

**СТОМАТОЛОГИЯ
ФАКУЛЬТЕТІ
<<ПРОФИЛАКТИКАЛЫҚ МЕДИЦИНА>>КАФЕДРАСЫ**

СӨЖ

**ТАҚЫРЫБЫ:ҚАЛА ТҮРҒЫНДАРЫНА ЕМДЕУ-САҚТАНДЫРУДАҒЫ
КӨМЕКТІ ҰЙЫМДАСТЫРУ.ЕМДЕУ САҚТАНДЫРУ МЕКЕМЕЛЕРІНІҢ
ІС-ӘРЕКЕТІН ТАЛДАУ.**

ОРЫНДАҒАН: ОМАРАЛИЕВА Г.М.

ҚАБЫЛДАҒАН: ҚУАНДЫҚОВА Р.К.

ТОБЫ:СТК-239



A festive background with a yellow and orange color scheme. It features confetti, streamers, party hats, a clown, a cat, a paint palette, and gift boxes. A large white board with an orange border is the central focus, containing text.

ЖОСПАР

КІРІСПЕ

- 1.ҚАЛА ТҮРҒЫНДАРЫНА КӨРСЕТІЛЕТІН ЕМДЕУ-ПРОФИЛАКТИКАЛЫҚ КӨМЕК ТҮРЛЕРІ.
- 2.ҚАЛАЛЫҚ ЕМХАНАНЫҢ ҚҰРЫЛЫМЫ.
- 3.ҚАЛАЛЫҚ ЕМХАНАНЫҢ НЕГІЗГІ МАҚСАТТАРЫ.
- 4.ҚАЛАЛЫҚ ЕМХАНАДА ПАЙДАЛАНЫЛАТЫН НЕГІЗГІ ҚҰЖАТТАР.
- 5.АУРУХАНАДА ПАЙДАЛАНЫЛАТЫН ҚҰЖАТТАР.

Халық денсаулығын сақтауды ұйымдастырудың қазіргі кезеңдегі түрлерін білу. Тегін және ақылы медициналық көмек туралы түсінік. Емдеу-профилактикалық мекемелердің мемлекеттік, сақтандыру, жеке-меншік түрлерін білу. Олардың, құрылымымен танысу және негізгі көрсеткіштерін білу.

Халыққа емдеу-профилактикалық жәрдемді ұйымдастыру қазіргі уақытта өте күрделі және қиын да жұмыс екені рас. 1997 жылы қабылданған "Қазақстан Республикасында азаматтардың денсаулығын сақтау туралы", заңнамада мемлекеттік саясат пен азаматтардың денсаулығын сақтаудың негізгі принциптері келтірілген:

денсаулық сақтау саласында мемлекеттік кепілдікті қамтамасыз ету және азаматтардың құқықтарын сақтау;

мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдар кепілді көлем шеңберінде көрсететін медициналық-санитарлық, мемлекеттік-әлеуметтік және дәрі-дәрмектік көмек көрсетудің қолайлылығы, сабақтастығы мен тегіндігі және оларды жүзеге асырудағы жауапкершілігі;

"Қазақстан Республикасында азаматтардың денсаулығын сақтау туралы" заңдағы халыққа медициналық-санитарлық жәрдемді көрсететін мекемелер жүйесі келтірілген: емхана, аурухана мекемелері; медициналық-санитарлық бөлімшелер, ана мен баланы қорғау мекемелері; диспансерлер, медициналық жедел жәрдем орындары; жекеменшік түрлеріне курорттық мекемелер, медициналық кооперативтер, сондай-ақ жеке медициналық практикамен шұғылданатындар.

Ұлы Отан соғысының мүгедектері, оған қатысқандар және соларға теңестірілген адамдар үшін Республика Үкіметі шешімі бойынша арнаулы медициналық мекемелер құрылады. Республиканың министрліктері, ведомстволары өздеріне медициналық жүйе құруға құқылы. Осы заңда — мемлекеттік емдеу-профилактикалық мекемелерінің құқықтары келтірілген.



ХАЛЫҚҚА МЕДИЦИНАЛЫҚ-САНИТАРЛЫҚ ЖӘРДЕМДІ КӨРСЕТЕТІН МЕКЕМЕЛЕР ЖҮЙЕСІ



ҚАЛАЛЫҚ ЕМХАНАНЫҢ ҚҰРЫЛЫМЫ

Басқада денсаулық сақтау мекемелерімен өзара іс-әрекет уйлесімін және сабақтастығын сақтау.

Қалалық емхананың құрылымына мынадай бөлімдер кіреді: тіркеу орны, профилактикалық бөлімі, емдеу кабинеттері, қосымша диагностикалық кабинеттер, әкімшілік шаруашылық бөлімі.

Тіркеу орнының жұмысы өте маңызды, себебі ауруларды дәрігерлік қабылдауға жіберу, дәрігерді аурулардың үйіне шақыру бойынша баруын ұйымдастыру, уақытша еңбекке жарамсыздық парағын толтыру, аурулардың дәрігерлік қабылдауға алдын ала жазылуы, шұғып жәрдем көрсетуге жаздыру және тағы басқа жұмыстар атқарады.

Қалалық емхананың бақылауында 30 000 астам тұрғындар болса, онда құрамында профилактикалық бөлімін ашуға болады. Профилактикалық бөлім мынадай кабинеттерден тұрады: дәрігерден бұрын қабылдау кабинеті, әйелдерді қабылдау кабинеті, ауру қаупі жоғары адамдарды іріктеу үшін сұрақ жүргізу кабинеті, диспансерлік жұмысты ұйымдастыру және диспансерлік бақылау жүргізу құжаттарын сақтайтын кабинеті, санитарлық және гигиеналық тәрбие кабинеті, міндетті түрде диспансерлік бақылауда болатындарды қабылдау кабинеті.

Емханалар денсаулық сақтау министрлігі бұйрығымен әрекет етеді.

Қалалық емхананың негізгі бөлімшелерінің құрылымы;

Қалалық емхананың негізгі бөлімшелерінің құрылымына мыналар жатады:

- Емхана басқармасы;

- Анықтама столы бар тіркеу орны;

- Емдеу профилактикалық кабинеттер; терапевтік, хирургиялық, травматологиялық, офтальмологиялық, отоларингологиялық, неврологиялық және физиотерапиялық.

- Реабилитация кабинеттері мен ЛФК емдеу физикалық сауықтыру, кардиологиялық, ревматологиялық, эндокринологиялық, инфекциялық аурулар кабинеті, әйелдер консультациясы.

- Дәрігерлік және фельдшерлік пункттер, диспансерлер, жедел жәрдем станциялары және т.б.

- Қосымша диагностикалық бөлімдер; рентген кабинеті, лаборатория, функционалды диагностика кабинеті, эндоскопиялық кабинет, мед статистика кабинеті, әкімшілік шаруашылық бөлімі және т.б.

ҚАЛАЛЫҚ ЕМХАНАНЫҢ НЕГІЗГІ МІНДЕТТЕРІ

1. Медициналық көмектің қолжетімділігін және сапасын қамтамасыз ету;
2. Халыққа дәрігерге дейінгі, білікті мамандандырылған және жоғары мамандандырылған медициналық көмекті көрсету;
3. Тұрғындардың сырқаттанушылығын, мүгедектігін және қайтыс болуын төмендетуге бағытталған профилактикалық іс-шаралар кешенін ұйымдастыру және өткізу;
4. Созылмалы аурулардан зардап шегетін адамдарды динамикалық бақылауды ұйымдастыру және жүзеге асыру;
5. Қызметті жетілдіру және профилактиканың, диагностиканың, емдеудің және оңалтудың жаңа технологияларын енгізу;
6. Басқа денсаулық сақтау ұйымдарымен сабақтастықты және ведомствоаралық өзара іс-қимылды қамтамасыз ету болып табылады.



Профилактикалық бөлімнің негізгі міндеттері:

- ауыру қаупі жоғары адамдарды және ауруларды тіркеуге алу;
 - кезекті және алдын алу профилактикалық қарауды ұйымдастыру және білікті емдеу жүргізу;
 - диспансерлік қарауды жүргізуді ұйымдастыру және бақылау;
 - ересек адамдарға және жасөспірімдерге профилактикалық егу жүргізуді ұйымдастыру және бақылау;
 - аурулардың алдын алу үшін алғашқы және кезекті профилактикалық шараларды жүргізудің жоспарын жасау;
 - халық арасында санитарлық-гигиеналық білімді насихаттау және зиянды дағдыларға (арақ ішу, темекі шегу, нашақорлық, уытқұмарлық. т.б.) қарсы жұмыс жүргізу және жүріс-тұрыс қозғалудың аз болуының, тамақ көп ішу, артық салмақтың болуының зияндылығын түсіндіру.
- Халық саны 400 000 астам ірі қалаларда көп бөлімді ауруханаларда, дәрігерлік жоғары оқу орындарының клиникаларында, ғылыми-зерттеу институттары құрамында консультациялық-диагностикалық емхана ашылуы мүмкін. Олардың негізгі міндеті — ауруларға арнайы жоғары мамандандырылған консультативтік және диагностикалық көмек беру.

Учаскелік дәрігердің ережесіне сәйкес ол мынадай жұмыстар атқарады:

- емханада, үй жағдайында өзіне тіркелген тұрғындарға уақтылы білікті дәрігерлік жәрдем көрсетеді;
- жарақаттанғандарға, уланғандарға, тағы да сондай жағдайларда ауруларға жедел жәрдем көрсетуге міндетті;
- ауруды тиянақты зерттеп ауруханаға уақытында едеуге жатқызады;
- қажетті жағдайларда бөлім меңгерушісін, басқа емхана маманарын, егер керек болса басқа да денсаулық сақтау мекемелерінен дәрігерлерді кеңес алуға шақырады;
- өзінің күнделікті жұмысында қазіргі уақыттағы жетістікті пайдаланып, профилактикалық, емдеу, сауықтыру, т.б. жұмыстарында жаңа өдістерді пайдаланады;
- ауруларды қазіргі уақытта қолданылып жүрген ережеге сәйкес уақытша еңбекке жарамсыздық сараптамасын өткізеді;

Учаскелік аурухананың негізгі міндеттері:

•: - тіркелген жердегі барлық тұрғындарға - білікті дәрігерлік көмек көрсету (амбулаторлық және ауруханалық);

Тұрғындардың арасында аурушылдықты, жарақаттануды азайту;
- амбулаториялық-емханалық көмек керсетудің қазіргі уақытқа жаңа түрлері мен ұйымластыру өдістерін қолдану, емдеу жетістіктерін енгізу;

- фельдшерлік-акушерлік бөлімнің және басқа денсаулық сақтау мекемелерінің жұмысына басшылық ету және бақылау жүргізу.

1980 жылдардан бастап 10-15 төсектік шағын учаскелік ауруханалар дәрігерлік амбулаторияға айналдырылды, ал кейбір жерлерде орталық аудандық ауруханалар ауруларды емдеуді одан ері жалғастыратын бөлімше болып қалды. Шамамен бір дәрігерлік амбулатория қарамағында 3-4 мың адам болуы мүмкін.

Учаскелік аурухананың немесе амбулаторияның дәрігерлері балаларды және ересек адмдарды бірдей қабылдайды, шұғыл жәрдем көрсетеді және шақыру бойынша үйде де емдейді.

Денсаулық сақтау мекемелерінің номенклатурасына сәйкес:

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

- қалалық емхана (әрі қарай - ҚЕ) халқының саны 30 мыңнан аса қалаларда құрылады, құрылымында консультативтік-диагностикалық бөлім, жалпы практика және/немесе учаскелік қызмет бөлімі бар;
- дәрігерлік қалаларда 30 мыңға дейінгі халық саны бар ҚЕ құрылымдық бөлімі ретінде құрылады.

2. Консультативтік-диагностикалық көмек көрсететін денсаулық сақтау мекемелері:

- республикалық маңызы бар астаналар мен қалаларда консультативтік-диагностикалық орталық дербес заңды тұлға ретінде құрылады;

3. Жедел медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау мекемелері:

- 100 мыңнан аса халқы бар қалаларда жедел медициналық көмек станциясы құрылады;
- 100 мыңнан төмен халқы бар қалаларда жедел медициналық көмек станциясы емхананың құрылымдық бөлімі ретінде құрылады.

4. Салауатты өмір салтын қалыптастыру аймағында әрекет ететін денсаулық сақтау мекемелері:

- республикалық маңызы бар астаналар мен қалаларда салауатты өмір салтын қалыптастыру орталығы құрылады (әрі қарай – СӨСҚО);

5. Стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау мекемелері:

1) қалалық аурухана (әрі қарай - ҚА) көпмамандандырылған стационар ретінде құрылады, құрылымында балалар, босану, мамандандырылған және жұқпалы аурулар бөлімі бар;

2) қалалық балалар ауруханасы тұрғындар саны 100 мыңна асатын қалаларда көпмамандандырылған стационар ретінде құрылады, құрылымында мамандандырылған және жұқпалы аурулар бөлімі бар;

100 мыңнан төмен халқы бар қалаларда ҚА жанынан балалар бөлімі құрылады.

3) перинаталды орталық..

6. Халықтың санитарно-эпидемиологиялық салауаттылығы аймағында әрекет ететін денсаулық сақтау мекемелері:

- санитарлық-эпидемиологиялық сараптау орталығы;

7. Дәріхана, дәріханалық пункттер, дәріханалық қоймалар.

8. Денсаулық сақтау аймағындағы ғылыми мекемелер (ұлттық және ғылыми орталықтар, ғылыми-зерттеу институты).

9. Денсаулық сақтау аймағындағы білім беру мекемелері (орта медициналық және фармацевтикалық білім беру мекемелері, жоғары және дипломнан кейінгі медициналық және фармацевтикалық білім беру мекемелері).

10. Қан қызметі, соттық медицина аймағында әрекет ететін денсаулық сақтау мекемелері: қан орталығы, соттық медицина орталығы.

11. ҚР заңдылықтарымен қарастырылған басқа денсаулық сақтау мекемелері: туберкулезге қарсы, онкологиялық, наркологиялық, тері-венерологиялық және т.б. диспансерлер.

Емхананың жұмысын бағалау үшін мынадай негізгі статистикалық көрсеткіштер есептелінеді:

Халықтың ауыру көрсеткіші =

Алғашқы рет анықталған аурулар түрінің саны \ .!)Ю Емханаға тіркелген тұргандардың саны Орта есеппен 1000 адамға шаққанда 1600—1700 болуы мүмкін.

- Емханаға қарайтын өндіріс жұмысшыларының уақытша енбекке жарамсыздық (УЕЖ) ауру жиілігі:

А. 100 жұмысшыға есептегенде ауыруға байланысты УЕЖ-тын жағдай саны =

УЕЖ жағдай саны _____ x 100

жұмысшылардың жылдық орта саны

Б. 100 жұмысшыға есептегенде ауыруға байланысты УЕЖ-тың күндер саны =

УЕЖ күндер саны _____ x 100

жұмысшылардың жылдық орта саны

Орта есеппен бұл көрсеткіштің деңгейі 600-1200 күн шамасында. В. УЕЖ

1 жағдайының орташа ұзақтығы =

УЕЖ күндер саны

УЕЖ жағдай саны

Орта есеппен 6—10 күн шамасында.

- Жұмысшылар мен емханаға тіркелген тұрғындар қызметшілердің алғашқы арасында алғашқы рет мүгедек рет мүгедектік жағдайының = болғандар саны x 1000 анықталуы емханаға тіркелген

тұрғындардың жылдық орташа саны. обыр ауруының асқынған жағдайының саны x 100 барлық анықталған обыр ауруының 1 жылдағы саны

-ТУБЕРКУЛЕЗ АУРУЫНЫҢ АСҚЫҢАН ЖАҒДАЙЫНЫҢ ПАЙЫЗЫ= $\frac{\text{Туберкулез ауруының асқынған жағдайының саны*100}}{\text{Бір жыл ішінде анықталған туберкулез ауруының саны}}$

-ҮЙ ЖАҒДАЙЫНДАҒЫ ӨЛІМ ЖИЛІГІ= $\frac{\text{Бір жыл ішінде үй жағдайында өлгендер саны*100}}{\text{Емханаға тіркелген тұрғындардың орта саны}}$

-ДИСПАНСЕРЛІК БАҚЫЛАУ КӨЛЕМІ= $\frac{\text{Диспансерлік тіркеуде тұрған аурулардың жалпы саны*100}}{\text{Емханада тіркелген тұрғындар саны}}$

-ДИСПАНСЕРЛІК БАҚЫЛАУМЕН ТОЛЫҚ ҚАМТЫЛҒАНДАР= $\frac{\text{Берілген жылы диспансерлік тіркеуге алынған аурулардың саны*100}}{\text{Диспансерлік бақылауды қажет ететін аурулар саны}}$

-ДИСПАНСЕРЛІК ТІРКЕУГЕ ДЕР КЕЗІНДЕ АЛЫНҒАНДАР= $\frac{\text{Аурудың алғашқы кезеңінде тіркеуге алынғандар саны*100}}{\text{Берілген жылы диспансерлік тіркеуге алынғандардың жалпы саны}}$



АУРУХАНА ЖҰМЫСЫНДА ПАЙДАЛАНЫЛАТЫН МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚҰЖАТТАР

➔ <<Емдеуге қабылдау және қабылдауды тіркеу журналы>>

➔ <<Стационарлық аурудың медициналық картасы>>

➔ <<Стационардың төсектер саны және аурулардың тіркеу парағы>>

➔ <<Стационардан шыққандар статистикалық картасы>>

➔ <<Амбулаторлық, стационарлық аурудың медициналық картасының көшірмесі>>

-ЖЫЛ БОЙЫ ТӨСЕКТІ ПАЙДАЛАНУ КҮНДЕРІНІҢ САНЫ= $\frac{\text{Аурулардың емделуінің төсек –күндер саны}}{\text{Ауруханадағы төсектердің жылдық орташа саны}}$

-БІР АУРУДЫҢ СТАЦИОНАРДА ЕМДЕЛУ ҰЗАҚТЫҒЫ= $\frac{\text{Аурулардың емделген төсек-күндер саны}}{\text{Стационарда емделгендер саны}}$

-ТӨСЕК АЙНАЛЫМЫ= $\frac{\text{Стационардан шыққандар саны}}{\text{Төсектердің жыл бойғы орта санына}}$

-ЖАЗЫЛЫП ШЫҚҚАНДАР ПАЙЫЗЫ= $\frac{\text{Жазылып шыққандар саны} * 100}{\text{Стационардан шыққандардың жалпы саны}}$

-АУРУХАНАЛЫҚ ӨЛІМ КӨРСЕТКІШІ= $\frac{\text{Стационарда өлгендер саны} * 100}{\text{Стационардан шыққандар саны}}$

-ОПЕРАЦИЯДАН КЕЙІНГІ АСҚЫНУ ЖИЛІГІ= $\frac{\text{Операциядан кейінгі асқыну саны} * 100}{\text{Жасалған операция саны}}$

-ОПЕРАЦИЯДАН КЕЙІНГІ ӨЛІМ КӨРСЕТКІШТЕРІ= $\frac{\text{Операциядан кейінгі өлгендер саны} * 100}{\text{Операция жасалған аурулар саны}}$