

# TIBBIY KADASTR — SOG'LIQNI SAQLASH TIZIMIDA SAMARALI BOSHQARUV VOSITASI

*Mardonova Nasiba Siddiq qizi<sup>1</sup>*

## Annotatsiya

Ushbu maqolada tibbiyot sohasini tizimli kadastr ma'lumotlarini olishda kartografik usullar va zamonaviy geoaxborot texnologiyalari yordamida ma'lumotlarni to'plash, saqlash, ularni raqamli ko'rinishga keltirish, tahlil qilish, qayta ishlash, tibbiy xizmat ko'rsatuvchi obyektlarini davlat kadastridan o'tkazish, resurslarni baholash va inventarizatsiya qilish, tibbiy xizmat ko'rsatish marshrutlarini aniqlash va tadbiq etishning yangi ilmiy-texnikaviy yechimlarini ishlab chiqish bayon qilingan.

**Kalit so'zlar:** Geoaxborot texnologiyalari, tibbiy resurslar va infratuzilma obyektlari, kadastr kartalar, inventarizatsiya, integratsiyalashuv

**Kirish (Introduction)** Hozirgi vaqtda O'zbekiston Respublikasi qonunchiligiga muvofiq sog'liqni saqlashni tashkil etish davlat, shahar va xususiy sog'liqni saqlash tizimlarining ishlashi va rivojlanishiga asoslanadi. Shu bilan birga, axborotni markazlashtirilgan boshqarishning yagona vositasining yo'qligi tibbiyot muassasalari faoliyatini tahlil qilish, monitoring qilish va prognozlash jarayonlarini sezilarli darajada sekinlashtiradi. Bu esa, o'z navbatida, sog'liqni saqlash infratuzilmasi va resurs ta'minoti rivojlanishiga, tibbiyot muassasalarining kadrlar salohiyatiga, tibbiy yordam sifatiga, butun sog'liqni saqlash tizimi samaradorligiga salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Sog'liqni saqlash tizimini isloh qilish sharoitida tibbiy yordam sifatini oshirish davlatning ustuvor vazifasidir. Qonunchilik darajasida ("Sog'liqni saqlash sohasini kompleks rivojlantirishga doir qo'shimcha chora-tadbirlar to'g'risida" 2021-yil 25-maydagi 5124-son qarorida) tibbiy yordam sifati tibbiy yordamning o'z vaqtida ko'rsatilishini, tibbiy yordam ko'rsatishda profilaktika, diagnostika, davolash va rehabilitatsiya usullarini to'g'ri tanlashni, rejalashtirilgan natijaga erishish darajasini aks ettiruvchi xususiyatlar majmui sifatida belgilanadi. Shu bilan birga, turli yillarda ko'plab mualliflar tomonidan tibbiy yordam sifatining turli xil ta'riflari taklif qilindi. Tibbiy yordam sifatini aniqlashning turli xil yondashuvlari sog'liqni saqlash muassasalari faoliyatiga salbiy ta'sir qiladi. Va, o'z navbatida, tibbiy yordam sifatini baholashning yagona metodologiyasi yo'qligi butun sog'liqni saqlash tizimining samaradorligiga salbiy ta'sir ko'rsatadi, chunki samaradorlikni baholash uchun tibbiy yordam sifatini tavsiflovchi ko'rsatkichlar tahlil qilinadi. Ta'kidlash joizki, tibbiy yordam sifatini ta'minlash sohasidagi normativ-huquqiy tartibga solish masalalariga tizimli yondashuv hali shakllanmagan. Natijada, sog'liqni saqlash organlari va tibbiyot tashkilotlari oldida aniq vazifalar belgilanmagan, sifatni ta'minlash sohasidagi ishlarni rejalashtirish yo yo'q yoki vaqti-vaqti bilan kuzatilmoqda.

Sog'liqni saqlash tizimining samarali ishlashi tizimni tashkil etuvchi asosiy omillar bilan belgilanadi:

<sup>1</sup> Journalism of Uzbekistan and mass communications associate professor of the university, Ph.D.



– sog'lom turmush tarzini shakllantirish va O'zbekiston Respublikasining barcha fuqarolariga yuqori sifatli bepul tibbiy yordam ko'rsatishni ta'minlash uchun tashkiliy tizimni takomillashtirish (davlat kafolatlari doirasida);

– innovatsion yondashuvlar va standartlashtirish prinsipi asosida davolash-profilaktika muassasalarini moliyaviy, moddiy-texnik va texnologik jihozlashni o'z ichiga olgan sog'liqni saqlash infratuzilmasi va resurs ta'minotini rivojlantirish;

– O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash tizimi oldiga qo'yilgan muammolarni hal qila oladigan yetarli miqdordagi o'qitilgan tibbiy xodimlarning mavjudligi.

**Tadqiqotlar metodologiyasi (Research Methodology).** Sog'liqni saqlash tizimining samaradorligini aniq ta'riflash mumkin emas. Xalq xo'jaligining boshqa tarmoqlaridan farqli o'laroq, sog'liqni saqlash tizimining ayrim tadbirlari, uning xizmatlari va dasturlari ijtimoiy, tibbiy va iqtisodiy samaradorlik nuqtai nazaridan tahlil qilinadi, ular orasida tibbiy-ijtimoiy samaradorlik ustuvor hisoblanadi. Tibbiy-ijtimoiy samaradorlik natijalarini baholamasdan iqtisodiy samaradorlikni aniqlab bo'lmaydi.

Tibbiy samaradorlik – bu tibbiy natijaga erishish darajasi. Muayyan bemorga nisbatan, bu uning sog'lig'ini tiklash yoki yaxshilash, individual organlar va tizimlarning yo'qolgan funksiyalarini tiklashdir. Sog'liqni saqlash muassasalari va sanoat darajasida tibbiy samaradorlik ko'plab o'ziga xos ko'rsatkichlar bilan o'lchanadi: davolangan bemorlarning vafot etishi, kasallikning surunkali shaklga o'tish holatlarining kamayishi, aholining kasallanish darajasining pasayishi.

Ijtimoiy samaradorlik – bu ijtimoiy natijaga erishish darajasi. Muayyan bemorga nisbatan, bu uning mehnatga va jamiyatdagi faol hayotga qaytishi, tibbiy yordamdan qoniqishidir. Butun sanoat darajasida – bu aholining umr ko'rish davomiyligining oshishi, o'lim va nogironlik ko'rsatkichlarining pasayishi, jamiyatning tibbiy yordam ko'rsatish tizimidan qoniqishidir.

Iqtisodiy samaradorlik - olingan natijalar va sarflangan xarajatlar nisbati. Iqtisodiy samaradorlikni hisoblash mavjud resurslardan tejamkorlik bilan foydalanishni izlash bilan bog'liq. Ushbu ko'rsatkich butun sog'liqni saqlash tizimining, uning alohida bo'linmalari va tuzilmalarining faoliyatini baholashda, shuningdek, aholi salomatligini muhofaza qilish bo'yicha chora-tadbirlarni iqtisodiy asoslashda muhim hisoblanadi.

Samaradorlikni baholash amalga oshirilgan faoliyat va erishilgan natijalarni belgilangan standartlar bilan taqqoslashga asoslanadi. Yangi O'zbekiston tashkil etilayotgandan buyon ushbu sohadagi xalqaro talablarga mos keladigan sog'liqni saqlashni standartlashtirishning umummilliy tizimi faoliyat ko'rsatmoqda. Ushbu tizim quyidagi asosiy vazifalarni hal qilish uchun mo'ljallangan: fuqarolarga bepul va sifatli tibbiy yordam ko'rsatish huquqlarining amalga oshirilishini ta'minlash, O'zbekistonda majburiy tibbiy sug'urta tizimini me'yoriy-huquqiy baza bilan ta'minlash, sog'liqni saqlash sohasida sifatni sertifikatlash va baholashning tashkil etilayotgan tizimini me'yoriy talablar bilan ta'minlash.

Tibbiy statistika, batafsil demografik ma'lumotlar va ko'rsatilayotgan tibbiy xizmatlar to'g'risidagi muassasalar va sog'liqni saqlash organlari tomonidan tuzilgan hisobot shakllaridan olingan ma'lumotlar sohani samarali boshqarishning asosiy axborot manbalari hisoblanadi. Ijtimoiy tadqiqotlar ham tibbiy yordam samaradorligini tizimli tahlil qilish uchun muhim axborot manbai bo'lishi mumkin. Shunga qaramay, davlat statistika tizimi doirasida sog'liqni saqlash xizmatlari samaradorligining bir qator ko'rsatkichlari taqdim etilmagan.

Samaradorlikni baholash va samaradorlik ko'rsatkichlarining yagona tizimini ishlab chiqishdagi qiyinchiliklar sog'liqni saqlash tizimida ma'lumotlardan kompleks foydalanishni talab qiladi, bu esa o'z navbatida axborotni boshqarishning yagona markazlashtirilgan vositasini, ya'ni tibbiy kadastrni yaratish zarurligini belgilaydi.



Shuningdek, bugungi kunda sog'liqni saqlash tizimida shahar sog'liqni saqlash muassasalari va ular foydalanadigan mulkning davlat mulkiga o'tishi munosabati bilan sog'liqni saqlash muassasasi to'g'risida ma'lumot to'plash, saqlash, qayta ishlash va taqdim etishning yagona vositasini yaratish masalasi ayniqsa dolzarbdir.

**Taxlil va natijalar (Analysis and results).** Tibbiy kadastr nafaqat ma'lumotlarni to'plash, saqlash, qayta ishlash va taqdim etishning yagona vositasi, balki tibbiy yordam sifatini monitoring qilish va davlat mulkini boshqarish vositasiga aylanishi kerak, bu nafaqat butun mamlakatda, balki alohida hududlarda ham sog'liqni saqlash holatini kuzatish imkonini beradi. Tibbiy kadastr sog'liqni saqlashning kompleks tuzilmasidagi ma'lumotlarning integratsiyalashuvini tezlashtiradi, Bu esa tibbiyot muassasalarining iqtisodiy, ijtimoiy va tibbiy samaradorligini baholashga ijobiy ta'sir ko'rsatadi.

Tibbiy kadastrning maqsadi sog'liqni saqlash obyektlarining holatini hisobga olish, ro'yxatdan o'tkazish, baholash tizimini ishlab chiqish va yaratish, shuningdek, aholi salomatligi holatini va unga ekologik vaziyatning ta'sirini kuzatishdir.

Tibbiy kadastrni yuritish tamoyillari quyidagilardan iborat:

- 1) kadastr tizimining birligi;
- 2) olingan kadastr ma'lumotlarining boshqa turdagi kadastr ma'lumotlari bilan muvofiqligi va solishtirilishi;
- 3) kadastr ma'lumotlarining ishonchliligi va aniqligi;
- 4) ma'lumotlarning to'liqligi;
- 5) tibbiyot muassasasi faoliyatining iqtisodiy, ekologik va boshqa jihatlarini tartibga solish uchun yetarli bo'lgan ma'lumotlarni to'plash va qayta ishlash;
- 6) barcha ishlarni umumdavlat miqyosida yagona metodologiyaga muvofiq amalga oshirish.

Shubhasiz, tibbiy kadastrning asosiy vazifalari turli darajadagi boshqaruv organlari o'rtasida olingan ma'lumotlarni birlashtirish, shuningdek, tibbiyot muassasalari faoliyati samaradorligini baholash uchun zarur bo'lgan ma'lumotlarni tahlil qilish bo'ladi.

Tibbiy kadastrni hisobga olish tizimi quyidagi jihatlar bo'yicha amalga oshirilishi mumkin:

1. ko'chmas mulkni hisobga olish: yer uchastkalari, binolar, inshootlar;
2. tibbiyot muassasalarini hisobga olish: mulkchilik shakli va ixtisosligi bo'yicha, shuningdek attestatsiya va litsenziyalashdan o'tgan;
3. aholini ro'yxatga olish: amalda sog'lom, qo'shimcha tekshiruvni talab qiladigan, davolanayotgan;
4. xodimlarni hisobga olish: kadrlar, shifokorlar, hamshiralar, kichik tibbiyot xodimlari malakasi;
5. kasalliklarni hisobga olish: kasalliklar tasnifi bo'yicha (KXT-10); etiologik omil bo'yicha; hududda birinchi marta topilgan; hududda keng tarqalgan (1-rasm).

Taqdim etilgan jadvaldan (1-rasm) ko'rinib turibdiki, tibbiy kadastrni hisobga olish tizimi sog'liqni saqlash tizimi faoliyatining barcha faoliyat turlarini qamrab oladi va quyidagi savollarga javob berishga imkon yaratadi: "O'zbekiston Respublikasining nechta muassasalari litsenziyaga ega?"; "Tibbiyot muassasasining kadastr pasporti bormi?"; "Qanday kasalliklar birinchi marta aniqlandi va bu nima bilan bog'liq?" va hokazo.

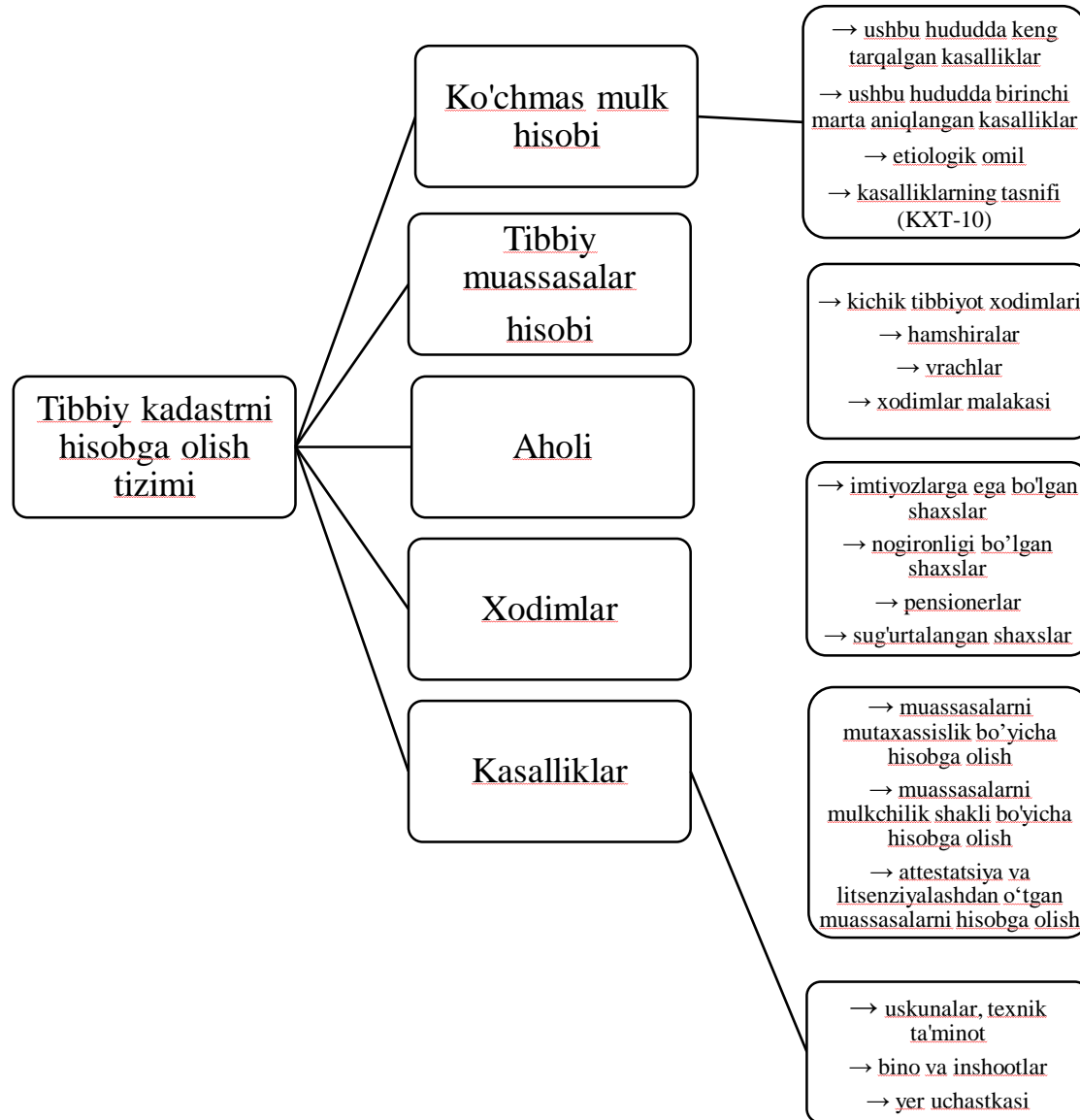
Tibbiy kadastrni yuritish doirasida sog'liqni saqlash muassasasi to'g'risida olingan ma'lumotlarni shartli ravishda ikki guruhga bo'lish mumkin:

- kiruvchi ma'lumotlar;
- chiquvchi ma'lumotlar.

Har bir guruhda ma'lumotlar alohida kadastr jihatlarini tavsiflovchi bloklar shaklida taqdim etiladi.

Kirish ma'lumotlari - bu tibbiy muassasaning atrof-muhitiga oid ma'lumotlar, masalan, hududning huquqiy va me'yoriy xususiyatlari va boshqalar.





Chiqish ma'lumotlari tibbiy muassasaning o'ziga xos xususiyatlari va ko'rsatkichlarini, masalan, iqtisodiy xususiyatlarni va boshqalarni aks ettiradi. Biz ushbu ma'lumotlarning bir qismini to'g'ridan-to'g'ri tibbiy muassasaning pasportidan olishimiz mumkin – bu O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash tizimida alohids hisobga olish bo'yicha axborot tizimining elementlaridan biri bo'lib, unda identifikatsiya va ma'lumotnoma xususiyatlari, bank rekvizitlari, tibbiy muassasaning tashkiliy va shtat tuzilishini, xodimlar to'g'risidagi ma'lumotlar, yotoq sig'imi va uning xususiyatlari, moddiy-texnik jihozlar to'g'risidagi ma'lumotlar ko'rsatiladi. Boshqa yetishmayotgan ma'lumotlarni tibbiy muassasa tomonidan taqdim etilgan hisobot shakllaridan olish mumkin.

Ma'lumotni alohida qismlarga bo'lish nafaqat alohida tibbiy muassasadagi vaziyatni, balki biron bir hududdagi tibbiyot muassasalarining faoliyatini kuzatishga imkon beradi, bu esa o'z navbatida shahar, mintaqaviy va davlat ta'sir darajalarida ma'lumotlarni qayta ishlashga samarali ta'sir qiladi.

Taklif etilayotgan sxemalar asosida taqsimlangan ma'lumotlar bazasiga ega avtomatlashtirilgan axborot tizimini yaratish mumkin bo'lib, bu nafaqat har bir alohida jihat bo'yicha hisoblarni yuritish va monitoring qilish, balki davlat mulkini oqilona boshqarishni ta'minlash nuqtai nazaridan muassasa faoliyati samaradorligini tahlil qilish imkonini beradi, bu esa aholiga tibbiy xizmat ko'rsatish sifatiga ta'sir qiladi.

So'nggi o'n yilliklarda tibbiyotda geografik axborot tizimlari (GAT) texnologiyalari tobora keng qo'llanilmoqda. Sog'liqni saqlash muassasalarining ko'rsatkichlari asosida atributiv ma'lumotlar to'plami tuziladi va uni atributiv ma'lumotlar bazasining grafik diagrammasi shaklida taqdim etish mumkin: sog'liqni saqlash muassasasi, uning salohiyati, ish holati, obodonlashtirish, mansubligi, kadrlar salohiyati, xizmat ko'rsatish hududi, sog'liqni saqlash holati, sog'liqni saqlash holati va boshqalar [5]. Sog'liqni saqlash sohasida GAT texnologiyalaridan foydalanish, birinchi navbatda, aholi salomatligining hozirgi holatini baholash va ma'lum bir hududdagi atrof-muhit omillari va sog'liqni saqlash ko'rsatkichlari o'rtasidagi sabab va oqibat munosabatlarni aniqlash imkoniyati bilan sohani rivojlantirishning hududiy loyihasi bilan bog'liq. Hozirgi vaqtda GAT bozorida ESRI (Environmental Systems Research Institute) – Amerika kompaniyasi, geoaxborot tizimlari (GAT) ishlab chiqaruvchisi, dunyoda keng tarqalgan ArcGIS dasturiy mahsulotlar oilasining yaratuvchisi yetakchi hisoblanadi.

Ammo, sog'liqni saqlash sohasida axborot tizimlarining rivojlanishiga qaramay, barcha ishlanmalar bir-biri bilan o'zaro aloqada bo'lmagan turli xil ma'lumotlar bazalari, ilovalari, dasturlarini yaratishga yordam beradigan juda tor vazifalarni hal qilishga olib keladi. Sog'liqni saqlashda axborot tizimi subyektlarini markazlashtirilgan tizimli boshqarishning mavjud emasligi axborotlashtirish bo'yicha ishlarning tarqoqlik va takrorlanishiga, quyi tizimlar ishlashining cheklanishiga, mablag'larning isrof qilinishiga olib keladi. Xususan, quyidagi muammolarni ta'kidlash mumkin:

- mavjud axborot tizimlari amalga oshirilgan funksiyalari bo'yicha bir-biri bilan qisman mos keladi, tarkibiy jihatdan bir-biriga zaif bog'langan, ma'lumotlarning turli formatlarini qo'llab-quvvatlaydi va muhim qayta ko'rib chiqishlarsiz biror tizimga birlashtirib bo'lmaydi;
- sog'liqni saqlash sohasi holati to'g'risida to'liq, ishonchli va dolzarb ma'lumotlarni olish uchun turli axborot quyi tizimlari ma'lumotlarini o'zaro bog'lash, taqqoslash va tahlil qilish imkoniyati yo'q;
- turli axborot tizimlari ma'lumotlarining bir-biri uchun mavjud emasligi sababli ma'lumotlarning takrorlanishi mavjud;
- bir qator quyi tizimlar ham dasturiy, ham apparat jihatidan eskirgan.

**Xulosa (Conclusion/Recommendations).** Bizning fikrimizcha, bulutli ma'lumotlarni saqlashga ega bo'lgan "Tibbiy kadastr" elektron ko'p qatlamli ma'lumotlar bazasini yaratish ushbu muammolarni hal qilishga yordam beradi, uning yordamida tibbiy kadastrni hisobga olish tizimining har bir alohida jihati (xodimlar, ko'chmas mulk, kasalliklar va boshqalar) bo'yicha hisobga olish va monitoringini amalga oshirish mumkin bo'ladi.



Shuningdek, bulutli ma'lumotlarni saqlashga ega bo'lgan "Tibbiy kadastr" elektron ko'p qatlamli ma'lumotlar bazasi sog'liqni saqlash muassasasi to'g'risidagi ma'lumotlarni to'plash, qayta ishlash va integratsiyalashuvini tezlashtiradi, bu esa butun sog'liqni saqlash tizimining samaradorligini tahlil qilishga ijobiy ta'sir ko'rsatadi, davlat mulkini oqilona boshqarishni ta'minlaydi va oxir-oqibat aholiga tibbiy xizmat ko'rsatish sifatiga ta'sir qiladi. Bu tibbiyot muassasalari faoliyatini tahlil qilish va aholi salomatligi holatini prognoz qilish imkonini beradi.

### FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. **Вялков А. И.** Оценка эффективности деятельности медицинских организаций. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004.
2. **Князюк Н. Ф.** Научно-методические основы повышения эффективности управления медицинскими организациями в современных условиях [Электронный ресурс] URL: [http://www.niito.ru/files\\_upload/45/45-42-1.pdf](http://www.niito.ru/files_upload/45/45-42-1.pdf) (дата обращения: 12.11.2014).
3. **Комаров Ю. М., Короткова А. В., Галанова Г. И.** Концептуальные подходы к управлению качеством медицинской помощи // Управление качеством медицинской помощи в РФ. М., 1997. С. 30-53.
4. **Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 г.** [Электронный ресурс]. URL: <http://federalbook.ru/files/FSZ/soderghanie/Tom%2012/1-9.pdf> (дата обращения: 12.11.2014).
5. **Коротеева Л. И., Каргова Е. Д.** Концепция создания географической информационной системы «Медицинский кадастр и мониторинг» на примере г. Комсомольска-на-Амуре [Электронный ресурс]. URL: <http://kadastr.org/conf/2013/pub/infoteh/concept-gis-medkad.htm> (дата обращения: 12.11.2014).
6. **Об организации работ по приему муниципальных учреждений здравоохранения и их имущества, безвозмездно передаваемых из муниципальной собственности в государственную собственность Хабаровского края в 2012 году** [Электронный ресурс]: Распоряжение Министерства здравоохранения Хабаровского края от 12.01.12 г. № 10-р. URL: <http://www.zdrav.khv.ru/sites/files/zdrav/docs/gossob/rasporyajenie.pdf> (дата обращения: 12.11.2014).
7. **Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации** [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

