

# Ауыл тұрғындарына алғашқы медико – санитарлық көмекті ұйымдастыру

Орындаған: Әбдіманапова П  
Тексерген: Уразаева У.А.  
Тобы: 11-023-2к  
Факультеті: Жалпы Медицина

Алматы 2015 жыл

Халық тығыздығы мен елді-мекеннің қашықтығына байланысты денсаулық сақтауды ұйымдастыру торабы мынадай:

• 1. Біріншілік медициналықо-санитарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау мекемелері (әрі қарай - БМСК):

- 1) аудандық емхана – халық саны 30 мыңнан асатын аудан орталығында құрылады да, құрылымында консультативтік-диагностикалық бөлім, жалпы практика не/немесе учаскелік қызмет бөлімі, жедел медициналық көмек станциясы (бөлімі), сонымен қатар БМСК көрсететін құрылымдық бөлімдері болады;
- 2) медициналық пункт 800-ге дейін халық саны тіркелген ауылдық елді-мекендерде (әрі қарай - АЕМ) құрылады;
- 3) фельдшерлік-акушерлік пункт 800-ден 2 мыңға дейін халық саны тіркелген АЕМ құрылады;
- 4) дәрігерлік амбулатория 2 мыңнан 10 мыңға дейін халық саны тіркелген АЕМ құрылады;
- 5) ауылдық емхана 10 мың және одан астам халық саны жинақы қоныстанған АЕМ құрылады.

- 2. Консультативтік-диагностикалық көмек көрсететін денсаулық сақтау мекемелері:

- облыс орталықтарында консультативтік-диагностикалық орталық облыстық аурухананың құрылымдық бөлімі ретінде құрылады.

- 3. Стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау мекемелері:

- 1) орталық аудандық аурухана (әрі қарай - ОАА) аудан орталығында көпмамандандырылған стационар түрінде құрылады, оның құрамына құрылымы ретінде балалар, босану, мамандандырылған және жұқпалы аурулар бөлімі, сонымен қатар аудандық аурухана кіреді. Ауылдық аурухана халық саны 5 мыңнан кем емес шалғай АЕМ-де, климаттық-географиялық жағдайлармен қоса жергілікті ерекшеліктерін ескере отырып ОАА-ң құрылымдық бөлімі ретінде құрылады;
- 2) ауданаралық аурухана АЕМ бірінде халық саны 20 мың адамға дейінгі бірнеше аудандарға құрылады;
- 3) облыстық аурухана құрамына консультативтік-диагностикалық, босану, жұқпалы аурулар және соматикалық бөлімдер, жетуге қиын жерлердегі азаматтарға шұғыл медициналық көмек көрсету бөлімі (санитарлық авиация) кіретін көпмамандандырылған стационар түрінде құрылады;
- 4) облыстық балалар ауруханасы құрамына мамандандырылған және жұқпалы аурулар бөлімі кіретін көпмамандандырылған стационар түрінде құрылады;
- 5) перинаталдық орталық облыс орталықтарында құрылады.

- 4. Халықтың санитарлық-эпидемиологиялық салауаттылығы аймағындағы әрекетті іске асыратын денсаулық сақтау мекемелері:

- 1) облыс орталықтарында санитарлық-эпидемиологиялық сараптау орталығы құрылады;
- 2) республикалық деңгейде санитарлық-эпидемиологиялық станция құрылады;
- 3) облыстық деңгейде обаға қарсы станция құрылады.

- 5. Дәріхана, дәріханалық пункттер, дәріханалық қоймалар.

## Қазақстан Республикасы заңдылықтарымен қарастырылған басқа денсаулық сақтау мекемелері:

- аудандық және облыстық деңгейлерді құрылады: туберкулезге қарсы, онкологиялық, наркологиялық, тері-венерологиялық диспансерлер.

# *Ауыл тұрғындарына дәрігерлік көмек көрсетуді шартты түрде 3 сатыға бөледі:*

- *Бірінші саты* – ауылдық дәрігерлік учаске.
- *Екінші саты* – аудандық медициналық мекеме, мұндағы жетекші мекеме аудандық аурухана (АА) және орталық аудандық аурухана (ОАА).
- *Үшінші саты* – облыстық аурухана, диспансерлер, стоматологиялық емхана, облыстық МСЭҚ (мемлекеттік санитарлық-эпидемиологиялық қадағалау) орталығы және т.б.

## *Ауыл тұрғындарына медициналық көмектің бірінші тізбегі әрекетінің құрылымы*

- Ауылдық дәрігерлік учаске медициналық қызмет көрсету жүйесіндегі пациенттердің бірінші алғашқы жанасу звеносы болып табылады. Оның негізгі міндеті – учаске халқына қол жетерлік білікті дәрігерлік көмек көрсету және санитарлық-эпидемияға қарсы шаралар жүргізу. Учаскедегі халық саны – 5000-нан 7000 адамға дейін. Ауыл тұрғыны баратын жақынарадағы медициналық мекеме медициналық пункт (МП) болып табылады. МП тұрғындар саны 800-ге дейінгі елді-мекенде ұйымдастырылады.
- МП негізгі міндеттері болып медициналық дәрігерге дейінгі көмек және аурулардың алдын-алу, аурушылдық пен жарақаттануды төмендету, халықтың санитарлық-гигиеналық мәдениетін жоғарылатуға бағытталған санитарлық-сауықтыру және эпидемияға қарсы шараларды жүргізу. МП фельдшері жедел ағынды аурулар мен жарақаттанулар кезінде алғашқы медициналық көмек көрсетеді, егулер, физиотерапевтік шаралар және т.б. жүргізеді

- Фельдшерлік-акушерлік тұрғындар саны 800-ден 2000-ға дейінгі елді-мекенде құрылады. Акушерка амбулаторлық қабылдау жүргізіп прием, гинекологиялық аурулар мен жүктілерге алғашқы медициналық көмек көрсетеді, жүкті әйелдер мен босанатындарға тіркеу және акушерлік патронаж, сонымен қатар әйелдерге әлеуметтік патронаж жасайды, беременных женщин и рожениц и социальный женщин, акушер-гинеколог тағайындаған емді бақылайды, дені сау босанатынды босандырады.
- Ауылдық дәрігерлік учаскенің негізгі медициналық мекемесі дәрігерлік амбулатория (ДА), халық саны 2000-ден 10000-ға дейінгі АЕМ құрылады. ДА-ғы медициналық көмектің сипаты мен көлемі оның қуаттылығымен, жабдыкталуымен, дәрігер-мамандардың санымен анықталады. Терапевтік және жұқпалы ауруларға амбулаторлық және стационарлық көмек көрсету, босануға көмек, балаларға емдеу-профилактикалық көмек, шұғыл хирургиялық және травматологиялық көмек қуаттылығына қарамастан ауылдық аурухана дәрігерлерінің тікелей міндеттері қатарына кіреді. ДА штатында оның қуаттылығына, халық санына, орталық аудандық ауруханаға дейінгі қашықтығына байланысты негізгі мамандықтар бойынша дәрігерлер болуы мүмкін (терапевтік, педиатрлық, стоматологиялық, акушерстволық, гинекологиялық және хирургиялық).



# Емхананың негізгі тапсырмалары:

- Аудан орталығы тұрғындары мен ауданда тіркелген тұрғындарға амбулаторлы – емханалық көмекті жоғарғы дәрежеде қамту.
- Ұйымдастыру – әдістемелік басқару мен ауданның амбулаторлы – емханалық құрылым өкілдігін бақылау.
- Жалпы аурушылдық пен балалар аурушылдығы, уақытша еңбекке қабілетсіздік пен тұрғындар арасындағы мүгедектікке қарсы бағытталған шараларды жоспарлау және өткізу.

- Өз уақытында және кең көлемде барлық аудандық АПО тәжірибелік жұмыстарына жаңа заманғы профилактикалық әдістерін, диагностикасы мен емін, амбулаторлы – емханалық көмекті көрсетуді енгізу.
- Отбасын жоспарлау сұрақтарын шешу. Айтылған тапсырмаларды жүзеге асыру үшін емхана ұйымдастырады.
- Жедел жәрдем көмегімен жедел және аяқ асты ауруларында, жарақаттарда, уланулар және бақытсыз жағдайларда бірінші көмекті көрсету.
- Өз уақытында және квалифицирленген түрде дәрігерлік көмекті жергілікті тұрғындарға көрсету, оның ішінде, жергілікті аймақтарға, емханадағы амбулаторлық қабылдауда, сонымен қатар денсаулық жағдайына байланысты, жүйелі түрде дәрігер бақылауында болу керек болса, үйде көмек көрсету немесе госпитализация мәселесін шешу.

- Науқастардың уақытша жұмысқа жарамсыздығын анықтау;
- Тұрақты түрде жұмысқа жарамсыз тұрғындарды ҚР еңбек және әлеуметтік қамсыздандыру министрлігінің аумақтық бөлімшелеріне жолдау;
- Халық, сонымен қатар балалар, жасөспірімдер арасында санитарлы – ағарту жұмыстарын, сау өмір сүру салтының профилактикасын жүргізу, оларды гигиеналық тәрбиелеу.

# Емхана мына істерді жоспарлауға және орындауға қатысады:

- Дәрігерлердің науқастарды консультациялауға баруы және сол ұйымдардың дәрігерлеріне тәжірибелік көмек көрсету. Емхана құрамына жылжымалы амбулатория кіреді.
- Халыққа емдеу – профилактикалық көмек көрсету, дәрігерлік – еңбектік бақылау жүргізу, стационарлармен және емдік – профилактикалық ұйымдармен тиімді жұмыс істеу сұрақтары бойынша ұйымдық – әдістемелік жұмыстар жүргізу.
- Аудандық АПО–да жұмыс істейтін дәрігерлер және орта медициналық қызметкерлердің кәсіби деңгейін жоғарылату;
- Жанұяны жоспарлауда консультативті қызметтер көрсету.

- Ауылдық аудандардағы денсаулық сақтаудың негізгі звеносы – ОАА, мұнда арнайы мамандандырылған медициналық көмек негізгі түрлері бойынша көрсетіледі және ауданның барлық медициналық мекемелеріне ұйымдастыру-әдістемелік басшылық жасалады. ОАА-ның құрылымдық бөлімдері: негізгі мамандандырылған бөлімдерімен стационар, аудандық емхана, емдеу-диагностикалық бөлім, ұйымдастыру-әдістемелік кабинет, жедел және шұғыл медициналық көмек бөлімі және басқа да құрылымдық бөлімдер (морг, ас даярлау бөлімі, дәріхана және т.б.).
- Ауданның емдеу-профилактикалық бөліміне ұйымдастыру-әдістемелік басшылықты ОАА ұйымәдіскабинеті жүргізеді. Оның функцияларына кіреді: дәрігер-мамандардың ауылдық учаскелік ауруханаларға шығу жоспарын ұйымдастыру: емдеу-диагностикалық және профилактикалық жұмысты ұйымдастыру, ауданның медициналық мекемелерінің негізгі жұмыс көрсеткіштерін зерттеу (аурушылдық, летальдік, балалар мен жалпы өлім деңгейлері, клиникалық және патологоанатомдық диагноздардың сәйкессіздігі және т.б.), қажетті шараларды өңдеу және жүргізу сұрақтары бойынша осы мекемелердің дәрігерлеріне консультация және практикалық көмек көрсету. Ұйымәдіскабинетті ұйымдастыру жұмысы бойынша ОАА бас дәрігерінің орынбасары атқарады.

- Ауылдық аудандардағы медициналық мекемелердің жұмыс тиімділігін бағалаудың негізгі критерийлері: халық аурушылдығының көрсеткіштері (жалпы, УЕЖ, балалар аурушылдығы), алғаш мүгедектікке шығу, жалпы, балалар өлімі, халық шағымдарының саны және т. б.

- Облыстық аурухана арнайы мамандандырылған және жоғары мамандандырылған көмек көрсетеді және денсаулық сақтаудың ғылыми-ұйымдастыру, әдістемелік және оқу орталығы болып табылады. Негізгі функциялары: жоғары білікті, арнайы мамандандырылған, консультативтік және стационарлық медициналық көмек көрсету; емдеу-профилактикалық мекемелерге ұйымдастыру-әдістемелік көмек және санитарлық авиация құралымен шұғыл медициналық көмек көрсету; облыстық емдеу-профилактикалық мекемелердің статистикалық тіркеу және есеп берулерін бақылау және басшылық жасау; жылдық жинақ есеп берулер негізінде облыстық емдеу-профилактикалық мекемелерінің сапалық жұмыс көрсеткіштерін талдау; аурушылдық, мүгедектік, жалпы және балалар өлімі көрсеткіштерін зерттеу және талдау, оларды төмендетуге бағытталған шараларды өңдеу; дәрігерлер мен орта медперсоналдарды мамандандыру және білімін жетілдіру бойынша шаралар жүргізу.
- Облыстық аурухананың құрылымдық бөлімдері болып стационар, консультативтік емхана, емдеу-диагностикалық бөлімдер, кабинеттер мен лабораториялар, медициналық статистика бөлімімен бірге ұйымәдісбөлімі, шұғыл және жоспарлы-консультативтік медициналық көмек бөлімі, консультативтік-диагностикалық орталық.

- Сонымен аудандық тұрғындарға көрсетілетін медициналық көмектің негізгі жолдарын жетілдірудің қазіргі заманғы этыпы болып:
- Жалпы дәрігерлік практиканы дамыту
- Арнайы медициналық көмектің шақырулық түрін жетілдіру
- Кең көлемді телемедицинаны енгізу
- Аудандық учаскелік ауруханаларға реорганизация жасау
- Стационар орын алмастырушы технологияларды дамыту(аудандық денсаулық сақтау ұйымы барлық этаптарын).



# Әдебиеттер тізімі:

- 1. Аканов А.А., Куракбаев К.К., Чен А.Н., Ахметов У.И. Организация здравоохранения Казахстана. – Астана. Алматы, 2006. – 232 с.
- 2. Здоровье населения и деятельность учреждений здравоохранения (статистические материалы) Алматы, 2007.
- 3. Медик В.А., Юрьев В.К. Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранению. Часть 2. Организация медицинской помощи. - М.: Медицина, 2003.- 456 с.
- 4. Миняев В.А., Вишняков И.Н. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для студентов мед. вузов. - М.: «МЕДпресс-информ», 2006 – 528 с.
- 5. Постановление Правительства Республики Казахстан от 9 апреля 2009 года № 494 Об утверждении государственного норматива сети организаций здравоохранения Республики Казахстан