TIBBIYOT
TA'LIMI & INNOVATSIYALARI

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
19 20
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

Google scholar

PubMed MEDLINE

NIH U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health | Advancing Health Through Knowledge



№11-SON

- 14.00.00 - Tibbiyot fanlari;
- 14.00.01 - Akusherlik va ginekologiya;
- 14.00.02 - Morfologiya;
- 14.00.03 - Endokrinologiya;
- 14.00.04 - Otorinolaringologiya;
- 14.00.05 - Ichki kasalliklar;
- 14.00.06 - Kardiologiya;
- 14.00.07 - Gigiena;
- 14.00.08 - Oftal'mologiya;
- 14.00.09 - Pediatriya;
- 14.00.10 - Yuqumli kasalliklar;
- 14.00.11 - Dermatologiya va venerologiya;
- 14.00.12 - Tibbiy reabilitologiya;
- 14.00.13 - Nevrologiya;
- 14.00.14 - Onkologiya;
- 14.00.15 - Patologik anatomiya;
- 14.00.16 - Normal va patologik fiziologiya;
- 14.00.17 - Farmakologiya va klinik farmakologiya;
- 14.00.18 - Psixiatriya va narkologiya;
- 14.00.19 - Klinik radiologiya;
- 14.00.20 - Tibbiy genetika;
- 14.00.21 - Stomatologiya;
- 14.00.22 - Travmatologiya va ortopediya;
- 14.00.23 - Hamshiralik ishini tashkil etish;
- 14.00.24 - Sud tibbiyoti;
- 14.00.27 - Xirurgiya;
- 14.00.28 - Neyroxirurgiya;
- 14.00.41 - Xalq tabobati;
- 14.00.35 - Bolalar xirurgiyasi;
- 14.00.34 - Yurak-qon tomir xirurgiyasi

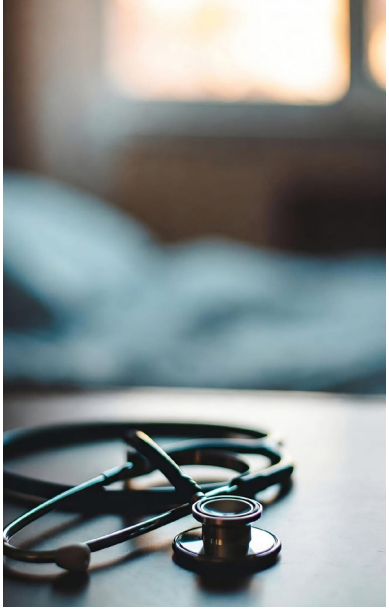
2026-yil, noyabr

tibbiyot-talimi-va-innovatsiyalari.uz

https://t.me/tibbbiyot_2100

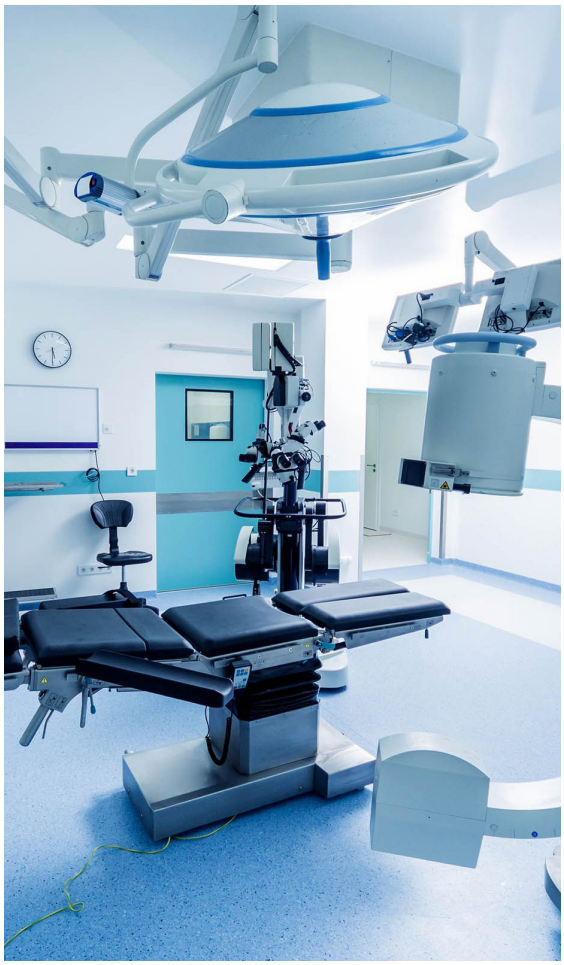
Litsenziya raqami: №745444













Tahrir hay’ati a’zolari:



BOSH MUHARRIR:
Shuhrat Baymuradov Abdujalilovich
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



BOSH MUHARRIR O‘RINBOSARI:
Iminov Komiljon Odiljonovich
tibbiyot fanlari bo‘yicha falsafa doktori

“Tibbiyot ta'limi va innovasiyalari” ilmi elektron jurnali 29.04.2025-yildan O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Adminstratsiyasi huzuridagi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi tomonidan C-5669801 reyestr raqami tartibi bo‘yicha ro‘yxatdan o‘tkazilgan. Litsenziya raqami: №745444.

Tahrir hay’ati a’zolari:



Sharipov Kongratbay Avezimbetovich
Texnika fanlari doktori (DSc), professor



Ishanqulov Artiqboy Eshboyevich
Biologiya fanlari doktori (DSc), professor



Otamuradov Furqat Abdukarimovich
tibbiyot fanlari doktori (DSc), dotsent.



Shuxrat Jumayevich Teshayev
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



Oral Aminovna Ataniyazova
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



Jalolova Feruza Maxamatjanovna
Tibbiyot fanlari bo‘yicha falsafa doktori (DSc), dotsent



Uraqov Shokir Ulashovich
tibbiyot fanlari doktori doktori (DSc)

Aripkhodjaeva Shakhzoda
resident doctor in national medical center

"TIBBIYOT TA’LIMI VA INNOVATSIYALARI" ilmiy elektron jurnali O‘zbekiston Respublikasi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi (AOKA) tomonidan 2024-yil 9-oktabrdan boshlab c-5669651 raqami ostida rasmiy ro‘yxatdan o‘tkazilgan.

Murojaat uchun telefon:
+998 97 748 70 03
Email: @munis_sm

MUNDARIJA

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТЕОМИЕЛИТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА 22
Махкамов Зохидхужа Хасанхон угли, Рузиматов Акмалбек Санжарбек угли, Аллаяров Абдулло Улугбек угли

ASSOCIATION OF VARICOCELE SEVERITY WITH SEMEN PARAMETERS IN INFERTILE MEN FROM THE FERGANA REGION: A CROSS-SECTIONAL STUDY 27
Egamberdiyev Dilmurod Kamolitdinovich, Mo‘mindjonov Mansurjon Murodovich, Bozorov Shakhzodbek Rustamovich, Ibrokhimov Diyorbek Valijonovich, Turdiboyev Abduqodir Obidovich

PROFILAKTIK TIBBIYOTNING ZAMONAVIY MUAMMOLARI VA RIVOJLANISH ISTIQBOLLARI 34
Madazizova Dilfuza Raxmatullayevna, Safarova Sanobar Omontashevna, Djumayeva Hikoyat Sharipovna

DISTONIYALI PUBERTAT DAVRIDAGI BOLALARDA PSIXOVEGETATIV BUZILISHLAR VA NEYROENDOKRIN FAOLLIKNING O‘ZARO BOG‘LIQLIGI 38
Abdulxakova Ra’noxon Muxtaraliyevna

ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОСЛЕОЖОГОВОЙ РУБЦОВОЙ АЛОПЕЦИИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ: СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МЕТОДОВ ПЛАСТИКИ 43
Ташходжаев Жасур Комилжон угли

OVOZ BOYLAMLARI O‘SIMTASIMON KASALLIKLARINING MORFOLOGIK VA GISTOLOGIK XUSUSIYATLARI 49
Nasiba Shavkatovna Rasulova, Gavxar Saidaxmatovna Xaydarova

ATEROSKLEROTIK KARDIOSKLEROZDA MIOKARD MIKROSIRKULYATOR O‘ZANINING YOSHGA BOG‘LIQ REMODELLANISHI 58
Butayev Sherzod Fayzulloyevich, Jumanov Z. E., Pirmatov S. V.

METABOLIK SINDROMDA YURAKNING ERTA STRUKTURAVIY VA FUNKSIONAL O‘ZGARISHLARI: DIFFUZ MIOKARD FIBROZIDAN OTISH FRAKSIYASI SAQLANGAN YURAK YETISHMOVCHILIGIGACHA 62
Zikrillayev Farrux Abdurashitovich

SARATON BILAN OG‘RIGAN BEMORLARGA TIBBIY YORDAM KO‘RSATISHGA YONDASHUVNING UMUMIY TAMOYILLARI 70
Atabekov Sanjar Nurmatovich

EKSPERIMENTAL GIPEROKSIGENATSIYADA KALAMUSHLAR BUYRAK TO‘QIMASIDAGI MORFOLOGIK VA IMMUNOGISTOKIMYOVIY O‘ZGARISHLARNING KISLOROD KONSENTRATSIYASI VA TA’SIR DAVOMIYLIGIGA BOG‘LIQ DINAMIKASI 79
Namozov Elyorbek Ilhomovich

КРАНИОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА У БОЛЬНЫХ С ОДНОСТОРОННЕЙ СКВОЗНОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЁБА ПОСЛЕ ХЕЙЛО- И УРАНОПЛАСТИКИ В РАННЕМ И ПОЗДНЕМ СМЕННОМ ПРИКУСЕ 87
Муртазаев Саидиало Муртазаевич, Юлдашев Темурхон Акрамович, Муртазаев Саидазим Саидазамович

ARTIFICIAL INTELLIGENCE FOR ULTRASOUND ESTIMATION OF FETAL WEIGHT: OPPORTUNITIES, EVALUATION METRICS, AND COMPARISON WITH THE HADLOCK FORMULA 93
Dilnoz Botirovna Ibrohimova

ЭТИОЛОГИЯ, КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К СОПРОВОЖДЕНИЮ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА 98
Насирова Нодира Хапизовна

ЭНДОТОКСЕМИЯ И ЕЁ РОЛЬ В РАЗВИТИИ СИСТЕМНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАРОДОНТИТЕ 107
Мадмаров Махмуд Маъруфович

PSORIAZ KASALLIGINING PATOGENEZI, ZAMONAVIY DIAGNOSTIKASI VA DAVOLASH USULLARI: KLINIK YONDASHUVLAR VA ISTIQBOLLAR 112
Yo‘ldosheva Dilnoza Saidazim qizi

MORPHOFUNCTIONAL CHANGES IN THE PROSTATE GLAND IN ENVIRONMENTALLY INDUCED UROLITHIASIS AND UNDER NORMAL CONDITIONS, AND THEIR BIOCORRECTION 116
Mansurov Sardor Vali ugli

ВЛИЯНИЕ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ НА РАЗВИТИЕ ОСТЕОПОРОЗА: ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ, ФАКТОРЫ РИСКА И КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ 123
Лутфуллаев Олтин Ойбек ўғли

BOLALARDA ATOPIK DERMATITNI DAVOLASHNING ZAMONAVIY USULI 129
G‘aniyev Abdurashid G‘aniyevich

MOLIYAVIY RAG‘BATLARNING SOG‘LIQNI SAQLASH XIZMATI SIFATIGA TA’SIRI 133
Kamolova Mohinur Iskandarovna, Obloyorova Ruxshona Inomjon qizi

MOLIYAVIY RAG‘BATLARNING SOG‘LIQNI SAQLASH XIZMATI SIFATIGA TA’SIRI

Kamolova Mohinur Iskandarovna
Samarqand davlat tibbiyot universiteti, iqtisodiyot fanlari nomzodi
jamoat salomatligi va sog‘liqni saqlashni boshqarish kafedrasi assistenti
E-mail: runihon@mail.ru
ORCID: 0009-0009-5150-6726

Obloyorova Ruxshona Inomjon qizi
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
1-kurs magistr rezidenti
E-mail: robloyorova@gmail.com
ORCID: 0009-0003-9626-8983

Annotatsiya: Mazkur maqolada tibbiyot xodimlarini moliyaviy rag‘batlantirish mexanizmlarining sog‘liqni saqlash tizimi hamda ko‘rsatilayotgan tibbiy xizmatlar sifatiga ta’siri xalqaro tajriba asosida tahlil qilingan. Ushbu yo‘nalishda o‘ziga xos islohotlarni amalga oshirgan xalqaro modellar — Turkiyaning hajmga asoslangan qo‘shimcha to‘lov tizimi, Germaniyaning sifat nazoratiga yo‘naltirilgan «Bonus-Malus» modeli hamda Qozog‘istonning birlamchi tibbiy yordam bo‘g‘inidagi KPI tizimi tizimli va qiyosiy-iqtisodiy tahlil usullari yordamida o‘rganilgan. O‘zbekistonda joriy etilayotgan davlat tibbiy sug‘urtasi tizimida shifokorlar mehnatiga haq to‘lashning shaffoflik va yakuniy sifat ko‘rsatkichlariga asoslangan eng maqbul aralash (gibrid) modelini shakllantirish bo‘yicha ilmiy-amaliy taklif va tavsiyalar ishlab chiqilgan.

Kalit so‘zlar: davlat tibbiy sug‘urtasi, moliyaviy rag‘batlantirish, tibbiy xizmat sifati, KPI tizimi, Pay-for-Performance, Turkiya, Germaniya, Qozog‘iston, aralash to‘lov modeli.

Abstract: This article analyzes the impact of financial incentive mechanisms for healthcare workers on the healthcare system and the quality of medical services, drawing on international experience. Using systems and comparative economic analysis methods, the study examines three international models that have implemented specific reforms in this area: Turkey’s volume-based supplementary payment system, Germany’s quality-control-oriented “Bonus-Malus” model, and Kazakhstan’s KPI system at the primary healthcare level. The article develops scientific and practical proposals and recommendations for establishing an optimal mixed (hybrid) model of physician remuneration within the state health insurance system currently being introduced in Uzbekistan. The proposed model is based on the principles of transparency and measurable final quality indicators.

Key words: state health insurance, financial incentives, quality of medical services, KPI system, Pay-for-Performance, Turkey, Germany, Kazakhstan, mixed payment model.

Аннотация: В данной статье на основе международного опыта проанализировано влияние механизмов финансового стимулирования медицинских работников на систему здравоохранения и качество оказываемых медицинских услуг. С использованием системного и сравнительно-экономического методов анализа исследованы международные модели, предусматривающие проведение специфических реформ в данной сфере: система дополнительных выплат, основанная на объёме оказанных услуг, в Турции; модель «Бонус-Малус», ориентированная на контроль качества, в Германии; а также система ключевых показателей эффективности (KPI) на уровне первичной медико-санитарной помощи в Казахстане. Разработаны научно-практические предложения и рекомендации по формированию оптимальной смешанной (гибридной) модели оплаты труда врачей в рамках внедряемой в Узбекистане системы государственного медицинского страхования, основанной на принципах прозрачности и итоговых показателях качества.

Ключевые слова: государственное медицинское страхование, финансовое стимулирование, качество медицинских услуг, система KPI, Pay-for-Performance (оплата за результат), Турция, Германия, Казахстан, смешанная модель оплаты.

KIRISH

Dunyo tajribasi shuni ko‘rsatmoqdaki, Germaniya, Turkiya va Qozog‘iston kabi davlatlarda tibbiyot xodimlarini moliyaviy rag‘batlantirish mexanizmlari sog‘liqni saqlash xizmatlari sifatini boshqarish va tibbiy resurslardan samarali foydalanishning yetakchi vositalaridan biri sifatida shakllangan [1, 3, 6, 7]. Ushbu tizimlar shifokorlar va o‘rta tibbiyot xodimlarining moddiy manfaatdorligini oshirish orqali aholiga ko‘rsatilayotgan tibbiy yordamning xavfsizligi, tezkorligi va samaradorligini ta’minlash imkonini beradi. Xalqaro miqyosda qo‘llaniladigan «Natija uchun to‘lov» (*Pay-for-Performance*), «Bonus-Malus» (mukofot va jarima) hamda KPI (*Key Performance Indicators*) kabi moliyaviy modellar tibbiyot muassasalarida shunchaki davolash hajmini oshirishga emas, balki yakuniy klinik natijalarni yaxshilashga ham xizmat qilmoqda [2].

So‘nggi yillarda O‘zbekiston Respublikasida sog‘liqni saqlash tizimini isloh qilish, aholiga ko‘rsatilayotgan tibbiy xizmatlar sifatini oshirish hamda shifokorlar mehnatini munosib rag‘batlantirish yo‘nalishida keng ko‘lamli chora-tadbirlar amalga oshirilmoqda va sog‘liqni saqlashni rivojlantirish strategiyalari hayotga tatbiq etilmoqda. Biroq respublikada davlat tibbiy sug‘urtasi tizimini bosqichma-bosqich joriy etish jarayoni davom etayotgan hozirgi sharoitda tibbiyot xodimlarining oylik maoshlari va qo‘shimcha moddiy rag‘batlantirishlarini bevosita tibbiy xizmatlar sifati bilan bog‘lash masalasi alohida tahliliy ahamiyat kasb etmoqda. O‘zbekiston sog‘liqni saqlash tizimida tibbiy xizmatlar sifatini oshirish yo‘lida moliyaviy rag‘batlantirish mexanizmlari bilan bevosita bog‘liq bo‘lgan bir qator tashkiliy, huquqiy, iqtisodiy va institutsional muammolar mavjud. Jumladan: tibbiyot xodimlari faoliyatini baholashning shaffof va adolatli KPI mexanizmlari to‘liq ishlab chiqilmaganligi; sog‘liqni saqlash muassasalarining moliyaviy mustaqilligi sharoitida mablag‘larni sifat ko‘rsatkichlariga qarab differensial (tabaqalashtirilgan) taqsimlash tizimining yetarli darajada shakllanmaganligi; tibbiyot xodimlarini faqat miqdoriy ko‘rsatkichlarga yoki «hisobotlar ortidan quvish» holatiga yo‘naltirib qo‘yish xavfining oldini olish mexanizmlari mavjud emasligi; elektron sog‘liqni saqlash infratuzilmasining to‘liq shakllanmaganligi sababli shifokorlar faoliyati sifatini raqamli nazorat qilish (tibbiy audit) imkoniyatlarining cheklanganligi.

Shu sababli tibbiyotda barqaror sifat muhitini shakllantirish uchun moliyaviy rag‘batlantirishning iqtisodiy mexanizmlarini chuqur tahlil qilish, xalqaro modellarning ijobiy va salbiy oqibatlarini o‘rganish hamda ularni milliy sog‘liqni saqlash tizimiga tatbiq etish bo‘yicha ilmiy asoslangan takliflar ishlab chiqish bugungi kunda nihoyatda dolzarb hisoblanadi. Mamlakatda tibbiyot xodimlarining moddiy motivatsiyasini yakuniy tibbiy natijalar, jumladan, bemorning sog‘ayishi va asoratlar darajasining kamayishi bilan bog‘lamasdan turib, aholining tibbiy xizmatlardan qoniqish darajasini oshirish hamda kadrlar salohiyatini rivojlantirish mumkin emas. Shu jihatdan, ushbu muammoni chuqur o‘rganish, milliy sharoitga mos gibrid moliyalashtirish modelini ishlab chiqish va amaliy takliflar kiritish nafaqat ilmiy, balki amaliy ahamiyatga ham ega.

MAVZUGA OID ADABIYOTLAR SHARHI

Sog‘liqni saqlash iqtisodiyoti va tibbiyot menejmenti doirasida xodimlarni moliyaviy rag‘batlantirish mexanizmlarining tibbiy xizmatlar sifatiga ta’siri xalqaro olimlar tomonidan turli konseptual modellar asosida o‘rganib kelinmoqda. Akademik tadqiqotlarda Turkiya tomonidan joriy etilgan hajmga asoslangan ball tizimi ko‘p hollarda «Hajm ortidan quvish» kontekstida tanqidiy tahlil qilinadi. Tizim dastlabki yillarda aholining tibbiy xizmatlar bilan qamrov darajasini kengaytirgan bo‘lsa-da [3, 4, 6], keyinchalik uning salbiy oqibatlari ilmiy tadqiqotlarda yoritilgan. Tadqiqotchilarning ta’kidlashicha, Turkiyadagi hajmga asoslangan model shifokorlarni ko‘proq iqtisodiy naf olish maqsadida «giperdiagnostika» (keraksiz tahlillarni belgilash) va har bir bemorga ajratiladigan vaqtni keskin qisqartirish kabi holatlarga olib kelgan. Bu esa tibbiy xizmat ko‘rsatish tezligini oshirsa-da, bevosita davolash sifati va klinik samaradorlikning pasayishiga olib kelishi ilmiy adabiyotlarda o‘z aksini topgan.

Aksincha, Germaniya sog‘liqni saqlash tizimidagi sifatga yo‘naltirilgan «Mukofot va jarima» modeli ilmiy adabiyotlarda bemor xavfsizligini ta’minlashning muhim iqtisodiy vositalaridan biri sifatida baholanadi [2, 7]. Germaniyadagi ushbu mexanizm tahlil qilinganda, moliyaviy rag‘batlarning ko‘rikdan o‘tkazilgan bemorlar soniga emas, balki klinik natijalarga va asoratlar darajasiga bog‘lanishi shifoxonalarni yuqori texnologik va xavfsiz davolash usullarini qo‘llashga undashi ta’kidlanadi. Shifoxonalarning tibbiy xizmatlar sifati uchun moliyaviy javobgarligini oshirish tibbiy xatoliklarni kamaytirishga xizmat qilishi mumkin. Biroq tizimni monitoring qilish va muntazam tibbiy audit o‘tkazish sug‘urta jamg‘armalari uchun rivojlangan raqamli infratuzilmani shakllantirish hamda katta iqtisodiy xarajatlarni talab etishi ham alohida qayd etiladi.

MDH davlatlaridan biri bo‘lgan Qozog‘istonda joriy etilgan birlamchi tibbiy-sanitariya yordami bo‘g‘inidagi differensial KPI (samaradorlikning muhim ko‘rsatkichlari) tizimi ham xalqaro ekspertlar e’tiborida bo‘lib kelmoqda [1]. Xalqaro tadqiqotlar guruhining qayd etishicha, Qozog‘iston modeli kasalliklarni erta aniqlash va profilaktik tadbirlar bilan qamrov darajasini oshirishda ijobiy natijalar bergan. Biroq mualliflar ushbu tizimning jiddiy salbiy oqibatini ham ilmiy jihatdan asoslashgan. Bu holat adabiyotlarda «Ko‘rsatkichlar ortidan quvish» deb

nomlanadi. Ya'ni moddiy rag'batlantirishning faqat elektron va qog'oz shaklidagi ko'rsatkichlarga bog'lanishi shifokorlarning ortiqcha byurokratik yuklamasini oshirishi, ularni real davolash va bemor bilan muloqot qilish jarayonidan chalg'itib, sun'iy ravishda «ideal statistik hisobotlar» tayyorlashga yo'naltirishi tahlil qilingan.

TADQIQOT METODOLOGIYASI

Tadqiqotda moliyaviy rag'batlantirish mexanizmlarining tibbiy xizmatlar sifatiga ta'sirini o'rganish uchun qiyosiy-tahliliy, tizimli yondashuv hamda iqtisodiy modellashtirish usullaridan foydalanildi. Xalqaro tajriba doirasida Turkiyaning hajmga asoslangan to'lov modeli, Germaniyaning «Bonus-Malus» modeli hamda Qozog'istonning KPI modeli o'zaro solishtirilib, ularning ijobiy samaralari va «giperdiagnostika» kabi salbiy oqibatlari tahlil qilindi. Tadqiqotda Jahon banki, Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (JSST), Iqtisodiy hamkorlik va taraqqiyot tashkiloti (OECD) hisobotlari hamda xalqaro ilmiy nashrlardan foydalanildi [1–7]. Tahlil natijalari asosida O'zbekistonda davlat tibbiy sug'urtasi sharoitiga mos keluvchi aralash (gibrid) moliyalashtirish modelini joriy etish bo'yicha ilmiy-amaliy takliflar ishlab chiqildi.

TAHLIL VA NATIJALAR

O'rganilgan ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, moliyaviy rag'batlantirish vositalari shunchaki pul to'lash mexanizmi emas, balki shifokorlarning klinik xulq-atvori va tibbiy xizmatlar sifatini shakllantiruvchi strategik iqtisodiy vosita hisoblanadi. Tadqiqot doirasida amalga oshirilgan qiyosiy tahlil natijalaridan kelib chiqib, quyidagi asosiy ilmiy xulosalar shakllantirildi: Turkiya tajribasi shuni ko'rsatadiki, faqat xizmatlar hajmi va bajarilgan muolajalar soniga tayanadigan ball tizimi aholining tibbiy xizmatlardan foydalanish imkoniyatlarini kengaytirib, navbatlarni kamaytirsa-da, uzoq muddatda «giperdiagnostika» hamda sifat ko'rsatkichlarining pasayishiga olib kelishi mumkin. Germaniya modeli klinik natijalar va bemor xavfsizligini ta'minlashga yo'naltirilgan moliyaviy rag'batlantirish mexanizmlarining samaradorligini namoyon etadi. «Bonus-Malus» (mukofot va jarima) tizimi tibbiyot muassasalarini tibbiy xatoliklarni kamaytirishga undaydi. Biroq bunday modelni boshqarish sug'urta jamg'armalaridan rivojlangan raqamli infratuzilmani shakllantirish va katta iqtisodiy xarajatlarni talab etadi. Qozog'iston modeli birlamchi tibbiy yordam bo'g'inida (poliklinikalarda) profilaktika va kasalliklarni erta aniqlash qamrovini oshirishda ijobiy natijalar bergan bo'lsa-da, moddiy bonuslarning faqat qat'iy raqamli ko'rsatkichlarga bog'lanishi shifokorlarning byurokratik yuklamasini, jumladan, hujjatlar bilan ishlash hajmini oshirgan.

O'zbekiston sog'liqni saqlash tizimi uchun amaliy takliflar: davlat tibbiy sug'urtasi tizimini bosqichma-bosqich joriy etish va tibbiyot xodimlari faoliyatini KPI asosida baholashga qaratilgan islohotlar doirasida xalqaro tajribaning ijobiy jihatlari hamda unda kuzatilgan kamchiliklarni inobatga olgan holda quyidagi amaliy tavsiyalar ilgari suriladi: *Gibrid (aralash) to'lov modelini joriy etish:* Tibbiyot xodimlari, ayniqsa, oilaviy shifokorlar va tor doiradagi mutaxassislar uchun faqat bitta to'lov modelidan foydalanish maqsadga muvofiq emas. Eng maqbul yechim — shifokorning professional va moliyaviy barqarorligini ta'minlovchi kafolatlangan bazaviy ish haqi (60–70%) hamda unga qo'shimcha ravishda to'lanadigan klinik sifat bonuslari (30–40%) kombinatsiyasini shakllantirishdir. *KPI mezonlarini miqdoriy ko'rsatkichlardan sifat ko'rsatkichlariga yo'naltirish:* Shifokorlarga faqat qabul qilingan bemorlar soni uchun emas, balki aniq sifat mezonlari, jumladan, klinik protokollarga 100% rioya etilishi, asoratlar darajasining pastligi va hududdagi kasalliklarni erta bosqichlarda aniqlash ko'rsatkichlari asosida qo'shimcha haq to'lanishi lozim.

«Raqamli tibbiy audit» tizimini rivojlantirish: Germaniya tajribasidan namuna olgan holda, tibbiy sug'urta jamg'armasi va shifoxonalar o'rtasidagi elektron integratsiyani kuchaytirish lozim. Shifokorlarni hisobotlarni to'ldirish bilan bog'liq ortiqcha byurokratik yuklamadan xalos qilish uchun klinik sifat ko'rsatkichlari elektron sog'liqni saqlash tizimi (E-Health) orqali avtomatlashtirilgan tarzda qayd etilishi va integratsiyalashgan tibbiy audit vositasida baholanishi lozim. *«Og'ir bemorlardan qochish» xavfini iqtisodiy mexanizmlar orqali kamaytirish:* Sug'urta jamg'armasi tomonidan tabaqalashtirilgan tariflarni ishlab chiqishda bemorlarning yoshi, kasallikning og'irlik darajasi va surunkali asoratlarning mavjudligini inobatga oluvchi koeffitsiyentlarni joriy etish lozim. Bu mexanizm shifokorlarning og'ir bemorlarni qabul qilishdan qochish xavfini sezilarli darajada kamaytirishga xizmat qiladi.

XULOSA

Tadqiqot natijalari moliyaviy rag'batlantirish mexanizmlari shifokorlarning klinik xulq-atvori va tibbiy xizmatlar sifatini shakllantiruvchi strategik iqtisodiy vosita ekanini ko'rsatdi. Xalqaro tajribani qiyosiy tahlil qilish asosida uchta asosiy xulosa shakllantirildi. Birinchidan, Turkiyaning hajmga asoslangan ball tizimi aholining tibbiy xizmatlardan foydalanish imkoniyatlarini kengaytirgan bo'lsa-da, uzoq muddatda giperdiagnostika va sifat ko'rsatkichlarining pasayishi xavfini yuzaga keltiradi. Ikkinchidan, Germaniyaning «Bonus-Malus» modeli klinik natijalar va bemor xavfsizligini ta'minlashga yo'naltirilgan samarali mexanizm hisoblanadi, biroq uni

joriy etish sug‘urta jamg‘armalaridan rivojlangan raqamli infratuzilma va sezilarli iqtisodiy xarajatlarni talab qiladi. Uchinchidan, Qozog‘istonning birlamchi tibbiy yordam bo‘g‘inidagi KPI tizimi profilaktika va kasalliklarni erta aniqlash qamrovini oshirishga xizmat qilgan, ammo rag‘batlantirishning faqat raqamli ko‘rsatkichlarga bog‘lanishi shifokorlarning byurokratik yuklamasini oshirgan.

Foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati:

1. P4H Network. Kazakhstan: country profile. https://p4h.world/en/countries/kazakhstan/
2. Milstein R, Schreyögg J. Pay for performance in the inpatient sector: a review of 34 P4P programs in 14 OECD countries. Health Policy. 2016;120(10):1125–1140. https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2016.08.009
3. Health Transformation Program in Turkey: Progress Report. Ministry of Health Publication, Ankara. https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/TurkeySPDEng.pdf
4. Primary Health Care Performance Initiative: Turkey Service Availability and Readiness Summary. https://www.improvingphc.org/turkey-service-availability-readiness
5. Tokayev orders up to 40% pay raise for primary healthcare workers. Qazinform International News Agency. https://qazinform.com/news/tokayev-orders-up-to-40-pay-raise-for-primary-healthcare-workers-1f2a34
6. Akdağ R. Türkiye’s Health Transformation Program: A People-oriented, Comprehensive and Efficient Approach. World Bank Documents, Washington, DC. https://thedocs.worldbank.org/en/doc/8c6e3abda892b97bb0e2d361dea24370-0080012024/original/18-Recep-Akdag-health-program-Turkiye-ENG.pdf
7. Blümel M, Spranger A, Achstetter K, Maresso A, Busse R. Germany: Health System Review. Health Systems in Transition. 2020;22(6):i–273. WHO Regional Office for Europe. https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/5204d87b-8e2e-4b9a-9da7-832c40e97ce1/content

TIBBIYOT
TA'LIMI & INNOVATSIYALARI

2026. № 11

Muharrir: Sherzod Qurbonov

Mas’ul kotib: Surmaniso Mirzaliyeva

Dizayner: Oloviddin Sobir o‘g‘li

© Materiallar ko‘chirib bosilganda “Tibbiyot ta'limi va innovasiyalari” ilmi elektron jurnali manba sifatida ko‘rsatilishi shart. Jurnalda bosilgan material va reklamalardagi dalillarning aniqligiga mualliflar ma’sul. Tahririyat fikri har vaqt ham mualliflar fikriga mos kelamasligi mumkin. Tahririyatga yuborilgan materiallar qaytarilmaydi.

Jurnalga istalgan payt quyidagi rekvizitlar orqali obuna bo‘lishingiz mumkin. Obuna bo‘lgach, @iqtisodiyot_77 telegram sahifamizga to‘lov haqidagi ma’lumotni skrinshot yoki foto shaklida jo‘natishingizni so‘raymiz. Shu asosda har oygi jurnal yangi sonini manzilingizga jo‘natamiz.

Mazkur jurnalda maqolalar chop etish uchun quyidagi havolalarga
maqola, reklama, hikoya va boshqa ijodiy materiallar yuborishingiz mumkin.
Materiallar va reklamalar pullik asosda chop etiladi.
El.Pochta: sq143235@gmail.com
Bot: @munis_sm
Tel.: 97 748 70 03





Google scholar

PubMed MEDLINE
NIH U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health
Advancing Health Through Knowledge