



O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRINING BUYRUG'I

2025 yil "14-mart"

№ 67a

Toshkent sh.

Davolash-profilaktika muassasalarida tibbiy yordam sifatini nazorat qilish va faoliyatini baholovchi indikatorlar asosida doimiy monitoring o'tkazish to'g'risida

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2024-yil 5-sentyabrdagi "Davlat tibbiy sug'urtasi mexanizmlarini joriy etishga oid chora-tadbirlar to'g'risida"gi PQ-311-son qaroriga muvofiq davlat tibbiy sug'urtasi mexanizmlarini joriy etish doirasida davolash-profilaktika muassasalarida ko'rsatilayotgan tibbiy yordamning tasdiqlangan Milliy klinik protokollar va klinik standartlarga muvofiqligini hamda uning sifatini nazorat qilish, davolash-profilaktika muassasalari faoliyatini baholovchi indikatorlar asosida doimiy monitoring o'rnatish maqsadida, **buyuraman**:

1. Davolash-profilaktika muassasalarida ko'rsatilayotgan tibbiy yordamning tasdiqlangan standart hamda protokollarga muvofiqligi va sifatini nazorat qilish tartibi hamda davolash-profilaktika muassasalari faoliyatini baholovchi indikatorlar to'g'risidagi Nizom ilovaga muvofiq tasdiqlansin.

2. Nazorat inspeksiyasi (A.Alijanov) va Tibbiy sug'urta boshqarmasi (Sh.Almardanov) davolash-profilaktika muassasalarida statsionar va ambulator sharoitda ko'rsatilayotgan tibbiy yordam sifatini doimiy ravishda monitoring qilish va baholashni tashkil etsin.

3. Davlat tibbiy sug'urtasi jamg'armasi (Z.Ermatov):

- 2025-yil 1-maydan davlat tibbiy sug'urtasi mexanizmlarini joriy etish doirasida davolash-profilaktika muassasalarida aholiga ko'rsatilayotgan tibbiy yordamning tasdiqlangan Milliy klinik protokollar va klinik standartlarga muvofiqligi, klinik jihatdan asoslanganligini tekshirish, qilingan sarf-xarajatlar iqtisodiy samaradorligini baholash hamda tibbiy yordam sifatini nazorat qilish tartibini joriy etsin;

- o'tkazilgan o'rganish natijalari bo'yicha vazirlikning hay'at yig'ilishlarida muhokama qilib borish uchun ma'lumotlarni kiritib borsin.

Davlat tibbiy sug'urtasi jamg'armasi

K/R: 1143

2025-yil 21-may

4. Qoraqalpog'iston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi, viloyatlar va Toshkent shahri sog'liqni saqlash boshqarmalari:

- o'z hududida davlat tibbiy sug'urtasi mexanizmlarini joriy etish doirasida davolash-profilaktika muassasalarida tegishli chora-tadbirlarni (tasdiqlangan Milliy klinik protokollar va klinik standartlar bilan ishlash, tibbiy asbob-uskuna, kompyuter texnikasi va boshqa vositalar ta'minoti, xodimlarni o'qitish va qayta tayyorlash) amalga oshirilishini ta'minlasin;

- mazkur buyruq bilan tasdiqlangan nizomga muvofiq o'z hududingizdagi barcha davolash-profilaktika muassasalarida statsionar va ambulator sharoitida ko'rsatilayotgan tibbiy yordam sifatini doimiy ravishda monitoring qilish va baholashni tashkil etish maqsadida zarur shart-sharoitlar yaratilsin;

- davlat tibbiy sug'urtasi mexanizmlarini joriy etish doirasida davolash-profilaktika muassasalari rahbarlariga muassasaning quvvati doirasida bo'linmalar ixtisoslashuvini, ulardagi davo o'rinlari sonini o'zgartirish hamda ajratilgan mablag'lar doirasida xodimlar sonini ish hajmiga muvofiq belgilash vakolati berilsin;

- tibbiy xizmatlar xaridi asosida Jamg'arma orqali moliyalashtiriladigan davlat tibbiyot muassasalariga budjet mablag'lari oluvchisi maqomi berilsin, bunda ularga nisbatan Davlat budjetiga undiriladigan soliqlar va majburiy to'lovlar bo'yicha budjet tashkilotlari uchun belgilangan tartib qo'llanilsin.

5. Raqamli texnologiyalarni joriy etish va muvofiqlashtirish bo'limi (N.Eshnazarov) davlat tibbiy sug'urtasi mexanizmlari joriy etilayotgan hududlarda tuman (shahar) va hududiy darajadagi tibbiyot muassasalarida elektron sog'liqni saqlash axborot tizimining to'laqonli ishlashini ta'minlasin.

6. Mazkur buyruq ijrosining nazorati vazir o'rinbosari F. Sharipov zimmasiga yuklansin.

Vazir



A. Xudayarov

Sog'liqni saqlash vazirining
2025-yil 14-martdagi
67 a-son buyrug'iga
ilova

**Davolash-profilaktika muassasalarida ko'rsatilayotgan tibbiy yordamning
tasdiqlangan standart hamda protokollarga muvofiqligi va sifatini nazorat qilish
tartibi hamda davolash-profilaktika muassasalari faoliyatini baholovchi
indikatorlar to'g'risidagi**

NIZOM

1-bob. Umumiy qoidalar

1. Mazkur Nizom ko'rsatilayotgan tibbiy yordamning tasdiqlangan tashxislash va davolash standartlari hamda milliy klinik protokollarga muvofiqligi shuningdek, tibbiy yordam sifatini nazorat qilish tartibini belgilaydi.

2. Ushbu Nizom davolash-profilaktika muassasalariga nisbatan qo'llaniladi.

3. Ushbu Nizomda quyidagi asosiy tushunchalar qo'llaniladi:

Davolash-profilaktika muassasasi (keyingi o'rinlarda - DPM) – aholiga tibbiy-profilaktika yordamini ko'rsatish uchun mo'ljallangan tibbiyot muassasalarining umumiy nomi;

DPM larning ikkita asosiy turi mavjud:

Ambulatoriya – poliklinikalar, maslahat poliklinikalar, dispanserlar, markazlar, tibbiy-sanitariya bo'linmalari va tez yordam stansiyalari;

Statsionar – barcha turdagi shifoxonalar (markazlar), klinikalar, onalik va bolalikni muhofaza qilish muassasalari, xospislar, gospitalar, sanatoriylar.

tibbiy yordam – aholi salomatligini saqlash va tiklashga, shu jumladan dori vositalari bilan ta'minlashga qaratilgan tibbiy xizmatlar majmuidir;

tibbiy yordam sifati – tibbiy yordam ko'rsatishda uning o'z vaqtida ko'rsatilganligi hamda profilaktika qilish, tashxis qo'yish, davolash va reabilitatsiya usullarining tasdiqlangan tashxislash va davolash standartlari hamda milliy klinik protokollarga muvofiq o'tkazilganligi;

tibbiy yordam sifatini baholash – DPM tomonidan bemorlarga ko'rsatilgan tibbiy yordam sifatini hamda ularning tashxislash va davolash standartlari hamda milliy klinik protokollarga muvofiqligini taqdim etilgan hujjatlar asosida tibbiy yordam sifatiga baho berish;

tibbiy yordam sifatini nazorat qilish – tibbiy xizmatlarning samaradorligi, to'liqligi, tashxislash va davolash standartlari hamda milliy klinik protokollarga muvofiqligini aks ettiruvchi, tibbiy xizmatlarning sifati to'g'risida xulosa chiqarish uchun amalga oshiriladigan tashkiliy, tahliliy va amaliy tadbirlar majmui.

2-bob. Tibbiy yordam sifatini baholash va nazorat qilishning asosiy tamoyillari

4. Davolash jarayonlarini tizimli baholash orqali, ko'rsatilayotgan tibbiy yordam sifati muntazam oshirilishi va takomillashtirilishiga e'tibor qaratish.

5. Ko'rsatilgan tibbiy yordamning tasdiqlangan standart va protokollarga muvofiqligi hamda sifatini nazorat qilish, tibbiy xizmatlar xaridida ishtirok etuvchi DPM larda **Davlat tibbiy sug'urtasi jamg'armasi (keyingi o'rinlarda – Jamg'arma)** ning mas'ul mutaxassislari hamda o'rnatilgan tartibda jalb qilingan ekspertlar tomonidan amalga oshiriladi.

6. Ko'rsatilgan tibbiy yordam tasdiqlangan tashxislash va davolash standartlari hamda milliy klinik protokollarga muvofiqligini nazorat qilishda dalillarga asoslanish.

7. Nazorat va baholash tadbirlarini o'tkazishda sifat mezonlaridan foydalanish. Jumladan, asosiy samaradorlik ko'rsatkichlarini tahlil qilish, tibbiy, moliyaviy va iqtisodiy o'rganish hamda ma'lumotlar tahlilini yaxshilash uchun tibbiy hujjatlar elektron almashinuvi tizimini joriy etish va ulardan foydalanish.

3-bob. Tibbiy yordam sifatini nazorat qilish va klinik jihatdan asoslanganligini tekshirish maqsadlari

8. DPM tomonidan ko'rsatilayotgan tibbiy yordamning tasdiqlangan tashxislash va davolash standartlari hamda milliy klinik protokollarga rioya etilishini nazorat qilish.

9. Davolash sifatining pasayishiga olib keluvchi omillarni tahlil qilish va ularni bartaraf etish bo'yicha takliflarni ishlab chiqish.

10. Resurslardan foydalanishni maqbullashtirish va DPM faoliyatida shaffoflik va javobgarlikni kuchaytirish.

11. DPM lar tomonidan kafolatlangan hajmga kiritilgan tibbiy xizmatlar va dori vositalari hamda tibbiy buyumlar bilan aholini bepul ta'minlashini nazoratga olish.

12. Tibbiy yordam sifatini nazorat qilish quyidagi vazifalari o'z ichiga oladi:

- ko'rsatilayotgan tibbiy yordamning tasdiqlangan tashxislash va davolash standartlari hamda milliy klinik protokollarga muvofiqligini baholash;
- ko'rsatilayotgan tibbiy yordam sifatini oshirish bo'yicha tavsiyalar ishlab chiqish;
- tasdiqlangan tashxislash va davolash standartlari hamda milliy klinik protokollarni tatbiq qilinishi hamda bajarilishini nazorat qilish;
- DPM lar faoliyatining shaffofligi va hisobotlar haqqoniyligiga javobgarligini ta'minlash;
- tibbiy yordam oluvchilarning yordamdan qoniqish darajasini aniqlash.

13. Kasalliklarni tashxislash, davolash va davolashning o'ziga xos xususiyatlarini inobatga olgan holda, DPM larda tibbiy yordam sifatini hamda klinik jihatdan asoslanganligini tekshirish rejali va rejadan tashqari o'tkazish.

14. Olingan miqdoriy ko'rsatkichlarni boshqa muassasalar va oldingi davrlar

natijalari bilan taqqoslash, tendensiyalarni aniqlash va tibbiy yordam sifatini oshirish bo'yicha tavsiyalar ishlab chiqish.

15. O'tkazilgan o'rganish ma'lumotlari asosida, zarur bo'lganda, moliyaviy audit yordamida amalga oshirish.

4-bob. Davolash-profilaktika muassasalarini ko'rsatilayotgan tibbiy yordam sifatini hamda tasdiqlangan standart va klinik protokollarga muvofiqligini baholashni rejalashtirish

16. Jamg'arma, joriy yil oxirida keyingi kalendar yili uchun tibbiy xizmatlar xaridida ishtirok etuvchi DPM larni ko'rsatilayotgan tibbiy yordam sifatini hamda tasdiqlangan standart va klinik protokollarga muvofiqligini baholash rejasini tuzadi.

17. DPM lar ko'rsatilayotgan tibbiy yordam sifatini baholash rejasi Jamg'arma rahbari tomonidan tasdiqlanadi va jamg'armaning buyrug'i asosida o'tkaziladi.

18. Tibbiy yordam sifatini baholash rejasini tuzishda avvalgi o'rganishlar natijalari, DPM tomonidan tasdiqlangan tashxislash va davolash standartlari hamda milliy klinik protokollarga rioya qilish darajasi, shuningdek tibbiy yordam sifatini nazorat qilish bo'yicha aniqlangan xavf va ehtiyojlar hisobga olinadi.

19. Rejali o'rganish muassasada yilda bir marta va uning muddati o'n ish kundan ortiq bo'lmasligi lozim.

20. Zarur xollarda, DPM da yangi xavf yoki ehtiyojlar aniqlanganida rejadan tashqari o'rganish o'tkazilishi mumkin. Bunda, asoslovchi hujjatlar bilan Jamg'arma rahbari nomiga bildirgi kiritiladi va uning alohida buyrug'i asosida ko'rsatilayotgan tibbiy yordam sifatini baholash o'tkaziladi.

21. Yil yakunida Jamg'arma mas'ullari, o'tkazilgan tibbiy o'rganishlarning samaradorligini va rejaning bajarilishini baholaydi.

5-bob. Manfaatlar to'qnashuvi va tarafkashlik holatlarini hal qilish

22. Manfaatlar to'qnashuvi va/yoki tarafkashlik tibbiy ekspert yoki mustaqil ekspert, ko'rsatilayotgan tibbiy yordam sifatini baholash davomida uning xolisligi va xolisligiga ta'sir qilishi mumkin bo'lgan shaxsiy, kasbiy yoki moliyaviy manfaatlarga ega bo'lganda yuzaga keladi.

23. Manfaatlar to'qnashuvi va/yoki tarafkashlik tibbiy yordam sifatini noxolis baholashga olib kelishi mumkin bo'lgan holat sifatida ko'rilishi lozim.

24. Tibbiy yordam sifatini baholash jarayonida manfaatlar to'qnashuvi va/yoki tarafkashlik aniqlanganda, tashkilot rahbariyati yuzaga kelgan vaziyat to'g'risida darhol ekspertni va Jamg'armani xabardor qilishi lozim hamda tibbiy yordam sifatini baholash jarayoni to'xtatilishi kerak.

25. Xabarnoma o'rganishni kechiktirishni minimallashtirish uchun avval telefon aloqa orqali xabar berilishi, so'ngra tasdiqlangan yozma ko'rinishda yuborilishi lozim.

26. Jamg'arma bir ish kuni ichida xabarnomani ko'rib chiqadi, manfaatlar to'qnashuvi tasdiqlansa, ekspertni darhol boshqa ekspert bilan almashtirish to'g'risida qaror qabul qiladi va tashkilot rahbarini xabardor qiladi.

27. Ekspert almashtirilgandan so'ng tibbiy yordam sifatini baholash qayta boshlanadi. Yangi ekspert, agar o'rganish natijalari mojaroga ta'sir qilmagan bo'lsa, avvalgi ish bosqichlarining natijalarini hisobga oladi.

6-bob. Davolash-profilaktika muassasalarining ko'rsatilayotgan tibbiy yordam sifatini baholash

28. Statsionar tibbiy yordam ko'rsatuvchi muassasalar Nizomning 1-ilovasi hamda birlamchi tibbiy sanitariya yordamini (ambulatoriya) ko'rsatuvchi tibbiyot muassasalarini tibbiy yordam sifatini baholash 2-ilovasi bilan tasdiqlangan tartibga muvofiq o'tkaziladi.

7-bob. Tibbiy yordam sifatini baholash natijalarini muhokama qilish

29. Tibbiy yordam sifatini hamda tasdiqlangan standart va klinik protokollarga muvofiqligini baholash tugagandan so'ng ekspertlar guruhi dastlabki natijalarini muhokama qilish uchun, jarayonning shaffofligi va tibbiy yordam sifatini oshirish bo'yicha tavsiyalarni tahlil qilish uchun xodimlar, bo'lim boshliqlari va tibbiyot tashkiloti rahbariyati ishtirokida yig'ilish o'tkazadi hamda choralar belgilaydi.

30. Yig'ilishning vazifalari:

- tibbiy yordam sifatini baholash davomida aniqlangan natijalar, shu jumladan ijobiy tomonlari va aniqlangan kamchiliklar to'g'risida xodimlar va rahbariyatni xabardor qilish;

- aniqlangan muammo va kamchiliklar haqida tashkilot xodimlariga qo'shimcha tushuntirishlar berish yoki olish. Bu muayyan qoida buzarliklar yoki kamchiliklarning sabablarini aniqlashga va vaziyatni to'liqroq tushunishga yordam beradi;

- aniqlangan kamchiliklarni bartaraf etish va tibbiy yordam sifatini oshirishning mumkin bo'lgan choralarini muhokama qilish. Tuzatish choralari bo'yicha takliflarni birgalikda ishlab chiqish;

- yig'ilish natijalari bayonnoma bilan rasmiylashtiriladi hamda muassasa rahbari va ekspertlar tomonidan imzolanadi.

8-bob. Hisobot va hujjatlarga qo'yiladigan talablar

31. Tibbiy yordam sifatini baholashning barcha natijalari yozma ravishda hujjatlashtirilishi va yakuniy hisobot shaklida taqdim etilishi.

32. Yakuniy hisobotda barcha baholash mezonlarining natijalarini, shuningdek, tibbiy yordam sifatini oshirish bo'yicha tavsiyalarni o'z ichiga olgan bo'lishi.

33. Hisobot ushbu Nizom bilan tasdiqlangan, belgilangan shaklda tuzilishi hamda ekspertlar guruhi tomonidan imzolanishi.

34. Tibbiy yordam sifatini o'rganish xulosasi tibbiyot tashkiloti rahbariga (yoki uning o'rnini bosuvchi xodimga) tanishtirish uchun taqdim etiladi va rahbar tomondan

imzolanadi. Rahbar imzolashtan bosh tortgan hollarda tibbiy yordam sifatini baholashda qatnashgan kamida 3 a'zo tomonidan imzolangan dalolatnoma tuziladi.

35. O'rganish tugagandan so'ng, yakuniy hisobot, yig'ilish bayonnomasi hamda birlashtirilgan ball kartalari bilan birga, tahlil qilish va keyingi harakat uchun Davlat tibbiy sug'urtasi jamg'armasi rahbariyatiga taqdim qilinishi lozim.

36. O'tkazilgan tibbiy yordam sifatini o'rganish hujjatlari Davlat tibbiy sug'urtasi jamg'armasi va uning hududiy bo'linmalarida besh yil saqlanadi. Hujjatlardan keyingi tahlil va tibbiy yordam sifatini baholash o'rganishlari uchun foydalanish mumkin.

9-bob. Qayta o'rganish o'tkazish

37. Davolash-profilaktika muassasalari tomonidan ko'rsatiladigan tibbiy yordam sifatini qayta o'rganishni Jamg'arma tomonidan amalga oshiriladi.

38. Qayta o'rganishning vazifalari quyidagilardan iborat:

- Jamg'armasining hududiy bo'linmalari tomonidan o'tkazilgan birlamchi o'rganishning sifati va to'g'riligini o'rganish;
- tibbiy ekspertlarning salohiyatini oshirish yo'nalishlarini aniqlash;
- tibbiy yordam sifatini baholash jarayonini takomillashtirish uchun yangi imkoniyatlarni aniqlash;
- birlamchi o'rganish natijalari asosida kuchli va zaif tomonlarni aniqlash hamda metodologik tahlil qilish.

39. Qayta o'rganish birlamchi o'rganish o'tkazilgan muassasalarda, har bir hududda yiliga bir marta tanlov asosida bitta muassasada amalga oshiriladi.

40. Qayta o'rganish Jamg'arma rahbari buyrug'i asosida o'tkaziladi.

41. Qayta o'rganish birlamchi o'rganish bilan bir xil metodologiyaga muvofiq, standart protseduralardan foydalangan holda amalga oshiriladi. Birlamchi o'rganishda o'rganilgan davr qayta o'rganiladi.

42. Birlamchi tibbiy yordam sifatini baholash metodologiyasiga muvofiqligini o'rganish, tahlilning to'liqligi va xulosalarning asoslilikini baholash, Jamg'arma hududiy bo'linmalari mutaxassislarining tayyorgarligi va professionalligi darajasi aniqlanadi, tibbiy yordam sifatini baholashni ishlab chiqish va optimallashtirish yo'nalishlari aniqlanadi.

10-bob. Yakuniy xulosadan so'ng olib boriladigan tadbirlar

43. Tibbiy yordam sifatini o'rganishdan so'ng chegirmalar uchun asoslar:

- agar yakuniy xulosada bemor shifoxonaga yotqizilishi asossiz deb topilgan va/yoki bemor aslida shifoxonada davolanmagan, ammo hujjat rasmiylashtirilgan holatlar aniqlansa;

- tasdiqlangan tashxislash va davolash standartlari hamda milliy klinik protokollarda ko'rsatilmagan va kafolatlangan hajmga kiritilmagan tibbiy yordamlar uchun xarajatlar chegirib qolinadi.

44. Tibbiy yordam sifatini o'rganish natijasiga ko'ra, tibbiy yordam sifati 50% dan kam bo'lgan holatlarda:

- Jamg'arma tibbiy yordam sifatini baholash natijalari va aniqlangan qonunbuzarliklar to'g'risidagi ma'lumotlarni hududiy sog'liqni saqlash boshqarmasiga zarur choralarni ko'rish va tibbiy muassasa bilan ishlashni muvofiqlashtirish uchun yuboradi;

- tibbiyot muassasasi 10 ish kuni ichida aniqlangan kamchiliklarni bartaraf etishga qaratilgan, mas'ul shaxslar va muddatlarni ko'rsatgan holda tuzatish ishlari rejasini ishlab chiqishi va tasdiqlashi shart;

- reja nusxasi tasdiqlash va nazorat qilish uchun Davlat tibbiy sug'urta jamg'armasiga, va hududiy sog'liqni saqlash boshqarmasiga yuboriladi.

45. Jamg'arma rahbariyati tibbiy yordam sifatini baholash natijalari va aniqlangan qonunbuzarliklar to'g'risidagi ma'lumotlar asosida o'rnatilgan tartibda moliyaviy qarorini tasdiqlashi mumkin.

-xato va kamchiliklarga yo'l qo'ygan xodimlarga nisbatan belgilangan tartibda intizomiy chora ko'rish bo'yicha;

-eng ko'p olinishi mumkin bo'lgan yakuniy ballarning 90 foizidan 100 foizigacha to'plagan davolash-profilaktika muassasalari xodimlarini o'rnatilgan tartibda qo'shimcha moddiy rag'batlantirish bo'yicha taklif kiritish.

11-bob. Yakunlovchi qoidalar

46. Ushbu Nizom talablarini bajarmaslik yoki bosh tortish O'zbekiston Respublikasi qonunchilik hujjatlariga muvofiq javobgar bo'lishiga sabab bo'ladi.

*Davolash-profilaktika muassasalarida
tibbiy yordam sifatini nazorat qilish va klinik
jihatdan asoslanganligini tekshirish-tartibi
hamda tibbiyot muassasalari faoliyatini
baholovchi indikatorlarni tasdiqlash
to'g'risidagi nizomiga 1-ilova*

**Statsionar tibbiy yordami ko'rsatuvchi muassasalarida tibbiy yordam sifatini
nazorat qilish va klinik jihatdan asoslanganligini tekshirishni
TARTIBI**

1. Mazkur tartib Davlat tibbiy sug'urtasi jamg'armasi bilan tibbiy xizmatlar xaridida ishtirok etuvchi statsionar tibbiy yordam ko'rsatuvchi muassasalarda tasdiqlangan tashxislash va davolash standartlari hamda milliy klinik protokollarga muvofiqligini ta'minlaydigan va bemorlarga sifatli tibbiy yordam olish imkoniyatini beradigan tibbiy yordam sifatini nazorat qilish va klinik jihatdan asoslanganligini tekshirishni tartibini belgilaydi.

2. Ushbu tartib Jamg'arma bilan shartnomaga ega quyidagi darajadagi statsionar tibbiy yordam ko'rsatuvchi tibbiyot muassasalarga tegishli:

- tuman /shahar darajasi – tibbiyot birlashmalari tarkibidagi statsionar muassasalar;
- hududiy daraja – Qoraqalpog'iston Respublikasida respublika darajasidagi, Toshkent shahar va viloyatlarda viloyat(shahar) darajasidagi statsionar tibbiyot muassasalari.

**Statsionar muassasalarda tibbiy yordam sifatini baholash uchun kasallik
tarixi namunalarini tanlash mezonlari**

3. Barcha turdagi statsionar tibbiy yordam ko'rsatuvchi muassasalarda, tibbiy yordamni yuqori darajada nazorat qilish va tahlil qilishni ta'minlash uchun xavf guruhlarini tanlashning quyidagi universal mezonlari belgilanadi.

Barcha statsionar muassasalarda qo'llaniladigan universal mezonlar:

- uzoq muddat (standart va protokol asosida shifoxonada qolish muddatlari asosida) davolangan bemorlar;
- o'ta qisqa muddat (24 soatdan kam muddat) davolangan bemorlar;
- takroriy kasalxonaga yotqizilgan bemorlar (oxirgi 3 oy ichida);
- boshqa shifoxonalardan ko'chirilgan (shu jumladan boshqa shifoxonalarga ko'chirilgan) bemorlar;
- yo'llanmasiz rejali davolanishga yotqizilgan bemorlar;
- tanlov asosida davolanib chiqqan bemorlarning kasallik tarixlari (o'rganish davridagi bemorlar soni 100 nafardan dan kam bo'lsa to'liq,

100 nafardan ortiq bo'lsa umumiy davolangan bemorlarning 100 tadan – 200 tagacha tarixlarini tanlab olish orqali

- o'lim holatlari.

Muassasada tashxislash va davolash jarayonlarining tasdiqlangan standartlari hamda milliy klinik protokollarga mosligini o'rganish va baholash indikatorlari

4. Bemorlarga ko'rsatilayotgan tashxislash va davolash xizmatining tasdiqlangan standartlari hamda milliy klinik protokollarga mosligi va o'z vaqtida o'tkazilganligini o'rganish quyidagi baholash indikatorlariga muvofiq amalga oshiriladi (0 dan 3 ballgacha):

1-jadval

T/r	Bemorning ismi-sharifi	Davolangan kun	Klinik tashxis	1.Davolanib chiqqan bemorlarga statistik kartalarning elektron tizimga kiritilishi (066 va 066/1 h/sh ning sifatli to'ldirilishi va berilgan hisobotlarning haqqoniyligi)	2.Tashxislash va davolashning milliy klinik protokol va standartlarga mosligi.	3.Tibbiy hujjatlarning (kasallik tarixi, laborator va diagnostik tekshiruvlarning natijalari va boshkalar) yuritilishi to'laqlonligi (SSV amaldagi buyrug'i asosida)
1						
2						
3						

1- jadval davomi

T/r	4.DPM tomonidan xarid qilingan tasdiqlangan formulyar asosida dori vositalari bilan ta'minlanishi	5.Buyurilgan parhez stoli kasallik nazologiyasiga mosligi.	6.Kasallik tarixlaridan ko'chirmalarning SSV amaldagi buyruqlariga mosligi	7. Kasalxonada infeksiyon nazorat tadbirlariga rioya qilish (SanQvaMga muvofiqligi)	Ballar yig'indisi	Izohlar
1						
2						
3						

5. Muassasada tashxislash va davolash sifatini yakuniy baholash:

2-jadval

T/r	Bemorning ismi-sharifi	Barcha indikatorlar bo'yicha ballar yig'indisi (maks. 21)	Foizdagi ifodasi (maks. 100%)	Tavsiyalar
1				
2				
3				
Jami				

6. Baholash indikatorlaridan foydalanish uchun yo'riqnoma:

7 ta indikatoridan har biri 0 dan 3 ballgacha bo'lgan shkalada baholanadi:

- 3 ball – ko'rsatilgan indikatorlarga to'liq rioya qilish;
- 2 ball – ko'rsatilgan indikatorlarga qisman moslik (minimal og'ishuv bilan);
- 1 ball – ko'rsatilgan indikatorlar sifatiga salbiy ta'sir qiluvchi jiddiy kamchiliklar bo'lganda;
- 0 ball – ko'rsatilgan indikatorlarga o'ta jiddiy kamchilik yoki mutlaqo mos kelmaslik holatlari.

Har bir bemor uchun barcha 7 ta indikator bo'yicha ballar jamlanadi va bunda ballarning maksimal yig'indisi 21 ga teng bo'lishi mumkin. Yakuniy jamlanma "Barcha mezonlar bo'yicha ballar yig'indisi" ustuniga yoziladi.

Ballar yig'indisini foizda ifodalash uchun quyidagi formuladan foydalaniladi:

Ballarni foizda ifodalash = $(\text{ballar yig'indisi}/21) \times 100\%$

Misol uchun: Ballar yig'indisi 20 ga teng bo'lsa, 20 sonini 21 soniga bo'lib, 100 ga ko'paytiriladi va ko'rsatkich 95 foizni tashkil qiladi.

7. Natijalarni talqin qilish (interpretatsiya):

- 90–100% – diagnostika va davolash sifati yuqori darajada;
- 70–89% – diagnostika va davolash sifati qoniqarli, ammo yaxshilash talab etiladi;
- 50–69% – diagnostika va davolash sifati qoniqarsiz, jiddiy yaxshilash talab etiladi;
- 49% dan past – diagnostika va davolash sifati past va tubdan yaxshilash talab etiladi.

8.DPMga bemorlarni yotqizishning asosliligini baholash indikatorlari

3-jadval

T/r	Shifokorning ismi-sharifi	Bemorning ismi-sharifi	Statsionarga kelgandagi dastlabki (klinik) tashxis.	Statsionarga yotqizish asosliliigi (ha yoki yo'q)	Izoh
1					
2					
3					

Izoh: bemorlar sonidan asoslangan va asoslanmagan raqamlar soniga nisbatan foiz aniqlanadi. Masalan 20 nafar bemor ko'rilganda, shundan 15 nafari asoslangan va 5 nafari asoslanmagan natija bo'lsa, asoslangan 75% ($15 \times 100 / 20$) tashkil qiladi.

9. Natijalarni talqin qilish (interpretatsiya):

- 90-100% – davolash sifati yuqori darajada - tashxislash va davolash sifati a'lo;
- 70-89% – tashxislash va davolash sifati qoniqarli, ammo yaxshilash talab etiladi. sifatni yaxshilash bo'yicha tavsiyalar beriladi;
- 50-69% – tashxislash va davolash sifati past, jiddiy yaxshilash talab etiladi;
- 49% dan past – tashxislash va davolash sifati o'ta past, jarayonlarni tubdan yaxshilash talab etiladi.

10. Muassasada infeksiyon nazorat tadbirlarini baholash indikatorlari

4-jadval

T/r	Indikatorlar	Ballar (0-3)	Izohlar
1	Bemor oqimini to'g'ri yunaltirilganligi		
2	Shaxsiy himoya vositalaridan foydalanish (o'rganilayotgan davr mobaynida shaxsiy ximoya vositalari bilan taminlanish va foydalanish xolati)		
3	Shamollatish va havo almashinuvi uchun binoning mosligi		
4	Dezinfeksiya o'tkazish va sanitarizatsiya xolati (o'tgan davr mobaynida dezinfeksion moddalarning mavjudligi)		
5	Xodimlarning yqumli kasalliklarni oldini olish bo'yicha o'qitilganlik holati		

6	Infeksion nazorati choralariga rioya etilishini monitoring va nazorat qilish (DSENM tomonidan infeksiya nazorat o'tkazilishi)		
Jami		Ballar	%

Har bir indikator uchun ma'lum bir baholash bali belgilanadi:

0 ball - faoliyat tugallanmagan yoki qoniqarsiz bajarilgan.

1 ball - faoliyat qisman yoki qoidabuzarliklar bilan yakunlandi.

2 ball - faoliyat asosan yakunlandi, lekin kichik kamchiliklar bilan.

3 ball - tadbir to'liq, qoidabuzarliklarsiz yakunlandi.

Umumiy ballar foizlarga aylantiriladi.

Foiz = (ballar yig'indisi/18) × 100%

*Davolash-profilaktika muassasalarida
tibbiy yordam sifatini nazorat qilish va klinik
jihatdan asoslanganligini tekshirish-tartibi
hamda tibbiyot muassasalari faoliyatini
baholovchi indikatorlarni tasdiqlash
to'g'risidagi nizomiga 2-ilova*

**Birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalarida ko'rsatilayotgan tibbiy
yordam sifatini nazorat qilish va klinik jihatdan asoslanganligini tekshirishni
TARTIBI**

1. Mazkur tartib birlamchi tibbiy sanitariya yordami muassasalari (keyingi o'rinlarda – BTSYOM) da ko'rsatiladigan tibbiy yordamning tasdiqlangan standart va protokollarga muvofiqligi hamda sifatini nazorat qilish tizimini tashkil etish tartibini belgilaydi.

2. Asosiy maqsad, sog'liqni saqlash tizimining ustuvor yo'nalishlari, masalan, ona va bola salomatligi, yuqumli va yuqumli bo'lmagan kasalliklarning oldini olish, davolash va BTSYOM faoliyatining boshqa sohalarida aholi salomatligini yaxshilash uchun xizmat ko'rsatishning yuqori darajadagi samarasiga erishishni ta'minlashdir.

**BTSYOM faoliyati sifatini nazorat qilishning ustuvor
yo'nalishlari va asosiy ko'rsatkichlari**

3. Onalar salomatligini muhofaza qilish:

- fiziologik homiladorlik bilan bog'liq holatlarni o'rganish;

- homilador ayollar uchun tibbiy ko'riklar, laboratoriya, instrumental tekshiruvlar va boshqa profilaktika choralari kabi majburiy chora-tadbirlarning bajarilishini baholash amalga oshiriladi;

- hisobot davrida homiladorlikni tugatgan ayollarning ambulator kartalarining kamida 10 foizi o'rganish uchun tanlanadi. Tanlov hisobot davrida tug'ilganlarni ro'yxati asosida tasodifiy tanlab olish yo'li bilan amalga oshiriladi; (masalan ro'yxat tartibi bo'yicha 1, 11, 21 va xakazo);

- jadvalga mutaxassis tomonidan ushbu tadbir talablari to'liq va o'z vaqtida amalga oshirilgan homilador ayollar ma'lumotlariga asoslanib to'ldiriladi.

T/r	Tibbiy xizmatlar sifatini o'rganish uchun kartalar umumiy soni	Tadbir to'liq va o'z vaqtida yakunlangan ayollar soni	Baholash (%)
	Tadbir		
1	Obyektiv ko'riklar (7-marta)		
2	Sut bezlarini palpatsiya qilish		
3	Umumiy qon tahlili (2-marta)		

4	Qondagi glyukoza miqdorini tekshirish (2-marta)		
5	Umumiy siydik tahlili (7-marta)		
6	Vasserman reaksiyasi (1-marta)		
7	Gepatit B va C testi (1-marta)		
8	Qon guruhi va rezus-omilini aniqlash		
9	Homiladorlikni 12 xaftagacha xisobga olinganligi (ha-1, yo'q-0)		
10	Xomiladorlik holatni tekshirish (24 haftadan keyin)		
11	Ultratovush tekshiruvi (12 va 30 hafta)		
Yakuniy baho			

Jadvalga 5 nafar homiladordan faqat 4 nafari barcha 7 ta obyektiv ko'riklardan to'liq o'tkazilgan bo'lsa, 5 tadan 4 tasi (yoki shunchaki "4") qayd etiladi.

Ball, % – formula yordamida hisoblab chiqilgan:

Ball, % = bajarilgan tadbirlar soni/ekspert xaritalarining umumiy soni 100%.

Misol uchun, agar talab qilinadigan 5 ta tadbirdan 4 tasi bajarilgan bo'lsa, yakuniy ball 80% bo'ladi.

Yakuniy ball – yakuniy foiz barcha voqealar uchun o'rtacha qiymat sifatida hisoblanadi.

4. Murakkab homiladorlik holatlarini o'rganish:

- BTTYOMlarida asoratlari bo'lgan homilador ayollarga tibbiy yordam sifatini o'rganish uchun hisobot davrida homiladorlikni tugatgan 10 foiz bemorning belgilangan namunasi tanlanadi;

- ona va homilaning holatini kuzatish bo'yicha klinik tavsiyalarga muvofiq barcha zarur laboratoriya va instrumental tekshiruvlar o'tkazilganligini aniqlash;

- belgilangan aralashuvlar va dori vositalarning standartlarga mos kelishini va asoratlarni boshqarish bo'yicha tavsiyalarga amal qilinganligini o'rganish.

T/r	Tibbiy xizmatlar sifatini o'rganish uchun kartalar umumiy soni _____	Baxolash indikatori to'liq bajarilgan ayollar soni	Baholash (%)
	Baholash indikatorlari		
1	Asoratlarni o'z vaqtida aniqlash		
2	Tashxislashni standartlarga muvofiqligi		
3	Davolashni buyurish va unga rioya qilish		
4	Xomilaning holatini kuzatish		
5	Ko'rsatmalarga muvofiq kasalxonaga yotqizish to'g'risida qaror qabul qilish		

6	Ko'rsatmalar bo'yicha ixtisoslashgan mutaxassislarning maslahatlari		
7	Tug'ruqdan keyingi shifokorning kuzatuv		
Yakuniy baholash			

5. Jadvalni to'ldirish indikatorni to'liq bajaragan ayollar soni – jadvalni ikkinchi grafasiga kiritiladi.

Ball, % – formulaga muvofiq indikatorni bajarish foizi sifatida hisoblanadi:

Ball, % = indikatorni bajaragan ayollar soni / ushbu mezonga ega bo'lgan ayollarning umumiy soni 100% ni tashkil qiladi.

Misol uchun, agar 8 ayoldan 6 tasi o'z vaqtida kasalxonaga yotqizilgan bo'lsa, hisob: $6/8 \times 100\% = 75\%$.

Yakuniy ball – yakuniy foiz barcha voqealar uchun o'rtacha qiymat sifatida hisoblanadi.

BTSYOMlarida bolalarga tibbiy yordam sifatini baholash indikatorlari

6. O'rganish o'tkazish uchun har bir yosh guruhidagi bolalarning 15 ta ambulator kartasi tanlanadi, jami 45 ta ambulator karta o'rganiladi:

- 0-1 yoshgacha bo'lgan bolalar, profilaktik ko'riklar, emlashlar va rivojlanishni baholashga e'tibor qaratiladi;

- 1 yoshdan 5 yoshgacha bo'lgan bolalar davriy ko'riklar, emlashlar, kasalliklarni (yuqumli va yuqumsiz) aniqlash va davolashga e'tibor beriladi (15 ta sog'lom va 15 ta kasallik aniqlagan bolalar kartalari o'rganiladi)

- 5 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan bolalar ko'riklarning muntazamligi, surunkali kasalliklarni boshqarish va revaksinatsiyaga e'tibor beriladi (15 ta sog'lom va 15 ta kasallik aniqlagan bolalar kartalari o'rganiladi);

- kartalar klinik xilma-xilligi va surunkali kasalliklar mavjudligini hisobga olgan holda, har bir yosh guruhi uchun bazaviy ro'yxatdan tasodifiy tanlab olinadi.

Yosh guruhi	Indikatorlari	Ko'rsatkich	Aslida yakunlangan	Baholash, %
1 yoshgacha bo'lgan bolalar	Profilaktik ko'riklar	Oylik ko'riklardan o'tgan bolalar ulushi		
	Emlash	3 kun ichida emlashdan keyingi patronaj bilan qamralgan bolalarning ulushi		
	Jismoniy va psixomotor rivojlanishni baholash	Bo'yi, vazni va rivojlanishini baholashning to'liqligi va o'z vaqtida bajarilish ulushi		

1 yoshdan 5 yoshgacha bo'lgan bolalar	Rejaga muvofiq o'tkazilgan profilaktik ko'riklar	Yillik ko'riklar va skrininglardan o'tgan bolalar ulushi		
	Emlash	Emlangan bolalarning ulushi		
	Somatik kasalliklarga chalingan bolalarni tashxislash va davolash	Protokollarga muvofiq aniqlangan va davolanishni boshlagan bolalarning ulushi		
	Yuqumli kasalliklarga chalingan bolalarni tashxislash va davolash	Protokollarga muvofiq aniqlangan va davolanishni boshlagan bolalarning ulushi		
5 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan bolalar	Rejaga muvofiq o'tkazilgan profilaktik ko'riklar	Maktablar va boshlang'ich maktablarda muntazam profilaktik ko'riklaridan o'tgan bolalar ulushi		
	Somatik kasalliklarga chalingan bolalarni tashxislash va davolash	Protokollarga muvofiq aniqlangan va davolanishni boshlagan bolalarning ulushi		
	Yuqumli kasalliklarga chalingan bolalarni tashxislash va davolash	Protokollarga muvofiq aniqlangan va davolanishni boshlagan bolalarning ulushi		
Yakuniy baholash				

7. Ma'lumotlarni hisoblash va tahlil qilish tartibi:

- har bir yosh toifasidagi bolalar namunasi uchun to'liq va o'z vaqtida bajarilgan tadbirlar soniga qarab "aslida tugallangan" ustuniga to'ldiriladi;

- jadval foiz sifatida, (oldingi bo'limga qaralsin) jami bajarilgan tadbirlarning ulushi sifatida hisoblanadi;

- yakuniy ball – bu barcha ko'rsatkichlar bo'yicha bajarilishning o'rtacha foizi.

Yuqumli bo'lmagan kasalliklarni boshqarishni baholash indikatorlari

8. O'rganishga har bir kasallik uchun 15 nafardan bemor kartasi tasodifiy tarzda tanlanadi (arterial gipertenziya, yurak qon tomirlari kasalligi, O'SOK, bronxial astma, qandli diabet).

Kasallik	Indikatorlar	Ko'rsatkich	Aslida yakunlangan	Baholash, %
Arterial gipertenziya	Doimiy kuzatuvning mavjudligi va muntazamligi	Qon bosimini nazorat qilish uchun muntazam tashrif buyuradigan bemorlarning ulushi		
	Davolash sifati	Davolash boshlanganidan keyin 6 oy ichida qon bosimi barqarorlashgan bemorlar ulushi		
Yurak qon tomir kasalligi	Doimiy kuzatuvning mavjudligi va muntazamligi	Milliy klinik protokol va standartlarga muvofiq terapiya olgan bemorlarning ulushi		
	Davolash sifati	Davolash boshlanganidan keyin 6 oy ichida xurujlar barqarorlashgan bemorlar ulushi		
O'SOK (O'pkaning surunkali obstruktiv kasalligi)	Doimiy kuzatuvning mavjudligi va muntazamligi	Milliy klinik protokol va standartlarga muvofiq terapiya olgan bemorlar ulushi		
	Davolash sifati	Davolash boshlanganidan keyin 6 oy ichida xurujlar barqarorlashgan bemorlar ulushi		
Bronxial astma	Doimiy kuzatuvning mavjudligi va muntazamligi	Simptomlarni nazorat qilish uchun muntazam tashrif buyuradigan bemorlarning ulushi		
	Davolash sifati	Milliy klinik protokol va standartlarga muvofiq davolanayotgan bemorlarning ulushi (nafas olish va parvarish qiluvchi dorilar)		
Qandli diabet	Doimiy kuzatuvning mavjudligi va muntazamligi	Muntazam glyukoza va glikirlangan gemoglobin tahlilari olib borilgan bemorlarning ulushi		
	Davolash sifati	Milliy klinik protokol va standartlarga muvofiq davolanayotgan bemorlarning foizi (parhez, dori vositalar, insulin qabuli)		
Yakuniy baholash				

9. Jadvalga mezon tadbirlarini to'liq tugatgan bemorlar soni kiritiladi:

- ball %, formuladan foydalanib, bemor namunasidagi har bir indikator uchun bajarilish foizi sifatida hisoblanadi:

Ball % = aslida tugallangan va 100% namunadagi bemorlarning umumiy soni.

Kasallikning yakuniy bahosi har bir kasallik uchun barcha ko'rsatkichlar bo'yicha o'rtacha qiymat sifatida hisoblanadi.

Kattalar uchun profilaktik ko'riklarlar indikatorlari

10. Profilaktik tadbirlar sifatini baholash uchun har bir yosh guruhi uchun 5 tadan ambulator kartalar namunasi tanlanadi: 18-39 yosh, 40-64 yosh, 65 va undan katta yosh, erkaklar va ayollar uchun alohida.

11. Jadval har bir element uchun yakunlanishi kerak (oldingi bandga qaralsin).

Yosh guruhi	Tadqiqot elementi	Ko'rsatkich	Baholash uchun hujjatlar	Aslida yakunlandi	Baholash, %
18-40 yoshda	Profilaktik ko'rik	Xavf omillarini aniqlash uchun so'rovnomani to'ldirgan bemorlar foizi	Ambulator kartalar, boshqa hujjatlar		
	Umumiy qon taxlili	Umumiy qon taxlili tekshirilgan bemorlar foizi	Laboratoriya ma'lumotlari, ambulator kartalar		
	Flyurografiya	Flyurografiya o'tgan bemorlar ulushi	Ambulator kartalar o'rganishdan o'tganlar ro'yxati		
40-64 yoshda	Skrining tadbirlari	40 yoshdan oshgan maxsus so'rovnomani to'ldirgan bemorlar ulushi	Ambulator kartalar		
	Xavf guruhini aniqlash taxlili (jumladan ko'rsatmaga ko'ra qonda glyukoza va xolesterin miqdorini aniqlash tahlili)	Xavf aniqlangan bemorlar ulushi	Ambulator kartalar, laboratoriya ma'lumotlari		
	Flyurografiya	Flyurografiya tekshiruvdan o'tgan bemorlar ulushi	Ultratovush hisobotlari, ambulator kartalar		

	EKG	EKGdan o'tgan bemorlar ulushi	Ambulator kartadagi EKG lentalari		
	Mammografiya va kolposkopiya (ayollar uchun)	Mamografiyadan o'tgan 40 yoshdan oshgan ayollar uchun	Mammografiya va kolposkopiya protokollari, ambulator kartalar		
65 yosh va kat-talar	Chuqurlash-tirilgan tibbiy ko'rik	Ko'rikdan to'liq o'tgan bemorlar ulushi	Ambulator kartalar		
	Tashxisga mos keladigan laboratoriya tahlillari	Asoslangan laboratoriya tahlillari o'tkazilgan bemorlar ulushi	Laboratoriya ma'lumotlari, ambulator kartalar		
	Tashxisga mos keladigan instrumental diagnostik tekshiruvlar	Asoslangan instrumental diagnostik tekshiruvdan o'tgan bemorlar ulushi	Ambulator kartalar		
	EKG	Muntazam EKG o'tkazgan bemorlar foizi	Ambulator kartadagi EKG lentalari		
	Mammografiya va kolposkopiya (ayollar uchun)	Ko'krak va bachadon bo'yni saratoni uchun tekshiruvdan o'tgan ayollarning foizi	Mammografiya va kolposkopiya protokollari, ambulator kartalar		

BTSYOM darajasida imtiyozli dori vositalari bilan ta'minlashni baholash indikatorlari

12. Baholash vazifalari:

- davlat byudjetidan sotib olingan dori vositalari va tibbiy asbob-uskunalar mavjudligini baholash;

- imtiyozli dorilar olgan hamda reimbursatsiya dasturi bo'yicha dori vositalar olgan bemorlar sonini aniqlash;

- imtiyozli dasturni amalga oshirish qoidalar va talablarga, klinik ko'rsatmalarga muvofiqligini, bemorlarga imtiyozli dori vositalarni taqdim etish qoidalar va shartlari to'g'risida ma'lumotlar yetkazish holatlarini baholash;

- bemorlarning imtiyozli dori vositalari mavjudligi va ularni olish jarayonidan qoniqish darajasini, shuningdek, tibbiyot xodimlariga ushbu dori vositalarni taqdim etish va tarqatishda qulaylikni baholash.

13. Dori vositalarining mavjudligini baholash uchun mutaxassis, dorixona omborida kafolatlangan paketda keltirilgan ro'yxat va dorixona omborida saqlanayotgan dori vositalar ro'yxatini solishtirma tarzida o'rganishi kerak, jarayonda dori vositalarini saqlash sharoitlari ham baholanadi.

14. Saqlash sharoitlarini baholash 3 balli tizim bo'yicha amalga oshiriladi:

- 1 ball (qoniqarsiz, 33%) – saqlash sharoitlari talablarga javob bermaydi;
- 2 ball – qoniqarli, 67%) – saqlash sharoitlari asosan talablarga javob beradi, ammo kichik og'ishlar mavjud;
- 3 ball (yaxshi, 100%) – saqlash sharoitlari belgilangan talablarga javob beradi, harorat va namlik sharoitlari kuzatiladi, saqlash muddati hisobga olinadi, ajratish, saqlash zonalarini barcha standartlarga mos keladi.

Imtiyozli dori vositalar va tibbiy buyumlari bilan ta'minlangan bemorlar sonini baholash indikatori

15. O'rganish uchun BTTYOM hisobot ma'lumotlari yoki o'rganilayotgan davr uchun imtiyozli dori vositalar va tibbiy asboblari bilan ta'minlangan bemorlarning registrlari asosida tasodifiy tanlash orqali 15 nafar bemor hujjatlari olinadi.

16. Agar ambulator kartalarda dori vositalarni qabul qilish bo'yicha tavsiyalar mavjud emas, buyurilgan dori vositalarga retsept mavjud bulmaganda, ambulator karta namunalari soni 30 taga ko'payadi.

Baholash indikatori	Xolatlar soni	Muvofiqlik foizi
Tashxis standartiga ko'ra dori vositalarning mosligi		
Dozalar va qabul qilish rejimining muvofiqligi		
Umumiy yakuniy baholash		

17. Ambulator bemorlarining yozuvlari o'rganiladi, holat tashxis va tibbiy ko'rsatmalarga mos kelsa, qayd etiladi. Agar namunadagi barcha topshiriqlar asosli bo'lsa, xolatlarining maksimal soni ko'rsatiladi.

18. Jadvalda dozalar va qabul qilish tartibi talablarga to'liq javob beradigan holatlar soni qayd etiladi.

19. 15 ta (30 ta) ambulatoriya kartalarini tahlil qilish asosida har bir mezon uchun holatlar soni qayd etiladi va jadval to'ldiriladi.

20. Reimbursatsiya dasturini baholash indikatori:

- reimbursatsiya dasturi uchun rejalashtirilgan byudjetdan muassasada qanchalik samarali foydalanilayotganligini aniqlash, byudjetning bajarilishi foizini aniqlash;
- to'lovning mavjudligini ta'minlash uchun dorixona tarmog'ida dori vositalarining mavjudligini baholash;

- asossiz retseptlarni istisno qilish uchun dori vositalarni buyurish uchun ko'rsatmalarni o'rganish;

- dasturga muvofiq dori vositalarini buyurishda yuzaga kelishi mumkin bo'lgan muammo va kamchiliklarni aniqlash, oldini olish;

- reimbursatsiya dasturi orqali dori vositalari bilan ta'minlangan 15 nafar bemorlarning ambulator kartalarini tasodifiy o'rganish, dori vositalarining retseptlarini o'rganish.

Baholash indikatorlari	Holatlar soni	Muvofiqlik foizi
Tashxis standartiga ko'ra dori vositalarning mosligi		
Bemorni dori vositasi berilgandan so'ng dinamikada kuzatilganligi		
Dori vositalarni qabul davomiyligi to'g'ri belgilanganligi		
Umumiy yakuniy baholash		

BTSYOMlarda kunduzgi shifoxonada tibbiy yordami sifatini baholash indikatorlari

21. O'rganish uchun hisobot davrida kunduzgi shifoxonada davolanishni tugatgan bemorlarning 10 foizi yoki davolangan bemorlar soni 100 nafardan kam bo'lsa barcha bemor kasallik tarixlari (tasodifiy tanlash yo'li) tanlab olinadi.

22. Tibbiy yordam sifatini baholashning asosiy ko'rsatkichlari jadvallar asosida baholanadi.

Koʻrsatkich	Baholash mezonlari	Ballar
Kunduzgi shifoxonaga yuborilgan bemorlarning davolanishga murojaat qilgan ambulator bemorlarining umumiy sonidan foizi	< 3% - 1 bal	
	4-9% - 2 bal	
	> 10% - 3 bal	
Jarayon yoki davolanish uchun oʻrtacha kutish vaqti (oilaviy shifokor tomonidan berilgan yoʻllanma sanadan kunduzgi shifoxonada davolanish boshlanishigacha boʻlgan muddat)	> 3 kun - 1 bal	
	1-2 kun - 2 bal	
	< 1 kun - 3 bal	
Davolanganlarda xavf guruhlar ulushi (keksa bemorlar, “D” nazoratidagi bemorlar, bolalar)	< 60% - 1 bal	
	61% - 80% - 2 bal	
	> 81% - 3 bal	
Ballar miqdori		
Yakuniy bal foiz sifatida		

23. Yakuniy ball taxlili: 70-100% - yuqori daraja, 40-69% - o'rta daraja, 1-39% - past daraja, takomillashtirish choralari talab qilinadi.

Ko'rsatkich	Baholash mezonlari	Ballar
Klinik protokol va standartlarga muvofiq davolash va tekshiruvlar to'liq o'tkazilgan bemorlarning foizi	< 70% - 1 bal	
	71% - 89% - 2 bal	
	> 90% - 3 bal	
Kunduzgi shifoxonada yakunlangan holatlarning ulushi (tahlil qilish uchun oxirgi yil davomida davolangan bemorlarning kasallik tarixlardan namunalar olinadi)	< 80% - 1 bal	
	81% - 94% - 2 bal	
	> 95% - 3 bal	
Bemorga muassasa tomonidan dori vositalari va tibbiy buyumlar bilan ta'minlanish ulushi	< 70% - 1 bal	
	71% - 89% - 2 bal	
	> 90% - 3 bal	
Kunduzgi shifoxonada kasallik tarixlar yuritilishi (buyruq asosida)	< 80% - 1 bal	
	81% - 94% - 2 bal	
	> 95% - 3 bal	
Belgilangan muolajalar va tekshiruvlar hajmini o'z vaqtida olgan bemorlarning ulushi (davolanish vaqtida uzulishlar yoki buyurilgan tekshiruvlarning o'tkazilmaganligi)	< 70% - 1 bal	
	71% - 89% - 2 bal	
	> 90% - 3 bal	
Ballar miqdori		
Yakuniy ball foiz sifatida		

24. Yakuniy ball taxlili: 70-100% - yuqori daraja, 40-69% - o'rta daraja, 1-39% - past daraja, yaxshilanishlar talab qilinadi.

Elektron axborot tizimlari bilan ishlashni baholash indikatori

25. Elektron axborot tizimi (keyingi o'rinlarda EAT) bemorlarning sog'lig'ini kuzatish va tibbiy yordam sifatini yaxshilash uchun zarur bo'lgan ma'lumotlarni to'plash, saqlash va tahlil qilishni ta'minlaydigan asosiy element hisoblanadi.

Baholashning asosiy maqsadi:

- elektron tibbiy hujjatlar qanchalik to'liq va o'z vaqtida yuritilishi;
- tibbiyot xodimlari uchun qulayligi;
- ma'lumotlarning to'liqligini baholash uchun EATdagi yozuvlarni tasodifiy o'rganishni o'tkazish: anamnez, so'rov natijalari, izoh va sharhlar hamda tavsiyalar;
- tibbiyot xodimlari o'rtasida axborot tizimining qulayligi va sifati to'g'risida savollar bilan so'rovlar o'tkazish;

- reyting shkalasi – har bir mezonga 0 dan 3 balgacha ball beriladi, so'ngra ballar yig'iladi va talqin qilish uchun foizli ifodaga aylantiriladi. Maksimal ball – 15, bu 100% ga to'g'ri keladi.

Indikatorlari	Ballar	Baholash tavsifi (ballar)
EAT da elektron ambulator kartalar va boshqa hujjatlarni yuritish	0	EAT ishlatilmaydi yoki bemorlarning 30% dan kamini qamrab oladi.
	1	EAT bemorlarning 30-60% uchun ishlatiladi, ba'zi mutaxassislar uchun kirish cheklangan.
	2	EAT bemorlarning 60% dan ortig'ini qamrab oladi, ammo barcha mutaxassislar uchun mavjud emas.
	3	Bemorni to'liq qamrab olish va muassasaning barcha mutaxassislari uchun tizimga kirish.
Ma'lumotlarning to'liqligi va sifati	0	So'rov ma'lumotlarining 50% dan kamrog'i yakunlandi (masalan, natijalar yoki tavsiyalar yo'q).
	1	Asosiy ma'lumotlar to'ldirilgan, ammo 21-49% yoki undan ko'p hollarda tavsiyalar yoki natijalar yo'q.
	2	Ma'lumotlarning aksariyati to'ldirilgan, ammo 5%-20% hollarda tavsiyalar yoki so'rov natijalari yo'q.
	3	Barcha yozuvlar to'liq kiritilgan, shu jumladan anamnez, natijalar va tekshiruvlar bo'yicha tavsiyalar.
Ma'lumotlarni o'z vaqtida kiritish	0	Ma'lumotlar 7 kundan ortiq kechikishlar bilan kiritiladi.
	1	Ma'lumotlar tekshiruvdan keyin 3-7 kunlik kechikishlar bilan kiritiladi.
	2	Ma'lumotlar tekshiruvdan keyin 2-3 kun ichida kiritiladi.
	3	Ma'lumotlar tekshiruvdan so'ng 24 soat ichida tizimga kiritiladi, bu tezkor qaror qabul qilishni ta'minlaydi.
Hisobot va monitoring tizimlari	0	Hisobot yo'q yoki barcha so'rovlar o'tkazilmaydi va muhim ma'lumotlar yo'q.
	1	Hisobot tartibsiz yoki so'rov natijalari va natijalarining to'liq tahlilini o'z ichiga olmaydi.
	2	Asosiy hisobotlar muntazam ravishda saqlanadi, ammo natijalar haqidagi ma'lumotlar qisman to'liq bo'lmasligi mumkin.
	3	Barcha so'rovlarning qamrovi, natijalari va samaradorligini tahlil qilgan holda to'liq va muntazam hisobot berish.
Foydalanuvchilarning qoniqishi	0	Xodimlarning yarmidan ko'pi tizimdan norozi va undan foydalanishdagi qiyinchiliklarni qayd etishadi.
	1	Foydalanuvchilar noqulayliklar haqida xabar berishadi (masalan, kirish yoki foydalanishdagi qiyinchiliklar).

	2	Qoniqish darajasi o'rtacha, tizim barqaror ishlaydi, ammo kichik yaxshilanishlarga ehtiyoj bor.
	3	Xodimlarni tizimning qulayligi va funksionalligi bilan to'liq qondirish.

26. Yakuniy ballarni hisoblash:

- maksimal ball – 15, tugatish foizi = ball / 15 x 100 %.

27. Natijani talqin qilish:

- 80-100% (12-15 ball) – yaxshi tizim;

- 53-79% (8-11 ball) – yaxshi tizim, lekin yaxshilash uchun joy bor;

- 27-52% (4-7 bal) – qoniqarli tizim, sifatni yaxshilash uchun yaxshilanishlarni talab qiladi;

- 0-26% (0-3 bal) – qoniqarsiz tizim, sezilarli yaxshilanishlarni talab qiladi.

Birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalarida bemorlarning qoniqishini baholash indikatori

28. Bolalar, onalar va yuqumli bo'lmagan kasalliklar uchun birlamchi tibbiy yordam xizmatlaridan qoniqishni baholash:

Indikatorlar	Savol	Javob (1, 2 yoki 3)
Bolalar salomatligini muhofaza qilish	Siz uchun muassasaning ish vaqti, joylashuvi va bolalar uchun xizmatlari qanchalik qulay?	
	Tibbiy ko'riklar va emlashlar o'tkazilganmi?	
	Shifokorlar va hamshiralarning farzandingizga bo'lgan e'tibori va munosabatidan qanchalik mamnunsiz?	
	Sizga bolalarni parvarish qilish bo'yicha tavsiyalar qay darajada va qanday taqdim etiladi? (to'liq tushunarli-3, tushunarli-2, biroz tushunarsiz-1)	
	Bolalarga tibbiy yordamning umumiy sifatini qanday baholaysiz?	
Onalar salomatligini muhofaza qilish	Shifokor va/yoki hamshira qabulida bo'lish va kerakli maslahatlarni olish siz uchun qanchalik oson edi?	
	Tug'ruqdan oldin va tug'ruqdan keyingi o'tkazilgan ko'riklar va parvarish sifati sizni qoniqtiradimi?	
	Shifokorlar va hamshiralarning e'tibori va g'amxo'rligidan qanchalik mamnunsiz?	
	Ko'rsatilgan yordamning umumiy darajasini qanday baholaysiz?	
Yuqumli bo'lmagan kasalliklarni boshqarish	Sizning kasalligingizni kuzatish va davolashda yordam olish siz uchun qulaymi?	

	Tavsiyalar sifati va davolanish sizni qanchalik qoniqtirmoqda?	
	Xodimlar sizning ahvolingizni, kasalligingizni tushunish va boshqarishga qanchalik yordam beradi?	
	Shifokorlar va hamshiralarning e'tibori va g'amxo'rlikidan qoniqasizmi?	
	Ko'rsatilgan yordamning umumiy darajasini qanday baholaysiz?	

1 - qoniqarsiz, 2 - qisman qoniqarli, 3 - to'liq qoniqarli.

$Qoniqish\ darajasi = (ballar\ yig'indisi / maksimal\ mumkin\ bo'lgan\ ballar\ yig'indisi) * 100\%$

29. BTTYOM da dori vositalari bilan ta'minlash dasturlari bilan qoniqish darajasini baholash:

Indikatorlar	Savol	Javob (1, 2 yoki 3)
Imtiyozli dori vositalari ta'minoti	Sizga imtiyozli dori vositalarini olish qanchalik oson?	
	Dori vositalari sizga o'z vaqtida, kechiktirmasdan beriladimi?	
	Imtiyozli ta'minotga qaysi dori vositalari kiritilganligi bilan siz qanchalik tanishsiz?	
	Dori vositalarni olish siz uchun qanchalik qulay (navbatsiz, oddiy ro'yxatdan o'tish bilan)?	
	Dori vositalarni olishda xizmat ko'rsatish sifatidan qanchalik mamnunsiz?	
	Yaxshilash bo'yicha tavsiyalar	(javob so'zma-so'z yoziladi)
Reimbursatsiya dasturi	Reimbursatsiya dasturi bo'yicha dori vositalarlar olishda qiyinchiliklarga duch keldingizmi? (yo'q - 1 ball, ha - 3 ball, ayrim xollarda - 2 ball)	
	Dorixonadan sizga imtiyozli dori vositalar olish uchun shartlar, qoidalari va tartiblarni qanchalik yaxshi tushunasiz?	
	Dorixonada kutish vaqti: dori vositalar sizga darhol beriladimi yoki kutishingiz kerakmi?	
	Dorixonada dori vositalarni olish siz uchun qanchalik qulay (navbatlarning mavjudligi, joylashish qulayligi)?	
	Reimbursatsiya dasturini takomillashtirish bo'yicha takliflaringiz yoki takliflaringiz bormi?	(Javob so'zma-so'z yoziladi)

1-qoniqarsiz, 2-qisman qoniqarli, 3 - to'liq qoniqarli

$Qoniqish\ darajasi\ (\%) = (ballar\ yig'indisi / maksimal\ mumkin\ bo'lgan\ ballar\ yig'indisi) * 100\%$

30. Kunduzgi shifoxonada tibbiy yordamdan qoniqishni baholash:

Indikatorlar	Savol	Javob (1, 2 yoki 3)
Imkoniyat va qulaylik	Kunduzgi shifoxonada ro'yxatdan o'tish va davolanishni boshlash qanchalik qulay edi?	
	Oilaviy shifokor tomonidan berilgan yo'llanma sanadan kunduzgi shifoxonada davolanish boshlanishigacha necha kun navbat kutdingiz? (1 kun - 3 ball, 2 kun - 2 ball, 3 yoki undan ortiq kun - 1 ball)	
	Kunduzgi shifoxonada davolanish uchun yetarli ma'lumot berildimi?	
Tibbiy yordam sifati	Davolanish natijalaridan qanchalik mamnunsiz?	
	Shifokorlar va hamshiralarning malakasi va professionalligini qanday baholaysiz?	
	Siz buyurilgan muolajalar uzulishlarsiz, to'liq oldingizmi?	
Xavfsizlik va qulaylik	Kunduzgi shifoxonadagi tozalik va sanitariya sharoitlarini qanday baholaysiz?	
	Davolanish vaqtida yoki undan keyin sizda asoratlari yoki noqulayliklar bo'lganmi? (ha - 3 ball, ayrim xolatlarda - 2 ball, yo'q - 1 ball)	
Umumiy qoniqish	Kunduzgi shifoxonaning umumiy sifatidan qanchalik mamnunsiz?	
	Boshqa bemorlarga kunduzgi shifoxonani tavsiya qilaysizmi?	

1 ball - qoniqarsiz, natija mening talablarimga, istaklarimga javob bermaydi; sifat yoki qulaylikdan norozi edi.

2 ball - qisman qoniqarli, natija talablarni qisman qondiradi; ma'lum kamchiliklar mavjud, ammo umuman qabul qilinadi.

3 ball - to'liq qoniqarli, natija bemorning talab va istaklarini to'liq qondiradi; sifat va qulaylikdan to'liq mamnun.

31. Yakuniy natijani olish uchun formuladan foydalanib hisoblash:

- qoniqish darajasi (%) = (ballar yig'indisi / mumkin bo'lgan maksimal ball) * 100%.

Tibbiy yordam sifatini baholashning asosiy indikatorlari

32. Onalar salomatligining kuzatiladigan ko'rsatkichlari:

- homiladorlikning 12 haftaligidan oldin ro'yxatdan o'tgan ayollarning foizi;
- antenatal tashriflarning o'rtacha soni;
- barcha zarur antenatal skrininglardan o'tgan ayollarning foizi (anemiya, gepatit, OIV va sifilis skrininglarni qamrab olish);

- klinik standartlarga muvofiq antenatal xizmatlarni olgan ayollarning foizi;
- homiladorlikni jiddiy asoratlarsiz tugatgan ayollarning foizi;
- oilani rejalashtirish va tug‘ruqdan keyingi parvarish bo‘yicha maslahat va tibbiy yordam olgan ayollarning qoniqish foizi.

33. Bolalar salomatligini muhofaza qilishni baholash ko‘rsatkichlari:

- hayotining birinchi oyida BTTYOM tizimida ro‘yxatdan o‘tgan bolalar foizi;
- hayotining birinchi yilidagi profilaktik tashriflarning o‘rtacha soni, shu jumladan yangi tug‘ilgan chaqaloqlar uchun oylik ko‘riklar;
- hayotining dastlabki 5 yilida barcha majburiy ko‘riklardan o‘tgan bolalarning foizi (yoshga doir skrininglar);
- 5-18 yosh bolalar o‘rtasida klinik standartlarga muvofiq barcha majburiy tibbiy yordamlar bilan qamrab olingan bolalar foizi;
- milliy emlash taqvimiga ko‘ra emlangan bolalarni patronaj bilan qamrab olinishi foizi;
- profilaktik ko‘riklarda surunkali kasalliklar aniqlangan bolalarni sog‘lomlashtirish tadbirlari bilan qamrab olingan bolalar ulushi;
- jismoniy va psixomotor rivojlanishni baholashning o‘z vaqtida bajarilish foizi;
- surunkali kasalliklarga chalingan bolalarda ko‘rsatmalarga muvofiq kasalxonaga yotqizish foizi;
- rejali tibbiy ko‘riklarda patologik holatlar aniqlanmagan bolalar foizi;
- ota-onalarning tibbiy yordamdan qoniqish ko‘rsatkichlari.

34. Yuqumli bo‘lmagan kasalliklar (keyingi o‘rinlarda – YUBK) monitoringida kuzatiladigan ko‘rsatkichlar:

- YUBK larni doimiy monitoring qilish uchun ro‘yxatdan o‘tgan bemorlarning foizi;
- YUBK bilan og‘rigan bemorlar uchun shifokorga o‘rtacha tashriflar soni, holatni kuzatish va xurujlar oldini olish uchun tashriflar chastotasi;
- YUBK uchun majburiy diagnostika testlari va skriningidan o‘tgan bemorlarning foizi;
- 40 yoshdan oshgan aholi o‘rtasida gipertenziya skriningi;
- qandli diabetga shubha qilingan bemorlar uchun glyukozaga tolerantlik testi va glikirlangan gemoglobin tahlili;
- bronxial astma va o‘pkaning surunkali obstruktiv kasalligi (keyingi o‘rinlarda – O‘SOK): spirometriya va o‘pka funksiyasi testi;

- klinik standartlarga muvofiq davolash olib borilayotgan bemorlar foizi;
- kasallikni remissiya davri maqsadlariga erishgan bemorlarning foizi (gipertenziya – maqsadli qon bosimi darajasiga erishish, qandli diabet – glikirlangan gemoglobin maqsadli diapazonda);
- har bir kasallik uchun kasalxonaga yotqizish va xuruj chastotasi;
- o‘z kasalligi va uni nazorat qilish usullari, o‘z-o‘zini nazorat qilish usullari, xuruj belgilari va profilaktika choralari to‘g‘risida xabardorlik darajasini baholash uchun bemorlarning so‘rovnomalari haqida ma’lumot olgan bemorlarning foizi.

35. Profilaktik xizmatlarni monitoring qilish ko‘rsatkichlari:

- har bir yosh guruhida yil davomida kamida bitta majburiy profilaktik (chuqurlashtirilgan) ko‘rikdan o‘tgan kattalar ulushi;
- o‘z vaqtida ko‘rik bilan qamrab olinganlarning ulushi (ko‘rsatmalarga muvofiq yillik va qo‘shimcha);
- profilaktika choralarining barcha turlarini, shu jumladan anketalar, laboratoriya va instrumental tekshiruvlarni yakunlagan bemorlarning foizi;
- tekshiruv natijalari va xavfni kamaytirish bo‘yicha tushuntirishlar asosida tavsiyalar olgan bemorlarning ulushi.

36. Tekshiruv natijalarini hujjatlashtirishda, jadvallar to‘liq to‘ldirishi, umumlashtirilishi va quyidagi tartibda to‘ldirilishi hamda imzolanishi lozim:

	Baholash mezonlari	Yakuniy ball	%
1	Fiziologik homiladorlik bilan bog‘liq holatlar		
2	Patologik homiladorlikning bilan bog‘liq holatlarni		
3	Bolalarga tibbiy yordam sifatini baholash		
4	Imtiyozli dori darmonlar bilan ta‘minlash ko‘rsatkichlari		
5	Yuqumli bo‘lmagan kasalliklarni boshqarish natijalari		
6	Katta yoshli aholi uchun profilaktik ko‘riklarni baxolash		
7	Kunduzgi shifoxona faoliyati asosiy ko‘rsatkichlari		
8	Elektron ahborot tizimlari bilan ishlashni baholash ko‘rsatkichlari		
9	Ko‘rsatilgan tibbiy xizmatlardan bemorlarning qoniqish ko‘rsatkichlari		

10	Imtiyozli dorilar va reimbursatsiya tizimi faoliyatidan bemorlarning qoniqish ko'rsatkichlari		
11	Kunduzgi shifoxona faoliyatidan bemorlarning qoniqish ko'rsatkichlari		
12	Reimbursatsiya dasturi faoliyati ko'rsatkichlari		
Yakuniy baholash			

Yakuniy baho, o'rtacha _____

Xulosa _____

Ekspert tavsiyalari: _____

Ekspertlarning imzolar:

Mutaxassis: _____

Mutaxassis: _____

Mutaxassis: _____ Sana: _____

BTSYOM tomonidan ko'rsatiladigan tibbiy yordam sifatini o'tkazishni baholash indikatorlari

Shakl ko'rsatiladigan tibbiy yordam sifatini tahlil qilish va metodologiyani takomillashtirish yo'nalishlarini aniqlash uchun mo'ljallangan.

Viloyat, tuman _____

BTSYOM nomi _____

Tibbiy yordam sifatini birlamchi o'rganish sanasi: _____

Qayta o'rganish sanasi: _____

Tadbir nomi	Birlamchi o'rganishning yakuniy xulosasi (%)	Qayta o'rganishning yakuniy baxosi (%)	Farqi	Ekspert xulosasi
--------------------	---	---	--------------	-------------------------

Onalar salomatligini saqlash				
Bolalar salomatligini saqlash				
YUBK larni boshqaruvi				
Profilaktik ko'riklar				
Dori vositalari ta'minoti				
Kunduzgi statsionar				
Ahborot tizimi				

Qayta tibbiy yordam sifatini o'rganishning xulosasi: _____

Imzo: _____ Sana: _____