

**МАРКАЗИЙ ТУМАН (ШАҲАР) КАСАЛХОНАЛАРИДА ШОШИЛИНЧ ҚАБУЛ  
БЎЛИМЛАРИНИНГ ШАКЛЛАНТИРИЛИШИ**

У.Р. РИСКИЕВ

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент

**ESTABLISHMENT OF EMERGENCY DEPARTMENTS IN CENTRAL  
DISTRICT (CITY) HOSPITALS**

U.R.RISKIEV

Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan, Tashkent, Uzbekistan

**Мақсад.** Марказий туман (шаҳар) касалхоналарининг шошилинч тиббий ёрдам бўлимларининг шошилинч қабул бўлимлари – «Emergency department» шаклида қайта ташкил этилишининг самарадорлигини баҳолаш.

**Материал ва усуллар.** Тадқиқотда марказий туман (шаҳар) касалхоналарининг (МТК) 2016 ва 2022 йилда тасдиқланган штат меъёрлари, ҳудудий соғлиқни сақлаш бошқармалари томонидан тақдим этилган маълумотлар, тез тиббий ёрдам электрон дастури маълумотлари ва МТКларида 2024 йил даволанган 114 нафар фуқаро орасида ўтказилган сўровнома маълумотларидан фойдаланилди.

**Натижалар.** Умумий ўринлар сони 30 тачага бўлган 65 (35,9%) та шошилинч тиббий ёрдам бўлимлари (ШТЁБ) тиббиёт ходимлари шошилинч қабул бўлимига (ШҚБ) ўтказилиши натижасида 15,25 педиатр ва 243,75 анестезиолог-реаниматолог штат бирлиги (ш.б.) қўшилди. Ўрта тиббиёт ходимлари ш.б. ўзгартирилмади. Кичик тиббиёт ходимларига 116 та ш.б. қўшимча яратилди. Умумий ўринлар сони 30 ва ундан ортиқ бўлган 116 (64,1%) та ШТЁБлари тиббиёт ходимлари ШҚБга ўтказилиши натижасида 435 анестезиолог-реаниматолог ш.б. қўшилди. 553,5 педиатр ш.б. камайтирилди. Ўрта тиббиёт ходимларидан жами 958,25 ш.б. қисқартирилди. Кичик тиббиёт ходимларига қўшимча жами 92,25 ш.б. яратилди.

**Хулоса.** Аҳоли (n=114) орасида ўтказилган сўровнома натижаси бўйича «Emergency department»да кўрсатилган шошилинч тиббий ёрдам ўртача  $4,8 \pm 0,7$  деб баҳоланиши, қайта мурожаат қилган беморлар (n=14) эса аввалги ва ҳозирги кўрсатилган ёрдамни тегишли равишда  $3,2 \pm 0,5$  ва  $4,71 \pm 0,7$  деб баҳолаши «Emergency department»да кўрсатилаётган ёрдам сифати ортанлигини ифодалайди.

**Калит сўзлар:** Марказий туман (шаҳар) касалхонаси, шошилинч қабул бўлими, штат меъёри, штат бирлиги.

**Aim.** Evaluation of the effectiveness of the reorganization of medical department of central district (city) hospitals in the form of an Emergency department in the emergency room.

**Material and methods.** The study used staffing standards of central district (city) hospitals, approved in 2016 and 2022, information from regional health departments, data from the electronic emergency medical system, as well as data from a survey of 114 citizens who were treated in the central district (city) hospital in 2024 year.

**Results.** Staff were transferred to the Emergency department. As a result of the transfer to the Emergency department 65 (35.9%) central district (city) hospitals with a total number of up to 30 beds were replenished with 15,25 full-time pediatricians and 243,75 full-time anesthesiologists-resuscitators. The staffing positions of nurses have not changed. 116 full-time positions have been created for junior medical persons.

As a result of the transfer of medical persons from 116 (64.1%) central district (city) hospitals of emergency departments with a total number of beds of 30 or more, the Emergency department was replenished with 435 staff positions of anesthesiologists and resuscitators. 553,5 staff positions of pediatricians were reduced. A total of 958,25 positions of nurses were reduced and 92,25 additional positions of junior medical persons were created.

Conclusion. According to the results of a population survey ( $n=114$ ), the provision of emergency medical care in emergency departments was assessed on average at  $4,8 \pm 0,7$ ; and returning patients ( $n=14$ ) rated previous and current care as  $3,2 \pm 0,5$  and  $4,71 \pm 0,7$  respectively. This shows an improvement in the quality of care provided in the Emergency department.

**Keywords:** Central district (city) hospital, emergency department, staffing standards, staffing unit.

[https://doi.org/10.54185/TBEM/vol17\\_iss3/a6](https://doi.org/10.54185/TBEM/vol17_iss3/a6)

### Кириш

«Олтин соат» ибораси дастлаб Биринчи жаҳон уруши даврида француз ҳарбий хирурглари томонидан фойдаланилган [1, 2]. Ушбу иборанинг тиббиётда кенг қўлланилишини ҳарбий травматолог Р.Адамс Коул билан боғлашади [3, 4]. Ўзбекистон Республикасида ҳам шошилич ёрдамни ташкиллаштиришда «Олтин соат» тамойили асос қилиб олинди. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2021 йил 26 июлдаги «Аҳолига кўрсатилаётган тиббий ёрдам сифатини янада яхшилаш чора-тадбирлари тўғрисида»ги ПҚ-5198-сон қарорида «олтин соат» тамойили асосида қўшма шикастланишлар ҳамда ўткир қон-томир касалликлари билан тиббий ёрдамга муҳтож беморларга шошилич ва ихтисослаштирилган тиббий ёрдам кўрсатишни ташкил этиш вазифаси кўрсатиб ўтилган. Республикамизда дастлаб 2021–2022 йиллар давомида туман (шаҳар) тиббиёт бирлашмалари таркибида 39 та Туманлараро қўшма шикастланишлар ва ўткир қон-томир касалликлари марказлари босқичма-босқич ташкил этилди. Кейинги босқичда эса 178 та МТКларининг ШТЁБ ўринлари педиатрия, терапия ва хирургия бўлимлари таркибига ўтказилиб, беморларни касалликнинг оғирлик даражаси бўйича саралайдиган (триаж) туну кун ишлайдиган ШҚБлари ташкил этилди [5].

### Мақсад

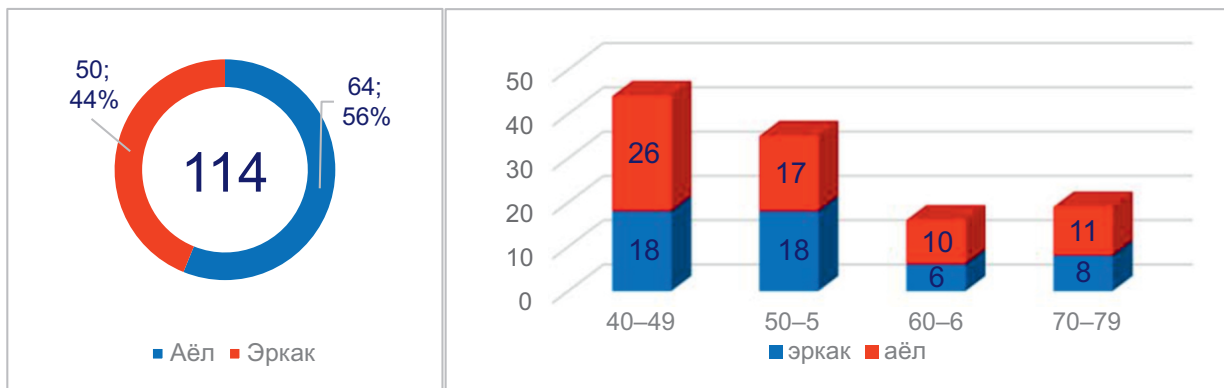
Марказий туман (шаҳар) касалхоналарининг шошилич тиббий ёрдам бўлимларини шошилич қабул бўлимлари – «Emergency department» шаклида ташкил этилишининг самарадорлигини баҳолаш.

### Материал ва усуллар

Тадқиқотда МТКларининг 2016 ва 2022 йилда тасдиқланган штат меъёрлари, ҳудудий соғлиқни сақлаш бошқармалари томонидан тақдим этилган маълумотлар, тез тиббий ёрдам электрон дастури маълумотлари ва МТКларида 2024 йил даволанган 114 нафар фуқаро орасида ўтказилган сўровнома маълумотларидан фойдаланилди. Штат меъёрларида ШТЁБда 2016 йилдан 2022 йилга қадар шифокор, ўрта ва кичик тиббиёт ходимлари ҳамда уларга ажратилган лавозим сонлари 2022 йил 31 август куни тасдиқланган туман (шаҳар) тиббиёт бирлашмалари ва уларнинг таркибидаги туман (шаҳар) касалхоналари тиббиёт, фармацевт ва бошқа ходимларининг штат меъёрлари билан қиёслама таҳлил қилинди. Ҳудудий соғлиқни сақлаш бошқармаларидан МТКларида янги ташкил этилган ШТЁБларида ходимларнинг лавозим сонлари ҳудуд кесимида таҳлил қилинди. Таҳлилда лавозим маошларида бюджет маблағларининг тежалиши ҳам ҳисобга олинди. Республика тез тиббий ёрдам марказидан эса МТКларига олиб келинган беморларнинг қабул қилиш вақтлари маълумоти ҳам асосий кўрсаткич сифатида олинди.

Ташкил этилган ШҚБларига мурожаат этган беморларнинг кўрсатилган ёрдам бўйича фикри ижтимоий сўровнома асосида ўрганилди.

Ижтимоий сўровнома ўтказиш учун Бухоро вилоятининг 7 та туманидан терапия бўлимида даволанган 19 тадан бемор танлаб олинди. Сўровнома телефон орқали анкета тўлдириш билан ўтказилди. Сўровномада иштирок этган беморларнинг ёши ва жинси бўйича маълумотлар қуйидаги диаграммада кўрсатилган (1-расм).



1-расм. Сўровномада иштирок этган беморларнинг ёши ва жинси бўйича маълумотлар

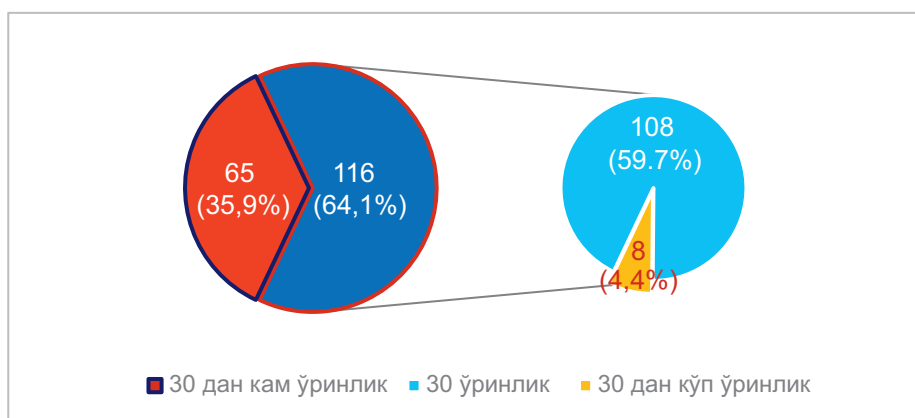
**Натижалар**

ШТЁБ 2022 йил бошига қадар 181 та МТКсининг жами 4 794 та ўринда (жами бюджет ўринларининг 8,7%) фаолият кўрсатган. Ушбу ўринлар 3 та категорияга бўлинган: 1 773 таси (46,8%) шошилич хирургия, 1 535 таси (27%) шошилич терапия ва 1 415 таси (26,2%) шошилич педиатрия ўринлари (2-расм).

ШТЁБларда ўринлар сони 8 тадан (Навоий вилояти Учқудуқ тумани) 110 тагача (Фарғона вилояти Қўқон шаҳри), республика бўйича ўртача  $30,13 \pm 11,44$  тани ташкил этган. 30 тагача ( $19,11 \pm 5,12$ ) ўринлар сони 65 та, 30 талик ўринга эга ШТЁБ 108 та ва 30 ( $55,63 \pm 28,31$ ) тадан кўп ўринлар 8 та МТҚда бўлган (3-расм).



2-расм. ШТЁБнинг ҳудудлар кесимидаги ўринлар сони



3-расм. ШТЁБларнинг ўрин (койка) бўйича сони (% умумий ШТЁБлар сонидан олинган)

МТКларнинг ўринлар сони республика бўйича ўртача 3 431±1 094 ни ташкил этди. Фарғона вилоятида энг кўп 6 728 (12,3%) ўрин бўлса, Сирдарё вилоятида эса энг кам – 1 705 (3,1%) ўрин бўлган. МТКларидаги 1 ўринга тўғри келадиган аҳоли сони ўртача 668 тани ташкил этди. Сурхондарё ва Сирдарё вилоятларида ушбу кўрсаткич ўртача кўрсаткичдан кескин фарқ қилди (тегишли равишда 208 ва 1 609 нафар). Касалхоналардаги 54 593 ўриндан 4 794 (8,8%) ўринни ШТЁБлар ташкил этди. ШТЁБларда ўринлар сони Наманган (6,06%), Самарқанд (6,59%) ва Қашқадарёда

(7,77%) кам ажратилгани сабабли Республика шошилич тиббий ёрдам илмий марказининг (РШТЁИМ) ушбу вилоятлардаги ҳудудий филиалларида иш юкмаси юқори. Аксинча, Навоий (13,09%), Бухоро (10,67%) ва Сирдарё (10,56%) вилоятларида ШТЁБларга республиканинг бошқа ҳудудларига нисбатан МТКлари ўринларидан кўпроқ ўринлар ажратилган. Бу вилоятлардаги РШТЁИМнинг ҳудудий филиалларида иш юкмаси бошқа филиалларга нисбатан камроқлигини кўрсатади (1-жадвал).

**1-жадвал.** Марказий туман (шаҳар) касалхоналаридаги ўринлар (койка) сонининг аҳоли сонига нисбатан кўрсаткичлари

№	Ҳудудлар	Аҳоли сони (минг)	МТКлари		ШТЁБ ўринлар сони	
			Ўринлар сони	1 ўринга аҳоли сони	Ўринлар сони (%)*	1 ўринга аҳоли сони
1.	Қорақалпоғистон Республикаси	1 948,5	3 679	530	365 (9,92)	5 338
2.	Андижон	3 253,5	4 878	667	410 (8,41)	7 935
3.	Бухоро	1 976,8	3 047	649	325 (10,67)	6 082
4.	Жиззах	1 443,4	2 293	629	225 (9,81)	6 415
5.	Қашқадарё	3 408,3	5 795	588	450 (7,77)	7 574
6.	Навоий	1 033,9	1 750	591	229 (13,09)	4 515
7.	Наманган	2 931,1	5 443	539	330 (6,06)	8 882
8.	Самарқанд	4 031,3	6 295	640	415 (6,59)	9 714
9.	Сирдарё	2 743,2	1 705	1609	180 (10,56)	15 240
10.	Сурхондарё	878,6	4 225	208	410 (9,7)	2 143
11.	Тошкент вилояти	2 941,5	5 343	551	545 (10,2)	5 397
12.	Фарғона	3 896,4	6 728	579	610 (9,07)	6 388
13.	Хоразм	1 924,2	3 412	564	300 (8,79)	6 414
Республика бўйича ўртача кўрсаткичлар (M±m)			3 431 ±1 094	668,5±283	381,5±90	7 052 ±2 820

\*Изоҳ: ШТЁБдаги жами ўринлар сонининг МТКларидаги ўринлар сонига нисбатан олинган.



**4-расм.** Шошилич тизимга ётқизилган беморларнинг ҳудудлар кесимида сони ва уларнинг ҳудуд аҳолисига нисбатан улуши



5-расм. Шошинч тизимда даволанган беморларга нисбатан вафот этган беморлар улуши (%)

Ҳудудларда ШТЁБнинг 1 ўрнига тўғри келади-ган аҳоли сони ўртача 7 052±2 820 нафарни ташкил этди. Сурхондарё ва Навоий вилоятларида ШТЁБларнинг 1 ўрнига тегишли равишда 2 143 ва 4 515 нафарга тўғри келди. Сирдарё вилоятида эса 15 240 нафарга тўғри келиши вилоятда койкаларга бўлган эҳтиёж юқорилигини ифода-лайди. ШТЁБ ўрин фонди ҳудудлар кесимида турлича бўлиши аҳолига республика бўйича бир хилдаги сифатли ёрдам кўрсатиш имконини че-гаралайди. Ҳудудлар кесимида шошинч тиб-бий ёрдамга бўлган мурожаатлар сони ва улар-нинг аҳоли сонига нисбатан кўрсаткичи ҳамда шошинч тизим шифохоналаридаги ўлим кўрсаткичлари турлича эканлиги ҳам юқоридаги фикрни исботлайди (4- ва 5-расмлар).

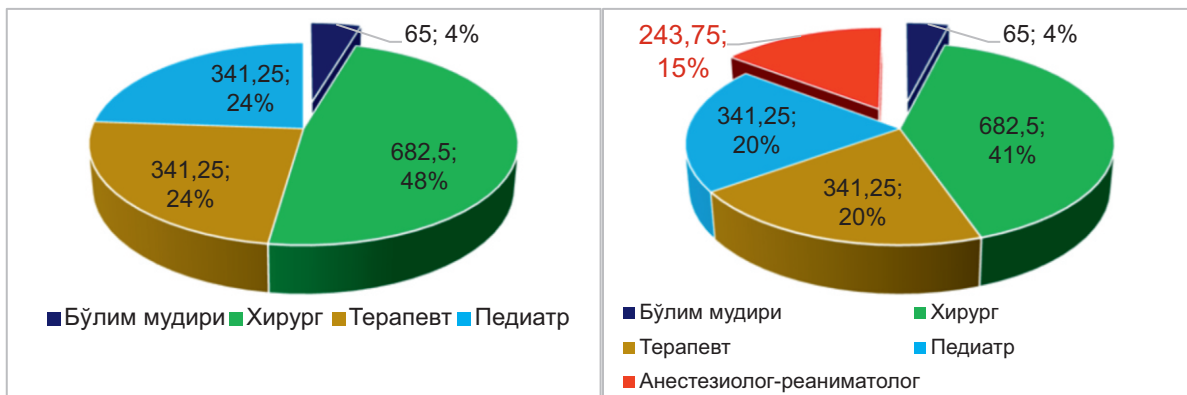
Аҳолига тез ва шошинч тиббий ёрдам кўрсатишни янада яхшилаш ва яқинлаштириш, шунингдек, 2022 йил 18 март куни ўтказилган Ўзбекистон Республикаси Президентининг соғлиқни сақлаш соҳаси вакиллари билан «Тиб-биётдаги ислохотлар – инсон қадрлари учун» мав-зусидаги очиқ мулоқоти доирасида белгиланган ва-зифалар ижросини таъминлаш мақсадида Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 16 июнь куни «Аҳолига тез тиббий ёрдам кўрсатиш тизимини такомиллаштириш тўғрисида»ги ПҚ-283-сон қарори қабул қилинди. Унга кўра МТКларининг ШТЁБларидаги ўринлари педиатрия, терапия ва хирургия бўлимлари тар-кибига ўтказилиб, беморларни касалликнинг оғирлик даражаси бўйича саралайдиган («три-аж») туну кун ишлайдиган ШҚБларини ташкил

этиш белгиланган. Топшириқнинг ижроси 2022 йил якунига қадар таъминланган. ШТЁБ кадрлар билан боғлиқ ҳолат қуйидаги тартибда янги таш-кил қилинган ШҚБларига бириктирилди (2- ва 3-жадваллар).

ШТЁБлар ШҚБларига ўтказилиши республика бўйича 30 ўриндан кам ШТЁБ бўлган 65 та касал-хонада шифокор ходимлари штат бирликлари ўзгартирилмасдан ўтказилган. Бундан ташқари, ҳар бир ШҚБнинг «қизил» ҳудудига қўшимча 3,75 ш.б. 1 та кечки ва тунги навбатчилик анесте-зиолог-реаниматолог пости (жами 243,75 ш.б.) ташкил этилган. Ўрта тиббиёт ходимлари ш.б. ўзгаришсиз ўтказилган (6-расм) ва ШТЁБ шифо ўринлари тегишли бўлимларга ўтказилиши ҳисобига жами 56,5 ўрта тиббиёт ходимлари ш.б. (хирургия – 19,75; терапия – 17,5 ва педи-атрия бўлимида 19,25 ш.б.) қўшиб берилди. Мақбуллаштириш фақат кичик тиббиёт ходимла-ридагина амалга оширилган. Ҳар бир МТКлари-да 1,0 ш.б.дан бўлим бекаси, республика бўйича жами 65 та ш.б. (30 ўрингача бўлган жами 65 та ШТЁБ штатларининг 1,7%) мақбуллаштирилган. Бу жисмоний шахсларнинг ишдан кетишига олиб келмаган. Аксинча, ШТЁБ 30 ўриндан кам бўлган ШТЁБларнинг шифо ўринлари бошқа бўлимларга берилиши ҳисобига қўшимча жами 188,5 ш.б. палата тозаловчи кичик тиббиёт ходи-ми ва 57,5 овқат тарқатувчи ш.б. қўшилди. Агар мақбуллаштирилган кичик тиббиёт ходимла-ри ш.б.лари билан қўшилган ш.б.лари баланси олинса, 116 та ш.б. кичик тиббиёт ходимларига яратилганини кўриш мумкин.

2-жадвал. ШТЁБ штатларининг ШҚБга ўтказилишининг 1-қийёсий жадвали

30 ўрингача бўлган ШТЁБда штатлар			Ташкил қилинган «Emergency department»		
Лавозим номи	Штат бирлиги	Изоҳ	Лавозим номи	Штат бирлиги	Изоҳ
<b>I. Врачлар:</b>					
Бўлим мудури	1,0	Бўлимга	Бўлим мудури	1,0	Бўлимга
Хирург	10,5	2 та туну кун навбатчилик пости	Хирург	10,5	2 та туну кун навбатчилик пости
Терапевт	5,25	1 та туну кун навбатчилик пости	Терапевт	5,25	1 та туну кун навбатчилик пости
Педиатр	5,25	1 та туну кун навбатчилик пости	Педиатр	5,25	1 та туну кун навбатчилик пости
			Анестезиолог-реаниматолог (қизил ҳудудга)	3,75	1 та кечки ва тунги навбатчилик пости
<b>II. Ўрта тиббиёт ходимлари:</b>					
Катта ҳамшира	1,0	Бўлимга	Катта ҳамшира	1	Бўлимга
«Палата» ҳамшираси	15,75	3 та туну кун навбатчилик пости	Хирургия, терапия ва педиатрия ҳамшираси	15,75	3 та туну кун навбатчилик пости
Боғловхона ҳамшираси	1,0	Тоза ва йирингли боғловхоналарга биттадан	Боғлов хона ҳамшираси	1,0	Тоза ва йирингли боғловхоналарга биттадан
Операция зали ҳамшираси	5,25	1 та туну кун навбатчилик пости	Операция зали ҳамшираси	5,25	1 та туну кун навбатчилик пости
<b>III. Кичик тиббиёт ходимлари:</b>					
Бўлим бекаси	1,0	Бўлимга	Мақбуллаштирилди		
«Палата» кичик тиббий ходими	4,75	1 та туну кун навбатчилик пости	Кичик тиббий ходим	4,75	1 та туну кун навбатчилик пости
Овқат тарқатувчи ходим	1,0	Бўлимга	Мақбуллаштирилди		
Операция кичик тиббий ходими	4,75	1 та туну кун навбатчилик пости	Операция кичик тиббий ходими	4,75	1 та туну кун навбатчилик пости
Боғловхона кичик ходими	1,0	Боғловхона ҳамширасига мос ҳолда	Боғловхона кичик ходими	1,0	Боғловхона ҳамширасига мос ҳолда
Тозаловчи ходим	1,0	«палата», боғловхонаси ва операция залдан ташқари бўлимнинг ҳар 150 м <sup>2</sup> майдониغا	ШТЁБ бошқа бўлим таркибига ўтказилгани ҳисобига сақланиб қолинган		



6-расм. 30 ўрндан кам бўлган ШТЁБлардаги (чап тарафда) шифокорларнинг ШҚБга (ўнг тарафда) ўтказилиши

30 ўрндан кўп бўлган ШТЁБнинг ШҚБларига ўтказилишида республиканинг турли ҳудудларида ўринлар фонди турличалигини инобатга

олган ҳолда қўйидагича ўзгартиришлар киритилди (3-жадвал).

3-жадвал. ШТЁБ штатларининг ШҚБга ўтказилишининг 2-қийёсий жадвали

30 ва ундан кўп ўринли ШТЁБда штатлар			Ташкил қилинган «Emergency department»		
Лавозим номи	Штат бирлиги	Изоҳ	Лавозим номи	Штат бирлиги	Изоҳ
<b>I. Врачлар:</b>					
Бўлим мудирлари	1,0	Бўлимга	Бўлим мудирлари	1,0	Бўлимга
Хирург	10,5	2 та туну кун навбатчилик пости	Хирург	10,5	2 та туну кун навбатчилик пости
Терапевт	5,25	1 та туну кун навбатчилик пости	Терапевт	5,25	1 та туну кун навбатчилик пости
Педиатр	10,5	2 та туну кун навбатчилик пости	Педиатр	5,25	1 та туну кун навбатчилик пости
			Анестезиолог-реаниматолог (қизил ҳудудга)	3,75	1 та кечки ва тунги навбатчилик пости
<b>II. Ўрта тиббиёт ходимлари:</b>					
Катта ҳамшира	1,0	Бўлимга	Катта ҳамшира	1,0	Бўлимга
«Палата» ҳамшираси	26,25	5 та туну кун навбатчилик пости	Хирургия, терапия ва педиатрия ҳамшираси	15,75	3 та туну кун навбатчилик пости
Боғловхона ҳамшираси	1,0	Тоза ва йирингли боғлов хоналарга биттадан	Боғловхона ҳамшираси	1,0	Тоза ва йирингли боғлов хоналарга биттадан
Операция зали ҳамшираси	5,25	1 та туну кун навбатчилик пости	Операция зали ҳамшираси	5,25	1 та туну кун навбатчилик пости

III. Кичик тиббиёт ходимлари:					
Бўлим бекаси	1,0	Бўлимга	Мақбуллаштирилди		
«Палата» кичик тиббий ходими	9	2 та туну кун навбатчилик пости	Кичик тиббий ходим	4,75	1 та туну кун навбатчилик пости
Овқат тарқатувчи ходим	1,0	Бўлимда 20 та ўрин ҳисоб-китобидан, бироқ 1 та лавозимдан кам бўлмаган ҳолда	ШТЁБ бошқа бўлим таркибига ўтказилгани ҳисобига сақланиб қолинган		
Операция кичик тиббий ходими	4,75	1 та туну кун навбатчилик пости	Операция кичик тиббий ходими	4,75	1 та туну кун навбатчилик пости
Боғловхона кичик ходими	1,0	Боғловхона ҳамширасига мос ҳолда	Боғловхона кичик ходими	1,0	Боғловхона ҳамширасига мос ҳолда
Тозаловчи ходим	1,0	«палата», боғловхона ва операция залдан ташқари бўлимнинг ҳар 150 м <sup>2</sup> майдониغا	ШТЁБ бошқа бўлим таркибига ўтказилгани ҳисобига сақланиб қолинган		

30 ўридан қўп бўлган ШТЁБнинг ШҚБларига ўтказилишида 116 та касалхонада шифокорлар ш.б.ларидан педиатр 5,25 ш.б. (республика бўйича жами 609 ш.б.) камайтирилди ва қабулхонанинг «қизил» ҳудудига қўшимча 3,75

ш.б. 1 та кечки ва тунги навбатчилик анестезиолог-реаниматолог пости (жами 435 ш.б.) ташкил этилди (7-расм). Педиатрия бўлимига ўтказилган шифо ўринлари ҳисобига бўлимда қўшимча 55,5 педиатр ш.б. қўшилди.



7-расм. 30 ёки ундан ортиқ ўрин бўлган ШТЁБлардаги (чап тарафда) шифокор ва ҳамшираларнинг ШҚБга (ўнг тарафда) ўтказилиши



30 ўринлик ШТЁБларда 2022 йилгача палата ҳамшираларининг ҳар бирига 6 тадан бемор тўғри келган. МТКларининг бошқа бўлимларида эса хирургия ҳамширасига 25 нафар, терапия ҳамширасига 20 нафар ва педиатрия ҳамширасига 15 нафар бемор бириктирилган. ШҚБга ШТЁБ ходимларининг ўтказилишида 1 шифокор мутахассисга (хирург, терапевт ва педиатр) биттадан ҳамшира беморларни қабул қилишга ёрдамлашадиган бўлди. ШТЁБдаги «палата» ҳамшираларини хирургия ҳамшираси, терапия ҳамшираси ва педиатрия ҳамшираси деб қайта номланди. 30 ва ундан кўп ўринли ШТЁБлар ШҚБга ўтказилиши натижасида катта ҳамшира, боғловхона ҳамшираси ва операция зали ҳамширалари ўрни сақлаб қолинган. «Палата» ҳамшираларидан 2 та туну кунги навбатчилик пости, жами 116 та касалхонада 1 218 та ўрин қисқартирилгандек туюлади. 181 та касалхонадаги ШТЁБнинг мақбуллаштирилган ўринларини тегишли хирургия бўлимига ўтказилиши натижасида ўрта тиббиёт ходимларининг жами 83 ш.б.да, терапия бўлимига ўтказилиши натижасида 75,75 ш.б.да ва педиатрия бўлимига ўтказилиши натижасида 101 ш.б. қўшимча равишда пайдо бўлди (жами 259,75 ш.б.). Демак, ўрта тиббиёт ходимлари ўрнидан жами 958,25 ш.б. қисқартирилди.

Кичик тиббиёт ходимларидан эса жами 116 та бўлим бекаси ва 551 палата кичик тиббий ходими ш.б. мақбуллаштирилиши ҳамда ШТЁБнинг шифо ўринлари тегишли бўлимларга ўтказилиши ҳисобига ҳар 30 шифо ўрнига 4,75 ш.б. палата кичик тиббий ходими ҳамда ҳар 20 та шифо ўрнига 1,0 ш.б.да овқат тарқатувчи ш.б. пайдо бўлади. Умумий ҳисобда олганда 577 ш.б.да палата кичик тиббий ходими ва 182,25 ш.б.да овқат тарқатувчи кичик тиббиёт ходим штатлари яратилган. Бу кўрсаткичлар баланси олинганда кичик тиббиёт ходимларида 92,25 ш.б. яратилган бўлади.

Туман даражасида аҳолига кўрсатилаётган шошилич тиббий ёрдам сифатига баҳо бериш учун жорий йил бошида терапияда даволанган 114 нафар фуқаро иштирокида ижтимоий сўровнома ўтказилди.

Ташкил этилган шошилич қабул бўлимларига мурожаат этган беморларга кўрсатилган шошилич тиббий ёрдам бўйича фикри ижтимоий сўровнома асосида ўрганилди. Олинган натижалар 2 гуруҳга ажратилди. Биринчи гуруҳга 2016–2022 йиллар оралиғида ушбу шифохонада даволанган ва 2024 йилда қайта мурожаат қилган беморлар маълумотлари олинган бўлса ( $n=14$ , 12,3%), иккинчи гуруҳга эса аввал ушбу ка-

салхонада даволанмаган ва 2024 йилда биринчи мартаба мурожаат этган беморлар ( $n=100$ , 87,7%) маълумотлари таҳлил қилинди.

Биринчи гуруҳдаги беморларнинг 1 нафардан 2017 ва 2018 йиллар, 2 нафардан 2016 ва 2020 йиллар, 3 нафари 2021 йил ва 4 нафари 2019 йилда биринчи мартаба туман касалхонасининг терапия бўлимида даволанган. Касалхонага дастлаб мурожаат қилишганда 7 нафари қариндошлари томонидан олиб келинган бўлса, 7 нафари тез тиббий ёрдам орқали олиб келинган. Қабулхонада 8 нафари шифокорни 20 дақиқадан кўп кутиб қолганини таъкидлашди. 2024 йилда эса қайта мурожаат қилишган. Бунда 2 нафари ўзи келган, 4 нафарини қариндошлари олиб келган ва 8 нафари тез тиббий ёрдам орқали олиб келинган. 2024 йилда касалхонага қайта мурожаат қилганда қабул бўлимида шифокорларни кутмагани ва шошилич равишда барча текширувлар ўтказиб, бўлимга олиб чиқилганини таъкидлашди. Дастлабки ва кейинги мурожаатда қабулхонада кўрсатилган тиббий ёрдамнинг қиёсий баҳоси тегишли равишда  $3,2\pm 0,5$  ва  $4,71\pm 0,7$  ни ташкил этди. Берилган баҳо амалга оширилган ишлар аҳоли томонидан яхши баҳоланаётганини ифодалайди.

Иккинчи гуруҳдаги беморлар аввал шошилич равишда туман касалхонасига мурожаат қилмаганини билдиришди. Уларнинг касалхонага олиб келиниш йўли қуйидагича: 71 нафари қариндошлари томонидан, 22 нафари ўзи келган ва 7 нафари тез тиббий ёрдам томонидан олиб келинган. Қабулхонада шифокорни 89 нафари кутмаганини ва 11 нафари 10 дақиқадан кутганини айтишди. Кўрсатилган ёрдамни эса  $4,82\pm 0,7$  деб баҳо беришди.

### Хулоса

1. Республика бўйича 181 та МТҚдаги ШТЁБнинг аҳоли сонидан келиб чиқиб ташкил этилмагани кўрсатилган шошилич тиббий ёрдам сифатини ҳудудлар кесимида турлича бўлишига олиб келди.

2. ШТЁБ ходимларининг юкломаси қолган бўлимлардаги юкломадан фарқланиши бир касалхонада турли бўлимларида хизмат қилувчи бир турдаги ходимларнинг хизмат вазифасига муносабатини ўзгаришига олиб келди.

3. МТКларида ШТЁБ мақбуллаштирилиши, ШҚБлари ташкил этилиши шошилич тиббий ёрдамни «триаж» тизими асосида кўрсатилишга асос бўлди.

4. ШТЁБ мақбуллаштирилиши ҳисобига 30 ўриндан кам бўлган ШТЁБга эга 65 (35,9%) та касалхонада:

– хирург ва терапевт штат бирликлари ўзгармади. Мавжуд педиатр штат ўринларига қўшимча 15,25 педиатр ва 243,75 анестезиолог-реаниматолог ш.б. қўшилди;

– ўрта тиббиёт ходимлари штат ўринлари ўзгартирилмади;

– кичик тиббиёт ходимлари ш.б. 116 тага кўпайтирилди.

5. ШТЁБ мақбуллаштирилиши ҳисобига 30 ва ундан ортиқ бўлган ШТЁБга эга 116 (64,1%) та касалхонада эса:

– хирург ва терапевт штат бирликлари ўзгармади. 435 та анестезиолог-реаниматолог ш.б. яратилди. Педиатр ш.б. эса 553,5 тага камайтирилди;

– ўрта тиббиёт ходимларидан жами 958,25 та ш.б. қисқартирилди;

– кичик тиббиёт ходимлари ш.б. 92,25 тага кўпайтирилди.

6. ШҚБларининг ташкил этилиши ва ШТЁБнинг шифо ўринлари тегишли хирургия, терапия ва педиатрия бўлимларига ўтказилиши ҳамда қабул бўлимининг «қизил» ҳудудида қўшимча анестезиолог-реаниматолог пости ташкил этилиши аҳолига кўрсатиладиган шошилич тиббий ёрдамни сифатининг ортишига олиб келди.

7. Аҳоли (n=114) орасида ўтказилган сўровнома натижаси бўйича Emergency department да кўрсатилган шошилич тиббий ёрдам ўртача  $4,8 \pm 0,7$  деб баҳоланиши, қайта мурожаат қилган беморлар (n=14) эса аввалги ва ҳозирги кўрсатилган ёрдамни тегишли равишда  $3,2 \pm 0,5$  ва  $4,71 \pm 0,7$  деб баҳолаши ташкил этилган

ШҚБларида кўрсатилаётган ёрдам сифати ортганлигини кўрсатади.

#### Адабиётлар

1. Oh C., Chun Y., Kim H. Location Planning of Emergency Medical Facilities Using the p-Dispersed-Median Modeling Approach. ISPRS International Journal of Geo-Information. 2023;12(12):497. doi: 10.3390/ijgi12120497
2. Whitaker J., Amoah A.S., Dube A., Rickard R., Leather A.J., Davies J. Access to quality care after injury in Northern Malawi: results of a household survey. BMC health services research. 2024;24(1):131. doi: 10.1186/s12913-023-10521-8.
3. Nilsbakken I.M.W., Cuevas-Østrem M., Wisborg T., Sollid S., Jeppesen E. Effect of urban vs. remote settings on prehospital time and mortality in trauma patients in Norway: a national population-based study. Scandinavian journal of trauma, resuscitation and emergency medicine. 2023;31(1):53. doi: 10.1186/s13049-023-01121-w.
4. Yuan Y., Song Q., Zhou B. A multi-period emergency medical service location problem based on Wasserstein-metric approach using generalised benders decomposition method. International Journal of Systems Science. 2023;54(6):1173-1185. doi: 10.1080/00207721.2023.2168144.
5. Хаджибаев А.М., Туляганов Д.Б., Алимов Д.А., Шукуров Б.И., Анваров Х.Э., Элмурадов К.С. Трёхуровневая система оказания экстренной медицинской помощи при политравме в Республике Узбекистан. Вестник экстренной медицины. 2023;16(3):4-12.

## ФОРМИРОВАНИЕ ЭКСТРЕННЫХ ПРИЕМНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ В ЦЕНТРАЛЬНЫХ РАЙОННЫХ (ГОРОДСКИХ) БОЛЬНИЦАХ

У.Р. РИСКИБЕВ

Министерство здравоохранения Республики Узбекистан, Ташкент

**Цель.** Оценка эффективности реорганизации отделений экстренной медицинской помощи центральных районных (городских) больниц в форме Emergency department в приемном покое.

**Материал и методы.** В исследовании использованы штатные нормативы центральных районных (городских) больниц, утвержденные в 2016 и 2022 годах, информация региональных управлений здравоохранения, данные электронной системы скорой медицинской помощи, а также данные опроса 114 граждан, находившихся на лечении в центральной районной (городской) больнице в 2024 году.

**Результаты.** В результате перевода в Emergency department из 65 (35,9%) центральных районных (городских) больниц с общим количеством до 30 мест пополнились 15,25 штатной единицы врачей-педиатров и 243,75 штатной единицы анестезиологов-реаниматологов. Штатные должности средних медицинских работников не изменились.

Для младшего медицинского персонала создано 116 штатных должностей. В результате перевода медицинского персонала из 116 (64,1%) центральных районных (городских) больниц отделений скорой медицинской помощи с общим количеством коек 30 и более Emergency department пополнилось 435 штатными единицами анестезиологов-реаниматологов. Сокращено 553,5 штатной единицы врачей-педиатров. Всего сокращено 958,25 должности среднего медицинского персонала и создано 92,25 дополнительной должности младшего медицинского персонала.

**Заключение.** По результатам опроса населения ( $n=114$ ) оказание неотложной медицинской помощи в отделениях экстренной медицинской помощи оценивалось в среднем на  $4,8 \pm 0,7$ , а повторно обратившиеся пациенты ( $n=14$ ) оценивали предыдущую и текущая помощь как  $3,2 \pm 0,5$  и  $4,71 \pm 0,7$  соответственно. Это показывает улучшение качества оказываемой помощи в Emergency department.

**Ключевые слова:** центральная районная (городская) больница, отделение экстренной медицинской помощи, штатный норматив, штатные единицы.

#### Сведения об авторе:

Рискиев Умидилла Рахматуллаевич – доктор философии (PhD), начальник отдела скорой и экстренной помощи Департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Узбекистан.  
ORCID: 0009-0001-2134-3702.  
E-mail: dr.umidilla@gmail.com

Поступила в редакцию: 19.07.2024

#### About the author:

Riskiev Umidilla Rakhmatullaevich – Doctor of Philosophy (PhD), Head of the Department of Ambulance and Emergency Care of the Department of Medical Care Organization of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan. ORCID: 0009-0001-2134-3702.  
E-mail: dr.umidilla@gmail.com

Received: 19.07.2024