БИРЛАМЧИ БЎҒИНДА ТИББИЙ ЁРДАМ ҲАЖМИ ВА СИФАТИНИНГ ҲАРБИЙ ХИЗМАТЧИЛАРНИНГ ЭҲТИЁЖЛАРИГА МОСЛИГИНИ БАҲОЛАШ НАТИЖАЛАРИ

Мухамедова Муяссар Гарфуржановна - т.ф.д., профессор
Ашуров Ойбек Абдупаттоевич - мустақил изланувчи
Ҳарбий тиббиёт институти (Тошкент, Ўзбекистон)

Резюме. *Бугунги кунда ҳарбий қисмларда тиббий таъминот тизими кўп босқичли шаклда ташкил этилган бўлиб, унда профилактика, диагностика, даволаш ва реабилитация жараёнларининг мувофиқлиги муҳим аҳамият касб этади. Шу нуқтаи назардан ҳарбий хизматчиларнинг тиббий таъминотга бўлган эҳтиёжларини таҳлил қилиш, уларнинг қониқиш даражасини баҳолаш қўшин бўғинидаги тиббий таъминотнинг ҳолатини баҳолашжа муҳим саналади. Ушбу мақолада бирламчи бўғинда тиббий ёрдам ҳажми ва сифатининг ҳарбий хизматчиларнинг эҳтиёжларига мослигини баҳолаш ҳақидаги тадқиқот натижалари ҳақида фикр юритилади.*

Калит сўзлар. *Бирламчи бўғин, тиббиёт хизмати, тиббий ёрдам ҳажми, тиббий ёрдам сифати, даволаш жараёнлари, тиббий ёрдам эҳтиёжи.*

ОЦЕНКА СООТВЕТСТВИЯ ОБЪЕМА И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ПОТРЕБНОСТЯМ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

Мухамедова Муяссар Гарфуржановна - д.м.н., профессор
Ашуров Ойбек Абдупаттоевич - соискатель
Военно-медицинский институт (Ташкент, Узбекистан)

Резюме. *На сегодняшний день система медицинского обеспечения в воинских частях организована в многоуровневой форме, в которой важное значение имеет соответствие процессов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации. С этой точки зрения анализ потребностей военнослужащих в медицинском обеспечении, оценка уровня их удовлетворенности считается важным при оценке состояния медицинского обеспечения в воинском звене. В данной статье рассматриваются результаты исследования по оценке соответствия объема и качества медицинской помощи в первичном звене потребностям военнослужащих.*

Ключевые слова. *Первичное звено, медицинское обслуживание, объем медицинской помощи, качество медицинской помощи, процесс лечения, потребность в медицинской помощи.*

ASSESSMENT OF THE COMPLIANCE OF THE VOLUME AND QUALITY OF MEDICAL CARE IN THE PRIMARY LEVEL WITH THE NEEDS OF MILITARY PERSONNEL.

Muhamedova Muyassar Garfurjanova - D.M.Sc., professor
Ashurov Oybek Abdupattoevich - independent researcher
Military Medical Institute (Tashkent, Uzbekistan)

Abstract. *Today, the medical support system in military units is organized in a multi-level form, in which the correspondence of the processes of prevention, diagnosis, treatment, and rehabilitation is of great importance. From this point of view, analyzing the needs of military personnel in medical provision, assessing the level of their satisfaction, is considered important in*

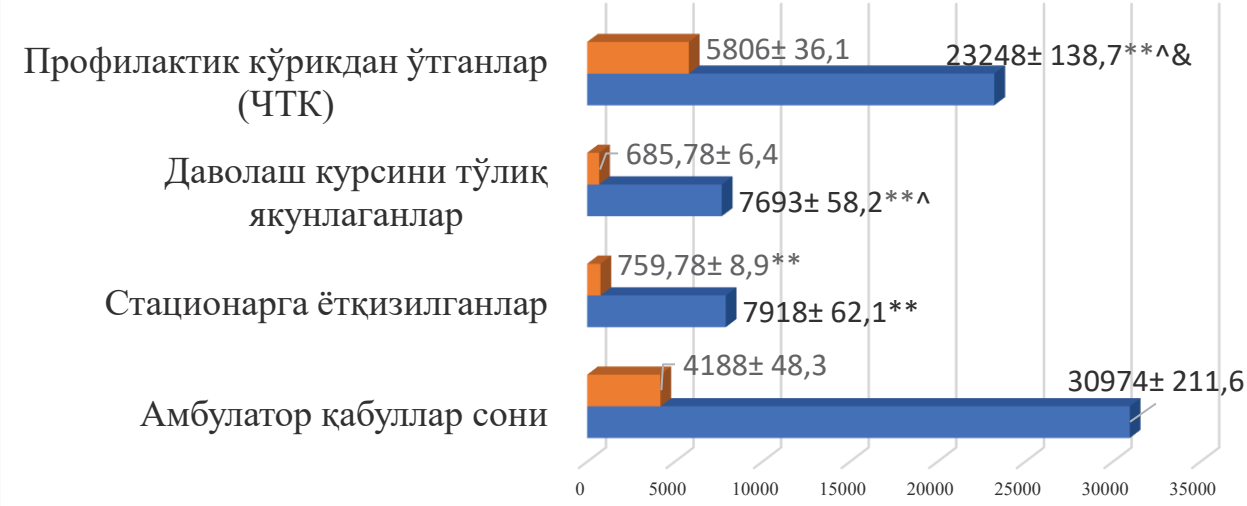
assessing the state of medical provision in the military unit. This article examines the results of a study on assessing the compliance of the volume and quality of medical care at the primary level with the needs of military personnel.

Keywords. *Primary level, medical service, volume of medical care, quality of medical care, treatment process, need for medical care.*

Кириш. Бугунги кунда Ўзбекистон Республикаси Қуролли Кучларида шахсий таркиб соғлигини муҳофаза қилиш ва юқори даражадаги тиббий таъминотни ташкиллаштириш мамлакат мудофаа қобилиятини таъминлашнинг муҳим йўналишларидан бири ҳисобланади [9,10]. Ҳарбий хизматчиларнинг жисмоний ва руҳий барқарорлигини сақлаш, турли хил соматик ва юқумли касалликлар ва жароҳатлар оқибатларини камайтириш ҳамда хизматга лаёқатлилик даражасини юқори сақлаб қолиш тўғридан-тўғри тиббий ёрдам тизимининг самарадорлигига боғлиқдир[7,8]. Бугунги кунда ҳарбий қисмларда тиббий таъминот тизими кўп босқичли шаклда ташкил этилган бўлиб[3,4], унда профилактика, диагностика, даволаш ва реабилитация жараёнларининг мувофиқлиги муҳим аҳамият касб этади [1,2,5].

Натижалар.

Тадқиқотимиз давомида ҳарбий хизматчиларнинг тиббий таъминотга бўлган эҳтиёжларини таҳлил қилиш, уларнинг қониқиш даражасини баҳолашни тадқиқотимизнинг кейинги вазифаси сифатида белгилаб олдик. Бунда биз биринчи навбатда биламчи бўғинда 2020-2024 йиллар давомида кўрсатилган тиббий ёрдам ҳажми кўрсаткичларини баҳолашга қарор қилдик (1-расмга қаранг).



1-расм. **Биламчи бўғинда 2020-2024 йиллар давомида кўрсатилган тиббий ёрдам ҳажми кўрсаткичлари**

*Изоҳ: * - Амбулатор қабуллар сонига нисбатан фарқланиш ишончли (*-P<0,05; **-P<0,01; ***-P<0,001);*

^ - Стационарга ётқизилганларга нисбатан фарқланиш ишончли (^-P<0,05; ^^-P<0,01; ^^^-P<0,001);

& - Даволаш курсини тўлиқ якунлаганларга нисбатан фарқланиш ишончли (&-P<0,05; &&-P<0,01; &&&-P<0,001);

1-расмдан кўриниб турибдики, 2020-2024 йиллар давомида бирламчи бўғиндаги бир йилдаги умумий амбулатор қабуллар сони 30 974 ± 211,6 та, 1000 нафар ҳарбий хизматчига нисбатан эса 4188 ± 48,3 тани ташкил этган бўлиб, тиббиёт пункти фаолиятининг асосий қисмини амбулатор кўриклар ташкил этган. Шунингдек, стационарга ётқизилган беморлар сони 7918 ± 62,1 та, 1000 нафар ҳарбий хизматчига нисбатан эса 759,78 ± 8,9 тани ташкил этиб, амбулатор қабуллар билан солиштирганда, стационар даволанишлар ҳажми деярли 4 баробарга камлиги аниқланди. Шунинг билан бир қаторда тиббиёт пунктларида амбулатор даво курсини тўлиқ якунлаган беморлар сони 7693 ± 58,2 та, 1000 нафар ҳарбий хизматчига нисбатан эса 685,78 ± 6,4 тани ташкил этиб, стационарга ётқизилганлар сонига жуда яқин (7693 та ҳолатга 7918 та ҳолатни ташкил қилиб, ўзаро нисбат (7693/7918 = 97%) даволашнинг деярли барча бошланган ҳолатлари якунланганлигидан далолат беради. Тиббиёт пунктларида асосий вазифалардан бири ҳисобланган профилактик кўрикдан ўтганлар яъни чуқурлаштирилган тиббий кўрикдан ўтган ҳарбий хизматчилар сони 23 248 ± 138,7 тани ташкил этиб, шахсий таркибнинг чуқурлаштирилган тиббий кўриги юқори даражада олиб борилаётганлигини кўрсатади.

Тиббий ёрдам ҳажми ва сифатининг ҳарбий хизматчиларнинг эҳтиёжларига мослигини баҳолаш жараёнида биз танлаб олинган ҳарбий қисмларда тиббий таъминотда турган ҳарбий хизматчилар орасида бир қатор стандартлаштирилган сўровномалар олиб бордик. Хусусан, тиббиёт пунктлари томонилан кўрсатилаётган тиббий ёрдам сифати ва эҳтиёжларга мослиги баҳоланди (1-жадвалга қаранг).

1-жадвалдаги бемор ва тиббий ёрдам бўйича мурожаат қилган ҳарбий хизматчилар томонидан тиббий хизмат сифатини баҳолаш буйича олиб борилган сўровнома натижаларига эътибор қаратадиган бўлсак, баҳолаш бешта асосий кўрсаткичлар ҳисобланган даволаш жараёни самарадорлиги, мутахассислар малакаси, тиббий хизматга мурожаат қилиш имконияти, дори воситалари билан таъминланиш ва эҳтиёжларга мослик бўйича олиб борилган анкета-сўровнома натижалари даволаш жараёни самарадорлиги бўйича энг юқори қониқиш даражаси 86,4% ± 3,6 ва энг юқори ўртача баҳо 4,3 ± 0,6 баллни ташкил этганлиги аниқланди. Шунингдек, мутахассислар малакасидан қониқиш даражаси 79,2% ± 2,1, ва ўртача баҳо 4,5 ± 0,5 баллни ташкил этган бўлса, тиббий хизматга мурожаат қилиш имкониятидан қониқиш даражаси 76,8% ± 2,0, ўртача баҳо 4,0 ± 0,8 баллни ташкил этганлиги аниқланди.

1-жадвал.

Тиббий ёрдам сифати ва эҳтиёжларга мослигини баҳолаш (сўровнома натижалари)

Баҳолаш кўрсаткичи	Қониқарли (%)	Қониқарсиз (%)	Ўртача баҳо (5 баллик тизимда)
Даволаш жараёни самарадорлиги	86,4± 3,6	13,6± 0,3	4,3 ± 0,6
Мутахассислар малакаси	79,2± 2,1	20,8± 0,6*	4,5 ± 0,5**
Тиббий хизматга мурожаат қилиш имконияти	76,8± 2,0	23,2± 0,5**^	4,0 ± 0,8^
Дори воситалари билан таъминланиш	72,0± 1,9	28,0± 0,6*^&	3,8 ± 0,9
Эҳтиёжларга мослик (мутахассислик бўйича)	69,6± 1,0*^&##	30,4± 0,7*^&##	4,1 ± 0,7
Умумий қониқиш даражаси	78,0± 1,9	22,0± 0,5	4,2 ± 0,6*^&###

*Изоҳ: * - Даволаш жараёни самарадорлигига нисбатан фарқланиш ишончли (*-P<0,05; **-P<0,01; ***-P<0,001);*

^ - Мутахассислар малакасига нисбатан фарқланиш ишончли (^-P<0,05; ^^-P<0,01; ^^^-P<0,001);

& - Тиббий хизматга мурожаат қилиш имкониятига нисбатан фарқланиш ишончли (&-P<0,05; &&-P<0,01; &&&-P<0,001);

 # - Дори воситалари билан таъминланиш кўрсаткичларига нисбатан фарқланиш ишончли (#-P<0,05; ##-P<0,01; ###-P<0,001)

Айнан тиббий хизматга мурожаат қилишдаги шароитларнинг етарли эмаслиги бўйича респондентларнинг 23,2% салбий фикр билдиришганлигини ҳисобга олсак, бу ҳолатлар кўпинча тиббиёт пунктида режали кўрикларнинг куннинг белгиланган бир вақтида ташкил этилганлиги, аксарият ҳолларда шифокор ўрнига фельдшерлар кўрик ўтказишлари, тиббёт пунктидаги шароитнинг етарли эмаслиги каби ҳолатлар билан боғлиқ муаммолар мавжудлиги аниқланди.

Сўровнома давомида тиббиёт пунктларининг дори воситалари билан таъминланиш ҳолатидан энг паст қониқиш даражаси қайд этиб, 72,0% ± 1,9 ни ташкил этди ва энг паст ўртача баҳога 3,8 ± 0,9 баллга баҳоланганлиги аниқланди. Бу албатта айрим тиббиёт пунктларининг дори-дармон билан таъминотидаги камчиликларни кўрсатиб, ҳарбий хизматчиларнинг бирламчи бўғинда даволашга бўлган ишончига тўғридан-тўғри таъсир кўрсатади. Бундан ташқари тиббий таъминотдаги мутахассисларнинг бемор ҳарбий хизматчилар эҳтиёжларига мослик даражасидан 69,6% ± 1,0 ҳарбий хизматчилар қониқиш ҳосил қилишган бўлиб, ушбу кўрсаткич ўртача 4,1 ± 0,7 баллга баҳоланганлиги аниқланди.

Ва ниҳоят ҳарбий хизмат хизматчиларнинг тиббиёт хизмати фаолиятидан умумий қониқиш даражаси бўйича сўровнома натижаларига эътибор қаратадиган бўлсак, ҳарбий хизматчиларнинг 78,0% ± 1,9 тақдим этилаётган тиббиёт хизматидан қониқиш ҳосил қилганликлари аниқланиб, ўртача 4,2 ± 0,6 баллга баҳоланганлиги аниқланди. Умуман олганда, сўровномада иштирок этган ҳарбий хизматчилар бирламчи бўғиндаги тиббий таъминот сифати ва тиббиёт пунктларининг асосий вазифаларини бажаришига ишонч билдирса-да, янада замонавий, ҳаммабоп ва зарур тиббий восита ҳамда дори-дармонлар билан таъминланган тиббиёт хизмати заруриятини эътироф этишди.

Тиббий ёрдам ҳажми ва сифатининг ҳарбий хизматчиларнинг эҳтиёжларига мослигини баҳолашда биз бирламчи бўғинда кўрсатилаётган тиббий хизмат сифатини баҳоловчи интеграл кўрсаткичларни таҳлил қилдик (2-жадвалга қаранг).

2-жадвал.

Бирламчи бўғинда кўрсатилаётган тиббий хизмат сифатини баҳоловчи интеграл кўрсаткичлари (5 баллик тизимда)

Баҳолаш мезони	Ўртача кўрсаткич (M±SD)	Ишончлилик интерв. (95% CI)	Баҳо даражаси
Тез ёрдам самарадорлиги	5,2 ± 0,6	5,09 – 5,31	Юқори
Диагностика аниқлиги	1,8 ± 0,7	1,67 – 1,93	Паст
Даволаш самарадорлиги	4,6 ± 0,5	4,51 – 4,68	Ўрта

Юқоридаги жадвалда берилган бирламчи бўғинида кўрсатилаётган тиббий хизматнинг асосий жиҳатларини баҳоловчи учта интеграл кўрсаткичларни таҳлилидан шуни кўриш мумкинки, тез ёрдам самарадорлиги ушбу кўрсаткичлар орасида энг юқори баҳоланиб, 5,2 ± 0,6 ни ташкил этиб, бирламчи бўғиндаги тиббий хизматнинг тезкор ва самарали ёрдам кўрсатиш қобилиятининг юқори даражасини кўрсатди ва ушбу кўрсаткичдаги стандарт оғишнинг нисбатан пастлиги (0,6) ва ишончлилик интервали (5,09 – 5,31) кўрсаткичнинг барқарорлиги ва ишончлилигини тасдиқлайди.

Жадвалдаги диагностиканинг аниқлигининг баҳолаш натижаларига тўхталадиган бўлсак, бу ерда ўртача кўрсаткич: 1,8 ± 0,7 баллни ташкил этиб, кўрсаткичлар ичида энг паст натижани ташкил этганлиги аниқланди ва диагностика жараёнида мавжуд сезиларли камчиликлардан дарак беради.

Жадвалдаги даволаш самарадорлиги ўртача 4,6 ± 0,5 балл билан тез ёрдам самарадорлигига нисбатан бир оз паст натижа кўрсатган бўлсада, диагностика аниқлигига нисбатан юқори эканлиги, тиббиёт пунктларидаги даво тактикаси ва амалиётларининг ўртача самарадорлик даражасида эканлигини кўрсатади.

Хулоса. Шундай қилиб, тадқиқотимиз давомида ушбу учта интеграл кўрсаткичлар бирламчи бўғин фаолиятининг кучли томони ҳисобланган тез тиббий ёрдам самарадорлиги, яъни бирламчи бўғиндаги тиббий ёрдам кўрсатишнинг тезкорлиги ва самарадорлиги каби ижобий томонларини кўрсатиб берган бўлсада, тиббий таъминот сифатидаги энг катта муаммо ҳисобланган диагностика жараёнининг такомиллашмаганлигини ҳам кўрсатиб берди. Ушбу ҳолат бирламчи бўғиндаги даволаш самарадорлигига таъсир этиб қолмасдан, балким беморнинг сифатли тиббий ёрдам олиш имкониятларига ҳам салбий таъсир кўрсатади деб хулоса қилиш мумкин.

АДАБИЁТЛАР

1. Анашкина С. А. Пути совершенствования медицинского обеспечения военнослужащих срочной службы // Проблемы здоровья и экологии. 2017. №4 (42).

2. Бакай А.Е. Платформа Украина - НАТО как механизм реформирования системы медицинского обеспечения в чрезвычайных ситуациях. // Инвестиции: практика и опыт. - 2018. - №16. - С. 127-132.

3. Белый В.Я., Верба А.В., Жаховский В.А. Эволюция взглядов и развитие системы лечебно-эвакуационного обеспечения войск. // Сборник научных трудов НАМН Украины Медицинское обеспечение антитеррористической операции: научно-организационные и медико-социальные аспекты. – Киев. - 2016. - С. 60-76.

4. Драпкина О. М., Масленникова Г. Я., Шепель Р. Н. Стратегии профилактики заболеваний: роль врача общей практики и первичного звена здравоохранения Профилактическая медицина. 2021;24(8):714.

5. Кочубей А. В., Конаныхина А. К., Кочубей В. В. Управление потоками пациентов при организации первичной медико-санитарной помощи. Вестник Росздравнадзора. 2016;(5): С. 96-99.

6. Машарипов Б.Ж. ЎР МВ МҲКГ даволаш-диагностика ишларини ташкиллаштиришниг ҳозирги ҳолати ва истиқболдаги йўли / Б.Ж. Машарипов // ЎР МВ қўшинларида даволаш-профилактика тадбирлари бўйича амалга оширилган ишлар, тизимдаги долзарб муаммолар ва уларнинг ечими: илмий-амалий конференция материаллари., Тошкент, 25-ноябрь 2021 йил. / ЎР ҚК Академияси; таҳрир: Халимов [ва б.]. Т.: ЎР ҚК Академияси, 2021. 35-37 б.

7. Нуруллаев А.Ж. Тиббиёт хизмати тузилиши ва тактикаси: дарслик /А.Ж.Нуруллаев. -Т.: ЎР МВ нашриёти. 2021. 44 б.

8. Расулов У.А.Современные организационные проблемы системы медицинского обеспечения войск// Экономика и социум" №2(117)-2 Москва-2024.-С.592-598.

9. Халимов Б. Х. Маматов И.И. Тураев Б. К. Ўзбекистон Республикаси Мудофаа вазирлиги қўшинларида тиббий таъминотнинг ривожланиш йўналишлари // 2022 йил 28-29 апрел, Республика илмий-амалий конференция мақолалар тўплами. 153-158 б.

10. Axmedov O.S., Saidov A.Y. Mudofaa vazirligi qo‘shinlari jangovar harakatlari tibbiy ta’minotini tashkillashtirishning asoslariga zamonaviy qarashlar. O‘zbekiston harbiy tibbiyoti jurnali. № 2-2024.y., 2-4 b.