



**SOG'LIQNI SAQLASH MUASSASALARIDA STRATEGIK MENEJMENT:  
AHOLI SALOMATLIGI KO'RSATKICHLARI VA DEMOGRAFIK  
JARAYONLARNING TIBBIY-IJTIMOYIY TAHLILI**

**Alimbayeva Sevara Azamatovna**

**Toshkent davlat tibbiyot universiteti Magistratura 1-kurs "Umumiy  
onkologiya" yo'nalishi magistranti**

**Ilmiy rahbar:**

**Sohibov Oybek Mardonovich**

**Abstract**

Transformations in global healthcare demand innovative management in healthcare institutions (HCIs). The study evaluated health management systems, morbidity dynamics, demographic aging, and disability determinants. Based on retrospective records of N=1450 patients and 2018-2023 demographic reports, the correlation between non-communicable disease growth and socio-economic factors was analyzed ( $p < 0.05$ ). Results confirmed that in digitalized and screening-oriented institutions, early diagnostic rates are 34.2% higher compared to traditional ones. This approach holds strategic significance for HCI improvement. The "Medical and Demographic Risk Assessment" model is recommended as a practical solution.

**Keywords:** Healthcare management, population health, demographic processes, morbidity rates, determinants of disability, institutional reforms, oncological screening.

**Аннотация**

Трансформации в глобальной медицине требуют инновационного менеджмента в учреждениях здравоохранения (УЗ). В исследовании оценены системы управления здоровьем, динамика заболеваемости, демографическое старение и детерминанты инвалидности. На основе ретроспективных карт N=1450 пациентов и демографических отчетов 2018-2023 гг. проанализирована корреляция между ростом неинфекционных заболеваний и социально-экономическими факторами ( $p < 0.05$ ). Результаты подтвердили, что в цифровизированных и ориентированных на скрининг учреждениях показатели ранней диагностики на 34.2% выше по сравнению с традиционными. Данный подход имеет стратегическое значение для совершенствования УЗ. В качестве решения рекомендована модель «Оценка медико-демографических рисков».

**Ключевые слова:** Менеджмент здравоохранения, здоровье населения,



демографические процессы, показатели заболеваемости, детерминанты инвалидности, институциональные реформы, онкологический скрининг.

### **Annotatsiya**

Global tibbiyot tizimidagi transformatsiya sog'liqni saqlash muassasalari (SSM) faoliyatida innovatsion menejmentni talab etmoqda. Tadqiqotda aholi salomatligini boshqarish tizimi, kasallanish dinamikasi, demografik qarish va nogironlik determinantlari baholandi. N=1450 nafar bemorning retrospektiv kartalari va 2018-2023 yillar demografik hisobotlari asosida noinfeksion kasalliklar o'sishi hamda ijtimoiy-iqtisodiy omillar o'rtasidagi korrelyatsiya tahlil qilindi ( $p < 0.05$ ). Natijalar shuni tasdiqladiki, tibbiy menejment tizimi raqamlashtirilgan va skriningga yo'naltirilgan muassasalarda erta diagnostika ko'rsatkichlari an'anaviy muassasalarga nisbatan 34.2% ga yuqori. Mazkur tahliliy yondashuv SSM faoliyatini takomillashtirishda strategik ahamiyat kasb etadi. Yechim sifatida "Tibbiy-demografik risklarni baholash" modeli tavsiya etildi.

**Kalit so'zlar:** Sog'liqni saqlash menejmenti, aholi salomatligi, demografik jarayonlar, kasallanish ko'rsatkichlari, nogironlik determinantlari, institutsional islohotlar, onkologik skrinig.

### **KIRISH**

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti epidemiologik ko'rsatkichlari noinfeksion kasalliklar, xususan, onkologik patologiyalarning global o'sishini tasdiqlamoqda. Tibbiyotni moliyalashtirish ortishiga qaramay, kasallanish va nogironlikning pasaymasligi sog'liqni saqlash menejmentidagi tizimli kamchiliklar bilan izohlanadi. So'nggi adabiyotlarda resurslarni boshqarish va skrinig dasturlarini strategik rejalashtirish masalalari yetarlicha ochib berilmagan. Ushbu tadqiqot Toshkent shahri va viloyati davolash-profilaktika muassasalari sharoitida aholi salomatligi menejmenti samaradorligini baholash hamda demografik jarayonlarning tibbiy xizmatga ta'sirini klinik-statistik asoslashga yo'naltirilgan.

### **TADDIQOT METODOLOGIYASI**

Tadqiqot retrospektiv kogort va ko'ndalang-kesimli epidemiologik dizayn asosida o'tkazildi. Toshkent shahridagi klinikalar va onkologik dispanserlardan 2018-2023 yillar davomida ro'yxatga olingan 35-75 yoshli bemorlarning N=1450 ta tibbiy kartasi tahlilga tortildi. Muassasalar innovatsion menejment (Aralashuv, N=720) va an'anaviy boshqaruv (Nazorat, N=730) guruhlariga ajratildi. Matematik-statistik tahlil SPSS (26.0) dasturida Student t-testi va Pirson korrelyatsiyasi (r) yordamida,  $p < 0.05$  hamda 95% CI doirasida amalga oshirildi.



## NATIJALAR

Boshqaruv tizimining samaradorligi kasallanish og'irligiga bevosita ta'sir qiladi. Strategik menejment joriy etilgan klinikalarda onkologik va surunkali patologiyalarni dastlabki bosqichlarda aniqlash chastotasi  $M \pm m = 68.4 \pm 2.1\%$  ni tashkil etib, an'anaviy boshqaruvdagi muassasalarga ( $45.2 \pm 3.4\%$ ) nisbatan statistik ahamiyatli darajada yuqoriligi qayd etildi ( $p < 0.01$ ). Bemorlarning ijtimoiy-iqtisodiy statusi va kech murojaat qilish chastotasi o'rtasida kuchli teskari korrelyatsiya aniqlandi ( $r = -0.76$ ). Qarish indeksi ortib borayotgan hududlarda statsionar yuklama 22.4% ga oshgan bo'lsa, proaktiv menejmentli hududlarda birlamchi nogironlikka chiqish ko'rsatkichi 14.3% ga kamaygan.

## TAHLIL VA MUHOKAMA

Erta diagnostika ko'rsatkichlaridagi tafovutlar uskunalar tanqisligi bilan emas, boshqaruv algoritmlarining zaifligi bilan izohlanadi. JSST va Yevropa tibbiyot menejmenti assotsiatsiyasi (EHMA) ko'rsatkichlari bilan solishtirganda, mahalliy muassasalarda klinik xavf-xatarlarni boshqarish madaniyati hali shakllanmagan. Poliklinikalar faoliyati ko'pincha reaktiv xarakterga ega. Kasallanish va nogironlikni kamaytirish uchun menejment proaktiv bo'lishi, skrining rejaları demografik sharoitga moslashtirilishi va xodimlarni natijaga qarab rag'batlantirish (KPI) tizimi joriy etilishi shart.

## ILMIY YANGILIGI VA AMALIY AHAMIYATI

Birinchi marta mahalliy klinikalar misolida demografik siljishlar va ijtimoiy-iqtisodiy omillarni qamrab olgan "Tibbiy-demografik risklarni baholash" modeli ishlab chiqildi. Mazkur yondashuv rahbarlarga resurslarni hududning kasallanish profiliga moslab qayta taqsimlash imkonini beradi hamda maqsadli skrining dasturlarini yaratishda tayanch baza bo'lib xizmat qiladi.

## XULOSA

Sog'liqni saqlash tizimini institutsional isloh qilish muassasalar darajasida strategik menejment tamoyillarini qabul qilishni talab etadi. Kasallanish va demografik omillarni tahlil qilish an'anaviy reaktiv usullardan voz kechib, ehtimoliy xavflarni oldindan baholovchi tizimga o'tish zarurligini ko'rsatdi. Zamonaviy menejment infratuzilmasini yaratish aholi umr ko'rish davomiyligini oshirish va nogironlikni qisqartirishning asosiy kafolatidir.

## FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. World Health Organization. (2022). Global status report on noncommunicable diseases. Geneva: WHO Press.



2. Ikramov, A. I., & Asadov, D. A. (2019). O'zbekiston Respublikasida sog'liqni saqlash tizimini boshqarishning zamonaviy tendensiyalari. Tibbiyot va sog'liqni saqlashni tashkil etish jurnali, 2(4), 15-22.
3. McKee, M., & Healy, J. (2020). Hospitals in a Changing Europe. Buckingham: Open University Press.
4. Figueras, J., & McKee, M. (2012). Health Systems, Health, Wealth and Societal Well-being: Assessing the case for investing in health systems. Maidenhead: Open University Press.
5. Mutalova, Z. J., & Najmiddinov, A. A. (2021). Aholi demografik ko'rsatkichlari va noinfekcion kasalliklar tarqalishining o'zaro aloqadorligi. Sog'liqni saqlash menejmenti, 5(1), 34-41.
6. Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenaault, C., et al. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. The Lancet Global Health, 6(11), e1196-e1252. DOI: 10.1016/S2214-109X(18)30386-3.
7. Alimbekov, R. R. (2020). Sog'liqni saqlash iqtisodiyoti va menejmenti: muammo va yechimlar. Toshkent: Tibbiyot nashriyoti.
8. Saltman, R. B., & Figueras, J. (1997). European Health Care Reform: Analysis of Current Strategies. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
9. Nizamov, A. S. (2022). Mintaqaviy tibbiyot muassasalarida strategik rejalashtirish va skrining dasturlarini baholash. Ilmiy-tibbiy axborotnoma, 12(3), 88-95.
10. Atun, R. (2004). Health systems and systems thinking. In: Health Systems, Health, Wealth and Societal Well-being. WHO-European Observatory on Health Systems and Policies.
11. Rustamova, X. Ye., & Qobilov, M. Q. (2018). Tibbiy-ijtimoiy ekspertiza va nogironlik profilaktikasini boshqarish asoslari. Toshkent: Ilm-ziyo.