

O'zbekiston  
vrachlar  
assotsiatsiyasi

**Bosh muharrir:**

Iskandarov T.I., t.f.d., O'FA  
akademigi

**Tahrir hay'ati:**

Abduraximov Z.A., t.f.d.  
Akilov X.A., t.f.d., professor  
Akramov V.R., t.f.d., dotsent  
Alimov A.V., t.f.d., professor  
Asadov D.A., t.f.d., professor  
Ahmedova D.I., t.f.d., professor  
Abdixakimov A.N., t.f.d.  
Babajanov A.S., t.f.d., professor  
Iskandarova Sh.T., t.f.d., professor  
Kurbonov R.D., t.f.d., professor  
Rustamova M.T., t.f.d., professor  
Sidiqov Z.U., t.f.n.  
Sobirov D.M., t.f.d., professor  
Tursunov E.O., t.f.d., professor  
Yarkulov A.B., t.f.n.  
Shayxova X.E., t.f.d., professor

**Nashr uchun mas'ul xodim:**  
Mavlyan-Xodjaev R.Sh., t.f.d.

**Dizayn, kompyuterda teruvchi:**  
Abdusalomov A.A.  
Jurnal O'zbekiston matbuot va  
axborot agentligidan 2016 yil 13 dekabrda  
ro'yhatdan o'tgan.  
Guvohnoma: 0034.  
Tahririyat manzili: 100007,  
Toshkent shahri, Parkent ko'chasi,  
51-uy.  
Tel.; 268-08-17  
E-mail: info@avuz. uz  
Veb - sayt: www. avuz. uz



(110)

В  
У  
Л  
Л  
Е  
Т  
Н  
И

**TAHRIRIYAT KENGASHI**

<b>Gaybullaev A.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Gafur-Axunov M.A.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Halimova H.M.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Hasanov S.S.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Juraev A.M.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Zakirov N.U.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Zohidova M.Z.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Ibadov R.A.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Ismailov U.S.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Kamilova U.K.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Mamasoliev N.S.</b>	<b>(Andijon)</b>
<b>Musabaev E.I.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Muxtarov D.Z.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Normatova Sh.O.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Palvanova S.I.</b>	<b>(Urganch)</b>
<b>Po'latov Sh.B.</b>	<b>(Farg'ona)</b>
<b>Sodiqov A.S.</b>	<b>(Toshkent)</b>
<b>Xodjaev N.I.</b>	<b>(Samarqand)</b>
<b>Fozilov A.A.</b>	<b>(Toshkent)</b>

**МУХАРРИР МИНБАРИ**

**ХУҚУҚ ВА ИҚТИСОДИЁТ**

**Асадов Д.А., Хакимов В.А.** Ўзбекистонда узлуксиз касбий тиббий таълимни янада такомиллаштириш бўйича баъзи мумкин бўлган инновацион йўналишлар

**Мирджураев Э.** Тамаки инновацияси тармоқлари янгилик оstonасида, тамакига муқобил инқилоб яратадиган ва чекиш билан боғлиқ касалликлар хавфини камайтириш

**Мамадова Г. Б., Назарова Н. Б.** Тиббий хизматлар бозорининг асосий хусусиятлари

**ИЛМИЙ ТАДҚИҚОТЛАР АМАЛИЁТГА**

**Эрметов А.Т., Ходжибаев А.М., Кобиллов М.О., Яхшибоев Э.Э.** Қўкрак ва қорин бўшлиғининг қўшма жараҳотларида видеоторакоскопия ва лапароскопиянинг аҳамияти

**Муминов А.Т., Эргашев У.Ю., Мустафакулов Г.И., Минавархужаев Р.Р.** Жигарнинг бўшлиқли ҳосилаларини даволашда минимал инвазив технологияларнинг ўрни

**Эргашев У.Ю., Мустафакулов Г.И., Муминов А.Т., Минавархужаев Р.Р.** Обструктив сариклик билан оғриган беморларни даволашда тери орқали минимал инвазив технологиялардан фойдаланиш

**Турсунов Э. Я., Закиров Н.У., Кеворков А. Г., Курбанов Р.Д.** Юрак ишемик касаллиги сабабли кузатилувчи тўсатдан юрак ўлими ва уни башорат қилиш имкониятлари

**Закиров Н.У., Махкамова М.М.** Хомиладорларда юрак ритми бузилишлари: тарқалиши, этиологияси ва патогенези

**Зокирова М.Б., Нуриллаева Н.М.** Ацетилсалицил кислотаси қўлланилганда фибринолиз ингибитори тромбин-фаолланиши фаолиятини ўрганиш

**Салаева М.С., Рустомова М.Т., Турсунова М.У., Хайруллаева С.С.** Касалликнинг оғирлигига қараб СОЎК беморларида клиник, функционал ва инструментал ўзгаришлар

**КОЛОНКА РЕДАКТОРА**

**ПРАВО И ЭКОНОМИКА**

6 **Асадов Д.А., Хакимов В.А.** Некоторые возможные инновационные направления дальнейшего совершенствования непрерывного профессионального медицинского образования в Узбекистане

12 **Мирджураев Э.** Инновации табачной индустрии находятся на пороге новой революции, которая создает альтернативу табаку, направленную на значительное снижение рисков заболеваний, связанных с курением

14 **Мамадова Г. Б., Назарова Н. Б.** Основные характеристики рынка медицинских услуг

**НАУЧНЫЕ РАЗРАБОТКИ В ПРАКТИКУ**

17 **Эрметов А.Т., Ходжибаев А.М., Кобиллов М.О., Яхшибоев Э.Э.** Роль видеоторакоскопии и лапароскопии при сочетанных травмах груди и живота

21 **Муминов А.Т., Эргашев У.Ю., Мустафакулов Г.И., Минавархужаев Р.Р.** Место миниинвазивных технологий в лечении полостных образований печени

26 **Эргашев У.Ю., Мустафакулов Г.И., Муминов А.Т., Минавархужаев Р.Р.** Применение чрескожных миниинвазивных технологий в лечении больных с механической желтухой

32 **Турсунов Э. Я., Закиров Н.У., Кеворков А. Г., Курбанов Р.Д.** Внезапная сердечная смерть вызванная ишемической болезнью сердца и возможности ее прогнозирования

40 **Закиров Н.У., Махкамова М.М.** Нарушения ритма сердца у беременных: распространенность, этиология и патогенез

45 **Зокирова М.Б., Нуриллаева Н.М.** Изучение активности тромбин-активируемого ингибитора фибринолиза при применении ацетилсалициловой кислоты

47 **Салаева М.С., Рустомова М.Т., Турсунова М.У., Хайруллаева С.С.** Клинико-функциональные и инструментальные изменения у больных ХОБЛ в зависимости от тяжести течения заболевания

насколько они менее канцерогенны и токсичны в сравнении с традиционными сигаретами .

В развитии заявленной темы нами были изучены данные исследования, проведенного учеными из Дании и Швеции, дизайн и результаты которого были опубликованы в научном журнале «Biomarkers» (D.Azzopardi et al – “Biomarkers of Exposure and Potential Harm in Exclusive Users of Nicotine Pouches and Current, Former, and Never Smokers: Protocol for a Cross-sectional Clinical Study” // Biomarkers Journal 12 Feb 2023; JMIR Research Protocols, vol.11, #10 (2022):October).

Считаем возможным предоставить рецензию на указанное выше исследование.

Были заявлены **следующие цели** рецензируемого нами исследования:

- оценка и предоставление новых аналитических данных о влиянии нетабачного никотин содержащего продукта орального потребления Velo на здоровье в реальных условиях по сравнению с курением.

- предоставление новых данных и аналитической информации по различиям между людьми, использующими исключительно никотиновый пакетик Velo в течение как минимум 6 месяцев, курильщиками и бросившими курить, а также сравнение уровней биомаркеров воздействия и потенциального вреда, ассоциируемых с доклиническим развитием заболеваний, связанных с курением у указанных выше групп испытуемых.

**Изучение** представленных в исследовании **результатов исследования**, показало, что:

- основываясь на совокупности доказательств и при условии полного отказа от сигарет, нетабачная никотинсодержащая продукция орального потребления представляет меньший риск для здоровья по сравнению с сигаретами;

- у людей, использующих Velo, значительно лучше результаты по ряду показателей, связанных с заболеваниями, ассоциируемыми с курением, по сравнению с курильщиками сигарет:

- o значительные благоприятные различия между потребителями Velo по сравнению с курящими сигареты по 8 биомаркерам воздействия табачных токсикантов и 7 биомаркерам потенциального вреда, относящимся к заболеваниям, связанным с курением;

- o благоприятные результаты по ряду других показателей по сравнению с курением сигарет, включая показатели качества жизни, FEV1 (функция легких и здоровье полости рта).

Таким образом, рецензируемое нами исследование на доказательной научной основе показывает, что никотинсодержащий продукт Velo в значительно меньшей степени наносит вред здоровью потребителей по сравнению с курением сигарет. При этом, исследованием не отрицается возникновение привыкания при употреблении никотиновых пакетиков Velo (продукт не может быть рекламирован как средство для прекращения курения сигарет) и общее токсическое воздействие никотина на организм, но в значительно меньшем размере, чем при курении сигарет.

#### Список литературы.

1. World Health Organisation. WHO Framework Convention on Tobacco Control. 2003 21/03/2016; Available from: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241591013.pdf>.
2. National Institute for Health and Care Excellence. Tobacco - harm reduction approaches to smoking: Evidence reviews. NICE 2013 21/03/2016; Available from: <http://>
3. Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. Nicotine without smoke - tobacco harm reduction. 2016 02/09/2016; Available from: <https://www.rcplondon.ac.uk/>
4. Medicines and Healthcare products Regulatory Agency. The Regulation of Nicotine Containing Products (NCPs). MHRA 2013 6/12/2013; Available from: <http://www.mhra.gov.uk/home/groups/commsic/documents/websitesources/con286834.pdf>
5. Ng, M., et al., Smoking prevalence and cigarette consumption in 187 countries, 1980-2012. JAMA, 2014. 311(2): p. 183-192.
5. Effects of Providing Tailored Information About e-Cigarettes in a Web-Based Smoking Cessation Intervention: Protocol for a Randomized Controlled Trial, Jan Mathis Eling et al., JMIR Res Protoc, 2021
6. Biological and Functional Changes in Healthy Adult Smokers Who Are Continuously Abstinent From Smoking for One Year: Protocol for a Prospective, Observational, Multicenter Cohort Study, Cam Tuan Tran et al., JMIR Res Protoc, 2019
7. Designing Studies to Inform Tobacco Harm Reduction: Learnings From an Oral Nicotine Pouch Actual Use Pilot Study, Chris Campbell et al., JMIR Formative Research, 2022
8. Evaluation of Biological and Functional Changes in Healthy Smokers Switching to the Tobacco Heating System 2.2 Versus Continued Tobacco Smoking: Protocol for a Randomized, Controlled, Multicenter Study

УДК 614:616.8

#### ТИББИЙ ХИЗМАТЛАР БОЗОРИНИНГ АСОСИЙ ХУСУСИЯТЛАРИ

**Мамадова Г. Б., Назарова Н. Б.**

**Тошкент тиббиёт Академияси**

Мақолада тиббий хизматлар бозори таҳлили, унинг хусусиятлари ва ўрганиш тамойиллари очиб берилган. Таърифлар бир қатор муаллифлар томонидан бозор нима эканлигини, хусусан тиббий хизматлар бозорини беради. Соғлиқни сақлаш тизимида ушбу хизматни ривожлантиришга ёрдам берадиган асосий сабаблар аниқланди.

**Калит сўзлар:** маркетинг, молиялаштириш, тиббиёт муассасалари, бозор

**ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ РЫНКА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

В статье раскрывается анализ рынка медицинских услуг, его особенности и принципы изучения. Даются определения ряда авторов что такое рынок, в частности рынок медицинских услуг. Раскрываются основные причины, способствующие развитию данной службы в системе здравоохранения.

**Ключевые слова:** маркетинг, финансирование, медицинские учреждения, рынок

**MAIN CHARACTERISTICS OF THE MEDICAL SERVICES MARKET**

The article reveals the analysis of the medical services market, its features and principles of study. Definitions are given by a number of authors of what the market is, in particular the market of medical services. The main reasons contributing to the development of this service in the healthcare system are revealed.

**Keywords:** marketing, financing, medical institution

**Введение.** Рынок медицинских услуг представляет собой совокупность непосредственно медицинских услуг, фармакологических средств, а также изделий медицинской техники и методов организации медицинской деятельности [8, 9].

Рынок медицинских услуг — это институт или механизм, объединяющий покупателей (пациентов) и продавцов для решения определенных экономических задач путем взаимного удовлетворения потребностей, в результате чего возникают спрос и предложение, которые, в свою очередь, формируют цену [5, 6]. Рынок медицинских услуг — это совокупность существующих и потенциальных производителей и потребителей медицинских товаров и услуг [4]. Существует множество определений рынка, однако стоит подчеркнуть, что рынок медицинских услуг имеет свои особенности, такие как:

- ограниченное количество продавцов и сложность входа на рынок;
- неоднородность медицинских услуг, их уникальность, которая зависит от многих факторов, в том числе и физиологических особенностей организма человека и др.;
- риск заболевания и его неопределенность, пациенты (за исключением систематических профилактических осмотров) не могут предугадать, когда понадобится услуга и насколько серьезным окажется заболевание;
- асимметрия информации между доктором и пациентом, которая заключается в недостаточной информированности покупателей о медицинской услуге и самом рынке;
- сложность, а иногда и невозможность сопоставления цены и качества услуги, так как ее оценка пациентом невозможна в силу недостаточного количества информации о ней. Только врач, имеющий медицинские знания, может оценить, насколько эффективной была диагностика и правильным лечение;
- наличие большого количества государственных или частных организаций, не получающих прибыли;
- частая необходимость в компетентном посреднике для реализации товара или услуги;
- неопределенность результата, которая также зависит от множества факторов, не всегда подвластных производителю;
- непостоянство качества медицинской услуги, заключающееся в том, что даже если врач строго следует стандартам лечения и диагностики, результат у двух пациентов с одним и тем же диагнозом не всегда может быть одинаковым в силу разных факторов, таких как физиологические особенности человека, имеющиеся сопутствующие заболевания и т.д.;
- не равнодоступность медицинских услуг, также зависящая от платежеспособности потребителя, территориальной расположенности учреждения и т.д. [3].

Изучение рынка является одной из основных задач отдела маркетинга в учреждении. Она выполняется путем проведения маркетинговых исследований [2]. Маркетинговые исследования — это систематический сбор и анализ данных, относящихся к специфической ситуации на рынке [7]. К инструментам маркетинговых исследований относятся: анализ спроса, анализ предложения, поиск путей диверсификации производства, анализ остроты конкуренции и др. [5]. Изучение и анализ рынка медицинских услуг — это анализ факторов внешней среды организации, изменение которых окажет влияние на производство медицинских услуг [4]. В маркетинге существуют понятия внешней и внутренней среды [6] организации и методы их изучения. К факторам внутренней среды относятся те факторы, на которые непосредственно может быть оказано влияние самой организацией. К таким факторам относятся: количественный состав медицинских работников в учреждении, уровень их квалификации, наличие научной степени, категории, наличие авторитетных специалистов; организационная структура; организационная культура; цели и задачи организации и др. [2]. Факторы внешней среды организации делятся на две группы: факторы внешней среды прямого воздействия и факторы внешней среды косвенного воздействия [1]. К факторам внешней среды прямого воздействия относят те факторы, изменение

которых напрямую повлияет на организацию, например потребители, конкуренты, поставщики сырья, технологии, а также экологический фактор. Экологический фактор в любой другой сфере относится маркетологами к факторам внешней среды косвенного воздействия, однако в системе здравоохранения экологический фактор является фактором прямого воздействия [3,4].

К факторам внешней среды косвенного воздействия относятся те факторы, изменение которых повлияет на организацию, но косвенно. Факторы внешней среды косвенного воздействия: политика, экономика, законодательство, социально-культурный фактор и др. При изучении внешней среды важно учитывать ее характеристики [2]. Основными характеристиками внешней среды считают:

- Неопределенность внешней среды, то есть учет располагаемого организацией количества информации относительно тех факторов внешней среды, изучение которых невозможно либо затруднено. Если информации недостаточно, или же есть сомнения в ее достоверности, среда является более неопределенной, чем в случае, когда имеется точная и высоконадежная информация;
- Взаимосвязь факторов внешней среды, то есть степень, в которой изменение одного фактора влияет на другие факторы;
- Подвижность внешней среды, то есть скорость изменения факторов. Высокая подвижность характерна в основном для развивающихся стран и наблюдается при нестабильной экономической и политической ситуации;
- Сложность внешней среды, то есть количество и разнообразие тех факторов, которые значимым образом влияют на организацию [9].

Продавец, покупатель и потребитель рынка медицинских услуг также отличаются от участников других рынков. Потребитель приобретает товар или услугу для удовлетворения своих потребностей, и в отрасли здравоохранения им является пациент. Роль покупателя в государственной системе здравоохранения выполняет врач, он определяет необходимую услугу, заказывает и реализует ее по своему усмотрению пациенту [7]. В условиях частного сектора здравоохранения пациент совмещает функции потребителя и покупателя [5]. Продавцом, в зависимости от государственной политики в системе здравоохранения, может быть как государство, так и страховые компании, группы врачей и отдельные врачи-практики [9]. Система здравоохранения Республики Узбекистан находится в режиме перехода на бюджетно-страховую модель финансирования, соответственно, деятельность ЛПУ частично будет осуществляться посредством рыночных отношений, в которых они являются продавцами, а потребители медицинских услуг — население — покупателями [4]. Спрос — это нужда, подкрепленная покупательской способностью [1]. Он представляет собой количество медицинских услуг, которое желают и могут приобрести пациенты за определенный период по определенной цене [8]. Это гибкое явление, чутко реагирующее на различные воздействия [2].

Основными факторами, влияющими на величину спроса, являются: уровень доходов населения, их платежеспособность, заболеваемость, численность населения в стране, изменения в структуре населения, изменение вкусов пациентов, а также экологический фактор, который необходимо учитывать, и др. [10]. При проведении анализа факторов внешней среды на рынке медицинских услуг в первую очередь изучается такой фактор, как спрос, для чего осуществляется сбор следующей информации: что покупается на рынке; на основе чего делается выбор (какую информацию ищут потребители, прежде чем купить услугу, как оценивают варианты и в конечном итоге принимают решение); зачем покупается (общая мотивация покупки); кем покупается (общий социальный портрет потребителя); сколько покупается; как покупается; когда покупается (временной фактор, в частности, сезонность, и т.д.); где покупается (поликлиника, стационар); существование аналогов на рынке, их цена, информированность потребителя о данных товарах [9].

Анализ рынка медицинских услуг в Республике Узбекистан показал, что за последние годы, наряду с государственными медицинскими учреждениями, оказывающими платные и бесплатные медицинские услуги, появляется все большее количество частных медицинских организаций. Рынок медицинских услуг в реалиях конкурентной борьбы требует от руководителей учреждений здравоохранения новых знаний в области теории и практики управления [5]. При этом возникает необходимость оптимизации структуры управления и внедрения в нее рыночных элементов, ранее отсутствовавших в практике здравоохранения. Важное место в медицинском учреждении занимает служба маркетинга, ведь без применения маркетинговых структур невозможно эффективное функционирование ни одного социально-экономического хозяйства [8]. Поэтому в условиях становления и развития рыночной экономики в сфере здравоохранения нельзя представить деятельность субъектов рынка медицинских услуг без внедрения маркетинговых

инструментов. Исходя из постановления Президента Республики Узбекистан от 1.04.2017 года № ПП-2863 «О мерах по дальнейшему развитию частного сектора здравоохранения», всего за 6 лет количество частных медицинских учреждений выросло в два раза и составляет 3,5 тысячи, кроме того, в три раза выросла их оснащенность высокотехнологичным медицинским оборудованием [6]. Наибольший процент специализированных частных медицинских организаций наблюдается в области стоматологии, терапии, лабораторной диагностики, физиотерапии и неврологии.

С целью дальнейшего развития сферы здравоохранения постановлением предусматривается рекордное расширение спектра услуг, оказываемых частными организациями. Например, если до этого из 177 видов медицинской деятельности для частного сектора было доступно только 50 видов, то на сегодняшний день это почти все виды медицинских услуг. Частные медицинские клиники получили разрешение на работу в таких востребованных направлениях, как кардиохирургия, микрохирургия, онкология, нейрохирургия, анестезиология и реаниматология, гельминтология, иммунобиологическая и иммуноферментная диагностика, интервенционная кардиология, сосудистая, торакальная и абдоминальная хирургия и многие другие. Однако несмотря на то, что количество медицинских учреждений увеличивается, расширяется спектр видов деятельности, в клиниках иногда отсутствует отдел маркетинга, призванный быть связующим звеном между организацией и рынком [6]. Гораздо чаще маркетинг присутствует в фармацевтических компаниях, особенно в филиалах зарубежных фармацевтических компаний. Если сравнить масштабы применения маркетинга фармацевтических компаний и организаций, оказывающих медицинские услуги, то это сравнение будет далеко не в пользу последних [3]. Еще один сегмент рынка здравоохранения, который нуждается в совершенствовании и внедрении принципов маркетинга, это медицинский туризм. Статистические данные показывают положительную динамику основных показателей данной отрасли в Республике Узбекистан. Если в 2013 году с целью получения медицинских услуг страну посетило порядка 4 тыс. иностранных граждан из 26 стран мира, то уже в 2014 году — более 8 тыс. человек из 40 стран, а в 2015 году — более 12 тыс. из 49 стран [5]. То есть налицо динамика роста потока туристов, прибывающих в Узбекистан из соседних стран с целью лечения или оздоровления. Причиной тому является, в основном, низкая стоимость медицинских услуг, предоставляемых в Узбекистане. Больше всего среди туристов становятся популярны стоматологические и оздоровительные туры на территорию нашей страны [4].

#### Литература.

1. Гусев, А. В. Рынок медицинских информационных систем: обзор, изменения, тренды / А. В. Гусев. // Врач и информационные технологии. – 2012. – № 3. – С. 6–15.
2. Кадыров, Ф. Н. Экономические методы оценки эффективности деятельности медицинских учреждений; 2-е изд-е / Ф. Н. Кадыров. – М.: ИД «Менеджер здравоохранения», 2011. – 469 с.
3. Мамедова Г.Б., Расулова М., «Развитие рыночных отношений и условия ценообразования в здравоохранении», «Материалы IX республиканского съезда эпидемиологов, гигиенистов, санитарных врачей и инфекционистов» Т. 2011г, стр. 108
4. Мамедова Г.Б., «Применение принципов маркетинга в системе здравоохранения», Материалы Республиканской научно-практической конференции «Актуальные проблемы гигиенической науки и санитарно-эпидемиологической службы Узбекистана», Ташкент, 28 апрел 2011г., 98-99 стр.
5. Мамедова Г.Б., «Организация службы маркетинга в медицинских учреждениях Узбекистана», Актуальные проблемы гигиенической службы Узбекистана, Ташкент 2012г., 20 апреля, стр.242
6. Мамедова Г.Б., «Анализ и перспективы внедрения службы маркетинга в медицинские учреждения Узбекистана», Проблемы гигиены, санитарии и профессиональной патологии, сборник научных трудов республиканской научно-практической конференции, 26 апреля, 2013 года, стр.175-180
7. Махкамов Ф.Р., Мамедова Г.Б., «Перспективы развития обязательного медицинского страхования в Республики Узбекистан», Научно-практический медицинский журнал «Узбекистон врачлар ассоциацияси», №1, Ташкент, стр. 11-15
8. Моисеенко, Ж.Н. Роль маркетинга в управлении предприятием / Ж.Н. Моисеенко, К.В. Семилякова, Ю.В. Луганская // Новая наука: Современное состояние и пути развития. 2015. № 1. С. 170 - 173.
9. Нефедова С. А. Участие частных медицинских организаций в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи как механизм государственно частного взаимодействия в сфере здравоохранения. Ленинградский юридический журнал. 2018;1 (51):200-6.
10. Нисан Б. А. Научное обоснование организационных подходов к государственно-частному партнерству в здравоохранении. Дисс. докт. мед. наук. М., 2014.

## РОЛЬ ВИДЕОТОРАКОСКОПИИ И ЛАПАРОСКОПИИ ПРИ СОЧЕТАННЫХ ТРАВМ ГРУДИ И ЖИВОТА

Эрметов А.Т., Ходжибаев А.М., Кобиллов М.О., Яхшибоев Э.Э.

Ташкентский областной филиал

Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи

В статье описан случай успешного проведения видеоторакоскопии с наружной фиксацией костных отломков ребер по методу клинику РНЦЭМП и лапароскопии при сочетанной травмы грудной клетки и живота с повреждением внутренних органов грудной клетки и брюшной полости.

Тяжелая сочетанная травма в настоящее время является распространенной патологией в современном мире, при