

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС
ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ
ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ
ВАЗИРЛИГИ**

Б. МАМАТҚУЛОВ, Д. ҚОСИМОВА

СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ МЕНЕЖМЕНТИ
(тиббиёт олий ўқув юртлари талаба магистрантлари учун дарслик)

Тошкент–2014

*Ўзбекистон Республикаси Олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги
ҳузуридаги Олий ва ўрта махсус, касб-ҳунар таълими йўналишлари
бўйича ўқув-услубий бирлашмалар фаолиятини мувофиқлаштирувчи
Кенгаш томонидан тиббиёт олий ўқув юртлари талабалари учун
дарслик сифатида тавсия қилинган.*

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

Соғлиқни сақлаш тизимида объект сифатида нафақат ташкилотлар ва уларнинг раҳбарлари, субъект сифатида эса уларда ишловчи ходимларгина эмас, балки ушбу тизимда объект мижозлар – беморлар, субъект сифатида уларга хизмат 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.

Такризчилар: Ўзбекистон Республикаси президенти ҳузуридаги
Давлат Бошқарув Қурилиш Академияси,
Замонавий менежмент ва бозор услублари
кафедраси мудири, т.ф.д., профессор Рахимова Д.Н.
Тошкент врачлар малакасини ошириш институти, Соғлиқни
сақлашни ташкил этиш, молиялаштириш ва бошқариш
кафедраси профессори, т.ф.д. **Менликулов П.Р.**
Тошкент тиббиёт академияси, Жамоат саломатлиги соғлиқни
сақлашни ташкил этиш ва бошқариш кафедраси мудири,
профессор, т.ф.д. **Рустамова Х.Е**

СЎЗ БОШИ

Менежмент дунёнинг ривожланган мамлакатларида ўтган асрнинг ўрталарида фан сифатида пайдо бўлиб, менежмент мактабларида ўқитиб келинаётганига қарамасдан, 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 мувофақиятли 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 адабиёт мавжуд эмас.

Ўзбекистоннинг ўзига ҳос хусусиятларидан, менталитети, сиёсий, ижтимоий, иқтисодий шарт шароитлардан келиб чиқиб, шундай соғлиқни сақлаш тизими яратилдики, уни ғурур билан соғлиқни сақлашнинг ўзбек модели 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 тизимини бошқаришнинг ўзига ҳос хусусиятлари, уларда олиб борилаётган ислохатлар, 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 республикаимиз 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 ислохотларни 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 олдинга қўйилган мақсадга эриша олиш қобилияти тушунилади.

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

Менежмент - ўз фаолиятини мувоффақиятга эришиши мақсадидаги бошқарув фаолият тури. Менеджер бу бошқарув фаолиятини малакали амалга ошираётган одамлар тоифаси - раҳбардир.

Менеджер ва менеджмент сўзларини бир - бирига айнан мос келади деб айтиш мумкинми? Бир жиҳатдан улар ўхшаш. Аммо икки фарқли томони бор. Биринчидан, менеджмент кўп ҳолларда бошқарув объекти ва субъектини, менеджер деганда эса раҳбар одамни тушунилади. Иккинчидан, менеджер 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, ҳамширалар доришунослар, бўлим бошлиқлари, соғлиқни сақлаш тизими раҳбарлари ва маъмурлари учун менежментнинг асосий концепциясини тушуниш, уни қўллаш услуги 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 тизимининг 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 тизимидаа 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, воқелик, 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 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 йўллари аниқлайди. Объект -ким ёки нима субъект фаолиятининг предмети ҳисобланади. Шу билан бир вақтда маълум олинган тиббиёт муассасалари доирасида бош врач-бошқарув субъекти бўлса, ишлаб чиқариш фаолияти ва ресурслари-объект ҳисобланади.

Кўриб турибмизки, бу фаннинг мазмуни бошқарув тизими ва бошқарув объекти орасидаги ўзаро муносабат бўлиб, унинг асосий вазифаси ўқувчиларга бошқарувнинг замонавий усуллари, 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 хиссаси

Тарихни ўрганиш барча раҳбарлар учун ниҳоятда катта аҳамиятга эга, чунки фан чин тафаккур тарзи ҳақида, юз бераётган воқеалар ўртасидаги алоқадорликларни англаш ва уларнинг келажакда такрорланиши эҳтимолларини баҳолаш тўғрисида бормокда. Тарихий ўтмиш ҳозирги муаммоларни қиёслаш, талқин қилиш учун ўзига хос бир муҳит вазифасини бажаради. Фақат тарихга мурожаат қилишгина юбораётган 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. Тадқиқотчи бошқариш тамойилларини ўзгартиришни, энг муҳими, бу ишни илмий тавсияларга катъий риоя этган ҳолда амалга оширишни таклиф этади. Ва бу соҳада асосий эътиборни бошқариш жараёнига илмий асосланган ўзгаришлар киритиш йўли билан меҳнат унумдорлигини ўстиришни 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 қарар 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 машхур «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 тақсимооти. Кўзланган мақсад айнан ўхшаш шарт-шароитларда бир хилда сарфланадиган куч-ғайрат ёрдамида каттароқ ҳажмдаги ишни имкон қадар 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 бўйсунishi 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 кунимсизлиги ташкилотнинг самарали фаолиятига салбий таъсир кўрсатади.

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

- *Жамоа ўртасидаги яқдиллик.* Иттифоқ – катта кучдир, у ходимлар ўртасидаги яқдиллик 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 кўйиш 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 намаёндалари – 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 бўлса, лекин у ҳар доим ҳам ижобий натижалар бермаганлигини аниклашди. 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 ойдинли 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 ёндошув (1950- йилдан ҳозиргача)

Математика ва статистика фанларининг ривожланиши менежмент назарияси ҳақидаги билимларга узининг муносиб хиссасини қўшди.

Фанда турли бошқарув моделларни ишлаб чиқиш ва қўллаш менежмент масалалари қанчалик мураккаб эканлигини англаш имкониятини яратди. Шунинг учун ҳам миқдорий ёндошув назариясидан келиб чиқиб

менементга тизим ,жараён сифатида ёндошувга олиб келди. Бу эса менементни бир янги фан сифатида пайдо бўлишига ва уни ҳозирги даврда юқори малакали чуқур билимга эга бўлган замонавий менежерларни тайёрлашда катта ҳиссаси бор.

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

. Шундай қилиб,бошқарув жараёни таркиби жиҳатидан ўзаро боғлиқ ва 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 менемент функцияларини ўзлаштиришдан олдин Ўзбекистон соғлиқни сақлаш тизими ва унда олиб борилаётган ислохотлар ҳақида чуқур билимга эга бўлишлари зарур.

Назорат саволлари:

- 1.Менемент фанининг предмети, объекти ва субъекти;
- 2.Менемент фанининг пайдо бўлиш тарихи;

3. Менежмент мактаблари;
4. Менежмент назарияларининг эволюцион ривожланиши;
5. Замонавий менежмент ҳақида тушунча;
6. Соғлиқни сақлашда менежментнинг роли

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 29 августда қабул қилинган Ўзбекистон Республикасининг “Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида”ги қонунида тўлиғича ўз аксини топган.

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

Соғлиқни сақлаш тизими деганда – 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 деганда – олий ва ўрта махсус тиббий билимга эга бўлган шахслар томонидан туғруқда, касалланиш, шикастланиш ва захарланишда амалга ошириладиган даволаш профилактик чора тадбирлар йиғиндиси тушинилади.

Ўзбекистон Республикасининг фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисидаги 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 йиғиндиси.

Давлат ва соғлиқни сақлашнинг 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 йиғиндиси.

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 сақлашнинг 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 техникаси 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 ўтган 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.

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.

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 29 августда қабул қилинган Ўзбекистон Республикасининг “Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида”ги қонунида тўлиғича ўз аксини топган.

Ушбу қонун 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.

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.

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 соғлиғини сақлаш соҳасидаги фаолиятини ҳуқуқий жиҳатдан тартибга солиш.

Соғлиқни сақлашни ташкил 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 қилиниши принципи.*

Ушбу принцип Ўзбекистон Республикасининг "Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисидаги" қонуннинг 13-моддасида ўз тасдиғини топган. Жумладан, ушбу моддада - Ўзбекистон Республикаси фуқаролари соғлиқни сақлаш борасида тегишли ҳуқуқларга эгадирлар. Давлат ёши, жинси, ирқи, миллати, тили, динга муносабати, ижтимоий келиб чиқиш, эътиқоди, шахсий ва ижтимоий мавқеидан қатъий назар - фуқароларнинг соғлиғини сақланишни таъминлайди. Давлат фуқароларда касалликларнинг ҳар қандай шакллари борлигидан қатъий назар, уларнинг камситишлардан ҳимоя қилинишини кафолатлайди. Ушбу қонунни 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, туғруқхоналар, поликлиникалар, диспансерлар, кишлоқ врачлик пунктлари, Республика шошилинч тиббий ёрдам тез 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 тадбирларни амалга оширмоқди. Тиббий санитария ва тиббий-ижтимоий ёрдамдан ҳамманинг баҳраманд бўлишини таъминлашда маҳаллий давлат ҳокимияти органлари масъул ҳисобланади.

- *Профилактик чора-тадбирларнинг устиворлиги принципи.*

. Соғлиқни сақлаш тизимининг равнақи касалликларни даволаш билан эмас, балки саломатликни муҳофазаси билан боғлиқ деб ҳисобланмоқда, натижада эса бу соғлиқни сақлаш тизими орган ва муассасаларининг профилактик фаолияти ролини ошишига олиб келади. Шунини 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 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 ҳам Республикамизда аҳоли саломатлигини сақлаш, соғлиқни сақлашни ривожлантиришда профилактик чора тадбирларни амалга ошириш устивор йўналишга эга. Соғлиқ 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 бошқалараҳолининг санитария-эпидемиология хотиржамлигини 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 усуллари 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 маъсулиятига 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 қола беради.

- *Соғлигини йўқотган тақдирда фуқароларни ижтимоий ҳимоя қилиш принципи.*

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

"Соғлиқни йўқотганда фуқароларнинг ижтимоий ҳимоя қилиниш, тиббий ижтимоий ёрдам олиш ҳуқуқи" Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисидаги" қонуннинг 16 моддасида алоҳида кайд 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 парваришлар 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 ихтиёрий равишда тиббий суғурта қилдириш асосида, шунингдек корхоналар, муассасалар ва ташкилотларнинг маблағлари, ўз шахсий маблағлари ҳамда қонун ҳужжатларида таъқиқланмаган 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 институтиларида кенг кўламда илмий тадқиқот ишлари олиб борилмоқда. Илмий тадқиқот ишларининг натижалари, олинган янгиликлар Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг руҳсати билан соғлиқни сақлаш амалиётига тадбиқ этилмоқда.

Илм-фан ва амалиётнинг бирлик принципи, илм-фан аҳолининг тиббиётда ишлаётган амалиёт ходимлари, соғлиқни сақлаш ташкилотчилари билан ҳамкорликда ўтказаетган съездлар, симпозиумлар, конференциялари оркали намаён бўлмоқда.

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, ташхис қўйиш, даволашнинг янги усуллари, дори-дармонлар, микробиологик препаратлар ва дезинфекция воситаларини қўлланиши, ҳамда биологик-тиббий тадқиқотлар ўтказиш тартиби "Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида"ги Ўзбекистон Республикасининг қонунининг 34- моддасида белгилаб қўйилган.

. Шундай қилиб, тиббиёт илм-фани, тиббиёт амалиёти билан ҳамбарчас 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 Республикасининг 2007 йил 20 декабрдаги №566-сонли «Соғлиқни сақлаш муассасаларининг номенклатурасини тасдиқлаш ҳақидаги» 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)

- 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 шошилиш тиббий ёрдам, қон қуйиш муассасалари.

- Республика шошилиш тиббий ёрдам илмий маркази ва унинг вилоятлардаги филиаллари
- Тез ёрдам станцияси
- Қон қуйиш станцияси

3. Оналик ва болалакни муҳофазалаш муассасалари.

- Вилоят перинатал маркази
- Шаҳар туғруқ комплекси
- Онalar 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 тундаги 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 муассасалари

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

Б.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 муассасалари

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
- Захира “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, Ўзбекистон дунёнинг ривожланган мамлакатлари соғлиқни сақлаш тизими, уларнинг ижобий томонларини, ўзининг сиёсий, иқтисодий, ижтимоий тараққиёти, демографик хусусиятларидан, ҳалқимизнинг тарихий урф одатлари, кадриятларини, Давлатимиз Президенти Республакамизнинг бозор иқтисодиётига ўтиши учун белгилаб берган “кучли ижтимоий химоя” тамойилини этиборга олган ҳолда соғлиқни сақлашни тизимини ўзбек модули яратилди. Кейинги бобда келтирилган материаллар ушбу айтилганларнинг ёрқин мисоли бўлади.

Назорат саволлари:

1. Соғлиқни сақлаш тизимининг асосий тушунчалари қандай тушунчаларни ўз ичига олади?;

2. “соғлиқни сақлаш тизими”, “тиббий ёрдам” тушунчаларининг мазмуни ва моҳиятини ёритиб беринг.

3. “жамоат соғлиғини сақлаш” тушунчасига таъриф беринг?

4. Соғлиқни сақлашнинг асосий принпларини айтиб беринг.

5. Соғлиқни сақлаш вазирлиги тасарруфидаги соғлиқни сақлашни бошқарув органларининг муассасалари номенклатураси ҳақида маълумот беринг.

6. Туғруқ комплекслари соғлиқни сақлаш тизими номенклатураси-нинг қайси типига мансуб?

7. Ўзбекистон Республикасида соғлиқни сақлаш тизими, унинг устивор йўналишлари нималардан иборат?

8. “Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисидаги” қонуннинг моҳияти ҳақида маълумот беринг.

9. Соғлиқни сақлашнинг хусусий ва бошқа хил тизимларининг таркибий тузилиши қандай қисмлардан иборат?

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

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

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

Собиқ шўролар мамлакатада 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 ўратча умр кўриш даражаси 1991 йилда бор йўғи 67ни ташкил этган ҳолда, оналар ўлими 65,3ни (100 000 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 10 000 аҳолига врачлар билан таъминланганлик 34,1ни ташкил этганлигига 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 типидagi 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 айланиб, бирламчи профилактикага умуман эътибор берилмас эди. Умуман олганда амбулатория поликлиника хизматини кўрсатаётган врачлар диспетчерлик функциясини бажарар эдилар. Хусусан ҳудудий врачлар асосан беморларни ўзлари даволаш ўрнига бошқа мутахассисларга ёки бўлмаса стационарларга юбориш билан шуғулланар эдилар.

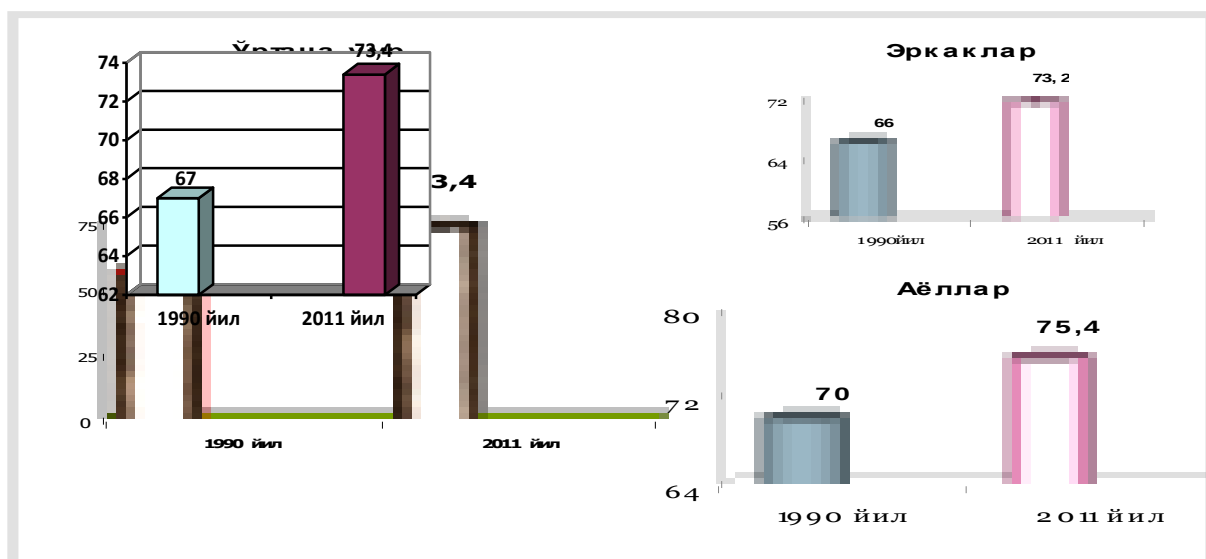
Аҳолига стационар ёрдами 1370та касалхона муассасаларида кўрсатилар эди. Ушбу муассасаларда жами ўринлар сони 256 585тани ҳар 10 000 аҳолига ўринлар сони билан таъминланганлик 123ни ташкил этар эди. Касалхоналар, улардаги ўринлар сони жиҳатидан жуда катта бўлишига қарамадан тиббий ёрдам кўрсатиш сифати жуда паст эди. Стационар хизмати 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 бўлишига қарамадан, 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 ташхис 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 3-4м² жой тўғри келар, аксарият шифохоналарда бинолар таъмирлашга мухтож, 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 ислохотлар инсон саломатлигини яхшилаш, унинг манфаати, турмуш фаровонлигини таъминлаш, касалликларни камайтириш, ўлимни олдини олиш, ўратча умр кўриш даражасини узайтириш, соғлом авлодни дунёга келтириш ва тарбиялаб вояга етказишга қаратилгандир. Шундай экан, замонавий ҳамда халқаро андозалар даражасидаги тиббий хизмат тизимини барпо этиш, баркамол авлодни вояга етказиш - бу соҳада олиб борилаётган ислохотларнинг мазмун-моҳиятини ташкил этади.

“Биз танлаган соғлиқни сақлаш модели қанчалик тўғри ва самарадорлигини ҳаётнинг ўзи тасдиқлаб турибди, деб айтишга бугун барча асосларимиз бор. Бу ҳақда кўп гапирмасдан, биргина мисол келтирмоқчиман. 1991 йилдан буён ўтган даврда юртимизда одамларнинг ўртача умр кўришини 67 ёшдан 73 ёшга, аёлларнинг умр кўришини эса 75 ёшга узайтиришга эришдик” (И.А.Каримов)*, (Расм 1).



Расм 1. Ўзбекистонда аҳолининг ўртача умр кўриши (ёшда)

*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.

1.Соғлиқни сақлаш тизимини янада такомиллаштириш, тиббий хизматнинг сифатини ошириш

Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг муҳим йўналишларидан бири аҳолига бирламчи тиббий-санитария ёрдам кўрсатишни такомиллаштириш, 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 борида яшаш ва 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 ёрдами кўрсатиш билан боғлиқ бўлган бошқа тадбирларни ўтказиш;

- Аҳоли орасида соғлом турмуш тарзи кўникмаларини шакллантириш.

БТСЁ аҳолига амбулатория - поликлиника муассасаларида, ҚВПда, шошилиш тиббий ёрдам марказларида, туғруқхоналарда ва шифохоналарда мурожаат этилганда кўрсатилади.

БТСЁ кўрсатишнинг етакчи звеноси бўлиб, умумий (оила)амалиёт врачлари хизмати ҳисобланади. Тиббий хизматнинг биринчи звеносида бемор биринчи мартаба 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 индивидуал бирламчи ва узлуксиз тиббий ёрдам кўрсатувчи шахсдир".

Ўзбекистон аҳолисининг 2/3 қисмидан кўпроғи қишлоқ жойларида истеъқомат 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 мукамал билимга эга бўлган мутахассис кадрлар, моддий техника базалари билан таъминлаш борасида зарур тадбирлар амалга оширилмоқда.

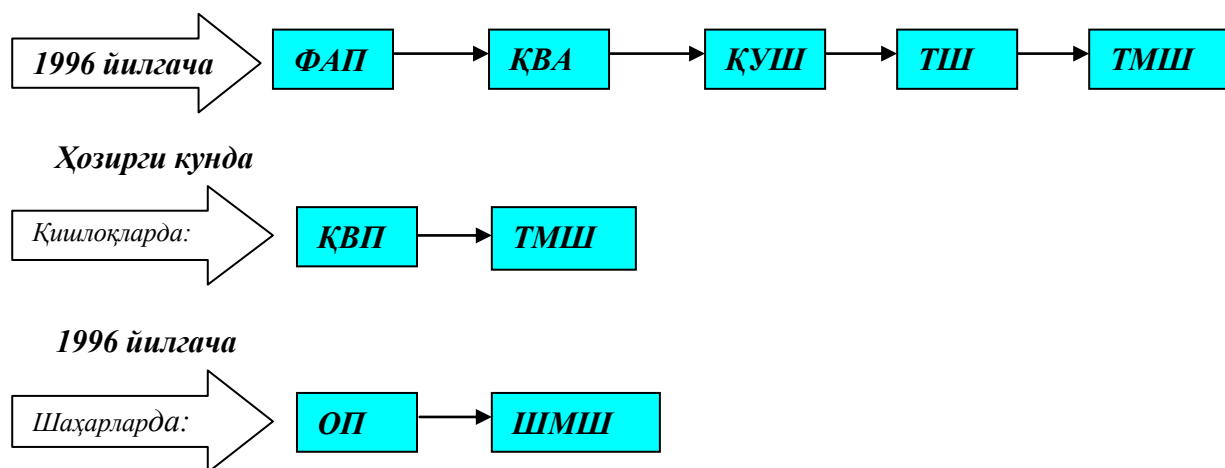
Қишлоқ аҳолисига тиббий хизматни қишлоқ шароитининг ўзига хос хусусиятларидан келиб чиққан ҳолда ташкил қилинади.

Бу хусусиятлар қуйидагиларидан иборат:

- 1) қишлоқ аҳолисининг тарқоқ жойлашганлиги.
- 2) қишлоқ хўжалик ишларининг мавсумийлиги.
- 3) туман марказига айрим қишлоқларнинг узоқ жойлашганлиги, йўл шароитларининг ёмонлиги.
- 4) жамоат транспортларининг етишмаслиги, уларнинг белгиланган графикда мунтазам қатнамаслиги, телефон алоқасининг ёмонлиги.
- 5) қишлоқ аҳолисининг урф - одатлари, турмуш тарзи, яшаш шароитининг ўзига хослиги.
- 6) 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.



Чизма 1. 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 (чизма 1).

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 яқин 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 характериға 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 10 000 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 фигура умумий амалиёт шифокори ҳисобланади.

Умумий амалиёт шифокори пациентларни ҚВПда ва уйда қабул қилади, тез ва шошилиш 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.

Шаҳарларда амбулатория поликлиника хизматини такомиллаштириш

Вазирлар Маҳкамасининг 2012 й. 29 мартдаги 91-сонли “Тиббиёт муассасаларининг моддий-техника базасини янада мустаҳкамлаш ва фаолиятини ташкил этишни такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида” Қарори билан 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 маслахатхонаси орасидаги сарсонгарчиликка барҳам берилади.

2012 йилда Тошкент (50 та), Фарғона (7 та), Қўқон (11та), Қувасой (1та) янги типдаги 69 та оилавий поликлиника яратилди. “Саломатлик-3” лойиҳаси доирасида оилавий поликлиникаларни замонавий асбоб ускуналар ва тиббий

жиҳозлар билан таъминлаш режалаштирилди. 2007-2012 йилларда шаҳар поликлиникаларининг 1267 нафар шифокорлари 10 ойлик махсус курсларда қайта тайёрланди ва 2012-2013 ўқув йилида яна 218 нафар шифокорлар махсус курсларда малака оширмоқда.

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 шошилиш 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 тизимини барпо этишнинг принципиал янгича ёндашувлари ишлаб чиқилди.

Аҳолига юқори малакали бепул тез ва шошилиш 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 шошилиinch 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 шошилиinch тиббий ёрдам илмий маркази томонидан амалга оширилмоқда (расм 2).

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

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



Расм 2. Тез ва шошилиinch тиббий ёрдам муассасаларининг ташкилий тузилмаси.

Марказнинг асосий вазифалари:

- Шошинч 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 шошинч тиббий ёрдам кўрсатиш;
- Шошинч тиббий ёрдам хизматини янада ривожлантириш, аҳолининг ногиронлик ва ўлим даражасини пасайтириш дастурларини ишлаб чиқишда ва амалга тадбиқ этишда қатнашиш;
- Аҳолига шошинч тиббий ёрдам кўрсатиш хизматини ташкил қилиш усуллари ва шакллари ривожлантириш бўйича тавсиялар ишлаб чиқиш ва амалга ошириш;
- Шошинч ҳолатларнинг профилактикаси, диагностикаси ва даволашнинг янги, самарали усуллари яратиш борасида илмий текширишлар олиб бориш ва уларни соғлиқни сақлаш тизимига тадбиқ этиш;
- Врачлар ва ўрта тиббий ходимлар малакасини ошириш ва қайта тайёрлаш, шошинч 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 шошинч 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 шошинч

ҳолатларда биринчи тиббӣй ёрдам кўрсатиш кўникмаларини ўргатувчи ўқув курсларини ташкил қилиш.

Марказ Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш Вазирлигининг аҳолига тез ва шошилинч тиббӣй ёрдам кўрсатишнинг назарий ва амалӣй асосларини ишлаб чиқувчи, бу йўналишда илмӣй изланишлар олиб борувчи, услубӣй қўлланмаларни тадбиқ қилувчи, шошилинч тиббӣёт тизимида ишловчи тиббӣй ходимларнинг малакасини ошириш ва қайта тайёрлаш жараёнини амалга оширувчи бош муассаса ҳисобланади.

Шошилинч тез тиббӣй ёрдам тизими томонидан 2012 йилда жами 9,2 млн. беморга тиббӣй хизмат кўрсатилди, шу жумладан 730 мингдан зиёд беморга стационар ва 1 млндан ортиғига амбулатор ёрдам кўрсатилди. Тез тиббӣй ёрдам “03” хизмати ва санитар авиация томонидан деярли 7 млн. чақириқлар бажарилди.

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

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2009 йил 21 майдаги “Тез тиббӣй ёрдам тизими фаолиятини такомиллаштириш ҳақида”ги ПҚ-1114 сон қарорига кўра Республика тез тиббӣй 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 кунгаача энг замонавий ташхислаш ва даволаш ускуналари билан жиҳозланди ва жиҳозланмоқда.

Давлатимизнинг устувор йўналишларидан бири бўлган оналик ва болаликни муҳофаза қилиш соҳасида изчил ислохотлар 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 вилоятларида 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 кураётган шахсларни никоҳдан олдин мажбурий тиббий кўрикдан ўтказиш тизими жорий этилди.

Фуқаролик ҳолати далолатномасини ёзиш (ФХДЁ) муассасалари 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 жойида 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-ахлоқ, оилани мустаҳкамлаш, оила ришталари барқарорлигини таъминлаш, соғлом оила, соғлом бола туғилишида катта аҳамиятга эга.

Она ва бола скрининг марказлари ишга тушган 2000 йилдан буён мамлакатимизда ирсий ва туғма нуқсонли болалар туғилиши 1,7 баробардан зиёд камайди.

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 ўтказди.

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:

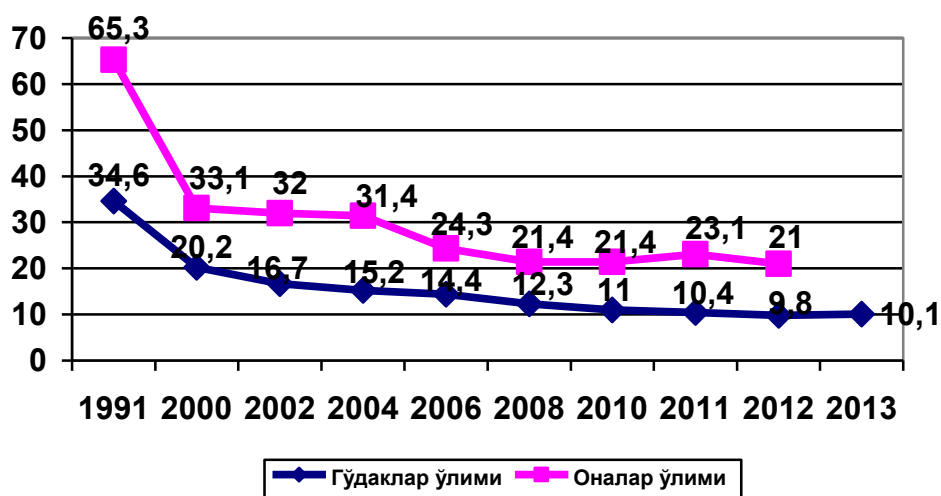
- пренатал (туғруққача бўлган) даврда ҳомилада ривожланиш нуқсонини аниқлаш;
- янги туғилган чақалоқларни туғма гипотиреоз ва фенилкетонурия касалликларига оммавий скрининг ўтказиш;
- ирсий ва туғма касаллик билан туғилганларга ва шундай фарзандлари бор оилаларга тиббий-генетик маслаҳат бериш;

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 кўпроқ камайди (чизма 2). 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.



Чизма 2. Оналар ўлими (100 минг тирик туғилганларга) ва гўдаклар ўлими (1000 тирик туғилганларга) динамикаси

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

Соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилган ислохотлар 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 киритилди: Швейцария, Финляндия, Ирландия, Норвегия, Белоруссия, Дания, Швеция, Куба давлатларидан сўнг Ўзбекистон 9-ўринни ва Германия 10-ўринни эгаллади.

Соғлиқни сақлаш тизимидаги ислохотларни янада чуқурлаштириш, республикада юксак жаҳон талаблари даражасидаги юқори технологияли **ихтисослаштирилган тиббий 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 ислох қилиш чоратадбирлари 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 мутахассисларнинг етакчи хорижий тиббиёт ўқув муассасалари ва клиникаларда амалий малака

оширишларини ташкил этиш ҳисобига касб маҳоратини доимий ошириб бориш ва такомиллаштириш;

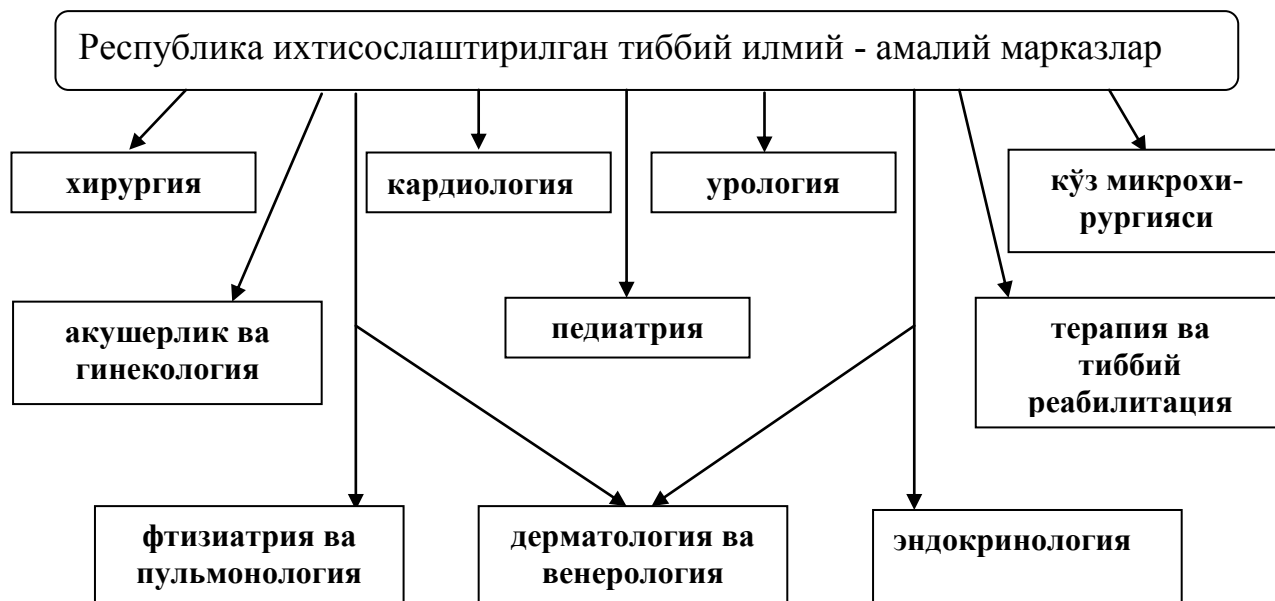
-Беморларни даволашнинг илғор усуллари ва технологияларини ишлаб чиқиш, ҳамда тиббиёт амалиётига жорий этишга қаратилган илмий тадқиқотлар ўтказиш;

-Соҳага алоқадор илғор хорижий тиббиёт муассасалари ва марказлари билан ҳамкорликни кенгайтириш ҳамда мустаҳкамлаш, ахборот, тўпланган тажриба ва мутахассисларни кенг қўламда айирбошлашни таъминлаш.

Ташкил этилган ихтисослаштирган 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 Фармонида 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, республикаимиз марказида ҳозирги кунда аҳолига юқори малакали ихтисослаштирилган 10 та илмий - амалий тиббиёт марказлари тиббий ёрдам кўрсатмоқда (расм 3). Марказлар ўз фаолият йўналишлари бўйича аҳолига юқори ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатиш билан бирга вилоят ва туман даражасида соғлиқни 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.



Расм 3. 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 ислохотларни 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 «Худудий соғлиқни сақлаш муассасаларининг ташкилий тузилмасини ва фаолиятини такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Қарорлари қабул қилинди ва бунга асосан:

Даволашнинг асосий йуналишлари (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 пуллик асосда фаолият юритувчи 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 йуналишлари 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 йуланмаларга 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 оловчи кам таъминланган оила аъзолари

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 шаҳрида 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 тиббий, шошилиш 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 янгирақ услубий ёрдам бериш.

Бирлашма олдига қўйилган мақсад ва вазифаларга эришиш учун аҳолига бепул юқори малакали даволаш - профилактика, консултатив 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.

Республикада соғлиқни сақлаш соҳасидаги **нодавлат, хусусий секторни изчиллик билан шакллантирилиб борилмоқда**. Бугунги кунда тиббиётнинг нодавлат секторида 2000дан зиёд хусусий тадбиркорлик субъектлари (тиббий муассасалар ва яқка 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 ислохотларни янада чуқурлаштиришнинг асосий йўналишлари қаторида белгиланди.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2011 йил 28 ноябрдаги ПҚ-1652 сонли Қарорига асосан тиббий хизматларнинг таннарҳини 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 секторида 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 заммасидаги 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.

Ҳозирги кунда Республика халқ хўжалигини барча соҳаларида олиб борилаётган ислохотлар, 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 хавфли 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, 39 та 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 215та контакtsiz 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 1991-2012 йиллар давомида ЎЮИК ва дизентерия билан касалланиш кўрсаткичлари динамикада олиб борилган тадбирлар натижасида 4,9 маротабага ва дизентерия касаллиги 7,3 маротабага камайишига эришилди. 2012 йил ЎЮИК кўрсаткичи ҳар 100

минг аҳолига нисбатан 115,5ни ва дизентерия касаллигини кўрсаткичи 8,0 ташкил этди.

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 харид 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.

Ўзбекистон Республикасида 1991-2012 йилларда полиомиелит касаллиги бўйича эпид. вазият ва 2 ёшгача бўлган болаларни полиомиелитга қарши эмлаш кўрсаткичлари олиб борилаётган ишларнинг самарали эканлигидан далолат беради.. 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, Туркменистон, Афғонистон, Покистон ва Хитой Халқ Республикасининг Синдзон-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 четдан 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

хамкорликда республикада полиомиелитга қарши саккиз босқичдан иборат Миллий эмлаш кунлари ўтказилди. МЭЖларнинг 1-3 ва 5-8 раундларида 2,9-3,0 млн ҳамда 4 ва 6 раундларнинг ҳар бирида 10 миллиондан ортиқ болалар ва фуқаролар қамраб олиниб, қамров кўлами 99% ни ташкил этди. Республикамиз чет давлатлардан полиомиелит вирусини кириб келиши хавфи бор минтақа ҳисобланганлиги учун 2013йил апрел ва май ойларида 5ёшгача бўлган болалар орасида Миллий эмлаш кунлари ўтказилиши режалаштирилган.

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

Ўзбекистон Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан 2015 йилгача кизамиқ 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.

Мамлакатимиз давлат бюджетида соғлиқни сақлаш соҳасига сарфланаётган харажатлар улуши 15,7 фоизни, ялпи маҳсулотга нисбатан эса 4,1 фоизни ташкил этади.

Соғлиқни сақлаш тизимининг моддий-техник базасини мустаҳкамлаш, уни замонавий асбоб-ускуналар ва тиббий техника 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 2,5 баробар кўпайди.

“Мамлакатимизда соғлиқни сақлаш тизимини янада ислоҳ қили ва ривожлантириш бўйича ҳам 2012 йилда изчил ва аниқ мақсадга қаратилган ишлар амалга оширилди. Соғлиқни сақлаш муассасаларининг моддий-техник базасини янада мустаҳкамлаш учун ўтган йили Таълим муассасаларини реконструкция қилиш, мукаммал таъмирлаш ва жиҳозлаш жамғармаекси Таълим ва тиббиёт муассасаларини реконструкция қилиш, мукаммал таъмирлаш ва жиҳозлаш жамғармасига айлантирилди. Бу фақат ўтган йил давомида Жамғарма маблағи ҳисобидан 154та тиббиёт муассасасини қуриш ва реконструкция қилишга 255 миллиард сўмдан ортиқ маблағ йўналтириш, 7,5 минг ўринга мўлжалланган шифохоналарни ва 1 сменада 11 минг кишини қабул қила оладиган амбулатория – поликлиника объектларини фойдаланишга топшириш имконини берди. Тиббий муассасаларини замонавий диагностика ва даволаш ускуналари билан жиҳозлаш учун Жамғарма томонидан 8 миллиард сўмдан ортиқ маблағ ажратилди” - И.А.Каримов*.

Ўзбекистонда аҳоли учун барча биринчи тиббий ёрдам бепул ҳисобланади. Шошилиш тиббий ва педиатрия ёрдами, туғуруқ 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 йўқки 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: шошинч, тез тиббий ёрдам кўрсатиш;
- соғлиқни сақлаш бирламчи звеноида ва бир қатор давлат даволаш профилактика муассасаларида, биринчи навбатда қишлоқ жойларида хизмат кўрсатиш; бир қатор юқумли касаллиларга қарши аҳолини эмлаш ва иммунлаш;
- бир қатор юқумли касаллиларга қарши аҳолини эмлаш ва иммунлаш;
- 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;
- болалар текшириш ва даволаш (пулли шифохоналардан ташқари);

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

- туғруқ хизматини кўрсатиш (пуллик муассасаларидан ташқари);
- имтиёзга эга бўлган шахсларни (ногиронлар, уруш қатнашчилари, етимлар) даво топадилар. Уларга асосан ихтисослашган шаҳар, вилоят ва республика тиббиёт муассасалари киради.

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 катнашчилари 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 шакиллантириш мумкин.

Давлат тиббиёт муассасаларини молиялаштириш принциплари

Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг Давлат дастурига мувофиқ бирламчи тиббий - санитария ёрдами муассасаларини аҳоли жон бошига молиялаштириш принципига 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). Ажратиладиган 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. Шошилиш ва тез тиббий ёрдам кўрсатиш хизмати самандорлигини, 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 қуйидагиларни белгилашимиз мумкин:

1. Аҳоли саломатлигини муҳофаза қилишнинг мустақкам 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 тиббӣй ва ихтисослашган стационар ёрдамини кўрсатиш ва барча аҳолини ундан баҳраманд бўла олишини таъминлаш мақсадида дунёда ягона бўлган шошилинч тиббӣй хизмат кўрсатиш тизими яратилди.

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

5. Аҳолига юқори малакали тор доирадаги ихтисослашган тиббӣй ёрдамни ташкил этиш мақсадида юқори ҳалқаро стандартлар талабига жавоб берадиган тор доирадаги республика ихтисослашган илмӣй амалӣй тиббӣёт марказлари ташкил этилди.

6. Вилоятларда қишлоқ туман аҳолисига кўрсатилаётган юқори малакали ихтисослашган тиббӣй ёрдамни янада яқинлаштириш ва такомиллаштириш мақсадида Қорақалпоғистон Республикаси ва вилоятлар марказларида кўп тармоқли вилоят тиббӣёт маркази; кўп тармоқли вилоят болалар тиббӣёт маркази; вилоят диагностика марказлари, туманларда эса туман тиббӣёт 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. Аҳоли саломатлигини муҳофаза қилишнинг меъёрий ҳуқуқий асослари?
3. Аҳолига бирламчи тиббӣй санитария ёрдами кўрсатишни такомиллаштириш
4. Қишлоқ шароитининг ўзига хос хусусиятлари нималардан иборат?

5. Шаҳарларда амбулатория поликлиника хизматини такомиллаштириш
6. Дунёда ягона бўлган шошилиш ва тез тиббий ёрдам кўрсатиш тизимини яратиш ва уни такомиллаштириш
7. Оналик ва болаликни муҳофазалаш тизимида ислохотларни янада чуқурлаштириш
8. Скрининг марказининг асосий мақсади
9. Аҳолига кўрсатилаётган юқори малакали ихтисослаштирган тиббий ёрдам хизмати соҳасидаги ислохотлар
10. Соғлиқни сақлаш тизимидаги нодавлат секторни ривожлантириш ва тараққий эттириш
11. Санитария эпидемиология хизматини такомиллаштириш, юқумли касалликлар бўйича эпидемик вазиятни барқарорлаштириш
12. Соғлиқни сақлаш тизимини молиялаштиришни такомиллаштириш
13. Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштиришнинг 2012- 2015 йилларга мўлжалланган асосий йўналишларини белгиланг

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 яқуний вазият ёки натижа);

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

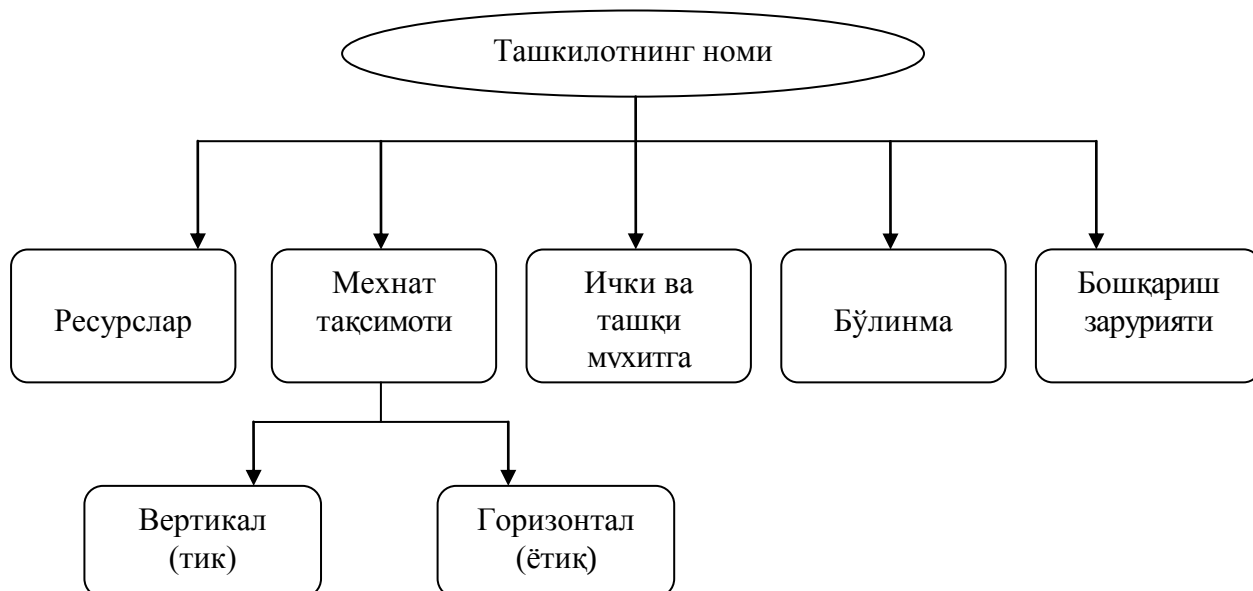
– бу фаолияти умумий мақсадга ёки мақсадларга эришиш учун онгли равишда мувофиқлаштирилган одамлар гуруҳидир.

Демак, умумлаштирилган ҳолда 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.

Асосий ресурслар — бу одамлар (меҳнат ресурслари), асосий ва айланма маблағлар, технологиялар ва ахборот..

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.

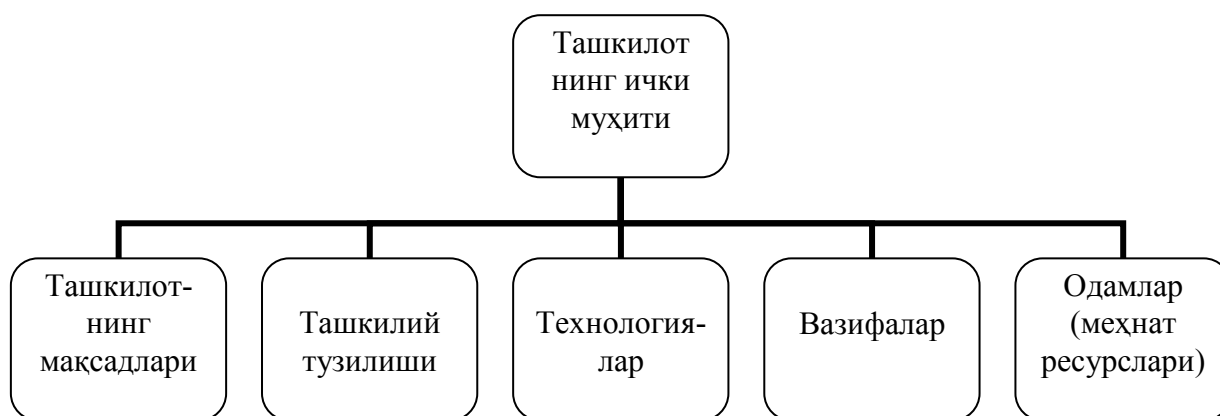


Расм 4. Ташкилотнинг умумий тавсифи

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.

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 йўллари 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.



Расм 5. Ташкилотнинг ички муҳити.

Ташкилотнинг мақсадлари. Ташкилотни мақсадга эришиш воситаси сифатида кўриш лозим.

Мақсадлар – 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 мантикий ўзаро муносабати бўлиб, ташкилот мақсадларига энг самарали эришишга имкон берувчи шаклда қурилган.

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 тутди.

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 5 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 ҳоҳиши бўйича тузилган одамлар гуруҳи *расмий* деб, аталади. Уларнинг биринчи функцияси аниқ вазифаларни бажариш ва ташкилот мақсадларига эришиш ҳисобланади. Одамлар ўртасидаги муносабатлар турли хил меъёрий 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* (ташкилот) 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 тавсиялар, келишилган

роллар йўқ. Шунинг учун, бошқариш жараёни расмий ташкилотларни тузиш ва уларнинг амал қилишига тааллуқли эканлигини, назарда тутиш лозим.

Норасмий ёки хуфёна 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 тутди. 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. *Ваколат* — бу бирор шахс, муассаса, ташкилот, давлат ва шу кабилар номидан иш қилиш учун берилган

ҳуқуқ, вакиллик ҳуқуқи. Масалан, халқ нойиби ўзининг юксак ваколатни сайлашдан олади.

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

Ваколатхона— 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 ҳестни командирга эмас, балки унинг унвони (мундири)га беради деган "матал"га ўхшаб кетади. Шахснинг лавозими узгариши билан унга берилган ваколат ҳам ўз кучини йўқотади. Масалан, маҳсулотни сотиш бўлимида раҳбар бўлиб ишлаган, сунгра маҳсулот русумига жавоб берувчи юқори лавозимга кўтарилган бўлса, энди у олдинги бўлимдаги ходимларга тўғридан тўғри буйруқ бера олмайди.

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

Ваколат — бу вакиллик ҳуқуқи булса, 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 тутати. Бошқа томондан, бу иккала тушунча бири-бири билан чамбарчас борликдир. 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 юқури булади. Одатда икки турдаги масъулиятни ажратишади:

- умумий масъулият

- функционал масъулият

Бошқарув масъулияти — қабул қилган қарор, хатти-ҳаракати оқибати, натижаси учун ҳисобот бериш демакдир.

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

Бунинг тескараси эса, яъни масъулиятнинг ваколатдан баланд келиш ҳолатлари фаол ҳаракатни шол (фалаж) қидишгача 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 ҳолда ваколат ҳуқуқи олган лавозим эгаси, масъулиятсиз бўлса, мансабига хос бўлмаган қарорларни қабул қилмаслиги керак. Уларга ваколат берилса "Дўпписини деса бошини олиб" келади. Шу сабабли: Ваколат —бу корхона ресурсларидан фойдаланиш ва кишиларни бошқариш бўйича у ёки бу лавозимдаги шахсга чекланган шарт билан берилган ҳуқуқдир.

Корхона миқёсида бу чекловлар мансабга оид қоидалар, қўлланмалар, турли бошқариш бўлганларининг 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. Бошқариш иши юқорилашиб борган сари ваколат чегараси ҳам муайян даражада кенгайиб боради. Аммо бу деган сўз юқори раҳбарларнинг ваколати чексиз деган сўз эмас. Уларнинг ваколати ҳам чекланган бўлади. Раҳбарлар ўрнатилган қонун-қоидаларга зид бўлган юмушларни бажариш учун ваколат беришга холи эмасдурлар. Раҳбарга қўйиладиган муҳим талаблардан бири — кундалик майда-чуйда ишлар билан банд бўлиб қолмаслик ва стратегик,

шунингдек корхона 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 нақдини ёдда тутиши керак.

Бу хусусда П.М. Керженцев бундай деган эди:

"Агар раҳбар ҳар хил майда-чуйда ишлар билан уралашиб қолиб, уларга ўз вақтини сарфласа, бу жуда ҳунук иш бўлади. Ташкилотчининг қондаси ишнинг бошқаларга топшириш, ўзи эса шу ишнинг бажарилиши устидан раҳбарлик ва назорат қилиши керак"¹

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

**мураккаблигига;*

**муҳитигига;*

**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 - бу қизиқтиришнинг энг олий шаклларида бири. Ишонч инсондаги энг яхши хусусиятларни юзага чиқаради. Ходимларга муайян ишни бажаришга ишонч билдириб, сиз уларга фахрланиш ва мукамаллик 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 қобилятлироқ ва талантлироқ ходимларга бериш, раҳбар уларнинг кучларини умумийроқ вазифаларни ҳал этиш учун тўплай олишини билдиради, бу натижада ташкилот учун юқорироқ унумдорликка айланади.

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 унимлироқ бўлади.

Ходимлар орасидаги, бажарувчилар ва маъмурият орасидаги муносабат чизиқли кўринишда бўлиб (иерархик, вертикал), унда ҳар бир қуйидаги ходим, фақат ўзидан юқоридаги ўзининг бошлиғига бўйсунди; ва функционал кўринишда (горизонтал) бўлиб, у хизмат турларига - терапия, жарроҳлик, ташхислаш 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 босқичдаги 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. Ўзбекистон халқ хўжалиги соҳасида шу жумладан соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилаётган ислохотлар соғлиқни сақлаш тизимини ўзгаришга олиб келди, яъни 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 тизимида 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.

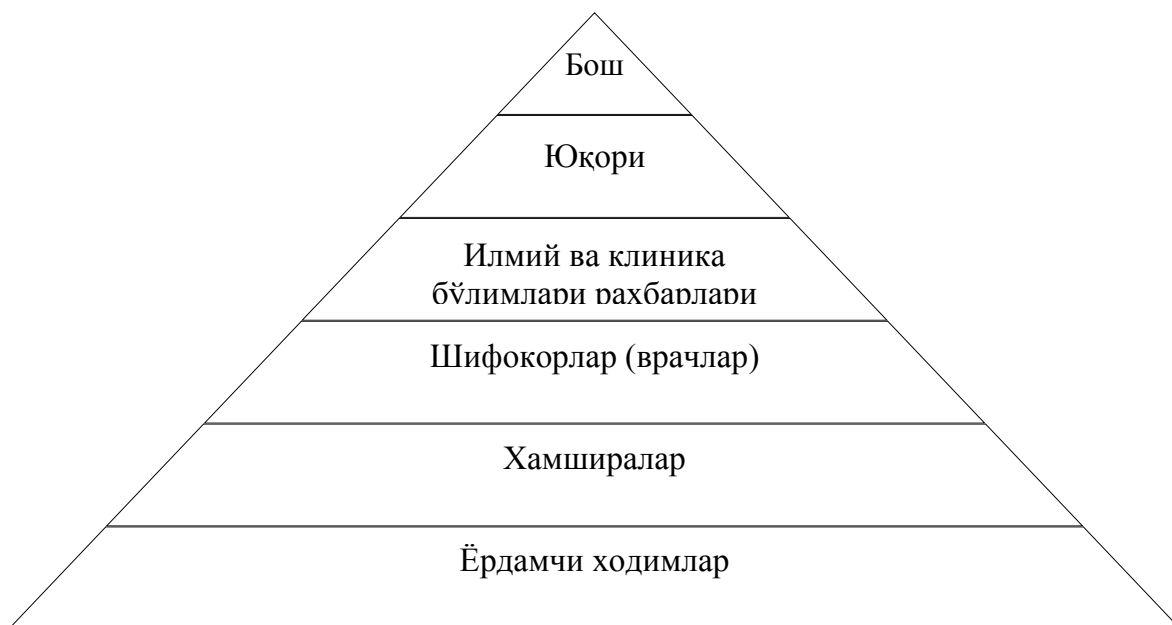
Шундай қилиб, бошқаришнинг ташкилий тузилиши деганда, қатъий тоъбеликда бўлган ва бошқарувчи ҳамда бошқариладиган тизимлар ўртасидаги ўзаро боғлиқликни таъминловчи бошқарув бўғинларининг мажмуасини тушуниш зарур.

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.

Бошқариш бўғинларига бир неча тузилмавий бўлинмалар фаолиятини тартибга солиш ва мувофиқлаштиришни амалга оширувчи менежерларни ҳам киритиш керак. Бошқариш бўғинини ташкил этиш асосида бўлим томонидан бошқаришнинг маълум функцияларни бажариш ётади. Бўлимлар ўртасида ўрнатиладиган алоқалар горизонтал (ётик) хусусиятга эга.



Расм 6. Бошқаришнинг пирамидасимон тузилиши.

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

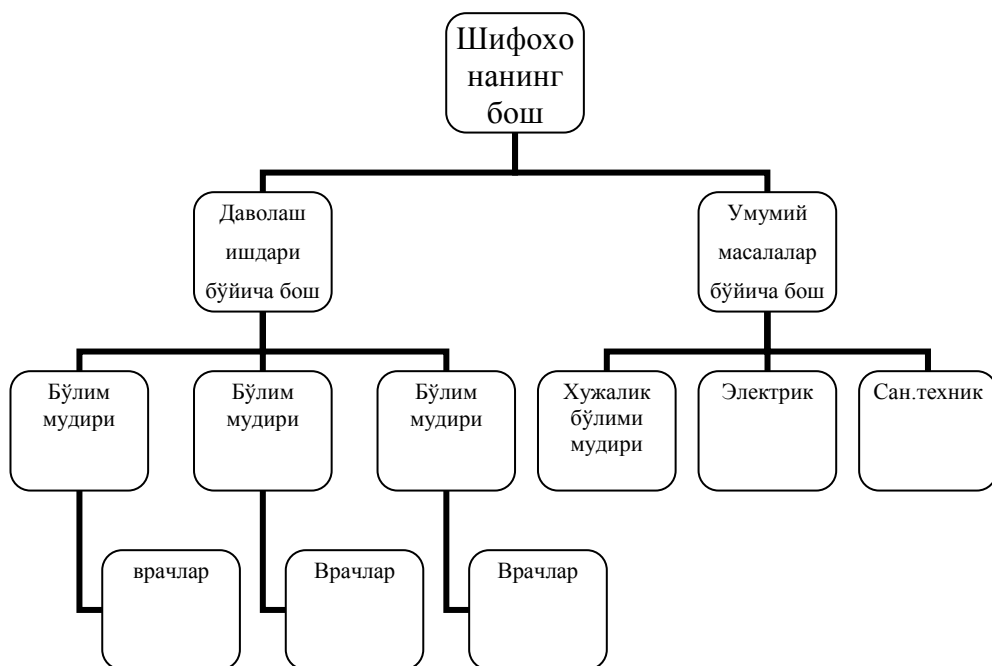
Бошқаришнинг ташкилий тузилишлари шаклларининг турли-туманлилиги билан фарқланади. Уларнинг асосида фарқловчи белгилар, хусусан, ташкилотнинг ишлаб чиқариш-тижорат фаолиятининг кўламлари, ишлаб чиқариш ихтисоси, молиявий-иқтисодий мустақиллигининг даражаси, бошқаришнинг марказлаштирилганлиги (марказлаштирилмаганлиги) 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-яккабошлик туради.



Расм 7. Бошқаришнинг чизиқли ташкилий тузилиши намунаси: шаҳар шифохонасининг (поликлиникасининг) андозавий тузилиши.

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

рахбарларнинг 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.

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 мудир 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.

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. Ҳош шундан иборатки, аниқ масалалар бўйича алоҳида функцияларни бажариш мутахассисларга топширилади, яъни бошқаришнинг ҳар бир ташкилоти (ёки ижрочи) фаолиятнинг алоҳида турларини бажаришга ихтисослашган.

Ташкилотда, асосан, бир тоифадаги мутахассислар ихтисослашган тузилмавий бўлинмаларга (бўлимларга) бирлашади. 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.



Расм 7. Бошқаришнинг чизиқли ташкилий тузилиши 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, ҳамширалар, 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.



Расм 8. Функционал тузилишни афзалликлари ва камчиликлари.

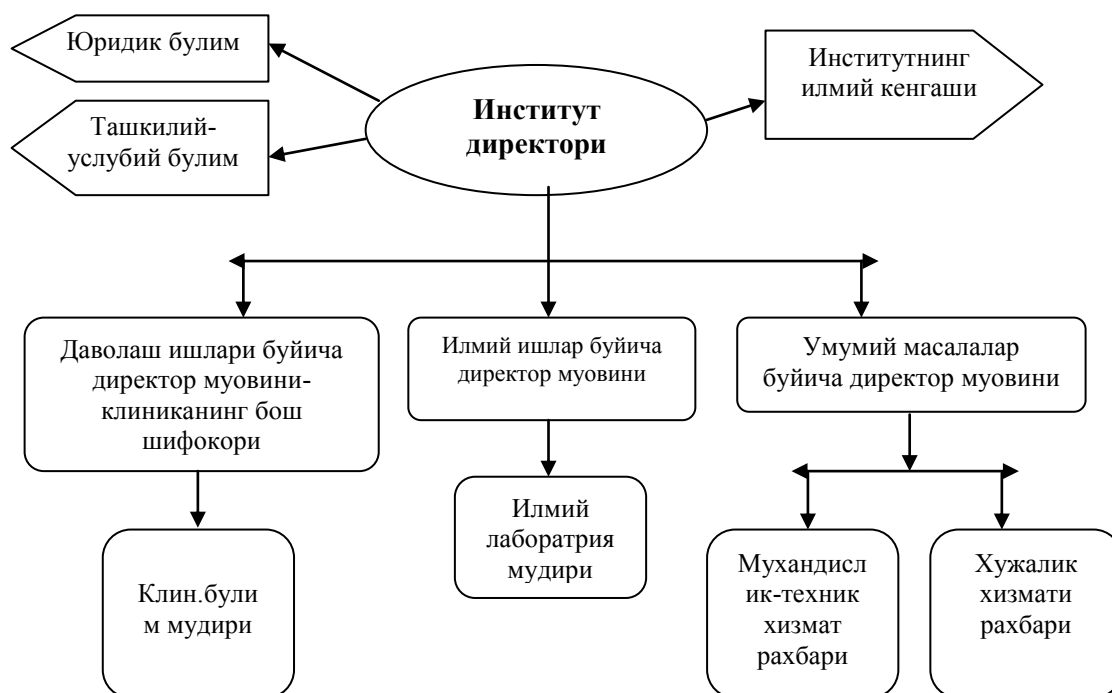
Бошқаришнинг чизиқли-функционал (штабли) тузилишида тўла ҳокимликни маълум жамоани бошқарувчи чизиқли раҳбар ўз зиммасига олади. Унга муайян масалаларни ишлаб чиқиш ва унга мос қарорлар,

дастурлар, режаларни тайёрлашда функционал бўлинмалардан иборат махсус аппарат ёрдам беради.

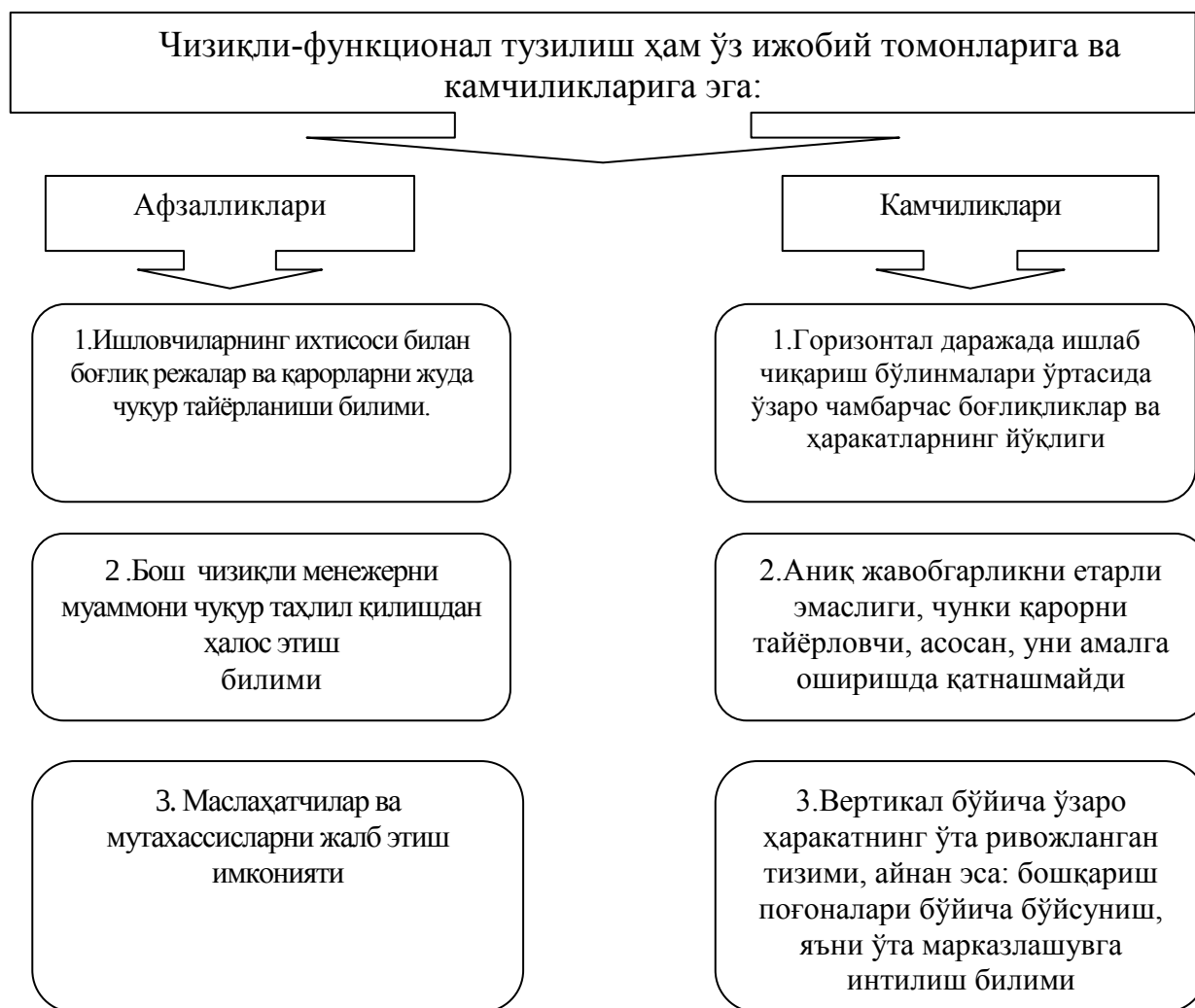
Бошқариш тузилишини ташкил этишнинг ушбу моделини клиникали тиббий илмий-тадқиқот институти мисолида кўриб чиқиш мумкин.

Ушбу ҳолда функционал тузилмалар-бўлинмалар (клиника, илмий бўлим) институт директориға бўйсунди. 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 врач) орқали тадбиқ этадилар. Шундай қилиб, чизикли-функционал тузилиш ташкилот вазифаларини бажаришга ёрдам берувчи институт директори қошидаги махсус бўлинмаларни (клиника, илмий бўлим) ўз ичига олади.

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



Расм 9. Клиникали тиббий илмий-тадқиқот институти.



Расм 10. Чизиқли-функционал тузилишнинг ижобий томонлари ва камчиликлари.

Бошқаришнинг матрицали ташкилий тузилиши икки турдаги тузилишларни: чизиқли ва дастурий-мақсадли тузилишларни 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 бўйсунуш поғонаси нуқтаи назардан эмас, балки дастурда кўзда тутилган мақсадга эришиш нуқтаи назаридан қўрилади. Бунда асосий эътибор алоҳида бўлинмаларни такомиллаштиришгагина эмас, балки барча фаолият турларини интеграциялашувига, мақсадли дастурни самарали бажаришга

кулай шароитларни яратишга қаратилади. Бунда дастур раҳбарлари бу дастурни умумий амалга оширилишига бўлгани каби, бошқариш функцияларини мувофиқлаштириш ва сифатли бажаришга ҳам жавобгардирлар.

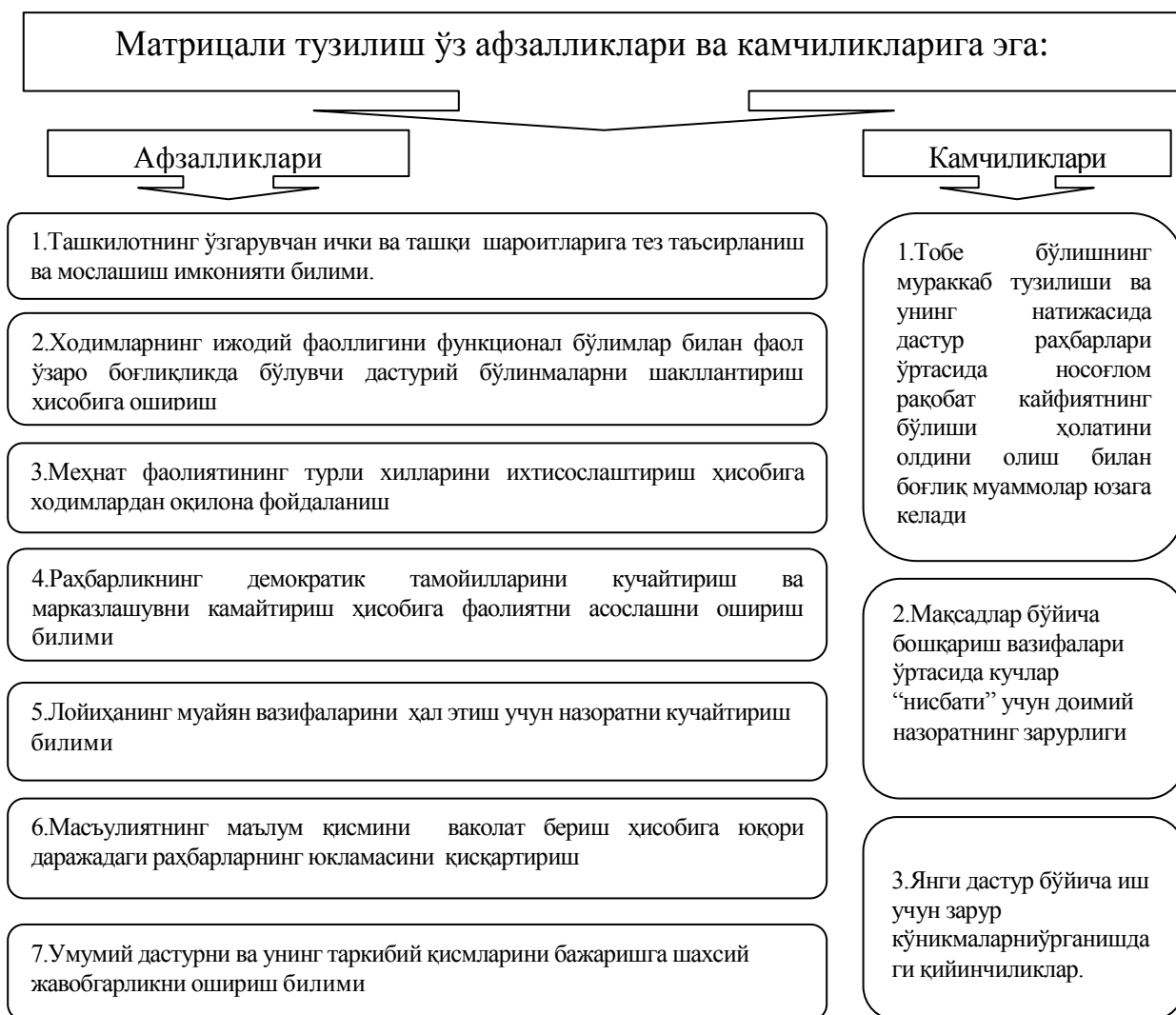
Бизнинг соғлиқни сақлаш тизимимизда бошқариш тузилишини матрицали ташкил этиш илмий дастурлар ва лойиҳаларни бажаришда, муайян илмий мақсадни, масалан гепатит вакцинасини (сарик касаллиги учун эмлаш дорисини) яратишни ҳал этишда кўпроқ қўлланилади.

Ўрнатилган чизикли-функционал тузилишга, ушбу тузилишга хос вертикал алоқаларни сақлаган ҳолда, муайян дастурни (лойиҳани) бажариш бўйича мавжуд горизонтал алоқаларни мувофиқлаштирувчи ўзига хос шахслар (шахс ёки шахслар гуруҳи, вақтинча ёки доимий) киритилади. Бизнинг ҳолда, тузилишга, генетиклар (Генетика Институту), эндокринологлар (Эндокринология Институту), микробиология, эпидемиология ва юқумли касалликлар шифокорлари (Эпидемиология ва юқумли касалликлар Институту), эмлаш дориларини ишлаб чиқарувчилар (Эмлаш дорилари ва зардоблар Институту) 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 вақтида эришиш учун жавобгарликка эга бўлган, атайин 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 киритиш бўлимлари бўйича масъуллар) бўйича ишларни ташкил этишдаги роли сезиларли ошади.

Бошқаришнинг матрицали тузилишида дастур (лойиха) раҳбари унга бевосита бўйсунувчи мутахассислар билан ишламайди, балки асосан муайян дастур бўйича нима ва қачон қилиниши кераклигини аниқлайди. Бу мутахассислар чизикли раҳбарларга (биз у ҳолда Институт директорларига) бўйсундилар. 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 йўллари излаш бундай ташкилотда барча мавжуд маблағлар ва имкониятларни доимий ҳисобга олишни амалга оширилишини кўзда тутди.



Расм 11. Матрицали тузилишнинг афзалликлари ва камчиликларига

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

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, янги компьютер томографни яратиш учун) 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 ошириш қўйилган мақсадга эришиш учун зарур чора-тадбирлар мажмуасини ишлаб чиқиши ва амалга оширишга қодир турли ташкилотларга тааллуқли фаннинг турли соҳаларидаги мутахассислар гуруҳини тузишни талаб этади.

Назорат саволлари:

- 1.Ташкилотга таъриф беринг.
- 2.Ташкилот ва унинг вазифаларини тақсимлаш.
- 3.Ваколат тушунчаси нима.
- 4.Ваколат чегараси нимадан иборат.
- 5.Чизиқли ва раҳбарият –аппарати ваколатлари.

5-боб. СОҒЛИҚНИ САҚЛАШНИ РЕЖАЛАШТИРИШ

Соғлиқ 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, 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 режалаштиришни 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 таъминлашдан иборатдир. Режалаштириш соҳага йўналтирилган ресурслардан аҳолини тўлароқ қондириш мақсадида ундан оптимал фойдаланишдир.

Режалаштиришни қўллаш ва муддатига қараб турли хилларга бўлиш мумкин. Масалан: режалар 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;
- лаборатория таҳлиллари, рентген, флюорографик текширишлар сони ва материал - техник таъминот меъёрлари.

Меъёрий кўрсаткичлар соҳани кадрлар билан бир текисда таъминлаш имконини беради.

Соғлиқни сақлашни режалаштиришда дастурли мақсадли режалаштириш услубларидан фойдаланилмоқда. 2013 йилнинг якунига келиб Ўзбекистонда врачлар сони 71971 тани, ўрта тиббиёт ходимлари 3133347 тани ташкил этган ҳолда, ҳар 10.000 аҳолига врачлар 24,7 тани, ўрта тиббиётлар ходимлари 103,6 тани ташкил этди, 1та врачга 4,35 ўрта тиббиёт ходимлари тўғри келади.

Республикамизда 2011 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 талабларга жавоб бериши лозим.

Шуни таъкидлаш керакки, агар режа алоҳида тиббиёт муассасалари учун тузилаётган бўлса, унинг кўрсаткичлари 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 микдорий 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 (ҳавода ва ишчи хоналар учун рухсат этилган концентрацияси, коли - титр ва ҳ.к.);

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 - ташхислаш бўлимларидаги врачларнинг текшириш - ташхислаш ишларининг 1 иш соатидаги меъёрий микдорлари.

5. Дори - дармон ва боғловчи (материалларига) воситаларга бўлган эҳтиёжи - меъёрий кўрсаткичлар.

Соғлиқни сақлаш мезонларига аҳолини 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 шифокорига штат лавозими

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 врачларга ва ўрта тиббиёт ходимларини аниқлаш бўйича ҳисоблаш мезонлари (ҳар 10 000 аҳолига ҳисобланади).

Стратегик ва бизнес режалаштириш

Ҳозирги даврда соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохатларга 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 бориб нимага эришмоқчи эканлигини ва унга эришишнинг энг қулай, мувоффақиятли йўлни 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.

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 тушинилади.

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 (Искандар Зулқарнайн) 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 йўллари ҳамда ресурсларни аниқлаш жараёни. Стратегик режалаштириш - ташкилотнинг ўз олдига қўйган мақсадига эришиш йўлидаги қарорлар ва ҳаракатлар йиғиндиси.

Стратегик режалаштириш бошқариш фаолиятининг бажариладиган ишларнинг андозавий чизмаларини ва тартибини ишлаб чиқилмаган кўриниши ҳисобланади. Аммо, кўплаб корхоналар ва ташкилотларнинг тажрибасига таянган ҳолда, режалаштириш жараёнинг моделини қуйдагича тасаввур этиш мумкин:



Расм 12. 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 сабабани миссия деб атайдилар 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 тақозо 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 қиёмага етказиш;
- қиёмага 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 олдида қўйилган мақсадни амалга оширишни таъминловчи стратегия белгилаб олинади. Бунда энг муҳими шу мақсадга эришишнинг турли вариантлари ишлаб чиқилади. Бу ишга корхонадаги барча бўғинлар бошқарувчиларини жалб қилиш мақсадга мувофиқдир. Бундай ёндашув

танлаш имкониятини кенгайтиради ва энг яхши варианттой 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 яроқлилиқ даражаси баҳоланади. Айнан шу босқичда умумий стратегия аниқ ва янги мазмун билан тўлдирилади

Стратегик вариантлардан қайси бирини танлаш керак" деган саволга жавоб излашга киришади. Менежмент соҳасидаги тадқиқотчилар муқобилнинг қуйидаги турларини эътироф этишади:

- чекланган ўсиш;
- ўсиш;
- камайиш.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 қониқадиган бўлса, у ҳолда истиқболда ҳам шундай стратегияни (муқобилни) танлаган бўлади. Чунки, бу энг оддий ва ҳатари кам йўқдир.

Ўсиш. Бу танловга энг кўп тушадиган муқобилдир. Уни технологияни тез-тез ўзгартириб турадиган ва корхонани ривожлантиришда эришилган даража кўламида тўтаб қолишни эмас, балки ундан ҳам юқори даражага эришишни мулжаллайдиган раҳ-барлар танлайди.

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

Камайиш. Бу жуда камдан кам танланадиган муқобилдир. Чунки, бунда ёки корхонани кичрайтириш, ёки ишлаб чиқариш ҳажмини камайитириш назарда тутилади. Бу стратегияни кўпинча сўнгги восита деб аташади. Чунки, корхона

фақат ночор холга 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 юкоридаги ҳар учала муқобилни ўзида мужассамлаштиради. Йирик (турли тармоқларни ўз ичига камраб олган) корпорацияларда амалга оширилади. Бир вақтнинг ўзида мазкур корпорация доирасида бир турдаги фаолиятни қисқартириш, бошқасини эса кенгайтириш ёки кўпайтириш стратегияси қўлланилиши мумкин.

Стратегик режалаштиришни амалга оширишни бошқариш, уни баҳолаш ва назорат қилиш

Стратегик режани амалга ошириш учун тактик - оператив режалар тузилиб улар замон - вақт ва маконда аниқ амалга оширила борилади. Бунинг учун эса тегишли хизмат турлари, қоидалар белгилаб олинади ва барча ресурслардан унумли фойдаланишга катта аҳамият берилади.

Стратегик режани амалга оширишни бошқариш, режалаштириш ва назоратни мувофиқлаштиришнинг энг муҳим воситаси бўлиб бюджетлар ҳисобланади.

Ресурсларни самарали тақсимлаш режалаштиришнинг асосий вазифаси ҳисобланади, бироқ режаларда кўпинча муҳим масалалар айнан қандай ресурслар мавжуд, мақсадларга эришиш учун улардан айнан қандай фойдаланиш керак ва мавжуд ресурсларда қандай мақсадлар ҳақиқий ҳисобланиши ҳал этилмай қолади. Бу саволларга жавоб бериш ва

режаларда кўзланган ҳаракатларни ресурслар томонидан асослаш учун, раҳбарият бюджетларни ишлаб чиқади.

Бюджет - мақсадларга эришиш учун миқдорий шаклда ифодаланган, шунингдек миқдорда кўрсатилган ресурсларни тақсимлаш усулидир. Шунинг учун бюджетлар режалаштиришнинг энг кенг қўлланиладиган таркибий қисми ҳисобланади. БТСЁК муассасаларининг стратегик режасида аниқланган мақсадларни ва уларга эришиш учун зарур ресурсларни мувофиқлаштиришнинг мураккаблиги инфляция даражаси, давлат бюджетида соғлиқни сақлашга ва хусусан, бирламчи тиббий — санитария ёрдамига ҳамда шу қабиларга ажратиладиган маблағлар улуши қабил ташқил режа ва операцион режаларни ишлаб чиқишда тузилади. Бироқ, шунга қарамай, стратегик режа ҳам ҳаражатларнинг йириклаштирилган моддалари бўйича тузилган бюджет ёрдамида ресурслар билан боғланган бўлиши мумкин.

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 боровчи жараён. Бу юз бермаганда, жараённинг ўзи тўхтайдил. 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 тесқари 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 имқониятлари билан қўпшб бўладими, у бу режани амалга ошириш

шароитларнинг ўзгаришини олдиндан айтиб беришнинг суғлиги 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 яхшилайти. 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 ва 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 эмас. Унинг мақсади анча кенг 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 БТСЁК 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 БТСЁК муассасаларида қўллаш мумкин бўлиши, ҳамда қўлланиши керак. Чунки, у ушбу муассаса раҳбарларига иш сифатини яхшилаш ҳамда бюджетдан ажратилган маблағларни тежамлироқ ишлатиш йўллари топишга ёрдам беради.

Кейин, шуни доим эсда тутиш керакки, бизнес бу сиз ҳаёт кечиришга ишлаб топиш учун шуғулланаётган оддий иш эмас, балки бу шунингдек, ўз қобилиятларингизни кўрсатиш имконияти ҳамда мустақилликка йўлдир. Ҳар қандай ишни амалга оширишда муваффақиятсизлик сабаби бўлиши мумкин бўлган қатор қийинчиликларга дуч келинади. Бу сабаблар бошқарувни ташкил этиш, молиявий ифодалаш, сабаблар, товар ва хизмат ишланмалари ҳамда маркетинги, ташқи муҳит таъсири, қайишқоқликнинг йўқлиги ҳамда бошқа қўлланмаган 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 мувоффақиятсизликларни четлаб ўтиб, ютукка эришиш.

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

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

Бизнес режа муассаса фаолияти концепцияси ва стратегиясини ишлаб чиқишда, яқин ва нисбатан узоқ келажакка мўлжалланган режани аниқлашда, томондан 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;
2. Кўрсатилаётган тиббий хизмат таркиби ва уларнинг кўрсаткичларини аниқлашга;
3. Мавжуд мутахассисларнинг билими ва малакаси даражасини белгиланган мақсад ва вазифаларга мувофиқ эканлигини аниқлаш учун;
4. Белгиланган мақсадга молиявий ва моддий ресурсларни жалб этиш имкониятини баҳолашга;
5. Самарали тиббий ёрдам кўрсатиш, соғлом турмуш тарзини

тарғиб этишга қаратилган чора - тадбирларни ва бошқа чора-тадбирларни белгилашга;

6. Белгиланган мақсадга эришиш йўлидаги тусиқ ва рискларни олдиндан кўра билишга.

Бизнес—режа — бу маълум вақт оралиғида тиббиёт муассасаларининг асосий тиббий — иқтисодий фаолиятини белгилаб берувчи дастурни акс эттирувчи ҳужжатдир. У ташкилот фаолиятининг йўналиши ҳақида маълумот берувчи анча муҳим манба ҳисобланиб, унда шунингдек, тиббий хизмат кўрсатиш сифати ва унинг самарадорлигини ошириш мақсадида режалаштирилган тадбирларни асослаш ҳам қамраб олинган.

Шунинг учун, бизнес—режанинг аниқроқ мақсади — муассасанинг хўжалик — молиявий фаолиятини, аҳолининг эҳтиёжини ва керакли ресурсларни олиш имкониятига эга бўлишини ҳисобга олган ҳолда, яқин ва нисбатан узоқ келажакни мўлжаллаб режалаштиришдир. БТСЁК муассасалари хизматларига аҳолининг энг кам эҳтиёжларини давлат аниқлайди ҳамда давлат буюртмаси кўринишида уларни кўрсатади.

Бу буюртма жон бошига молиялаштириш тамойили асосида вилоят бюджетидан маблағлар билан таъминланади. Бироқ, агар уларнинг зарурлиги бошқа «сармоядорларга» асослаб берса ва қўшимча маблағлар олса, муассаса хизматларни кенгроқ равишда ҳам кўрсатиши мумкин.

Бизнес — режа қуйидаги. вазифаларни ҳал этишга ёрдам беради:

- ташкилотнинг мақсади ва вазифаларини, шунингдек уларга эришиш стратегияси ва тактикасини аниқ ифодалаш;
- кўрсатиладиган тиббий хизмат таркиби ва уларнинг кўрсаткичини аниқлаш;
- мавжуд мутахассислар, уларнинг меҳнатини асословчи шартлар қўйилган мақсад ва вазифаларга мувофиқлигини аниқлаш;
- қўйилган мақсадларга мавжуд молиявий ва моддий ресурслар ёрдамида эришиш имкониятини баҳолаш;
- аҳоли ишончини оқлаш, соғлом турмуш тарзини ташвиқ этишга

йўналтирилган тадбирлар доирасини аниқлаш;

- белгиланган мақсадга эришиш йўлидаги қийинчиликлар, ҳалақит бериши мумкин бўлган «тўсиқлар»ни олдиндан кўра билиш.

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 фаолияти ҳақиқий натижаларини баҳолаш учун қўлланилади. Вақти — вақти билан муассаса бизнес —режанинг қайси кўрсаткичлари бўйича фарқ қилаётганини кузатиши, бу фарқлар ижобий ёки салбий ҳисобланишини баҳолаши ва ўз вақтида чоралар кўриши мумкин ҳамда зарурдир. Бошқача айтганда, бизнес — режа ички назорат учун қўлланилади, чунки ўз фаолиятини баҳолашга ва харжларни тежаш бўйича резервларни аниқлашга имкон беради. Бундан ташқари, бизнес—режа ташқари учун қўллашга ҳам мўлжалланган — у ташқи назорат воситаси ҳисобланади: унинг ёрдамида юқори ташкилотлар (вилоят соғлиқни сақлаш бошқармаси, вилоят молия бошқармаси, МТК) БТСЁК муассасанинг тиббий ва иқтисодий соҳалардаги фаолиятини баҳолайдилар.

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

Бизнес—режани тузиш жараёни БТСЁК муассасалар раҳбарлари учун ўзига хос ўқитиш курси ҳисобланади, чунки бу уларни 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 йўллари аниқ белгилаш.

- Муассаса раҳбарлари ва ходимларининг мажбуриятлари ҳамда

масъулиятларини аниқлаштириш.

- 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. Бизнес режани ўқийдилар:

А. Бизнес—режани ички бошқарув воситаси сифатида бевосита ишлатувчи шахслар: БТСЁК муассасаларининг 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 манфаатлари боғлиқ бўлган бошқа шахслар (масалан, маҳалла ва маҳаллалараро қўмита, аҳоли саломатлигини сақлаш билан шуғулланувчи ноҳукумат ташкилотлари вакиллари).

Бизнес — режанинг мазмуни ҳамда унинг ҳар бир муайян бўлимини тузишга услубий ёндошувлар билан танишишга киришишдан олдин, бир қанча вазиятларни назарда тутишга тўғри келади.

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 тадбирларни 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 муассаси 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 менеджернинг 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.Стратегияни амалга оширишни режалаштиринг.

2.Стратегик режалаштиришни баҳоланг.

3.Стратегик режалаштиришнинг амалга ошириш жараёни нималардан иборат?

- 4.Стратегияга таъриф беринг?
5. Стратегик режа нима?
6. Бизнес режа нима?
7. Бизнес режа қандай функцияларни бажаради?
- 8.Бизнес режада кўрсатиладиган вазифалар нималардан иборат?
- 9.Бизнес режанинг моҳияти ва аҳамиятини курсатинг?
- 10.Бизнес режанинг асосий бўлимларини мазмунини тушУнтириб беринг?

6-боб. МОТИВЛАШТИРИШ

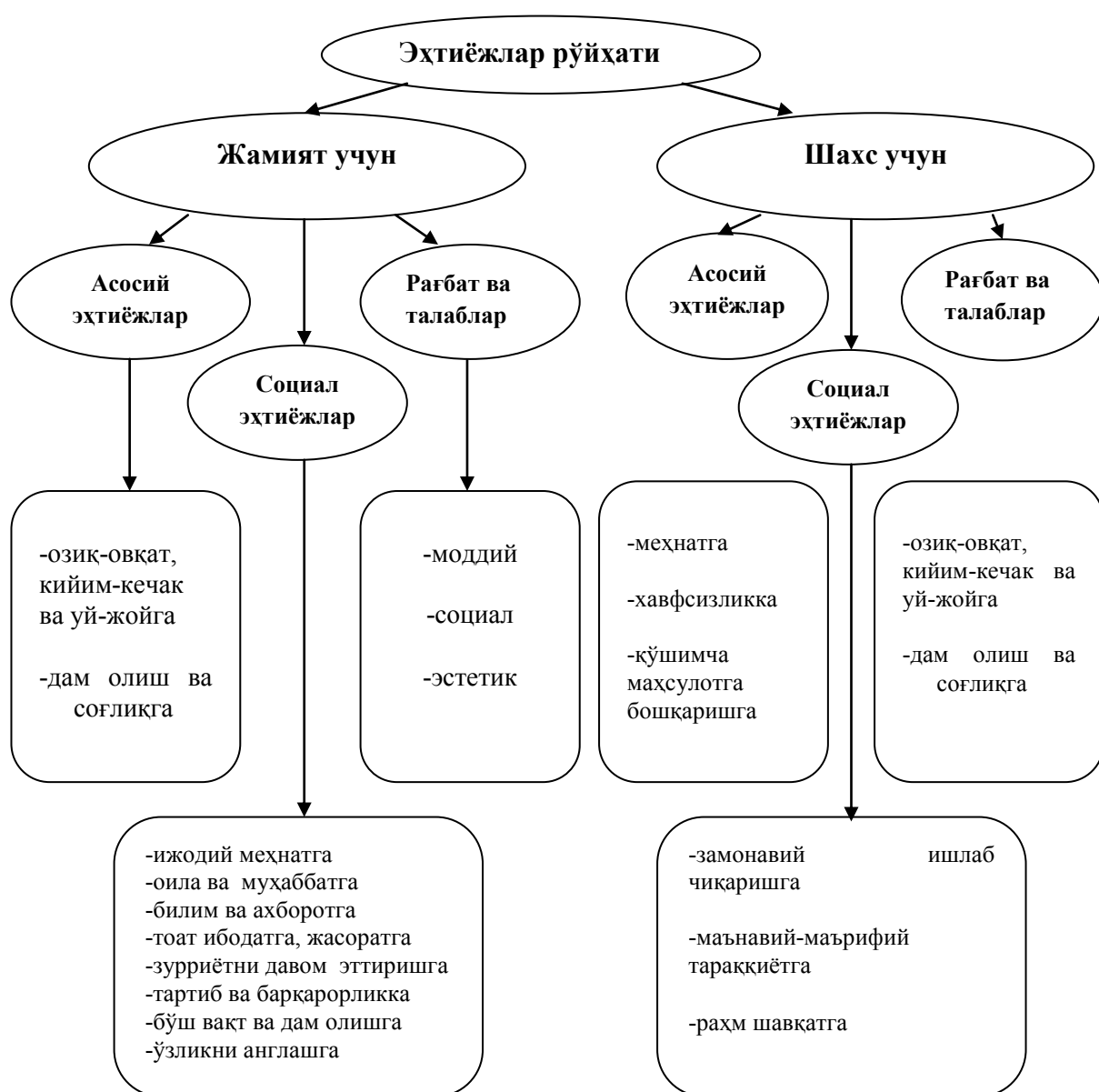
Мотивлаштириш (қизиқтириш). Ходимларни бошқаришнинг муҳим таркибий қисми меҳнатга қизиқтириш ва уни бошқариш ҳисобланади. Мотивлаштириш — жонли меҳнат фаолиятига рағбатлантирувчи кучли воситадир.

Бошқача қилиб айтганда мотивлаштириш — бу кишилар фаолиятини 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 эҳтиёжларига 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, маҳоратга эга бўлиш ва соғлом ҳаёт кечириб, узоқ умр кўриш киради. Умуман эҳтиёж—одамларни ҳаракатга интиштирувчи, кўзга тувчи мотивдир. Демак раҳбар томонидан қарорни қабул қилиниши ва уни ходимга етказишнинг ўзи етарли эмас. Бошқача қилиб айтганда мотивлаштириш — бу кишилар фаолиятини 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 эҳтиёжларига эга. Мазкур эҳтиёжлар моддий кийим-кечак, озиқ-овқат, турар-жой ва бошқалар шаклида ифода этилади.

Инсоннинг моддий эҳтиёжлари билан бирга ижтимоий эҳтиёжлари ҳам борки, буларга билим олиш, малҳам савияни ошириш, малака, маҳоратга эга бўлиш ва соғлом ҳаёт кечириб, узоқ умр кўриш киради. Айтилган эҳтиёжлар моддий шакллар эга бўлмаган ҳар хил хизматлар кўрсатиш орқали қондирилади.

Эҳтиёж—одамларни ҳаракатга интиштирувчи, кўзғатувчи мотивдир. Эҳтиёж қатъиян табақалашган бўлади. Яъни, у кишиларнинг одати, дўқи, 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 қолади. Айтайлик, гавдаси йирик, девқомат кишининг эҳтиёжи билан жуссаси кичик кишининг эҳтиёжи бир эмас.



Расм 13. Эҳтиёжлар рўйхати

Энг муҳими хилма-хил эҳтиёжни кондириш учун турлича фаолият ва уни мувофиқлаштирувчи бошқарув талаб қилинади. Раҳбар мақсадга эришишга самарали ҳаракат қилиши учун, ишни мувофиқлаштириши ходимларни уни бажаришга йўналтириши, қизиқтириши керак бўлса қамчи ва ширин кулча сиёсатини амалга ошириб, одамларни мажбур қилиши лозим. Жаҳон амалиётида мотивлаштириш воситасида ишчиларни меҳнатга чорлашнинг турли назариялари мавжуд. Булар жумласига қуйидагилар киради:

кулча қамчи сиёсати,
«Х»(икс) ва "У"(игрек);
кутиш;
боисий (гигиеник) тозаланиш;
адолатлилик (ҳаққонийлик);
эҳтиёжлар устунлиги назариялари.

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

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

У вақтда кўп ишлаганлар учун мукофотга таклиф этилган “ширин кулча”ларни зўрға еса бўларди. Одамлар улар 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.

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

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

Мотивлаштиришда Х (икс) ва У (игрик) назариялари аълоҳида ўринни тутadi. 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.

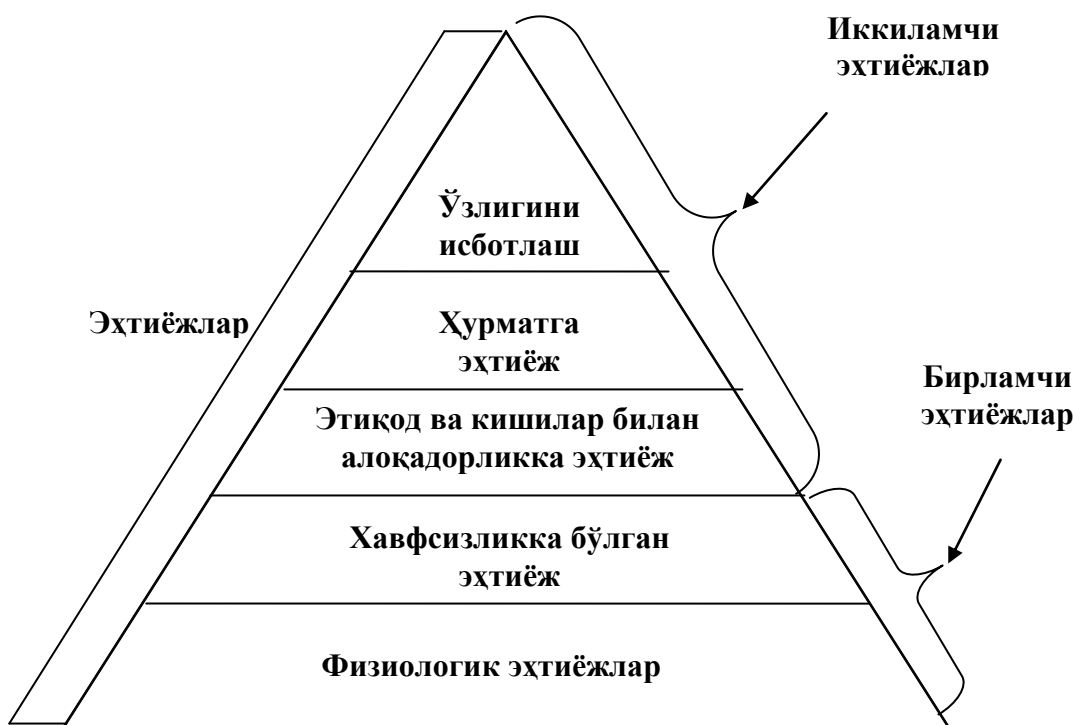
Бу назарияга биноан бошқарувчи кўрсатма берибгина қолмай, ҳар бир кишининг қобилиятини ишга йўналтиради. Ишнинг кўзини билган раҳбар ўз бўйсинувчиларига ваколатлар ва қабул қилинган қарорларни бажаришда эркинлик беради.

1. **Маслоу назарияси.** 40 йилларда ўзининг қизиқтириш назариясини яратаётганда Маслоу одамлар кўплаб турган эҳтиёжларга эгалигини тан олган, бироқ шунингдек бу эҳтиёжларни бешта асосий мезонга ажратиш мумкинлигини кўзда тутган ва уни бирламчи ва иккиламчи эҳтёжларга ажратган. 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 ҳимояланашига эҳтиёжларни ва (физиологик) жисмоний эҳтиёжлар келажакда кондирилишига ишончни ўз ичига олади. Келажакка ишонч эҳтиёжларининг намоён бўлиши суғурта 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 оловчи тушунчадир.



Расм 14. А. Маслоунинг 5 босқичли эҳтиёжлар пирамидаси.

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. Бу билан у қуйи даражадаги эҳтиёжлар қондирилишни талаб этади ва демак, инсон фаолиятига юқорирок 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.

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 фақат исталган неъматларни олиш, эҳтиёжларни қондиришни албатта меҳнат фаолияти билан боғлиқлигидир. Меҳнатга қизиқтиришнинг қуйидаги гуруҳларини ажратиш мумкин:

- меҳнат мазмуни;
- ижтимоий фойдалилиги;
- меҳнат фаолиятини ижтимоий тан олинishi билан боғлиқ вазиятга мос қизиқтиришлар;
- моддий неъматларни олишга қизиқишлар;
- ишнинг маълум жадаллигига асосланган қизиқтиришлар

Мотивлаштириш стратегиясини танлашда учта ёндошув 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 қониктирадиган ишни берсангиз бас, ижро этиш сифати юқори бўлади.

3. Менежерлар билан доимий алоқада бўлиш стратегияси: бўйсинувчилар билан бирга мақсадни аниқлаб олиш, унга ижобий акс алоқага имкон бериш, ҳаттоки у тўғри ёки нотўғри ёхуд янглишган ҳолларда ҳам. 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 яқдиллик 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.

Юқори даражали эҳтиёжларни қондириш усуллари

Т/Р	Эҳтиёжлар	Эҳтиёжларни қондириш усуллари
1	Ижтимоий эҳтиёж*	♦ ходимларга шундай иш берингки, уларнинг бир бири билан алоқада бўлиш имкони бўлсин; ♦ иш жойларида бирдамлик руҳи, мушта- рақлиқ туйғусини яратинг; ♦ бўйсинувчилар билан давра кенгаишари ўпсазиб туринг; ♦ норасмий гуруҳларни "тинчшишга ҳаракат қилманг, агар у корхона мавқеига путур етказмаса; ♦ ходимларга корхона доирасидан ташқа- рига ҳам ижтимоий фаоллик қилишга имкон беринг

2.	Хурматга 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 қилинг; ♦ 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 рағбатлаширинг.

Расм 15. Юқори даражали эҳтиёжларни қондириш усуллари.

Бу эҳтиёжларни ҳеч қачон тўла-тўқис қондириш имконияти бўлмайди. Шу сабабли эҳтиёжларга асосланган.

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

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 воситаларини қўйидаги жадвалда келтирамиз.

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 зарурлигини ҳис этиш; • ҳурмат, касбдошлар ва раҳбарлар томонидан тан олиниши • жамоага бўлган яхши муносабат*
Шахсий ўсиш, юксалиш	• ўқиш учун имконият; • амалга кўтарилиш имконияти; • масъуллиқ ва таъсир кучининг ўсиши; • ташаббус, ўзини кўрсатиш ва синаш имконияти.
Дахлдорлик ҳиси	• ишингизнинг фойдалигини ҳис этиш • корхона фаолияти, режалари ва истиқболи ҳақида ахборотларга эгаллигини; • раҳбарият томонидан ходимлар фикрини ҳисобга олиши; • ҳамкорликда қарорнинг қабул қилиниши.
Қизиқиш ва ундаш	• мароқли, қизиқ, завқли иш • маҳоратни ўстиришни талаб қилувчи мураккаб иш • юксалувчи масъулият • рақобатга чорловчи самара • мароқли ва мураккаб мақсад

Расм 16. Мотивлаштириш воситалари.

Мувоффақиятга интилувчи раҳбар ана шу 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. Мотивлаштириш тушунчаси нима?
2. Мотивлаштириш ва эҳтиёжлар ўртасидаги боғлиқлик тўғрисида гапиринг.

- 3.Эҳтиёжлар устунлиги ва эҳтиёжлар рўйхатини тушунтириб беринг.
- 4.Шахсий мотивация деганда нимани тушунаси?
- 5.Ўз-ўзини мотивлаш тушунчаси нима?

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

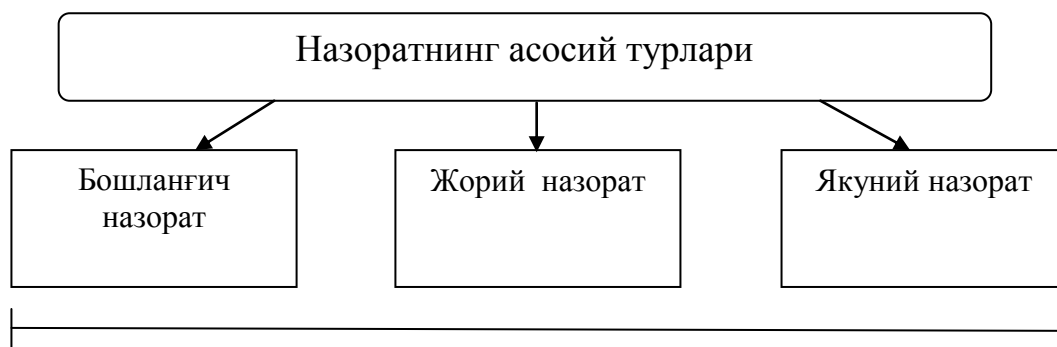
Назорат – бу ташкилотнинг ўз мақсадларига эришишни таъминлаш жараёнидир. Назорат жараёни стандартларни белгилашдан, фактик эришилган натижаларни ўлчашдан ҳамда эришилган натижалар белгиланган стандартлардан фарқ қиладиган бўлса уларни тўғирлашдан иборатдир.

Назорат – бу бошқарувнинг шундай бир характеристикасики, унда муаммоларни аниқлаш ҳамда бу муаммолар кризис ҳолатига ўтиб кетгунча ташкилот фаолиятини тўғирлаш 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 тўғирлаши 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 борица яқин бўлиши керак (Расм 17).



Расм 17. Назоратнинг асосий турлари.

Бошланғич назорат: режалаштириш ва ташкиллаштириш тузилмаларини барпо этиш кам ҳолларда назорат жараёнига киритилади,

лекин улар ташкилот фаолиятининг бошланғич назоратни амалга ошириб беради. Назоратнинг бу тури бошланғич деб аталади, сабаби фактик ишни бошланишидан олдин амалга оширилади.

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 ҳисобланиб, унинг ўзи эса анъанавий тарзда бевосита уларнинг бошлиғи бўлиб ҳисбланади. 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 айланиб кетиши 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 аппаратида 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 харажат талаб қилмасидан туриб ҳал қилиш мақсадида амалга оширилади.

Якуний назорат доирасида қайта алоқа иш бажарилганидан 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 бошқармаси мотивлаштириш рағбатларини маълум бир натижалар даражасига эришиш билан боғлаб ишни ташкил қилса, унда қўлга киритилган натижани аниқ ва объектив тарзда ўлчаши керак. Ньюмен сўзига кўра натижани ўлчаш ҳамда маълум рағбатлантиришни бериш “фактик натижалар ва рағбатлантириш орасида узвий боғлиқлик борлиги ҳақидаги келажакдаги кутилаётган тасаввурни ҳосил қилиш” учун керак деб айтган.

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 курсаткичлар киради.

Назорат жараёни учта аниқ фарқ қилинадиган босқичлари мавжуд: стандарт ва критериялар танлови, уларни реал натижалар билан солиштириш ҳамда керакли тўғирлаш ишларини қабул қилиш. Ҳар бир босқичда турли хил комплекс тадбирлар амалга оширилади.

Стандартларни белгилаш-назорат жараёнининг биринча босқичи назорат ва режалаштириш вазифалари қанчалик яқин бир бирига қўшилганлигини намоён қилади. 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:

Ходимлар томониан мантикий қабул қилинадиган стандартларни белгиланг.

Икки томонлама мулоқотни ўрнатинг.

Ортиқча назоратдан чекланинг.

Қаттиқ лекин эришиб бўладиган стандартларни белгиланг.

Стандартга эришганлик учун тақдирлаш.

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 хабарга 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:

- ишончлилиқ;
- тушунарли, бир маънолилиқ;
- тезкорлиқ;
- тўлиқлиқ;
- тежамлилиқ.

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 харажатлиги) ва камчилик (тезкор имкониятларнинг пастлиги, дастурнинг ўзгармаслиги маълумотларнинг чегараланганлиги, қайд қилишдаги 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» (ф-003/х), «Амбулатория беморининг тиббий картаси» (ф-025/х), боланинг ривожланиш тарихи (ф-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/х), амбулатория- поликлиникага келган беморни ҳисобга олиш журнали (ф-024/х) ва ҳоказо); «Шифохонага келган беморни қабул қилинган ёки рад этилганлигини ҳисобга олиш журнали» (ф-001/х), беморларнинг келиб - кетиши ва шифохонанинг ўрин фондини олиб бориш варақаси (ф-007/х), стационар, бўлим ёки профилактик ўрин фонднинг йиғмабилдиришномаси (ф-016/х), шифохонадан чиқарилганларнинг статистик картаси (ф-066/х) 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 шаклларида 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, кўрсаткичлар 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 фойдаланилади.

Юқорида келтирилгандек, кўрсаткичлар муассаса (ф-014) ва вилоятлар (ф-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 мувофиқдир 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 45-жадвалда, стационар - шифохона фаолиятининг кўрсаткичлари 46-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 ресурслардан 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;

Поликлиника хизматининг асосий кўрсаткичлари

Кўрсаткичлар	Ҳисоблаш услублари	Маълумот олинадиган тиббий ҳужжат	Фойдаланиш даражаси
1.Аҳолининг врачлар билан таъминланганлиги	Банд врачлик лавозимлари сони -----X10000 Аҳолининг ўртача сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Барча босқичларда
2.Врачлик лавозимларининг бандлиги	Банд врачлик лавозимлари сони -----X100 Жами врачлик лавозимлари сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Барча босқичларда
3.Аҳолининг амбулатория-поликлиника хизмати билан таъминланганлиги	Поликлиникага қилинган барча қатновлар сони -----X 100 Аҳолининг ўртача сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Барча босқичларда
4.Поликлиникага қилинган умумий қатновлардан, қишлоқ аҳолиси томонидан қилинган қатновлар салмоғи	Қишлоқ аҳолиси томонидан врачларга қилинган қатновлар сони ----- X100 Поликлиникага қилинган умумий қатновлар сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Барча босқичларда
5.Мутахассислар қилинган қатновлар структураси	Жарроҳга (кардиологга) қилинган қатновлар сони ----- X 100 Умумий қатновлар сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Барча босқичларда
6.Аҳолининг умумий касалланиш кўрсаткичи	Барча кайд этилган касалликлар сони ----- X 1000 Аҳолининг ўртача сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Барча босқичларда
7.Аҳолининг бирламчи касалланиш кўрсаткичи	Ҳисобот йилида биринчи бор кайд этилган касалликлар сони -----X 1000 Аҳолининг ўртача сони	ф-025/х ф-025-2/х	Барча босқичларда
8.Касалланишлар	Касалликлар сони		Барча

структураси	-----X100 Умумий қайд этилган касалликлар		босқич ларда
9.Битта касалликка тўғри келган катновлар сони	Касалликлар туфайли катновлар сони ----- Умумий қайд этилган касалликлар сони	ф-039/х ф-025/х	Барча босқич ларда
10. Битта участкага тўғри келган аҳоли сони	Поликлиника хизмат кўрсатаётган ҳудуд аҳолисининг сони ----- Участкалар сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Барча босқич ларда
11.Поликлиникадаги и қабул қилинган юктамаси (битта врачга тўғри келган бир йиллик, бир кунлик, бир соатлик катновлар сони)	Поликлиникада врачларга қилинган катновлар сони ----- Поликлиникадаги врачлар сони (иш кунлари сони, иш соатлари сони)	йиллик ҳисобот ҳужжати	Поликл и-ника, участка
12.Врачнинг хонадонларга ёрдам кўрсатиш юктамаси (битта врачга тўғри келган бир йиллик, бир кунлик, бир соатлик катновлар сони)	Терапевтларнинг бемор хонадонларига қилган катновлар сони ----- Врач терапевтларнинг сони (иш кунлари сони, иш соатлари сони)	йиллик ҳисобот ҳужжати	Поликл иника, участка
13.Хонадонларга фаол қилинган катновлар сони	Врачларнинг хонадонларга қилган фаол катновлар сони ----- х 100 Беморлар хонадонига қилинган барча катновлар сони		Поликл и-ника, участка
14. Даврий профилактик кўрик қамрови (аҳоли диспансеризация-си)	Кўриқдан ўтган шахслар сони -----х100 Кўриқдан ўтиши лозим бўлган шахслар сони	Йиллик ҳисобот ҳужжат ф-046/х ф-047/х ф-048/х	Ҳудуд, поликл и-ника
15.Кўриқда аниқланган касалликлар сони	Кўриқ давомида аниқланган касалликлар сони (нозологик формалар бўйича) -----х1000 Кўриқдан ўтган шахслар сони	йиллик ҳисобот ҳужжати	Поликл и-ника

16.Беморларни диспансеризациялаш қамрови	Йил бошида диспансер кузатувидаги беморлар сони+йил давомида янги кузатувга олинганлар сони-йил давомида бирор марта мурожаат этмаганлар -----X100 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 -----X100 Эмлаш лозим бўлган шахслар	ф-063/х ф-063/х	Поликлиника, участка

Жадвал 2

Стационар хизматининг асосий кўрсаткичлари

Кўрсаткичлар	Ҳисоблаш услублари	Маълумот олинadиган тиббий ҳужжат	Фойдаланиш даражаси
1.Ўринларнинг ўртача бандлиги (бир йилда)	Беморлар ётган ўрин - кунлар сони ----- Ўртача йиллик ўринлар сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати ф-016/х	Ҳудуд, касалхона, бўлим
2. Ўртача банд ва бўш бўлган ўринлар сони	Ўрин-кунлар сони ----- Йилдаги кунлар сони (365 ёки 366)	ф-016/х	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/х	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 ----- X100 Стац.га ётқизилганлар + рад этилганлар	ф-001/х	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/х	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/х	Касалхона, бўлим
9. Леталлик	Шифохонада ўлганлар сони -----X100 Шифохонадан ўтган беморлар сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Касалхона, бўлим
10. Операциядан кейинги асоратлар	Асоратлар кузатилган оперциялар сони -----X 100 Операция қилинган беморлар сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Ҳудуд, касалхона
11. Операциядан кейинги леталлик	Операциядан кейин ўлганлар сони -----X100 Операция қилинган беморлар сони	Йиллик ҳисобот ҳужжати	Ҳудуд, касалхона
12. Стационар ва патологоанатомик ташхислар орасидаги тафовут	Стационар ташхисларининг, патологоанатомик ташхисларга мос келмаслик ҳоллари -----X100 Патологоанатомик ташхислар сони	Ф-013/х	Касалхона

- даволаш - профилактика муассасалари раҳбарлари учун
ишдаги камчиликлар, врачлик хатоларини олдини олишга, иш

сифати ва самарадорлигини оширишга қаратилган тавсиялар бериш;

- тиббий - санитария ёрдамнинг 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 куйидаги 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 диспансеризациялаш қамрови.

1.5. Эмлашлар қамрови.

1.6. Ногиронларни реабилитация қилиш.

1.7. Хомиладор аёлларни барвақт рўйхатга олиш (хомиладорликнинг 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).

3. 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 шошилиш 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; шошилиш жарроҳлик ёрдами талаб этадиган беморларни стационарга келтириш вақти биринчи кундаги леталлик ва ҳоказолар киради.

Назорат саволлари.

1. Назорат тушунчаси ва унинг моҳияти?
2. Назоратнинг муҳимлиги?
3. Назорат вазифаси?
4. Назорат жараёни?
5. Назоратнинг асосий турлари?
6. Жорий назорат - тушунчаси ва унинг моҳияти?
7. Якуний назорат - тушунчаси ва унинг моҳияти?
8. Бошланғич назорат- тушунчаси ва унинг моҳияти?
9. Назоратнинг бошқаришдаги ўрни қанақа?
10. Назоратнинг амалга ошириш вақтини амалда бажарилаётган ишга нисбатан турлари қанақа?
11. Қайта алоқани қўллаган ҳолдаги назорат нима?
12. Нима учун менежер назоратни хатти-ҳаракат аспекти инобатга олиши зарур?
13. Назорат учун ишлатилаётган стандартларнинг фарқли томонлари нималардан иборат?
14. Самарали назорат нима билан ифодаланади?

8-боб. СОҒЛИҚНИ САҚЛАШГА РАЎБАРЛИК ҚИЛИШ. РАЎБАР ФАЗИЛАТЛАРИ ВА МАДАНИЯТИ

Менежер — бу махсус тайёргарлик кўрган, бошқаришнинг сир-асрорлари, қонун-қоидаларини пухта эгаллаган малакали мугахассисдир. Менежер бу ёлланма бошқарувчи бўлиб, алоҳида ижтимоий қатламга мансуб бўлади.

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.

Бошқариш - бу ўз кўл остидаги ходимларни муваффақиятларга эришишга 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 эришиши.

Бошқарув жараёни мақсадга эришиш йўлида одатда кўпгина қийинчиликлар, тўсиқлар, муаммоларга дуч келиш 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 бўйсунди; ва функционал кўринишда (горизонтал) бўлиб, у хизмат турларига - терапия, жарроҳлик, ташхислаш 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 босқичдаги 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. Ўзбекистон халқ хўжалиги соҳасида шу жумладан соғлиқни сақлаш тизимида амалга оширилаётган ислоҳотлар соғлиқни сақлаш тизимини ўзгаришга олиб келди, яъни 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.

Соғлиқни сақлашни хусусий ва бошқа тизимларига кирувчи тиббиёт ходимлари ва фуқаролар орасидаги ўзаро муносабат қуйидагича бўлади, яъни бунда хусусий тиббиёт муассасаси тиббий хизмат кўрсатувчи сифатида,

фукаро эса тиббий хизматга эҳтиёжманд шахс сифатида ўзаро муносабатларни бевосита ўзлари келишган ҳолда ёки улар ўртасидаги воситачилар суғурта компаниялари орқали амалга оширадилар.

Ўзбекистонда соғлиқни сақлашни ислоҳ қилишнинг асосий вазифаларидан бири соғлиқни сақлаш муассасаларини давлат монополиясидан чиқариш, марказлашмаган бошқарув тизимини ташкил этиш ва демократиялаштириш 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. Беҳудага 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 фазилатлардан 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 ахлоқий 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 куч-қувватини аямайди ва кутиладиган натижасига — мақсадига етади. Амалиётда раҳбар маданияти аниқ кўрсаткичларда ўз ифодасини топади. Уларни қуйидаги уч гуруҳга бўлиш мумкин:

Раҳбар маданиятига баҳо бериш учун қўлланиладиган кўрсаткичлар

	Объект	Кўрсаткичлар тизими
	Раҳбарнинг ўзига нисбатан маданиятлиги	Сўз билан ишнинг бирлиги: Сўз бердингми, ваъда қилдингми, белгиладингми — аниқ мулжалланган муддатда бажар • 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 қаттийлиги • ўзига ва меҳнат фаолиятига бўлган талабчанлик; ахлоқнинг қуйидаги алифболарига қатъий риоя қилиш: • камтаринлик • ҳақгуйлик • ҳалоллик • ўзини тута билишлик • оддийлик • туғрилиқ виждонлилик
	Объект	Кўрсаткичлар тизими

Раҳбарнинг жамоага нисбатан маданиятлилиги		Халқпарварлиги, яъни: • кишиларга эътибор ва ҳурмат • кишиларга ҳайрихоҳ ва илтифотли бўлиш • олижаноблик ва беғаразлик 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, қон-қариндош ва яқин таниш-билишларга нисбатан тоқати йўқ. • Ўзаро муносабатдаги қуйидаги оддий этик қоидаларига риоя қилиш: • ҳушмуомалалик • сиполик • камсуқумлик • андишалилик • вазминлик • Меҳнат ва дўстликдаги шерикчиликда ўзаро ёрдам ва қувватлаш • ҳозиржавоблик ва мажбурийлик сўзсиз бажаришлик • принципиаллик ва ишонч • талабчанлик
Раҳбарнинг жамиятга нисбатан маданиятлилиги		• Юқори даражадаги фуқаролик ватанпарварлик ва байналминаллик • Жамият бахт-саодати йўлида ҳалол меҳнат қилиш, жамият бойлигини қўпайтириш ҳақида ғамхўрлик қилиш • Қонунларга, ҳуқуқий акт ва битимларга, давлат интизомига қатъий риоя қилиш • Ижтимоий бурчни юксак даражада англаш, жамият манфаатларини бузилишларига нисбатан шавқатсиз бўлиш • Ҳуқуқий, моддий ва маънавий жавобгарликни тан олиш ва риоя қилиш • Кўпфикрликка очиқ қўнгил бўлиш ва уни ҳурмат қилиш

Раҳбарнинг ходимлар билан ўзаро муносабати

Ходимларни бошқариш моделининг кейинги муҳим қисми ташкилот раҳбарини жамоа ёки ходим билан ўзаро муносабати ҳисобланади.

Ҳозирги даврда одамларнинг турмуш, меҳнат шароитига, ҳаётининг ижтимоий масалаларига, турмуш тарзига катта аҳамият берилаяпти. Чунки ҳар 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 берилаяпти. Раҳбар ходимларни тайёрлаш курсларида ижтимоий психология дарслари ўтилмоқда. 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 ҳам таъкидлаш лозимки, кўп корхоналарда хизматчилар ўзларининг жисмоний ва рухий 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 келши. Ишлаб чиқаришдаги унумдорлик эса 20% ҳолатда одамларнинг кайфиятига боғлиқлиги кайд этилган.

Одамнинг ишга бўлган қизиқиши, ҳоҳиши, 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, ҳоҳиш 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 усуллари қўллай билишни талаб этади.

Раҳбар ўз қўл остидаги ҳар бир ходимни ўрганиши психологик ташхислаши, лозим ижтимоий кузатувчанлик хусусиятига эга бўлиш ходимларнинг имкониятларини бажараётган ишга тўлиқ мос келишини аниқлай олиши лозим. Жамоанинг жипслигини ундаги соғлом маънавий муҳитни 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 томонлари ва иш стили

Мослашиш хусусияти; лидерлик; ижтимоий функцияларни, мувофиқлаштириш; мулоқот (муносабатдаги очиқ кўнгилик, одамларни ўзига ёнбостира олиш, ишбилармонлик алоқаларини ўрнатиш); стрессларга чидамлилиқ 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.

Ҳурматни белгиловчи асосий омил бўлиб - 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 (автокрот 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 мувоффақият 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 мувоффақият раҳбарнинг ва бутун жамоанинг меҳнатга бўлган қизиқишига онгли интизомига юқори даражадаги ташкилотчилигига мақсадга эришиш йўлида ишни интилувчанлик билан ташкил этишига боғлиқ. Шундай қилиб, раҳбар фақат «дирежер» 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, очиклик ташкилотчилик, ахборот, масъулият, жавобгарлик ва бошқалар. Мақсаднинг ягоналиги, ўзаро дўстона муносабат, одамларга ҳурмат қўзи билан қараш уларни бирлаштиради, жамоада ижодий - ишчанлик, соғлом маънавий психологик муҳитни яратади. Бунга эришиш раҳбарнинг энг муҳим вазифаси ҳисобланади

Раҳбарнинг яна бир муҳим хусусиятларидан 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 ҳаракат 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 ходимининг 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 ва таъсир этиш

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 - бу ёрдамида 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 ёрдамида) меҳнат шартномаларини ва унга ҳақ тўлашни белгилаш ҳукуқи сифатида аниқланади.

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

Маъмурий ҳокимлик - ташкилотни мустақил бошқариш ҳукуқи ҳамда ваколатидир.

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

Рухий (психологик) ёндашув. Рухшунослик 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 ходисаларга қўллайдилар (лавозимга, кийимга, пулларга ва шу кабиларга).

Социологик ёндашув. Социология одамлар ўзаро боғлиқлиги сифатида қарайди ва эътиборни унинг икки томонига - бўйсунуш ва бўйсунушга розиликка қаратади. Шу сабабли ҳокимлик қонунийлик ва эътироф этилиш нуқтаи назардан таҳлил қилинади ..

Бугунги кунда «Ҳокимият» тушунчаси учун қуйидагича таърифланади:

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

2) бошқаларнинг қарама-қаршилигига қарамасдан барига эришиш қобиляти сиёсий курашларда «ғолиб чиқиш» ва хурофатни енгиб ўғит маҳорати;

3) ҳар қандай ташкилий қарама-қаршиликка эътибор бермасдан ишни амалга ошириш учун ресурсларни сафарбар этишнинг максимал имкониятни

топиш, ҳодисалар йўналишини ўзгартириш, кўра-қаршиликларни енгиб ўтиш ва кишилари бошқа ҳолатларда улар иши керак бўлмаган ишларни қилишга мажбур қилишнинг порциал кучи, янада аниқроқ айтадиган бўлсак, норасмий ҳолатлар (бугунги кунда заманавий социологлар Актларни қонуний ҳокимият дея эътироф этадилар; Якка шахс ёки гуруҳнинг нимадир қилишга мажбур қилиш, ўзгаришга мажбур қилиш маҳорати.

Ҳокимлик турли кўринишларни қабул қилиши мумкин.

Ҳокимликнинг бешта асосий шакли бор:

1. Мажбурлашга асосланган ҳокимлик. У раҳбарнинг бўйсунувчи хатти - ҳаракатига қандайдир жазолаш (хайфсан, таҳдид, бўшатиш ҳамда шу қабила) ёрдамида таъсир этишга қодирлиги асосида қурилади. Ҳокимликнинг бу шакли асосида белгиланган намунадан четлашганлик ҳолатида жазоланишдан ҳавфсизлик ётади.

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

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

4. Эталон 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 шаклларида бири саналади. Барча раҳбарлар у ёки бу меъёрга 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 ва у мансаблик ҳамда ҳурматга

эхтиёжини қондирилиб, ўзини раҳбар билан тенглаштиради. Бўйсунувчи ўзини раҳбар билан кўп умумий томонлари борлигини тасаввур қилиши мумкин. Бўйсунуш 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 тутди;
- мустақил характер. Ўз муваффақияти ва ҳурматиға интилишда бу одамлар бошқаларга суянмайди;
- яхши нотиқлик қобилияти. Уларда гапириш ва шахсий мунозараға 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.

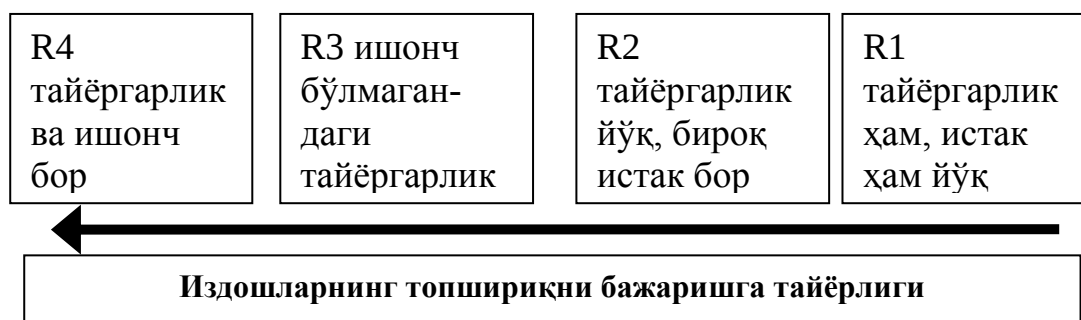
Ходимлар фаолиятиға таъсир кўрсатишға имкон берувчи кейинги восита йўлбошчилик ҳисобланади.

Йўлбошчилик - бу йўлбошчи томонидан қўйилган вазифаларни бошқа одамлар бажаришиға эришиш мақсадида, улар ҳулқиға таъсир кўрсатишға йўналтирилган жараёндир. Ташкилотларда қабул қилинган анъанавий нуқтаи назар, йўлбошчилик жараёни орқали раҳбарлар буйсунувчиларға, улар зарур ишни бажаришлари учун таъсир кўрсатишидан иборат.

Издошларда топшириқни бажариш учун куч бўлиши ва кучни қўйилган мақсадларға эришиш учун қўллашға тайёргарлик кўриш лозим, яъни улар

ишни режлаштириш, 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 кирадиган 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:



Расм 18. Бўйсунувчиларнинг (издошларнинг) тайёргарлиги.

Бўйсунувчиларнинг топшириқни бажаришга тайёргарлигининг тўртта даражаси ажратилади: R1 дан (тайёргарлик ва истақнинг 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.

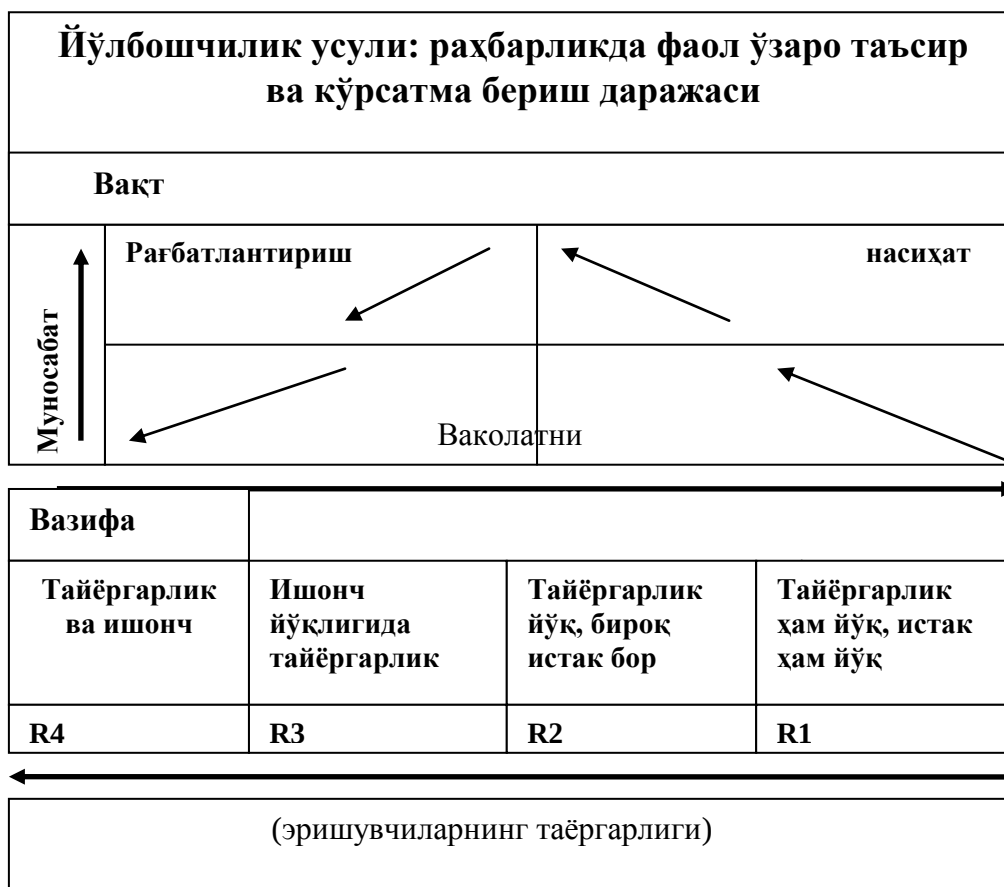
S1 - кучли услуб: кўрсатма беришлик, заиф ўзаро таъсир, йўлбошчи ўқитади ва бошқаради;

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

S3 - ҳамкорлик услуги: ташаббусни рағбатлантириш, фаол ўзаро таъсир, йўлбошчи бўйсунувчини рағбатлантиради;

S4 - ваколатларни бериш услуги: ташаббусни рағбатлантириш, заиф ўзаро таъсир, йўлбошчи мажбуриятни беради.

Бўйсунувчиларнинг тайёргарлик даражаси муайян ҳолларга боғлиқлиги учун, турли вазиятларда йўлбошчиликнинг турли усуллари 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.



Расм 19. Йўлбошчилик усули: раҳбарликда фаол ўзаро таъсир ва кўрсатма бериш даражаси.

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. Бу, кўрсатма беришнинг юқори даражаси ва заиф ўзаро таъсир билан ажралиб турувчи S1 услубдир. Бу услубни кўрсатма берувчи деб аташади, чунки у бирёқлама алоқани кўзда тутади. Бироқ йўлбошчи ходимнинг тайёрлик даражасини оширишга жавобгар. Дастлабки вақтда кўрсатма бериш усули зарурият ҳисобланади,

бирок 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, бирок 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, бирок 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. Бирок 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 тутди.

Бўйсунувчилар томонидан зарур кўникмалар олингандан кейин, уларнинг тайёргарлиги R3 даражага ўтади. Бу уларнинг ишни бажаришга қобилияти борлигини, бирок 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. Бирок 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 солиқлигини, ишни бажариш учун талаб этиладиган кўникмаларга эғалигини ва қизиқишнинг анча юқори даражасини билдиради. S4 йўлбошчилик услуги ваколатларни бериш услуги 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 услуги 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 ёмонлашуви қанчалик жиддийлигига қараб, йўлбошчи ўз услубини. S4дан S3 ёки S1услугага ўзгартиришга тўғри келади.

Йўлбошчи бўйсунувчилар ишининг сифатини доимо назорат қилиши ва ўзининг йўлбошчилик усулига мувофиқ ўзгартиришлар киритиши зарур, бу ерда назорат омили ҳал қилувчи аҳамиятга эга.

Раҳбарнинг ҳатти - ҳаракати, муомаласи ўз бўйсунувчиларига нисбатан бошқарув усулларида 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, охириги 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 қилмайдилар.

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 такидламайди, 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 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. Бу услуб ҳам автократик услубнинг бир кўриниши бўлиб, унда темир интизом ва белгиланган қоидаларга сўзсиз бўйсуннишни 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 ёндошиш услуби. Раҳбар бу услубиятдан ҳар бир бўйсунувчининг ўзига хос хусусиятларини эътиборга олган ҳолда таъсир кўрсатади. Кўпинча раҳбар ходимларнинг кайфиятига қараб иш юритишига тўғри келади. Бундай ҳолатларда раҳбар ўз ходимлари характерида келиб чиққан ҳолда муносабатда бўлиши керак.

Умуман олганда ҳар учала турдаги: автократик, демоаратик, либерал раҳбарликнинг бошқариш функцияларини бажаришдаги ва ижтимоий муносабатлардаги ўзига хос хусусиятларни қўидаги жадвалда умумлаштириб кўрсатиш мумкин:

Раҳбарлик турларининг,	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 ортқича 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, ахлоқи 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 ҳайикади; • ўзини ҳаддан ташқари эҳтиёт қилади; • бирон ходим билан ҳам алоқани бузишни истамайди; • талабчан эмас, суҳт назорат қилади; • суистеъмолларга бевосита йўл қўймаса ҳам ўзини билмасликка солади. Бундай раҳбар ташқаридан кўрсатиладиган таъсирга мойиллиги билан кўзга ташланиб туради.

Демократик раҳбар	Бундай турдаги раҳбар: • бошқариш функцияларини жамоа фикри билан ҳисоблашиб амалга оширади; • ишлаб чиқаришни бошқаришга ходимларни жалб қилади, уларнинг билдирган фикрига қулоқ солади. • улар билан маслахатлашади, ижобий тамонларини инобатга олади; • барча билан баробар ва самимий муносабатда бўлади, устунлигини билдирмайди; • буйруқ бериш йўли билан эмас, балки ишонтириш услубида иш тутлади; • бўйсунувчиларнинг шахсий ташаббусини, ижодий фаолиятини ривожлантиради ва жамоада ўртоқлик ва ишчан муҳитни яратади.
-------------------	--

Йўлбошчилик ва шифокорлар. Клиник кўникмалар ва бошқарув кўникмалари – бу битта нарсаси эмас. Агар шифокор яхши клиник кўникмаларга эга бўлса, у бошқаришга қобилияти борлигини кўрсатиши шарт эмас. Тиббиёт касб сифатида сезиларли даражада мухтордир. 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. Шифокорларда бошқариш кўникмаларини ривожлантириш етарли бўлмаслиги мумкин.

Лидерлик, етакчилик қилиш –маълум мақсадларга етиш учун биргаликдаги бошқарув қарорларини амалга оширишда ўз ортидан жалб қилишга 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. Б.Д.Паригин бу икки тушунчани фарқлаб шундай ёзади.

1. Лидер асосан гуруҳдаги шахсларро 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 чиқариши 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 ортикдир.

Лидер ҳеч қачон ёлғиз бўлмайди, у доимо гуруҳ аъзолари гуруҳида қаралади, у шу гуруҳ аъзоларини у ёки бу ҳаракатларга чорлайди. Чунки лидер гуруҳ аъзоларининг психологияси, уларнинг кайфиятлари, интилишлари, қизиқишлари ва ҳақозоларни ҳаммадан ҳам яхши билади, улар ичида энг ташаббускоридир. Обрўилик шахснинг шундай хусусиятидирки, у бошқа шахсларга ҳам хиссий-эмоционал, ҳам иродавий таъсир кўрсата олиш қобилиятига эга. Норасмий обрўилик, яъни шахслар аро муносабатлар махсули сифатида орттирилган обрў жуда самаралидир.

Одамлар кўнглига йўл топиш, уларни турли вазиятларда тушуна олиш, ишонч ва шунга ўхшаш обрў орттириш мезонларидандир.

Назорат саволлари:

1. Менежер касбига таъриф беринг?
2. Бошқарув поғонасининг қандай даражалари мавжуд?
3. Бошқарув услубининг қандай турларини билиб олдингиз?
4. Раҳбарнинг иш услуби ва у қандай бўлиши керак?
5. Менежернинг сифатий томонлари ва иш стили ҳақида тушунча беринг?
6. Раҳбарнинг асосий ҳуқуқлари нималардан иборат?
7. Авторитар услуб деганда қандай услубни тушунасиз?
8. Либерал ва автократик усулларнинг ўзаро фарқли жиҳатларини айтиб беринг.
9. Раҳбарлик услуби деганда нимани тушунасиз?
10. Раҳбарлик услуби бошқариш методларидан нима билан фарқ қилади?
11. Раҳбарлик услубининг қайси бир турини танлаган бўлар эдингиз?
12. Автократик либерал ва демократик услубларни қўллашдаги нисбат қандай бўлиши керак?
13. Раҳбар маданияти деганда нимани тушунасиз?
14. Ўзига, жамоага ва жамиятга нисбатан раҳбар маданияти нималарда намоён бўлади?

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

"Меҳнат ресурсларини бошқариш" тушунчаси бошқаришнинг стратегик жиҳатларини, шунингдек социал ривожланиш масалаларини ўз ичига олади ва уларга устуворлик берилади.

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

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 тингловчиларни таништириш ҳисобланади.

Бошқаришнинг турли таркибий қисмларини қамраб олувчи 4 бўлимдан иборат.

Биринчи бўлимда ходимларни бошқаришнинг янги тамойилларини турлича талқинлари очиқ 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 очиқ берилади.

Тўртинчи бўлим ҳокимлик, ҳокимлик ваколатлари, раҳбарлик масалаларига бағишланган. Бу бўлим таъсир этиш жараёни қандай амалга оширилишини, нима учун одамлар бўйсунини, 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 қаби, 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 қаби, 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 самарадорлиги умуман ҳамда шу билан бирга муайян босқичларда баҳолашга қаратилади.

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 мажбуриятларини аниқлаш билан боғлиқ (ходимларни танлаш ва жойига қўйиш, маъмурий тақсимлаш, ижрони назорат қилиш)
- Иқтисодий самарадорликни оширишда барча банд ходимларнинг моддий манфаатдорлигини яратувчи ва 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 ўртокчилик ҳолатини қўллаш ҳамда шу кабиларга йўналтирилган.

Ходимларни бошқаришни шартли равишда қуйидаги таркибий қисмларга ажратиш мумкин:

- Ходимларни бошқариш жараёнининг асосий босқичлари (баҳолаш, танлаш, таҳлил, эҳтиёж, шу кабилар).
- Мотивлаштириш(Қизиқтириш).
- Раҳбарият билан гуруҳ ва шахсий ўзаро муносабатларни таҳлил қилиш ва тартибга солиш.

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

1. Меҳнат ресурсларини режалаштириш: ходимларга (шифокорлар, тиббий ҳамширалар, санитаркалар ва бошқалар) келгуси эҳтиёж қондириш режасини ишлаб чиқиш.

2. Ходимларни йиғиш: барча лавозимлар бўйича имкониятли номзодлар заҳирасини яратиш.

3. Танлов: ишчи жойларига номзодларни баҳолаш ҳамда йиғиш давомида яратилган заҳирадагилардан танлаш.

4. Иш ҳақи имтиёзларни аниқлаш: хизматчиларни жалб этиш, ёллаш ва сақлаш мақсадида иш ҳақи ҳамда имтиёзлар таркибини ишлаб чиқиш.

5. Касбий йўналтириш ва мувофиқлаштириш: ёлланган ишчиларни ташкилот ва унинг бўлимларига киритиш, ишчиларда ташкилот ундан нима кутаётганини ҳамда қандай меҳнат хизматга яраша баҳони олишини тушунишни ривожлантириш.

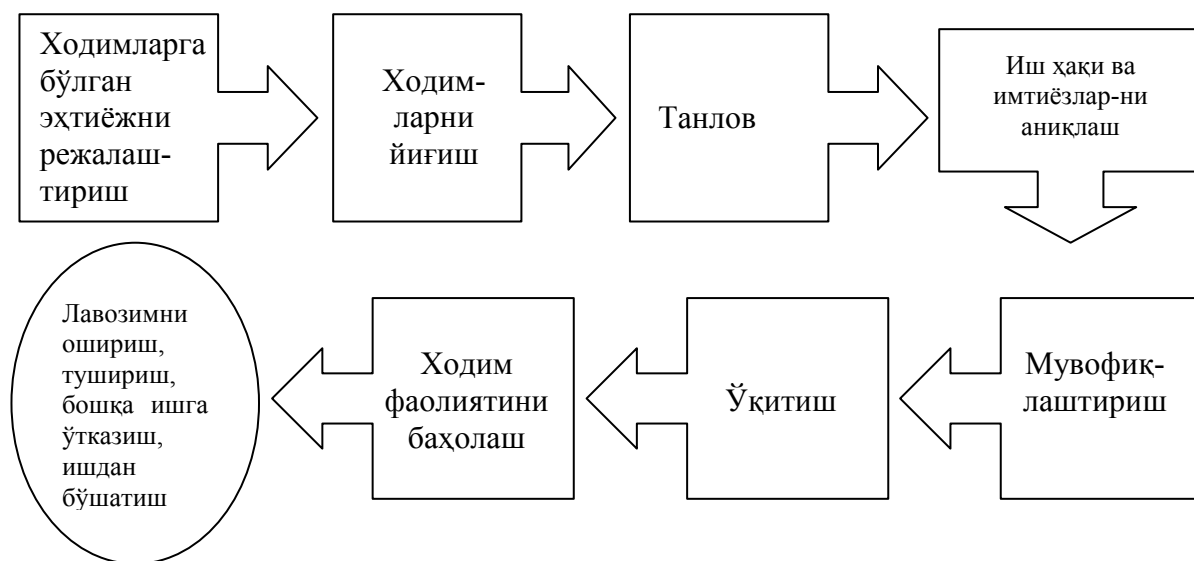
6. Ўқитиш: ишларни самарали бажариш учун талаб этиладиган меҳнат кўникмаларига ўқитиш учун дастурлар ишлаб чиқиш.

7. Меҳнат фаолиятини баҳолаш: меҳнат фаолиятини баҳолаш услубиятини ишлаб чиқиш ва уни ишчиларга етказиш.

8. Лавозимни ошириш, тушириш, бошқа ишга ўтказиш, ишдан бўшатиш:

ишчиларни кўп ёки кам жавобгарликка эга лавозимлардан кўчириш усуллари ишлаб чиқиш, бошқа лавозимларга ёки иш бўлиmlарига кўчириш йўли билан уларнинг касбий тажрибасини ривожлантириш, шунингдек ёллаш шартномасини тўхтатиш тартиби.

М.Х.Мескон томонидан таклиф этилган ходимларни бошқариш жараёни чизма шаклида қуйидагича кўринишга эга:



Расм 20. 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 аниқлаш 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 этиш вазифасига эга.

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 вазиятни, шунингдек, уни келгусида ривожлантириш вариантлари таҳлили амалга оширилади.

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

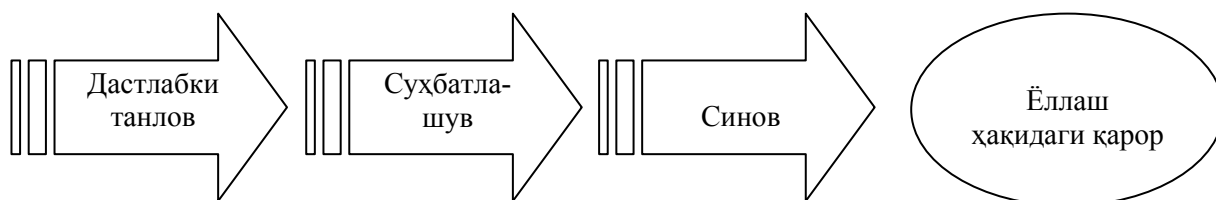
Ходимларга эҳтиёжларни режалаштириш бошланғич даража ҳисобланади ва мавжуд ҳамда режалаштирилган ишчи жойлари, штатлар жадвали, бўш лавозимларни ўрнини босиш режаси ҳақидаги маълумотларга асосланади. Ходимларга эҳтиёжларни режалаштиришда ҳар бир муайян вазиятда мос бўлинмалар раҳбарларининг иштироки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



Расм 21. Танлов

Дастлабки танлов номзодлари рўйхатини уларнинг бўш лавозимларга мувофиқлиги нуқтаи назаридан таҳлилидан бошланади. Дастлабки

танловнинг асосий мазмуни - бўш лавозимни эгаллаш учун зарур хислатларнинг энг кам тўпламига эга бўлмаган номзодларни ғалвирдан ўтказишдир.

Сухбат ўтказиш – дастлабки танлов натижасида ташкилот якка тартибда ишлаши мумкин бўлган номзодларнинг чегараланган сони аниқланади. Кейинги босқич - танлаб олинган номзодлар билан якка тартибда сухбат 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 лавозимни 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 йиғинси 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: ҳаётни ёки мулкни суғурталаш, моддий ёрдам, қўшимча меҳнат

таътили, бепул овқатланиш, санаторияда дам олиш ҳамда шу кабиларга тааллуқли.

5. Мувофиқлаштириш. Ходимларни жалб этишда ташкилотларда ходимлар билан ишлашнинг муҳим муаммоларидан бири мувофиқлаштиришни бошқаришдир. Мувофиқлаштириш – бу ходим ва ташкилотнинг ўзаро уйғунлашувидир.

6. Ўқитиш. Танлаганлар 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 ташхис 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 СС муассасаларида ходимларни билим ва кўникмаларини доимий янгиламасдан туриб, тиббий хизмат кўрсатишнинг унумдорлиги, самарадорлиги ва сифатига эришиб бўлмаслигини билдиради. Шунинг учун ўқитишнинг СС бўғин муассасалари учун аҳамияти жуда сезиларли 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 кенгайтириш 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 тамойилларини айтиб беринг.
2. Меҳнат ресурсларини режалаштириш ҳақида гапиринг.
3. Эҳтиёжлар ва уни бошқаришни тушунтириб беринг.
4. Аттестация усуллари ҳақида гапиринг.
5. Иш хаки ва имтиёзларини белгилашни айтиб беринг.

10-боб. НИЗО, СТРЕСС, КЕЛИБ ЧИКИШ 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 вазиятлар олдини олишнинг барча имкониятларидан фойдаланиш лозим.

Низо қандай характерга эга бўлмасин ва у қай даражада катта бўлмасин, барча ҳолларда низонинг сабаблари ҳамда уни вужудга келтирган ҳолатлар диққат билан таҳлил қилиниши 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 ташкил қилишдаги камчиликларни;
- ҳақ тўлашнинг такомиллаштирилмагани;
- ёмон меҳнат шароитларини;
- меҳнат ҳақидаги қонунларни бузишни;
- раҳбарликнинг қониқарсиз савиясини;
- ўзаро муносабатлар маданиятининг паст савиясини ва ҳоказоларни кўрсатиш мумкин.

Жамоа аъзолари орасида низоларнинг кўпчилиги қуйидаги сабаблар туфайли содир бўлади.

Низоларнинг асосан тўрт хили кўп учраб туради.

Ички шахсий низо бир кишининг ўзига бир-бирига зид топшириқлар берилиб, раҳбарнинг пировард талаби бир-бирига мос келмай, бажарувчи бундай ҳолда нима қилишини билмай хуноб булган ҳолларда вужудга келади. Тадқиқотлар ва кузатишлар бундай вазиятлар: ишчининг ўз ишидан қониқмаганлик, ўзига ва корхонага ишончсизлик, шунингдек, ходимда асаб бузилиши ҳолатларининг тез-тез содир бўлиб туриши натижасида вужудга келишини курсатади.

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 ташкари 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 чиқиши учун сабаб бўлади.

Ҳар бир ишлаб чиқариш жамоасида ходимларнинг ўзаро муносабати икки таркибий доирада:

- *формал (ёки расмий) ва*
- *неформал (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 чиқувчи ўзаро 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 бўла олади.

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* кўринишларда бўлиши 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 аста-секин, белгиланган фурсатда *портлайдиган минага* ўхшатса бўлади. Агар низо ҳали *"етилмаган"* ёки уларни одамлар нигохидан яширилса, бошқача қилиб айтганда низо кишилар *"ичида"* бўлса, билингки, бу ниҳоят хавфли ва уни бошқариш жуда қийин.

Ёпиқ низолар кўпинча *фитна, изво, ҳийла-найранг, фисқ-фасод* шаклида ривожланиш оқибатида вужудга келади. Улар орага нифоқ солиш, бузғунчиликка қаратилган бўлиб, *ёлгон-яшиқ, уйдирма, бўҳтон* гаплар муҳолифлар учун асосий қурол вазифасини бажаради.

Очиқ низолар кўпинча нидо, чақириқ шаклида ривожланиши оқибатида вужудга келади. Улар очикдан-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 килади.

Субъектив низоларга кишиларнинг у ёки бу воқеаликка булган шахсий фикрларининг турличалиги оқибатида вужудга келадиган низолар киради. Бу низолар табиати бўйича ҳис-туйғуга, ҳиссиётга берилиш, қизиққонлик оқибатида юзага чиқади. Одатда, бундай низолар бир-бирини руҳан кўра олмайдиган ёки бир-бирини тушунмайдиган, ёхуд тушунишни хоҳламайдиган кишиларнинг қарама-қарши фикрлари оқибатида вужудга келади.

Мутахассислар кишилар уртасида ортиқча низоларни тарқатишга сабабчи бўлувчи бир неча тоифадаги *"низолар"* шахсларни ажратишади:

Намойишкорона шахс. Булар ҳар доим диққат марказида бўлишга интиладилар. Ҳар қандай эҳтиросли баҳсларнинг ташаббускоридир.

Кибр ҳаволи шахс. Булар:

- ўзлари ҳақида юқори бўладилар;
- ўзгаларнинг фикри билан ҳисоблашмайдилар;
- ўзларининг хатти-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 ҳам 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 аниқ изҳор эта олмаслик; бир-бирини тушунишни 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 усулларга* қуйидагилар киради:

Ишга бўлган талабни тушунтириш усули,

мувофиқлаштириш ва интеграциялаш усули,

умумташкилий (комплекс) мақсадлар, мукофотланишнинг таркибий тизими.

2. стратегик усулларига қуйидагилар киради:

Узоқланиш.

Силлиқлашиш

Мажбурлаш

Келишув. Муаммони ҳал қилиш.

Низони бартараф этишда раҳбар оқиллиги, адолатлилиги, маданий савияси билан ҳамкорликка интилиши керак. 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 бўлмайд тинглаш;
- ўзга киши сифатида тушуна олишни намоёйиш 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 ёзиб чиқиш (тахлил) 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 ходим социология, психология, педагогика, касбий этика фанларини мустақил эгаллаши керак. Буни ҳаётимиздаги жиддий ўзгаришлар, инсон омилининг фаоллашуви, жамоаларни ўз-ўзини бошқариш шароитида улар билан ишлашни тақозо этади.

Жамоага аъзо булган ҳар бир шахснинг қалбига йўл топа билиш раҳбарнинг иш фаолиятида асосий 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. Жамоаларда соғлом руҳий иқлим яратиш учун раҳбар куйидагиларга, яъни:

- 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 аъзоларини ишининг унумдорлигига;
- Мотивлаштириш даражаси кабиларга эътибор бериши лозим.

Стресс, уларнинг келиб чиқиш сабаблари ва турлари

Стресс — инглизча (stress) сўзидан олинган бўлиб, асабийлик, кескинлик деган маъноларни англатади.

Асабийлик турли жисмоний ва ақлий ишлар ҳаддан ошиб кетиши, хавфли вазият туғилган пайтларда, зарур чораларни зудлик билан топишга мажбур бўлганда вужудга келадиган рухий ҳолатдир. Бундай ҳолатга тушган кишиларга нисбатан: "у асабийлашди" деб айтишади. Шу маънода асабий тушунчаси:

- *салга асабийлашаверадиған, бўлар-бўлмасга қизишиб, тутақиб кетадиған, зардаси тез, жиззаки киши;*
- *асабларнинг касаллиги туфайли юз берган, асаблар фаолиятининг бузилганлиги натижасида юзага келган хасталик;*
- *асабларнинг бузғалиши билан боғлиқ булган ҳолат (жанжал, бошқариш) кабилар маъносида талқин килинади.*

Канадалик буюк физиолог Ганс Сельс асабийлашишни одам ёки ҳайвон организмнинг ҳар қандай таъсирга ўзига хос муносиб жавоб деб баҳолайди. У уч босқичга бўлинади:

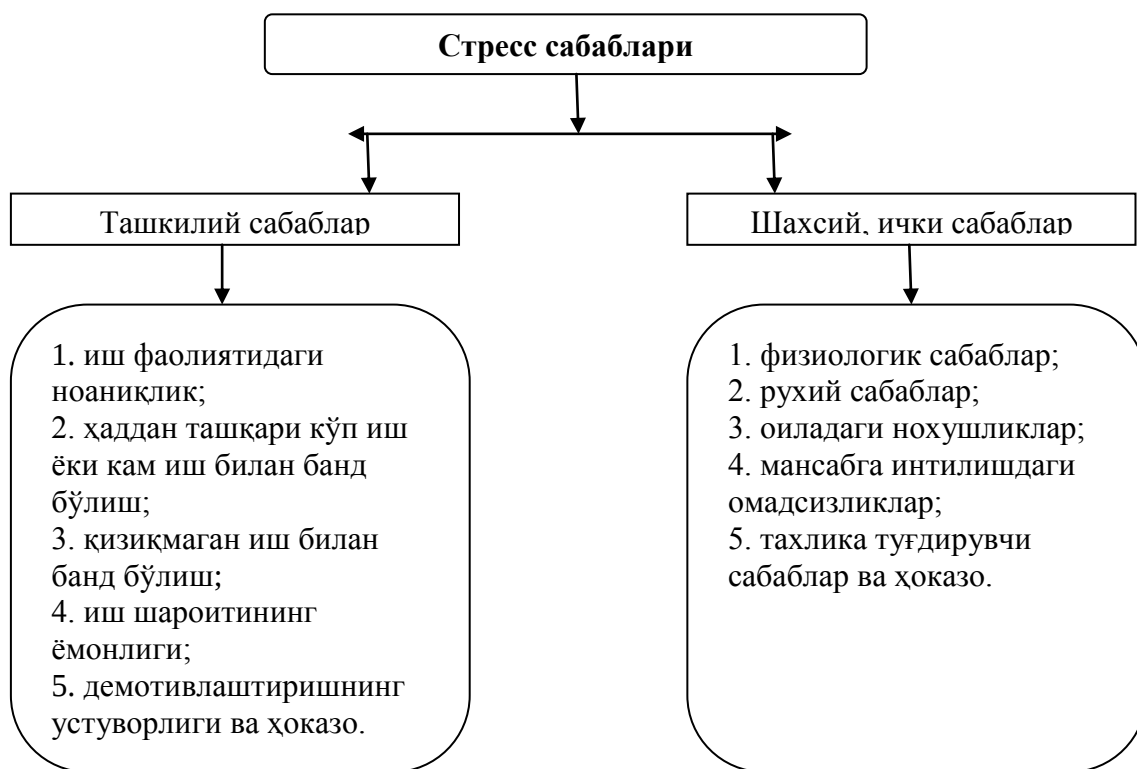
1. *Бошланғич таъсирчанлик (эмоционал) туйғуси(ғалаён); аъзои бадандаги кучларнинг сафарбарликка тортилиши.*
2. *Қаршилик кўрсатиши босқичи.*
3. *Толиқиш босқичи.*

Стресс — бу оддий ва кўп учровчи ҳолат. Қаттиқ безовта бўлиш, ҳаяжон ва уйқусизликдан биз ҳаммамиз уни сезамиз. Озгина стрессларнинг зиёни бўлмаслиги мумкин. Ноль ҳолатдаги асабийлашиш булиши мумкин эмас. Яъни асабийлашмайдиган киши мутлақо йўқ. Танида жони бор ҳар қандай киши у ёки бу даражадага асабийлик ҳолатига тушади. Аммо:

Ҳаддан ташқари асабийлашишдан қочиш керак. Унинг оқибати кутилмаган нохушликка олиб келади.

Стрессга дучор бўлмаслик учун ҳайрли ишларни, масалан, маҳалла, кариндош-уруғ, ишда ижодий ишларни кўпроқ қилиш керак. Сабр-қаноатли бўлиш, ҳар қандай мушкул вазиятга тайёр бўлиш, ўзини чалғитиш лозим. Машаққатли меҳнатни яхши дам билан бирга олиб бориш, ҳеч бўлмаса бир оз ором олиш, тинчланиш керак. Ишда хушфеъл, тавозелик бўлиш, ўзаро ҳурмат ва хушмуомалали инсон бўлиш керак.

Стресснинг содир бўлишига асосан икки йўналишдаги омиллар сабаб бўлади.



Расм 22. Стресснинг содир бўлишига асос бўлувчи омиллар.

Иш фаолиятдан 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.

Қизиқмаган иш билан банд бўлиш ҳам стрессни юзага келтирувчи сабаблардан ҳисобланади. Текширишлар шуни кўрсатадики, иш канча қизиқарли бўлса, ходим шунча кам безовталанади, кам бетоб бўлади..

Организм учун салбий туйғулар бўлган қуйидагилар ҳам асабийлашиш учун руҳий сабаблар ролини ўйнаши мумкин.

• бахиллик • даҳшат • уят • нафрат • тоқатсизлик • норозилик • ноумидлик • озор	• қахр-ҳуноблик • иккиланиш • саросималик • қоникмаслик • виждон азоби • хафагарчилик • ранжиш • қурқиш	• рашк • шубҳа • жаҳл • ачиниш • макр • ғам • ташвиш • хўрлик
---	---	---

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 беринг бир оз қийналса ҳам, қолганида ҳам сўзини бўлмаг, 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 руҳдаги 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 усиш 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 аён этади, юзага чиқаради.

Назорат саволлари:

1. Низо нима?
2. Низоларнинг келиб чиқиш сабаблари нимада?
3. Низоларнинг қандай ҳилларини биласиз?
4. Шахслараро ва шахс билан гуруҳ ўртасидаги низоларнинг келиб чиқишига сабаб нима?
5. Гуруҳлараро низолар тўғрисида нималар дея оласиз?
6. Очiq ва ёпиқ низолар объектив ва субъектив низолардан нималар билан фарқ қилади?
7. Конструктив ва деструктив низолар деганда нимани тушунасиш?
8. Низо жараён сифатида қандай босқичларни ўз ичига олади?
9. Низонинг функционал ва дисфункционал оқибатлари деганда нимани тушунасиш?
10. Низоли вазиятларни бошқаришнинг қандай самарали усуллари-ни биласиз?
11. Раҳбар низони бартараф қилиш учун қандай йўл тутиши керак?
12. Стресс нима?
13. Стресснинг сабаблари нимада?
14. Стресс қандай бошқарилади?
15. Ҳаловатсизлик ҳисси ҳақида билиш зарур бўлган асосий қоида-

лар нимадан иборат?

16. Безовталик ҳиссини таҳлил қилишнинг қандай усулларини биласиз?

17. Ҳаловатсизлик сизни адои-томом қилмасдан қандай қилиб уни бартараф этиш мумкин?

18. Д.Карнегининг стресс хақидаги фикрлари

19. Стресс ҳолатида ўзингизни қандай бошқарасиз

11-боб. КОММУНИКАЦИЯ. ВРАЧ ЭТИКАСИ ВА ТИББИЁТ ДЕНТОЛОГИЯСИНИНГ БОШҚАРИШДАГИ РОЛИ

Коммуникация — бу кишилар ўртасидаги ўзаро ахборот алмашувидир. Раҳбарлар қилаётган ҳамма ишлар ахборотларнинг самарали алмашишини талаб қилади. Яхши йўлга қўйилган коммуникация иш муваффақиятини таъминлайди. 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, қўмиталар, Вазирлар Маҳкамаси, Президент девони ахборотлари бунга мисол булади.

Ички коммуникация деганда корхона ичидаги бўлимлар ўртасидаги, корхона ички фаолиятини юргизиш учун зарур булган ахборот алмашуви тушунилади. Бу ерда бошқарув буғинлари (вертикал коммуникация) ва бўлимлараро (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 факат ўз қарорини билдирибгана қолмай, бўйсунувчиларга таъсир кўрсатиши, уларда қарорни

яхшироқ бажариш учун ташаббус ва хоҳиш уйғотиши мумкин қўполлик билан бақириш,"сўқиниш"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 катнашади, аммо унинг самарадорлиги ҳаммада ҳар - хил бўлади. Инсонлар узаро мулоқотда бўлар экан, уларнинг вазифаларини ҳал этишга ҳаракат қилишади. Коммуникация тушунчаси мулоқот, суҳбат ва бошқа иборалардан кенгрок маънони англатади. Коммуникация жараёни - икки ёки ундан ортиқ одамлар орасидаги ахборот алмашуви. Коммуникация жараёни вербал- сўз орқали; невербал- имо-ишора, белги, мимика билан ахборот узатиш.

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 ахлоқий ва этик нормалари мавжуд. Врачлик этикасининг тарихий тараққиёт жараёнида шаклланган муҳим хислатларидан бири, бу — гуманизм — инсонийлик, одамийликдир. У, ўз навбатида, тиббиёт ходимларининг беморлар, соғлом одамлар, жамият орасида олиб борадиган даволаш-профилактика ишларидаги меъёрий муносабатларини, маънавий хулқи, ахлоқи, 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, ахлоқий бойлигини белгилайди. Биринчи марта «этика» сўзи Аристотель томонидан таклиф этилган бўлиб, унда файласуф ушбу термин орқали инсоний ахлоқни тушунган.

Врач этикаси (юнонча «эмос» – 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 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 ахлоқий нормалари, муносабатлари, врач хатти-ҳаракатидаги қоида ва принципларга асосланади.

Этик нормалар инсон фаолиятининг, хатти-ҳаракатининг, юриш-туришининг меъёрлари сифатида жамият томонидан шахснинг ўз виждони, ахлоқий масъулияти орқали назорат қилиб борилади. Ушбу фаолиятнинг бузилиши гарчи қонун билан жазоланмаса-да, 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 бори. 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 касалликлар 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 қилапти.

Юқоридаги касалликлар цивилизация оқибатида келиб чиққан деб қаралмоқда. Кўпгина олимларнинг фикрига кўра, ушбу касалликлар келиб чиқишининг асосий сабаблари адаптацион мослашиш, инсон организмнинг бошқарувчиси бўлмиш реактивлик, нейроэндокрин кортикал фаолиятларнинг бузилишидир 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 бекиёсдир. 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 куйидаги 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 ҳечирувчи эталон бўлиши лозим. Врачлик касбига ўзини бағишлаган инсон ўз атрофидагиларга меҳрибон, уларнинг Қами, кулфати, шодликларига шерик бўла оладиган, ўзидан ҳечиб бўлса-да, ҳар доим беморга ёрдам беришга тайёр бўлмоқчи лозим.

Инсонийлик, хушфەъллик 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 ҳечади, 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-этиборини тўлиқ ўзига жалб қила олиши, унда ишонч уйғота олиши керак.

Врач қандай касбий ихтисосликда фаолият кўрсатишидан қатъи назар у ўткир кузатувчи бўлиши керак. Бемор гапирганда нафақат эшитиши, балки қандай гапираётганлигини ҳам кузатиб бориши лозим, врачнинг лоқайдлиги ҳечирилмас ҳолдир. Бу каби ҳоллар беморнинг врачга бўлган ҳурматини, ишончини пасайтиради. Врач ҳар қандай ҳолатда ҳам беморга меҳрибон, ширинсўз, хушфёъл, очик чехрали 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 атайдди.

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 мукамал текшириш усули врачнинг ўткир кўзини, қалб ҳароратини, унинг меҳр-муҳаббатини боса олмайди. Ўеч 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, кулоқ солмаслик, суҳбат пайтида врачнинг ҳар нарсаларга чалқиши, бошқа бирор иш билан шуғулланиши беморда ишончсизлик ҳиссини туғдиради, унинг Қашини 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 халос этувчи катта бир куч, меҳрибон дўст сифатида қарайди. Бу билан у ўзига ва врачга ёрдам беради.

Врач хатти-ҳаракатига бўлган асосий талаблардан яна бири унинг ўз ҳис-ҳаяжонларини бошқара олиш, ҳар қандай ҳолатда ҳам жаҳлини, Қазабини 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 қарамадан врач ўзини оғир, сокин тутиши, ўзининг мулоим 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 кўрқинч, 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 ҳулосаларига 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-мантикий 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 усуллари 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 ҳечишини 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 характерида келиб чиққан ҳолда тушунтириб бериши керак.

Беморнинг ўзидаги касалликка бўлган муносабати унинг шахсиятига, характерида 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 етказди 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 ёмонлашувиға сабаб бўлиб, касалликнинг ривожланишиға олиб келиши мумкин.

Муваффақиятли даволаш учун бемор руҳиятини ҳар қандай шикастлардан асраш, унинг ишончини қозониш, энг яқин кишисига айланиш лозим. Гиппократ сўзи билан айтганда: «Беморға 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 қўполлик, маънавий чарчоқлик пайдо бўлса, у қандай тажрибали, билимдон, малакали мутахассис бўлмасин, ундай врачни яхши врач деб бўлмайди ва у ёшларға ўрнатқ 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 олишға 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 йиқлашлари ҳам мумкин. Баъзан врач билан тортишиши, унга ҳар хил шартлар қўйиши, врачнинг хатти-ҳаракатини қоралаши, ундан шикоят қилиши, беморни даволашда ёрдам бериши 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 текшириляётган пайтда ўзлари ҳам иштирок этишларини талаб этадилар. Агар бунга зарурият бўлмаса, уларнинг иштирок этиши мақсадга мувофиқ эмас. Бундай хатти-ҳаракатларнинг ортиқча эканлигини врач бемор қариндош-уруғларига беморнинг йўғида ётиқчи билан тушунтириб бериши лозим.

Қариндош-уруғлар билан қўпол оҳангда сўзлашиш, ортиқча расмийчилик 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 беморга 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, оғир-босиқ 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 рисоалар, 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 обрўи 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 таниш-билишдан 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 хайрхоҳлик билан кутиб олинишини тўғри ташкил этиш керак. Амбулатория, поликлиника, стационардаги барча жамоанинг, ходимларнинг диққат-эътибори беморга ёрдам беришга қаратилганлигини ҳис этиши керак. Регистратура, қабулхонадаги кичик ва ўрта тиббиёт ходимларнинг бемор билан хайрхоҳ 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, кўргазмалар, 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 ҳечилиши 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 ҳечиши 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 меъёрга 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, хайрхоҳ, 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 ўрнатилган 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 ўрнатилган бўлади. Ишга, ходимларга бўлган муносабати, жонкуярлиги, ҳурмати билан у жамоа аъзолари орасида ўзаро

хурмат, дўстона ишчан муҳитнинг яратилишига сабаб бўлади. Аммо айрим ҳолларда ўзининг характери, ишга бўлган муносабати билан ўз ўрнига нолайик 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 бўқайди, қўл остидаги ходимлар фикрига қулоқ солмайди, уларнинг тажрибасини тан олмайди. Улар ўзларини ўта яхши қўради, тилеғламаликни ёғтиради, аксинча, танқидни бўқайди ва танқид қилган одамни таъқиб остига олади. Ходимлар орасида улар ёғтирадиган яқинлар ва, аксинча, раҳбарнинг мансабпарастлиги, ўта «донолиги» сабаб айрим ёғтирмайдиган, ёмон қўрадиган, бирор сабаб билан, биринчи навбатда, улардан қутулишга ҳаракат қиладиган ходимлари бўлади. Одатда, бундай раҳбардан ходимлар қўрқса-да, 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 қўполликларга 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 ҳечиримли. У ўзининг ишини севади, чин дилдан қайқуради, 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 аъзоларининг 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 рухсат этилмаган, лекин белгиланган тартибда кўриб чиқиладиган ташхис 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, тадқиқотнинг қанча давом этиши ва кутиладиган натижаларига оид маълумотлар берилиши лозим. Фуқаро тадқиқотнинг исталган босқичида унда қатнашишдан бош тортиш ҳуқуқига эга. Белгиланган тартибда текширув синовларидан ўтмаган профилактика, ташхис 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 шошилиш 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; Гайриконуний 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) «Фуқаролар соғлиқини сақлаш тўғрисида»ги Қонуннинг тегишли моддаларида белгилаб қўйилган.

Врач сир

Врач этикаси ва тиббиёт деонтологиясига бевосита алоқадорлиги ҳамда ўта муҳим масалалардан бири саналганлиги сабабли «Фуқаролар соғлиқини сақлаш тўғрисида»ги Қонуннинг 45-моддасида келтирилган «Врач сир» 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 соғлиқининг ёмонлашувиغا олиб келиши мумкин. Хусусан, Қонуннинг 45-моддасида «Фуқаронинг тиббий ёрдам сўраб мурожаат

қилганлиги, уни соғлиқининг 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 вакиллари хабардор қилиш учун;

— фуқаронинг соғлиғига Ғайриқонуний хатти-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 усуллариининг, асбоб-уску-наларнинг 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, мактанчоқ, 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 адашмайдилар», 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 намоёиш 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 ҳисоблангани 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 — ҳамма-ҳаммаси беморни ҳасталикдан ҳалос этишга қаратилган бўлиши керак. Врач инсон қайҚусини, унинг азобланаётганини кўрганда ҳар доим ўзида инсонийлик ҳиссини уйғота олиши керак. Беморга бўлган бундай инсоний муносабат врачга қўйиладиган энг асосий, бош талаблардан бири ҳисобланади. Ўинд кўлёмаларида 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 кўрқиши мумкин, аммо зинҳор врач олдида ҳеч қандай кўрқинчни ҳис этмаслиги керак. Врач беморга унинг ота-онасидан, дўстларидан, мураббийларидан ҳам меҳрибон, яқин, қадрдон бўлиши керак».

«Врачлик касби — бу қаҳрамонлик, у қалбнинг, фикрнинг тоза бўлишини, керак бўлса ўзини бахшида этишни талаб этади. Ҳар ким ҳам бунга қодир эмас», деб ёзади рус ёзувчиси, врач 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-ахлоқий кодекс мавжуд бўлган. Бундай кодекс Гиппократ (Букрот) қасамёдида мужассамлашган. Тиббиёт ходимларининг фаолиятида «Қасамёд»да баён қилинган врачнинг этик қоидалари, ахлоқий нормалари катта роль ўйнайди. Кўпгина давлатларнинг тиббиёт олий ўқув юртларида яқингача олийгоҳни битирувчилар Гиппократ қасамёдини тантанали равишда

қабул қилганлар. Гиппократ қасамёдида устозларни ўз «ота-оналаридек» хурмат 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 хатти-ҳаракатдан ўзимни тияман. Қайси уйга кирмай, унга фақат беморнинг манфаатини, фойдасини ўйлаб кираман. Ўз ҳаётимга, санъатимга бутун умрим давомида доғ туширмайман, врач сирига амал қиламан. Даволаш-муолажа давомида ва ундан ташқари ҳолларда ҳам инсонлар ҳаётидаги ошқор қилиш мумкин бўлмаган нарсаларни мен кўрмадим ва эшитмадим, уни доимо сир тутаман».

Буюк мутафаккир олим Ибн Сино: «Шифокор бургут кўзли, шер юракли, илондай зехнли, қизнинг қўлидай нозик қўлли бўлиши керак», деб таъкидлаган эди.

Энг буюк инсоний, ахлоқий-этик нормалар бизнинг давлатимизда қабул қилинган (1996 йил 29 август) ва республикаимизнинг барча тиббиёт олий ўқув юртлари битирувчилари қабул қиладиган «Ўзбекистон Республикаси врачининг қасамёди»да (Ўзбекистон Республикасининг «Фуқаролар соғлиқини 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 соғлиқини 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, Букрот, 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, ахлоқи 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 арзимаيدиган 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, хайрон қолар 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» бошланади.

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 нимани англатади?
- 2.Корхона каммуникацияси нима?
- 3.Шахслараро коммуникация нима?
- 4.Ташкилот каммуникацияси нима?
- 5.Коммуникация нима учун мавжуд ва унинг кўринишлари?
- 6.Ахборотнинг ўрни ва алмашув жараёнини кўрсатиб беринг ?
- 7.Коммуникация жараён элементлари ва босқичлари нимадан иборат?
- 8.Коммуникацияни қанақа турларини биласиз?
- 9.Мулоқот қилишда нимага эътибор бериш керак?
- 10.Коммуникация жараёни нима?
- 11.Самарали коммуникацияларни ишлаб чиқиш деганда нимани тушунасиз?.

12.Мурожатни яратиш нима?

13.Коммуникация каналлари нима?

14.Маркетинг коммуникацияларини бошқариш деганда нимани тушунаси?

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 бўлишлиқдир» (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 мурожатлари 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.

«Хаққоний» (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 соғлиқини 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 унинг бузилишининг олдини олишга қаратилган ҳатти-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 «эмос» – 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 соғлиқининг 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 тушинилади.

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

Умумий амалиёт шифокори (УАШ) — оила врачлари таълим ва 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 борида 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 бўйсунди. 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 врач — врач умумий педиатр, умумий амалиёт врач-педагог, врач умумий педиатр-педагог – «даволаш иши» (умумий амалиёт врач), «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 этишига, аёллар ва болалар саломатлигини мустаҳкамлашга

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

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

Мененжер - 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 олдиндан келишилган муддатларда бажарилиши лозим бўлган белгиланган ишлар ёки ишнинг бир қисмидир (операциялар, муолажала).

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 интиштирувчи, кўзғатувчи 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.

1. Каримов И.А. “Бош мақсадимиз-кенг кўламли ислохотлар ва модернизация йўлини қатъият билан давом эттириш” Ўзбекистон Республикаси президентининг 2012 йилда мамлакатимизни ижтимоий – иқтисодий

ривожлантириш якунлари ҳамда 2013 йилга мўлжалланган иқтисодий дастурнинг муҳим устивор йўналишларига бағишланган Вазирлар Маҳкамасининг мажлисидаги маърузаси. –Халқ сўзи, Тошкент, 19.01.2013

2. 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.

3. Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисидаги қонун. 29 август 1996 й

4. Давлат санитария назорати тўғрисидаги қонун. 3 июл. 1992 й.

5. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998 йил 10 ноябрдаги ПФ-2107-сонли “Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастури тўғрисида”ги Фармони

6. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2003 йил 23 февралдаги ПФ 3214-сонли “Соғлиқни сақлаш тизимини янада ислоҳ қилиш чора-тадбирлари тўғрисида”ги Фармони

7. 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

8. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2007 йил 2 октябрдаги ПҚ-700 сонли “Республикада тиббиёт муассасалари фаолиятини ташкил этишни такомиллаштириш чора - тадбирлари тўғрисида”ги Қарори

9. 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

10. 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” Қарори

11. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2011 йил 28 ноябрдаги ПҚ-1652 сонли “Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишни янада чуқурлаштириш чора-тадбирлари тўғрисида”ги Қарори
12. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2009 йил 21 майдаги ПҚ-1114 сонли “Тез тиббий ёрдам тизими фаолиятини такомиллаштириш ҳақида”ги Қарори
13. 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” Қарори
14. 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
15. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2008 йил 18 март 48-сонли «Худудий соғлиқни сақлаш муассасаларининг ташкилий тузилмасини ва фаолиятини такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Қарори
16. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2012 йил 29 мартдаги 92-сонли “Тиббий фаолиятни лицензиялаш тартибини такомиллаштириш тўғрисида”ги Қарори
17. А.И.Икромов. Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг устивор 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.
18. А.В.Алимов. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг истиқболли йўналишлари. 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, 2013.

19. Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш муассасалари фаолияти ҳақида статистик материаллар тўплами. Саломатлик ва тиббиёт статистикаси институти. Тошкент 1991, 2012.

20. Б.Маматқулов. Тиббиёт статистикаси (биостатистика) асослари. Тошкент, 2005.

21. Б.Маматқулов. Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш. Электрон дарслик. Тошкент, 2012. 1. Маматқулов Б.М. «Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш» Тошкент. Илм зиё. 2013 йил. 576 б.

22. Бош мақсадимиз – кенг кўламли ислохотлар ва модернизация йўлини қатъиян билан давом эттириш. Президент Ислам Каримовнинг 2012 йилнинг асосий яқунлари ва 2013 йилда Ўзбекистонни ижтимоий-иқтисодий ривожлантиришнинг устувор йўналишларига бағишланган Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг мажлисидаги маърузасини ўрганиш бўйича ўқув қўлланма. Тошкент-2013.

23. Шарифхўжаев М., Абдуллаев Ё. «МЕНЕЖМЕНТ» 2001 йил. 348 б.

24. Холбеков А. «Бошқарувнинг иқтисодий ва сиёсий йўналишлари» 2008 йил. 492-555 бет.

25. Мескон М., Альберт М., Хедоури Ф., Основы менеджмента. – М.: Дело, 1996.

26. Ф.Х.Назарова., К.Ахметов, С.Косимов, Менежмент социологияси ва психологияси. Тошкент, «iqtisod-moliya» -2010 -64б.

27. Румянцева З.П., Саломатин Н.А. и др. Менеджмент организации. М.: Аланс, 1996.

28. Прыкин Б.В., Прыкина Л.В., и др. Общий курс менеджмента в таблицах и графиках. – М.: ЮНИТИ, 1998 г.
29. Цветаев В.М. Управление персоналом. – Питер, 2000 г.
30. Саакян А.К., Зайцев Н.В. и др. Управление персоналом в организации. – Питер, 2001 г.
31. P. Hersey, K. Blanchard, Management and organizational behaviour.
32. Мескон М., Альберт М., Франклин Х. Основы менеджмента. М.: Дело, 2002.-470 с
33. Зайнутдинов Ш.Н. ва бошқалар. “Менежмент асослари”. – Т.: Ўқитувчи, 2003.
34. Хедоури Ф. Основы менежмент. пер. с англ.-М. дело, 2002.
35. <http://www.dis.ru/manag/index.html>
36. Мескон М.Х., Альберт М., "Основы менеджмента", М., 1991.
37. А.Бочкарев, В.Кондратьев и др. 7 Нот Менеджмента. /Журнал Эксперт/ Москва, 2002.
38. Д.Н. Рахимова ва бошқалар «Замонавий менежмент: назария ва амалиёт. Тошкент-2009.
39. А.Холбеков, Р.Жумаев, Н.Умарова ва бошқалар «Бошқарувнинг ижтимоий-сиёсий йуналишлари. Тошкент-2008.
40. Р.Р.Хасанов, Н.Х.Хайдаров, Т.С.Маликов ва бошқалар «Молиявий бошқарув». Тошкент-2009.
41. [www.http://:google.ru//menejment//](http://google.ru//menejment//).

МУНДАРИЖА

Сўз боши.....	
1-боб. Менежмент фанининг соғлиқни сақлашдаги ўрни.	
Менежмент мактаблари.....	3

2-боб. Ўзбекистон республикаси соғлиқни сақлаш тизими. Соғлиқни сақлашнинг асосий тамойиллари.....	13
3-боб. Соғлиқни сақлаш тизимини янада ривожлантириш борасидаги ислохотлар ва амалий натижалар.....	27
4-боб. Ташкилот, ваколатлар ва уларни тақсимлаш.....	60
5-боб. Соғлиқни сақлашни режалаштириш.....	81
6-боб. Мотивлаштириш.....	98
7-боб. Назорат. Соғлиқни сақлаш муассасалари фаолиятини таҳлил этиш ва назорат қилиш.....	108
8-боб. Соғлиқни сақлашга раҳбарлик қилиш. Раҳбар фазилатлари ва маданияти.....	123
9-боб. Меҳнат ресурсларини шакллантириш. Ходимларни бошқариш.....	147
10-боб. Низо, стресс ва уларнинг келиб чиқиш сабаблари ва бошқариш.....	156
11-боб. Коммуникация. Врач этикаси ва тиббиёт дентологиясининг бошқаришдаги роли.....	168
Глоссарий/ атамалар луғати.....	196
Фойдаланилган адабиётлар.....	203