



XUSUSIY TIBBIY XIZMATLAR RAQOBATBARDOSHLIGI IQTISODIY MEKANIZMI SAMARADORLIGIGA TA'SIR KO'RSATUVCHI OMILLAR

To'xtayev Umidjon Shuhrat o'g'li,

Buxoro davlat universiteti mustaqil izlanuvchisi.

E-mail: umidjon.tuxtayev008@gmail.com

Orcid id: 0009-0009-2372-7644

DOI: <https://doi.org/10.54613/ku.v19iA.1822>

MAQOLA HAQIDA/ О СТАТЬЕ	ANNOTATSIIYA/ АННОТАЦИЯ
Qabul qilindi: 17-avgust 2026-yil Tasdiqlandi: 19-avgust 2026-yil Jurnal soni: 19-A Maqola raqami: 54 KALIT SO'ZLAR/ КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА xususiy tibbiy xizmatlar, raqobatbardoshlik, iqtisodiy mexanizm, samaradorlik, ta'sir etuvchi omillar, tibbiy xizmat sifati, investitsiya, texnologiya, kadrlar, sug'urta, akkreditatsiya, bemor qiymati	Maqolada xususiy tibbiy xizmatlar raqobatbardoshligi iqtisodiy mexanizmi samaradorligini shakllantiruvchi omillar ko'p darajali tizim sifatida tadqiq etilgan. Omillar an'anaviy ichki va tashqi guruhlash bilan cheklanmasdan, ularning iqtisodiy mexanizmga ta'sir kanali, boshqarilish darajasi va natijaga ta'sir xususiyati bo'yicha tasniflangan. Moliyaviy-investitsion, tashkiliy-boshqaruv, texnologik, kadrlar, servis-marketing, institutsional-huquqiy, sug'urta-moliyalashtirish, raqobat muhiti va hududiy talab omillarining o'zaro ta'siri ochib berilgan. Muallif tomonidan "resurs salohiyati – boshqaruv qobiliyati – xizmat jarayoni – bemor uchun qiymat – bozor natijasi – iqtisodiy barqarorlik" zanjiri asosida omillarning ta'sir mexanizmi taklif etilgan. O'zbekistonda 2026-yildan davlat va nodavlat tibbiyot tashkilotlari uchun yagona bazaviy narxlar, akkreditatsiya, raqamli integratsiya va davlat tibbiy sug'urtasi mexanizmlarining kengayishi raqobatbardoshlik omillarining tarkibiy nisbatini o'zgartirayotgani asoslangan.
ABOUT THE PAPER	ANNOTATION
Accepted: 17 August 2026 Approved: 19 August 2026 Volume: 19-A Paper number: 54 KEYWORDS private healthcare services, competitiveness, economic mechanism, efficiency, influencing factors, healthcare service quality, investment, technology, human resources, insurance, accreditation, patient value	The article examines the factors shaping the efficiency of the economic mechanism of private healthcare service competitiveness as a multi-level system. The factors are classified not only according to the traditional division into internal and external groups, but also by their channels of influence on the economic mechanism, level of controllability, and nature of their impact on outcomes. The study reveals the interaction of financial and investment, organizational and managerial, technological, human resource, service and marketing, institutional and legal, insurance and financing factors, as well as the competitive environment and regional demand. The author proposes a mechanism for the impact of these factors based on the chain of "resource potential – managerial capacity – service process – patient value – market outcome – economic sustainability." It is substantiated that the expansion in Uzbekistan since 2026 of unified basic pricing mechanisms for public and private medical organizations, accreditation, digital integration, and state health insurance is changing the structural balance of competitiveness factors.

Kirish

Xususiy tibbiy xizmatlar bozorida raqobatbardoshlik klinikaning muayyan vaqtdagi bozor ulushi yoki moliyaviy natijasi bilan cheklanmaydi. U tashkilotning resurslarni bemor talabiga mos xizmatga aylantirish, sifatni iqtisodiy natija bilan uyg'unlashtirish va tashqi institutsional o'zgarishlarga moslashish qobiliyatini ifodalaydi. Shu bois raqobatbardoshlik iqtisodiy mexanizmining samaradorligiga ta'sir qiluvchi omillarni aniqlash ushbu mexanizمنى takomillashtirishning metodologik asosi hisoblanadi.

Tibbiy xizmatning boshqa bozor xizmatlaridan farqi shundaki, bemor ko'p hollarda xizmat sifatini oldindan to'liq baholay olmaydi, to'lovning bir qismi uchinchi tomon – davlat yoki sug'urta tashkiloti orqali amalga oshirilishi mumkin, klinik natija esa provayder resurslari bilan birga bemorning holatiga ham bog'liq. Shu sababli raqobatning ta'siri axborot, to'lov usuli, sifat nazorati va bemor tanlovi kabi sharoitlarga sezgirdir [1].

Porter va Teysberg tibbiyotda samarali raqobat bemor uchun yaratiladigan qiymat atrofida shakllanishi lozimligini ta'kidlaydilar [2]. Mazkur yondashuvdan kelib chiqib, xususiy klinika resurslarining ko'pligi emas, balki ularni klinik natija, qulaylik va xarajat samaradorligiga aylantirish qobiliyati

iqtisodiy mexanizm samaradorligining asosiy mazmuni sifatida qaralishi mumkin.

O'zbekistonda xususiy tibbiyotning miqyosi kengayib bormoqda. 2026-yil 1-maydagi rasmiy ma'lumotlarga ko'ra, xususiy klinikalar soni 2016-yildagi 3,2 mingtadan 2026-yil yakuniga 8,7 mingtaga yetishi kutilmoqda, xususiy tibbiyot yo'nalishlari 39 tadan 116 taga, o'rinlar soni esa 16 mingdan 57 mingtagacha oshgan [3]. Bozor ishtirokchilari soni va xizmatlar turining ko'payishi raqobatbardoshlikka ta'sir qiluvchi omillarni tizimli baholash ehtiyojini kuchaytiradi.

2026-yil 5-maydagi xususiy sektorni qo'shimcha qo'llab-quvvatlashga oid Farmon bilan 2030-yilga qadar xususiy sektorning tibbiy xizmatlardagi ulushini 30 foizga yetkazish, investitsiya va davlat-xususiy sheriklik loyihalarini kengaytirish, hududlarda xizmat sifati va qulayligini oshirish maqsadlari belgilandi [4]. 2026-yil 1-iyuldan nodavlat tibbiyot tashkilotlarining davlat tibbiy sug'urtasi va byudjet mablag'lari hisobidan xizmat ko'rsatish imkoniyati kengayib, davlat va nodavlat tashkilotlari uchun davolash xarajatlari yagona bazaviy narxlar asosida qoplash belgilandi [4]. Shu kuni qabul qilingan tibbiy xizmatlar sifatini oshirishga oid qarorda davlat va nodavlat tashkilotlari uchun yagona talablarni o'rnatish, axborot tizimlarini Raqamli sog'liqni saqlash platformasiga

integratsiya qilish, kamida 75 ta milliy akkreditatsiya standartini joriy etish va xizmatlar sifatini elektron nazorat qilish maqsadlari belgilandi [5]. Demak, milliy bozorda raqobatbardoshlik omillari tarkibida akkreditatsiya, raqamli moslik, sug'urta bilan integratsiya va sifat monitoringi ahamiyati sezilarli darajada ortib bormoqda.

Adabiyotlar tahlili

Tibbiy xizmatlar raqobatiga oid tadqiqotlar raqobatning sifat va samaradorlikka ta'siri bir xil emasligini ko'rsatadi. Yevropa sog'liqni saqlash tizimlari bo'yicha tahlillarda provayderlar raqobati ayrim sifat ko'rsatkichlarini yaxshilashi mumkinligi, biroq bu ta'sir barcha xizmat turlarda avtomatik kuzatilmasligi qayd etilgan [1]. Bemor tanlovi, to'lov tizimi, bozor konsentratsiyasi va taqqoslanadigan sifat axboroti natijani belgilaydigan muhim shartlar hisoblanadi.

Jahon sog'liqni saqlash tashkiloti (WHO) ning 2025-yilgi xususiy provayderlardan tibbiy xizmat xarid qilish bo'yicha qo'llanmasida xususiy sektorni davlat moliyalashtiriladigan tarmoqqa jalb qilish tanlov, raqobat va quvvatni oshirishi mumkinligi, biroq kuchsiz tartibga solish sharoitida tenglik, moliyaviy himoya, samaradorlik va sifat uchun xavflar paydo bo'lishi ta'kidlangan [6]. Shuning uchun shartnoma talablari, provayderlarni tanlash mezonlari va monitoring tizimi xususiy sektor rag'batlarini jamoat maqsadlariga moslashtirishi zarur.

WHOning xususiy sektorga oid operatsion ta'rifida xususiy tibbiy xizmat ko'rsatish to'g'ridan-to'g'ri klinik xizmat bilan cheklanmasdan, boshqaruv, moliyalashtirish va texnologiya bilan bog'liq keng ekotizimda shakllanishi ko'rsatilgan [7]. Bu raqobatbardoshlik omillarini klinika ichidagi resurslardan tashqari moliyalashtirish, institutlar va bozor infratuzilmasi bilan birgalikda o'rganish zarurligini asoslaydi.

Tadqiqot metodologiyasi

Tadqiqotda tizimli va institutsional tahlil, omilli guruhlash, sabab-oqibat tahlili, qiyosiy tahlil, analiz va sintez hamda mantiqiy umumlashtirish usullaridan foydalanildi. Omillar uch mezon bo'yicha tasniflandi: ta'sir manbasiga ko'ra – ichki va tashqi; boshqarilish darajasiga ko'ra – to'liq boshqariladigan, qisman boshqariladigan va boshqarilmaydigan; natijaga ta'siriga ko'ra – bevosita, bilvosita va moderator omillar. Bu yondashuv omillar ro'yxatini shakllantirishdan tashqari ularning iqtisodiy mexanizmdagi funksiyasini aniqlash imkonini beradi.

Shuningdek, omillarning o'zaro bog'liqligi sabab-oqibat aloqalari asosida baholandi. Bunda asosiy natijaviy ko'rsatkichga ta'sir etuvchi omillar bevosita ta'sir, vositachi mexanizmlar orqali namoyon bo'ladigan omillar esa bilvosita ta'sir sifatida qaraldi. Omillarning ta'sir kuchi, yo'nalishi va o'zgaruvchanligini aniqlash orqali ustuvor ta'sir yo'nalishlari ajratib ko'rsatildi.

Tadqiqotning metodologik asosini tizimli yondashuv tashkil etib, unda alohida omillar mustaqil hodisa sifatida emas, balki yagona iqtisodiy tizimning o'zaro bog'langan elementlari sifatida ko'rib chiqildi. Institutsional yondashuv orqali mavjud me'yoriy-huquqiy, tashkiliy va iqtisodiy sharoitlarning omillar shakllanishiga ta'siri baholandi. Qiyosiy tahlil yordamida turli davrlar, sharoitlar va omillar guruhlar o'rtasidagi farqlar aniqlanib, ularning natijaviy ko'rsatkichlarga ta'sir xususiyatlari umumlashtirildi.

Bundan tashqari, analiz va sintez usullari asosida omillarning alohida xususiyatlari chuqur o'rganilib, olingan natijalar yagona tizimli xulosaga birlashtirildi. Mantiqiy umumlashtirish orqali aniqlangan qonuniyatlardan asosida mavjud muammolarni bartaraf etish va iqtisodiy mexanizm samaradorligini oshirishga qaratilgan ilmiy-amaliy takliflar shakllantirildi. Mazkur metodologik yondashuv tadqiqot obyektidagi omillarni kompleks baholash, ularning o'zaro ta'sir mexanizmini ochib berish hamda natijaviy ko'rsatkichlar dinamikasini izohlash imkonini berdi.

Natijalar

Xususiy tibbiy xizmatlar raqobatbardoshligi iqtisodiy mexanizmi samaradorligiga ta'sir etuvchi omillarning

birinchi yirik guruhi moliyaviy-investitsion omillardir. Kapitalga kirish imkoniyati, kredit qiymati, investitsiya qaytimi, pul oqimi barqarorligi va uskunalarini yangilash uchun resurslar klinikaning xizmat quvvati hamda texnologik darajasini belgilaydi. Moliyaviy resurs cheklangan sharoitda hatto yuqori talab mavjud bo'lsa ham klinika yangi xizmatni joriy eta olmasligi mumkin.

Ikkinchi guruh – tashkiliy-boshqaruv omillari. Qaror qabul qilish tezligi, jarayonlarni standartlashtirish, xarajatlarni boshqarish, ichki nazorat, strategik rejalashtirish va KPI tizimi mavjud resurslarning natijaga aylanish darajasini belgilaydi. Bir xil texnologik va kadrlar bazasiga ega ikki klinikada boshqaruv sifati farqi iqtisodiy natijaning sezilarli tafovutini keltirib chiqarishi mumkin.

Uchinchi guruh – kadrlar omillari. Shifokorlar malakasi, o'rta tibbiyot xodimlari kompetensiyasi, xodimlar almashinuvi, mehnatni rag'batlantirish va uzluksiz ta'lim klinik natija hamda bemor ishonchining asosiy manbalaridandir. Tibbiy xizmatda inson kapitali texnologiyadan foydalanish samaradorligini ham belgilaydi; shu sababli kadr va texnologiya omillarini alohida emas, o'zaro komplementar resurslar sifatida baholash lozim.

To'rtinchi guruh – texnologik va raqamli omillar. Zamonaviy diagnostika va davolash uskunalari, laboratoriya avtomatizatsiyasi, elektron tibbiy karta, CRM, onlayn qabul, telemeditsina va ma'lumotlar tahlili xizmatning tezligi, aniqligi va qulayligiga ta'sir ko'rsatadi. Biroq texnologiyaning mavjudligi uning iqtisodiy samarasini kafolatlamaydi; uskuna yuklamasi past yoki xodimlar tayyorgarligi yetarli bo'lmasa, yuqori kapital xarajat raqobat ustunligi o'rniga moliyaviy bosimga aylanishi mumkin.

Beshinchi guruh – sifat va bemor xavfsizligi omillari. Klinik protokollarga rioya, asoratlar, infeksiya nazorati, qayta murojaatlar, diagnostika aniqligi va bemor qoniqishi klinika reputatsiyasi va takroriy talabga ta'sir qiladi. 2026-yilda O'zbekistonda davlat va nodavlat tibbiyot tashkilotlari uchun yagona sifat talablari, akkreditatsiya standartlari va elektron nazoratning kuchaytirilishi ushbu omilni iqtisodiy mexanizmining markaziy elementiga aylantirmoqda [5].

Oldinchi guruh – servis va marketing omillari. Qabulga yozilish qulayligi, kutish vaqti, xodimlar muomalasi, narx va xizmat haqidagi axborotning tushunariligi, brend ishonchi va bemor bilan davolashdan keyingi kommunikatsiya klinik natijaga bevosita teng bo'lmasa-da, bemor tanlovi va loyalligi orqali bozor natijasiga ta'sir qiladi.

Yettinchi guruh – narx va xarajat omillari. Bir xizmat birligiga xarajat, doimiy va o'zgaruvchan xarajatlar nisbati, quvvatdan foydalanish, narxning bemor to'lov qobiliyatiga mosligi va tarifning sug'urta to'lovlari bilan uyg'unligi iqtisodiy barqarorlikni belgilaydi. Narxni pasaytirish qisqa muddatda talabni oshirishi mumkin, ammo sifat va investitsiya imkoniyatini susaytirsa, uzoq muddatli raqobatbardoshlikka salbiy ta'sir ko'rsatadi.

Sakkizinchi guruh – sug'urta va davlat xaridi omillari. Xususiy klinikaning davlat tibbiy sug'urtasi yoki xususiy sug'urta tarmoqlariga kirishi bemorning to'lov qobiliyatidan kelib chiqadigan talab cheklovini yumshatadi. WHO davlat mablag'lari hisobidan xususiy provayderlardan xizmat xarid qilishda provayderni tanlash, shartnoma shartlari va monitoring rag'batlarning yo'nalishini belgilashini qayd etadi [6].

To'qqizinchi guruh – institutsional-huquqiy omillar. Litsenziyalash, akkreditatsiya, sanitariya talablari, soliq-bojxona siyosati, raqobat qoidalari va ma'lumotlar almashinuvi standartlari bozorga kirish xarajati va klinika faoliyatining institutsional risklarini belgilaydi. Talablar shaffof va barqaror bo'lsa investitsiya rejalashtirish osonlashadi; tez-tez o'zgaruvchi yoki noaniq talablar esa tranzaksion xarajatlarni oshiradi.

O'ninchi guruh – raqobat muhiti omillari. Hududdagi klinikalar soni, bozor konsentratsiyasi, ixtisoslashgan qabqlar, davlat muassasalarining quvvati va yangi ishtirokchilar uchun kirish to'siqlari raqobat intensivligini belgilaydi. Yevropa tajribasi shifoxona raqobati ayrim

holatlarda sifatni yaxshilashini, ammo konsolidatsiya va noto'g'ri to'lov rag'batlari natijani o'zgartirishi mumkinligini ko'rsatadi [1].

O'n birinchi guruh – hududiy va demografik talab omillari. Aholi soni, yosh tarkibi, kasallanish profili, daromad, transport imkoniyati va urbanizatsiya xususiy klinika xizmatlariga potentsial talabni belgilaydi. Boshqaruv nuqtayi nazaridan bu omillar to'liq nazorat qilinmaydi, ammo filial joylashuvi, xizmat portfeli va narx strategiyasi ularga moslashtirilishi mumkin.

O'n ikkinchi guruh – makroiqtisodiy omillar. Inflyatsiya, valyuta kursi, kredit foizlari va import uskunalar narxi xususiy klinikalar xarajatlariga ta'sir qiladi. Ayniqsa, import

texnologiyasi ulushi yuqori bo'lgan tashkilotlarda valyuta risklari investitsion qarorlar va xizmat tannarxi orqali raqobatbardoshlikka bilvosita ta'sir ko'rsatadi.

Yuqorida keltirib o'tilgan tasnifdan ko'rinadiki, omillarni "ichki" va "tashqi" guruhlariga ajratishning o'zi boshqaruv qarorlari uchun yetarli emas. Masalan, texnologiya ichki resurs bo'lishiga qaramay, uning samarasi kadrlar malakasi va sug'urta tarifiga bog'liq; sug'urta esa tashqi institut bo'lsa-da, klinika uning shartlariga mos xizmat portfeli va sifat tizimini shakllantirishi mumkin (1-jadvalga qarang). Shuning uchun omillarning o'zaro bog'liqligini hisobga olish zarur.

1-jadval

Xususiy tibbiy xizmatlar raqobatbardoshligi iqtisodiy mexanizmi samaradorligiga ta'sir etuvchi omillar tasnifi

Omilar bloki	Asosiy tarkibiy elementlar	Ta'sir obyekti	Ta'sir xususiyati
Moliyaviy-investitsion	Kapital, kredit, likvidlik, investitsiya qaytimi	Quvvat va modernizatsiya	Bevosita
Boshqaruv	Strategiya, KPI, jarayon, xarajat nazorati	Resurs transformatsiyasi	Bevosita
Kadrlar	Malaka, rag'bat, almashinuv, ta'lim	Klinik natija va unumdorlik	Bevosita
Texnologik-raqamli	Uskuna, EHR, CRM, telemeditsina	Tezlik, aniqlik, qulaylik	Bevosita/moderator
Sifat va xavfsizlik	Protokol, asorat, infeksiya, qoniqish	Bemor qiymati va reputatsiya	Bevosita
Servis-marketing	Kutish, kommunikatsiya, brend, axborot	Tanlov va loyallik	Bilvosita
Narx-xarajat	Tannarx, tarif, quvvat yuklamasi	Moliyaviy natija	Bevosita
Sug'urta/davlat xaridi	Shartnoma, qoplash, bazaviy tarif	To'lov qobiliyatiga ega talab	Moderator
Institutsional	Litsenziya, akkreditatsiya, standart	Kirish va faoliyat shartlari	Moderator
Raqobat muhiti	Konsentratsiya, raqiblar, kirish to'sig'i	Bozor xatti-harakatlari	Moderator
Hududiy-demografik	Aholi, daromad, kasallanish, masofa	Potentsial talab	Tashqi
Makroiqtisodiy	Inflyatsiya, kurs, foiz, import narxi	Xarajat va investitsiya	Tashqi

Manba: muallif tomonidan ilmiy va institutsional manbalar asosida ishlab chiqilgan.

Mualliflik yondashuvida raqobatbardoshlik iqtisodiy mexanizmining samaradorligi olti bosqichli zanjir orqali shakllanadi: resurs salohiyati boshqaruv qobiliyati orqali xizmat jarayoniga aylanadi; jarayon sifati bemor uchun

qiymatni shakllantiradi; qiymat bemor tanlovi va shartnomaviy jozibadorlik orqali bozor natijasiga o'tadi; bozor natijasi esa daromad, investitsiya va moliyaviy barqarorlikni ta'minlaydi.

2-jadval

Omllarning iqtisodiy mexanizm samaradorligiga ta'sir matritsasi

Omil	Asosiy ta'sir kanali	Natijaviy ko'rsatkich	Kuchaytiruvchi shart	Salbiy holat
Kadrlar malakasi	Klinik qaror sifati	Asorat/qoniqish	Uzluksiz ta'lim	Kadrlar almashinuvi
Texnologiya	Diagnostika va unumdorlik	Xizmat vaqti/quvvat	Yuqori yuklama	Past foydalanish
Raqamlashtirish	Tranzaksion xarajat	Kutish vaqti	Tizim integratsiyasi	Fragmentatsiya
Sug'urta	Talabni moliyalashtirish	Sug'urta bemorlari ulushi	Adekvat tarif	Past qoplash
Akkreditatsiya	Sifat signalini kuchaytirish	Reyting/shartnoma	Ochiq axborot	Formal muvofiqlik
Narx siyosati	Talab va marja	Marja/bemor oqimi	Xarajat hisobi	Demping
Boshqaruv	Resurslarni muvofiqlashtirish	Unumdorlik/ROI	Ma'lumotga asoslangan qaror	Samarasiz jarayon
Raqobat darajasi	Innovatsiya va sifat bosimi	Bozor ulushi/sifat	Bemor tanlovi	Ortiqcha konsentratsiya

Manba: muallif tomonidan ilmiy va institutsional manbalar asosida ishlab chiqilgan.

Matritsa omilning ijobiy yoki salbiy ta'siri uning mavjudligi bilan emas, balki iqtisodiy mexanizm qanday shartlarda ishlashi bilan belgilanishini ko'rsatadi (2-jadvalga qarang). Jumladan, sug'urta qamrovining kengayishi klinika uchun talabni oshiradi, ammo tarif real xarajadan past bo'lsa yoki to'lov kechiksa, bu omil moliyaviy

barqarorlikni susaytirishi mumkin. Xuddi shu tarzda akkreditatsiya sifat signali bo'lishi uchun bemor va xaridor uning natijalarini ko'ra olishi zarur.

Taklif etilayotgan mexanizm xususiy klinika rahbariyati avvalo boshqariladigan omillarni aniqlab, ular uchun KPI belgilashi, qisman boshqariladigan omillar

bo'yicha ssenariy va moslashuv choralarini ishlab chiqishi, boshqarilmaydigan tashqi omillar uchun esa risk limitlari va zaxira choralarini shakllantirishi lozim (3-jadvalga qarang).

Bu omilli tahlilni statistik tavsifdan amaliy boshqaruv instrumentiga aylantiradi.

3-jadval

Kuchaytiruvchi va cheklovchi omillarni boshqarish bo'yicha taklif etilayotgan mexanizm

Yo'nalish	Kuchaytiruvchi omil	Cheklovchi omil	Boshqaruv chorasi	Samara indikatori
Investitsiya	Uzoq muddatli kapital	Qimmat kredit/valyuta riski	Loyiha va uskuna portfelini optimallashtirish	ROI, quvvat yuklamasi
Sifat	Akkreditatsiya va protokol	Formal nazorat	Natijaga asoslangan sifat paneli	Asorat, qoniqish
Kadrlar	Malaka va rag'bat	Almashinuv	Kompetensiya + KPI modeli	Unumdorlik, saqlab qolish
Raqamlashtirish	Integratsiyalangan axborot	Fragmentlangan dasturlar	Yagona ma'lumot arxitekturasini	Kutish vaqti, raqamli xizmat
Sug'urta	Barqaror bemor oqimi	Nomuvofiq tarif	Tarif-xarajat-sifat monitoringi	Marja, sug'urta ulushi
Bozor	Bemor tanlovi	Konsentratsiya/axborot tanqisligi	Ochiq reyting va narx axboroti	Bozor ulushi, qayta murojaat

Manba: muallif tomonidan ilmiy va institutsional manbalar asosida ishlab chiqilgan.

O'zbekistonda 2026-yildan akkreditatsiya va raqamli integratsiyaning kuchayishi klinika raqobatbardoshligini baholashda yangi indikatorlarni talab qiladi. Xususan, davlat tibbiy sug'urtasi bilan shartnomalash darajasi, akkreditatsiya balli, raqamli platformalar bilan integratsiya, bemor qoniqishi, qayta murojaat va bir holatga xarajat ko'rsatkichlarini yagona monitoring panelida birlashtirish maqsadga muvofiq. Bunda bozor ulushini yagona yakuniy mezon sifatida qabul qilish noto'g'ri. Klinika qisqa muddatda past narx yoki agressiv marketing hisobiga bemor oqimini oshirishi mumkin, ammo klinik sifat, xodimlar barqarorligi va investitsiya qaytimi yomonlashsa, iqtisodiy mexanizm uzoq muddatda samarasiz bo'ladi. Shu sababli raqobatbardoshlik samaradorligi bozor, klinik va moliyaviy natijalarning muvozanatlashgan tizimi orqali baholanishi lozim.

Xulosa va takliflar

Tadqiqot natijalari xususi tibbiy xizmatlar raqobatbardoshligi iqtisodiy mexanizmi samaradorligi alohida omilning ustunligiga emas, balki moliyaviy, boshqaruv, kadrlar, texnologik, sifat, sug'urta va institutsional omillarning o'zaro muvofiqligiga bog'liq ekanligini ko'rsatdi.

Birinchidan, resurs salohiyati raqobat ustunligiga faqat samarali boshqaruv orqali aylanadi; shu sababli kapital,

texnologiya va kadrlarni ularning mavjudligi emas, natijaga transformatsiya koeffitsiyenti nuqtayi nazaridan baholash maqsadga muvofiq.

Ikkinchidan, sug'urta, akkreditatsiya, raqamli integratsiya va raqobat muhiti kabi tashqi omillar klinika resurslarining iqtisodiy samaraga aylanishini kuchaytiruvchi yoki cheklovchi moderator vazifasini bajaradi.

Uchinchidan, sifat va bemor uchun qiymat bozor natijasi bilan moliyaviy barqarorlik o'rtasidagi asosiy bog'lovchi bo'g'in bo'lib, raqobatbardoshlikni faqat narx va bemorlar soni orqali baholash ilmiy jihatdan yetarli emas.

To'rtinchidan, omillarni boshqarilish darajasi bo'yicha ajratish xususi klinikalarga ichki omillar uchun KPI, qisman boshqariladigan omillar uchun moslashuv ssenariylari va tashqi omillar uchun risk limitlarini belgilash imkonini beradi.

Shu asosda xususi tibbiy xizmatlar raqobatbardoshligi iqtisodiy mexanizmi samaradorligini **"resurs salohiyati – boshqaruv qobiliyati – xizmat jarayoni – bemor uchun qiymat – bozor natijasi – iqtisodiy barqarorlik"** zanjiri bo'yicha baholash va har bir bosqichga ta'sir qiluvchi omillarni bevosita, bilvosita hamda moderator omillar kesimida monitoring qilish taklif etiladi.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati

1. Siciliani L., Chalkley M., Gravelle H. Does provider competition improve health care quality and efficiency? Expectations and evidence from Europe. – Copenhagen: European Observatory on Health Systems and Policies, 2022. – 35 p.
2. Porter M.E., Teisberg E.O. Redefining Competition in Health Care // Harvard Business Review. – 2004. – Vol. 82, No. 6. – P. 64–76, 136.
3. O'zbekiston Respublikasi Prezidenti. Sog'liqni saqlash tizimini yanada rivojlantirish masalalari muhokama qilindi. – 2026-yil 1-may.
4. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2026-yil 5-maydagi "Tibbiyot sohasida xususi sektorni qo'shimcha qo'llab-quvvatlash chora-tadbirlari to'g'risida"gi Farmoni.
5. O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2026-yil 5-maydagi "Tibbiyot sohasida ko'rsatilayotgan xizmatlar

sifatini oshirish bo'yicha qo'shimcha chora-tadbirlar to'g'risida"gi qarori.

6. World Health Organization Regional Office for Europe. Purchasing health care from the private sector: a primer for middle-income countries in the WHO European Region. – Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2025.

7. World Health Organization. The private sector in health service delivery: an operational definition. – Geneva: WHO, 2023. – 16 p.

8. Pauly M.V. Competition in medical services and the quality of care: concepts and history // International Journal of Health Care Finance and Economics. – 2004.

9. World Health Organization. The private sector, universal health coverage and primary health care. – Geneva: WHO, 2019.