими вазирлиги томонидан соғлиқни сақлаш таълим соҳасининг (510000) тиббиёт олий ўқув юртлари магистратураси барча йўналишлари талабалари учун дарслик сифатида тавсия этилган.

"Voris-nashriyot"
Тошкент – 2015

Муҳаррир *М. Акрамова*
Мусаҳҳиҳ *Ш.Раҳимқориев*
Саҳифаловчи *Д.Раҳимқориева*

«Voris-nashriyot» МЧЖ. Тошкент, Навоий кўчаси,30.
Нашриёт лицензияси: №AI 195 28.08.2011й.

Оригинал макет босишга рухсат этилди 21.10.2015 й.
Қоғоз бичими 60x84 1/16. Кегль-10,5-Times гарнитураси.
Офсет қоғози. Босма т. 15,5. Шартли б.т. 13,95.
Нашр б.т.-15. Буюртма № 53. Адади 300 нусхада.
"Munis design group" МЧЖ босмахонасида чоп этилган.
100170, Тошкент ш., Дўрмон йўли-25

21000-00
65,9(59)49
M220

ISBN 978-9943-978-10-2
9 789943 978102

Voris
NASHRIYOT

Цена
21000