

## TEZ TIBBIY YORDAM XIZMAT OLIB BORISH TAKOMILLASHTIRISH VA SAMARADORLIK OSHIRISH ISLOHATLAR

*Abdusattorov J.U.*

*Ilmiy rahbar: Xajimatov Ravshanbek Sabirjanovich*

*Respublika tez tibbiy yordam markaz Andijon filiali.*

*Tez tibbiy yordam bo'limi.*

**Annotatsiya:** Tez tibbiy yordam xizmati faoliyatida yagona avtomatlashtirilgan vertikal boshqaruv Call – markazi joriy etish tufayli chaqiriqlaryetib borish vaqti uch barovar qisqardi ya'ni 8-12 daqiqa tashkil etadi.

**Kalit so'zlar:** Tez tibbiy yordam xizmati, Call – markaz, Tibbiy online maslahat brigadasi.

### **Kirish.**

Tez tibbiy yordam xizmati inson salomatlik xavf holatlar kuzatilganda yigirma to'rt sutka davomida shifoxonagacha ko'rsatiladigan tibbiy yordam tizim hisoblanadi. Har ming kishiga nisbatan chaqiriqlar soni 352ta to'g'ri keladi. [2,4]

Tarixda ilk mustaqil muassasa sifatida 1881-yil 8 dekabr Vena shahri Komikopera teatrida daxshatli yong'in oqibatida 479 kishi qurbon bo'ladi va Jaromir Mundi professor jarroh ushbu falokat natijasida tez tibbiy yordam jamoasi faoliyatiga asos soladi. [1,2]

### **Tadqiqot materiallari va metodologiyasi.**

Tez tibbiy yordam xizmatiga bir sutkada 2500gacha murojatlar tushadi, 600ming ortiq har yili shoshilinch tibbiy yordam tizim muassasalari stasionarda davolanadi, 7 milliondan ortiq har yili tez tibbiy yordam xizmati chaqiriqlar amalga oshirildi va soxta chaqirilar soni yiliga 6301 tashkil etdi.

Tez tibbiy yordam tizim jami 33ta brigadasi yigirma to'rt sutka davomida shahardan tushgan jami chaqiriqlar soni 548ta , ulardan isitma holati 92ta va kechiktirilgan chaqiriqlar soni 3ta.

Aholi soni 13000 nafariga 1ta tez tibbiy xizmat mashinasi to'g'ri kelib, bunda tibbiy yordam faoliyati ko'rsatish radiusi 15-20km masofa va chaqiriq uchun dori vositalar turlar 20tadan 45tagacha ya'ni bitta chaqiriqga 7700 so'm dori darmonlar ajratilgan va mablag' 16 barovar oshirildi.

### **Tadqiqot natijalari**

Tez tibbiy yordam xizmati baxtsiz hodisalar, shikastlanishlar, zaharlanishlar, hayot xavf soluvchi kasalliklar, homiladorlik asorati kabi vaziyatlardachaqiriladi.[3,4] Oilaviy poliklinika ish vaqtida bemor tana harorati ko'tarilganda tor mutaxassis shifokor ko'rsatmalari bo'yicha muolajalar qildirish, oilaviy shifokor dispanser

nazoratida turgan surunkali kasalliklarda tezkor tibbiy yordam muhtoj bo'lmagan vaziyatlarda chaqiriq berilmaydi.[1,4] Shuningdek sud tibbiy akti tuzish, o'lim akt yoritish, retsept yozish berish, mastlik va giyohvandlik ekspertiza qilish, salomatlik haqida xotima taqdim etish, mehnatga layoqatsizlik varaqa berish kabi vazifa va majburiyatlar kirmaydi. [2,3,4]

Hayotga xavf soluvchi kasalliklar, baxtsiz hodisalar, shikastlanishlar va zaharlanishlar avvallari tezkor tibbiy yordam tashkillashtirish 15-30 daqiqa, bundan tashqari surunkali kasalliklar, tana harorati ko'tarilishi holatlarida 30-60 daqiqa yetib kelardi. [2,4]

Hududlarda chaqiriqlar qabul qilishda dispatcher tizim yakunlanib, zamonaviy axborot kommunikatsion texnologiyalar va mobil ilovalar tuzilgan viloyatlarda yagona vertikal boshqaruv Call markazi tashkil etildi natijada chaqiriqlarga yetib borish vaqti uch barobar qisqardi, bunda tibbiy maslahat brigadalar ham faoliyat yuritadi .

Yagona elektron avtomatlashtirilgan vertikal boshqaruv tizim Call markazlar tibbiy yordam xizmati samaradorlik oshirish maqsadida yo'lga qo'yildi va malakali shifokorlar tuzilgan maxsus tibbiy maslahat brigadalar joriy qilinishi natijasida tezkor bo'lmagan chaqiriqlar barham berildi. Shuningdek shoshilinch tibbiy yordam markazlarida bepul tibbiy ximat turlaridan pullik xizmat tashkil etilishi mumkin va qo'shma shikastlanishlar, o'tkir qon tomir kasalliklar markazlari hududlarda ish olib boradi. [5]

Tezkor tibbiy xizmat brigadalar hudud chegarasiga muvofiq emas, balki chaqiruv masofasiga yaqinlik ko'ra yuboriladi. Chaqiriqlar turi va murakkablik ko'ra saralash tizim yordamida shifokor shuningdek feldsher iborat tezkor tibbiy brigadalar yo'naltiriladi. Chaqiriqlar saralash davomida holati yengil bemorlarga hududi bo'yicha oilaviy poliklinikasiga murojat qilinadi. Avtotransportlarga navigatsiya tizim ulanib, manzilga tezkor yo'nalish ko'rsatuvchi GPS ilovasi va elektron raqamli xarita xizmati yo'lga qo'yish rejalashtirildi.[5]

Call markazga chaqiruv berish uchun yagona telefon indeks 103 yengil va esda qoladigan raqam qabul qilingan. Bunda bemorning ism sharifi, yoshi, jinsi, shikoyati, manzili, telefon raqami operatorga taqdim etiladi.

Gospitilizatsiya qilish vaziyati shifoxonalarda bo'sh o'rin joylarni onlayn rejimda elektron tizim orqali aniqlash imkoniyat tez yordam rejalashtirish sifatini yaxshilaydi. Agarda shifoxonaga gospitilizatsiya qilish rad qilgan bemorlar sutka davomida har uch soat nazorat qilinadi va turar joyi bo'yicha oilaviy poliklinika xabar beriladi. Shoshilinch tibbiy yordam brigadasi kattalar, bolalar uchun yigirma to'rt sutka davomida bepul xizmatni bajaradi. [3,5]

### **Muhokama.**

Respublika tez tibbiy yordam markaz Andijon filiali tez tibbiy yordambo'limiga 2021 yil davomida amalga oshirilgan chaqiriqlar bular:

№	Tez yordam xizmat	Andijon viloyati	Andijon shahri
1	Umumiy chaqiriq	1399606 ta	212536 ta
2	Baxtsiz hodisalar	15458 ta	5722 ta
3	Surunkali kasalliklar	156816 ta	20889 ta
4	Tug'ruq	7866 ta	654 ta
5	Uyda tug'ruq	53 ta	19 ta
6	O'lim	2920 ta	573 ta
7	Gospitalizatsiya	144422 ta	20525 ta

Statistik ma'lumotlar ko'ra, surunkali kasalliklar bilan dispanser nazoratida turgan bemorlar 75-85 foizdan ortiq tezkor tibbiy yordam muhtoj bo'lmagan vaziyatlarda chaqiriqni amalga oshirishadi va 15-25 foiz shoshilinch davolash chora tadbirlar ehtiyoj yuzaga keladi.

#### **Xulosa.**

Respublika tez tibbiy yordam markazining 14ta hududiy filiali tez tibbiy yordam yagona vertikal boshqaruv tizim Call markazlar tashkil etilishi tufayli tushgan chaqiriqlarga tezkor yetib borish amalga qo'yildi.

Tez tibbiy yordam xizmati samaradorlik oshirish uchun aholiga yuqori sifatli va tezkor, operativ tibbiy xizmat ta'minlash uchun yetarli moddiy texnik baza, malakali tibbiy kadrlar, zarur dori vositalar, zamonaviy axborot texnologiya va radioaloqa vositalar, maxsus avtotransportlar jihozlangan bo'lish orqali tizim faoliyati yanada takomillashadi.

#### **Foydalangan adabiyotlar:**

1. Байков А. А., Ханин А. З. Организация службы СМП в крупном городе в условиях разделения скорой и неотложной медицинской помощи // Методологические основы обеспечения скорой помощи. М., 2006.
2. Верткин А.Л. Скорая медицинская помощь: Монография. М. 2007. С.2–14, 359–362.
3. Икрамов А.И., Хаджибаев А.М. Служба экстренной медицинской помощи Республики Узбекистан: Основные результаты деятельности // I съезд Ассоциации врачей экстренной медицинской помощи. 2009:1: 5–9.
4. Назыров Ф.Г. Мировой опыт оказания неотложной помощи и развитие службы экстренной медицины Узбекистана // Вестн. экстрен. мед. 2008; 1: 5–9.
5. O'zbekiston Respublikasi prezidentining qarori. 16.06.22. PQ-283 sonli "Aholiga tez tibbiy yordam ko'rsatish tizim takomillashtirish to'g'risida".