

ШАHAP VA QISHLOQLARDA AHOLIGA STATSIONAR XIZMATLARNI TASHKILLASHTIRISH

*Toshkent Tibbiyot Akademiyasi
Menejment : Sog'liqni saqlash menejmenti fakulteti
2-bosqich talabasi Abduraxmanov Shaxriyor Zafar o'g'li*

Annotatsiya

Davolash-profilaktika muassasalar tarkibida nomenklaturaga asosan kasalxonalar ham katta o'rin egallaydi. Sog'liqni Saqlash tizimidagi inqiroz shifoxona muassasalariga ham o'z ta'sirini o'tkazdi. Bu kasalxonadagi o'rin - fondlarning ko'p qismi sanitar me'yorlarga javob bermasligi bilan bog'liqdir. Natijada ularning moddiy - texnik bazasi davolash-diaagnostik jarayonni olib borishga yo'l bermay qo'ydi. O'rin-fondlar ko'p xollarda boshqa o'rinlarning yetishmovchiligida va ko'rsatmalarga asosan bo'lmaganda ishlatilgan edi. Boshqarishni iqtisodiy usullarini davolash-profilaktika muassasalari faoliyatiga kirib kelishi Sog'liqni saqlashni strukturasi qayta ko'rib chiqishga olib keldi, shu qatorda stasionar tibbiy yordam tizimida ham.

Kalit so'zlar: Tibbiy yordam ko'rsatish muassasalari, rejali davolash, mutaxassislar ish yuklamasi, yetaklovchi muassasa, dispanserizatsiya, tibbiy yordam markazlari

Аннотация

Больницы по номенклатуре занимают большое место в составе лечебно-профилактических учреждений. Кризис в системе здравоохранения коснулся и больничных учреждений. Это связано с тем, что большая часть помещений больницы не соответствует санитарным нормам. В результате их материально-техническая база не позволяла проводить лечебно-диагностический процесс. Место-средства часто использовались за неимением других мест и не по инструкции. Внедрение экономических методов управления в деятельность лечебно-профилактических учреждений привело к пересмотру структуры здравоохранения, в том числе в системе стационарной медицинской помощи.

Ключевые слова: Медицинские учреждения, плановое лечение, загруженность специалистов, ведущее учреждение, диспансер, центры медицинской помощи

Annotation

According to the nomenclature, hospitals occupy a large place in the composition of treatment and prevention institutions. The crisis in the health care system also affected hospital institutions. This is due to the fact that most of the facilities in the hospital do not meet sanitary standards. As a result, their material and technical base did not allow to carry out the treatment-diagnostic process. Place-funds were often used

in the absence of other places and not according to the instructions. The introduction of economic methods of management into the activities of treatment and prevention institutions led to a revision of the structure of health care, including in the inpatient medical care system.

Key words: Medical care facilities, planned treatment, specialist workload, leading institution, dispensary, medical care centers

Kirish

Tibbiyot muassasalarini joylashtirish ishlari oqilona olib borilmaganligi sababli ayrim aholi punktlari birlamchi tibbiy yordamdan tezkorlik bilan foydalanish imkoniyatidan mahrum bo'lgan bo'lsa, ayrimlarida xizmatlar biri-birini takrorlab kelmoqda. Ambulatoriya-poliklinika va statsionar tibbiy yordam ko'rsatuvchi muassasalarning o'zaro integratsiyasi qoniqarsizligicha qolmoqda Oliy tibbiy ta'lim muassasalarida umumiy amaliyot shifokorlarini tayyorlash tizimi sifat jihatdan takomillashtirilishiga ehtiyoj sezmoqda.

1. Davolash-diagnostik jarayoni yuqori darajali intensivlikda bo'ladigan stasionarlar. Bularga shoshilinch va kechiktirib bo'lmaydigan tibbiy yordam ko'rsatish muassasalari kiradi, masalan, o'tkir shikastlanish, yurak xuruji va shu kabi boshqa kasalliklarni davolash. Bu kasalxonalar tibbiy jixozlangan, katta tajribaga tibbiy xodimlarga ega bo'lishi, dori-darmonlar va boshqa muhim apparaturalar bilan ta'minlanishi shart. Bunday kasalxonalariga bo'lgan extiyot umumiy o'rin quvvatini 9-10% ni tashkil qiladi, ularda bemorlarning yotish davomiyligi o'rta xisobda 5-7 kunni tashkil etishi kerak, keyinchalik esa bemorlar boshqa davolash muassasalarga o'tkaziladilar.

2. Bemorlarni rejali davolashga mo'ljallangan stasionarlar, bu yerda yotish davomiyligi kasalliklar nozologiyasiga bog'liq xolda tashkil qilinadi. Bunday kasalxonalarni inventarlar, kadrlar bilan ta'minlanishi standartga asosan belgilanadi. Ularga bo'lgan extiyot umumiy o'rinlar quvvatining 50-60% ni tashkil qiladi.

3. Tibbiy reabilitasiyaga mo'ljallangan kasalxonalar. Bunday tibbiy yordam o'rinlari umumiy o'rinlar quvvatning 20% ni tashkil qiladi.

4. Tibbiy-ijtimoiy xizmat ko'rsatuvchi kasalxonalar- hamshira yordami talab qilinuvchi muassasalar, xospislar. Bu turdagi kasalxonalar umumiy o'rinlar quvvatining 10-20% ini tashkil qiladi. Bu yerda asosiy ahamiyat bemorlarga davolash-muxofoza rejimini to'g'ri taqsimlashga qaratiladi.

Yuqorida qayd etilgan kasalxonalar moddiy-texnik, iqtisodiy va kadrlar bilan ta'minlanishi bo'yicha bir-biridan farq qilishi kerak, mutaxassislar ish yuklamasi va oylik maoshi bir-biriga taqqoslangan xolda belgilanishi lozim. Shu borada turli ixtisosga ega bo'lgan respublika, viloyat ixtisoslashgan tibbiy xizmat markazlari rivojlanadi, bu markazlarda diagnostika va davolashning yangi zamonaviy usullari

qo'llaniladi. Zamonaviy kasalxona tibbiy xizmati amaliyotga yangi qimmatbaho texnologiyalarni kiritish va tibbiy xizmat samarasini yuqori darajaga ko'tarish orqali amalga oshiriladi. O'zbekistondagi Sog'liqni Saqlash tizimini islohati hozirgi kunda kasalxonalarni ixtisoslashtirishga, ortiqcha o'rinlarni (20% ga) kamaytirishga, bemorlarni o'rinlarni yotish davomiyligini qisqartirishga, kasalxona xizmatining ayrim yo'nalishini ambulatoriya-poliklinika muassasalariga ya'ni uyda stasionar yordamini tashkil qilishga o'tkazishga qaratilmoqda.

Hozirgi kunda xalqaro standart bo'yicha umumiy tipdagi shifoxonaga 600-800 ta o'rin belgilangan, ruxsat etilgan minimal xajmi -300-400 o'ringa mo'ljallangan, bu esa 5-7 ixtisosliklar bo'yicha o'rinlar bilan ta'minlash imkonini beradi.

Asosiy yetaklovchi muassasa - bu shahar kasalxonasi- aholiga zamonaviy tibbiyot ilm-fan va texnika yutuqlari asosida yuqori malakali ixtisoslashtirilgan tibbiy xizmat ko'rsatuvchi davolash-profilaktika muassasasidir. Turi, xajmi, tibbiy yordam ko'rsatish xarakteri va ishni tashkillashtirish bo'yicha shahar kasalxonasi quyidagilarga bo'linadi:

- profili bo'yicha: ko'p profili yoki ixtisoslashtirilgan;
- tashkiliy ish tizimi bo'yicha: birlashgan yoki mustaqil
- faoliyat xajmi bo'yicha: har xil kategoriyalar (o'rin fondining quvvati)

Shahar kasalxonasining asosiy vazifalari:

- aholiga yuqori malakali davolash-profilaktika yordamini ko'rsatish,
- aholiga tibbiy xizmat ko'rsatishda davolash va diagnostikada ilmiy texnika yutuqlari erishgan zamonaviy usullarni qo'llash;
- aholiga ko'rsatiladigan tibbiy xizmatning tashkiliy uslublarini takomillashtirish;
- aholini umumiy kasallanishi va ishchi va xizmatchilarning vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo'qotish bilan bog'lik kasalliklarini sababini o'rganish, sog'lomlashtirish tadbirlarini ishlab chiqish;
- aholini sanitar-gigienik ruxda tarbiyalash;
- aholiga ko'rsatiladigan davolash-profilaktika tadbirlarini olib borishda jamoani jalb etish, shu borada shahar poliklinikalarida jamoa kengashi tashkil etiladi.

Kasalxona ish faoliyatning muhim bo'lagi bu- muassasalar orasidagi uzviy bog'liqlik bo'lib, u quyidagi yo'llar bilan amalga oshiriladi:

1) agar bemor poliklinikadan stasionarga yuborilsa, uning qo'liga ambulator kartadan ko'chirma beriladi. Kasalxonadan chiqqandan keyin bemorlarga kasallik tarixidan ko'chirma beriladi va u poliklinikaga topshiriladi,

2) kasalxona shifokorlarini dispanserizasiya ishlariga va uning samarasini taxlil qilishga aktiv jalb etish,

3) kasalxona shifokorlari tomonidan poliklinika xodimlarini malakasini oshirish bo'yicha tadbirlar o'tkazish (maslaxatlar berish, klinika bilan birgalikda konferensiyalar o'tkazish, xatoliklarni taxlil qilish). Turli mutaxassislar bo'limlaridan iborat bo'lgan ko'p profilli yoki birlashgan kasalxonalar boshqa kasalxona muassasalari ichida muhim ahamiyatga ega. Kardiorevmatologik, infeksiyon, gastroenterologik, pulmonologik, dermatologik, tug'ruqxonalar, oftalmologik va boshqa stasionarlar kabi ixtisoslashtirilgan kasalxonalar odatda shaharlarda barpo etiladi. Umumiy kasalxonalar kabi ixtisoslashtirilgan kasalxonalar ham tibbiy oliy o'quv yurtlari, universitetlar, akademiyalar, ilmiy-tekshirish institutlarning klinik bazasi bo'la oladi, bu esa Sog'liqni saqlash tizimining asosiy prinsiplaridan biri - ilmiy amaliyot bilan bog'liqligidir.

Mamlakatda bir qator ilmiy, tashkiliy-uslubiy va davolash-diagnostik ixtisoslashtirilgan tibbiy yordam markazlari barpo qilindi. Ular davolashni, diagnostika va profilaktikani yangi usullarini izlash, ixtisoslashtirilgan tibbiy yordamni tashkillashtirish, yuqori malakali kadrlarni tayyorlash kabi masalalarini xalq etish bilan shug'ullanadilar. Bunday markazlarga onkologiya, jarroxlilik, kardiologiya, urologiya, endokrinologiya, nefrologiya, gastroenterologiya, bolalar va onalarni salomatligini himoyalash bo'yicha markazlar kiradi. Birlashgan stasionarni bosh shifokor boshqarib, u hamma davolash-profilaktika, xo'jalik, muassasaning iqtisodiy faoliyati uchun javob beradi.

Bosh shifokorning tibbiy, poliklinika va xo'jalik yo'nalishlari bo'yicha muovnlari belgilanadi. Shu bilan birga bosh vrach bemorlarni o'z vaqtida davolash va tekshiruv ishlarini olib borish, dispanser kuzatuvini yo'lga qo'yish, profilaktik va epidemiyaga qarshi ishlarni o'tkazilishi, tibbiy xodimni malakasini oshirish, kasallik tarixini to'g'ri yurgizishni, muassasani tibbiy va xo'jalik resurslar bilan ta'minlanishini nazorat qiladi va boshqaradi. Undan tashqari bosh shifokor kasalxona faoliyati ko'rsatkichlarini tahlil qiladi, ishlash rejasi va stasionar smetasini tasdiqlaydi, dori-darmonlarni va materiallarni to'g'ri sarflanishini hamda kasalxonani sanitar holatini nazorat qiladi.

Bosh shifokorning tibbiyot bo'limi bo'yicha muovini- shifoxonaning davolash-profilaktika va sanitar ishlarini boshqaradi, davolash-profilaktika tadbirlarini samaradorligini tekshiradi, stasionar va uy sharoitidagi o'lim xodisalarini taxlil qiladi, to'g'ri davolovchi jismoniy tarbiya va davolovchi ovqatlanishni ta'minlaydi, bemorlarga konsultativ yordamni tashkillashtiradi.

Bosh shifokorning poliklinika bo'yicha muovini -bevosita poliklinika ishini boshqaradi va aholiga poliklinik yordamni tashkil qiladi, davolash profilaktika va epidemiyaga qarshi tadbirlarni ishlab chiqadi va ularni amalga tadbiriq etadi, vrachlik mehnat ekspertizasini (VME) boshqaradi.

Хо‘jalik ishlari bo‘yicha bosh shifokor muovini - shifoxonaning hamma xo‘jalik faoliyatini boshqaradi, oziqlanish maxsulotlari, issiklik, issik suv, yoritilganlik, remont, yong‘inga qarshi ishlar va boshqalarga javobgardir.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. <https://lex.uz/ru/docs/-3177800?ONDATE2=27.01.2022&action=compare>
2. Jamoat salomatligi, sog‘liqni saqlashni tashkillashtirish va boshqarish bo‘yicha o‘quv qo‘llanma-T , 2011,B-115
3. Mamtkulov B. Bir yoshgacha bo‘lgan bolalar o‘limini oldini olish va o‘rganish bo‘yicha metodik qo‘llanma M. - 1993.