

**М.Б. ДЕВОРОВА**

# **ПОЛИКЛИНИКА ИШЛАРИНИ ТАШКИЛЛАШТИРИШ**

**СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ТИЗИМИДА  
ОИЛАВИЙ ШИФОКОРИНИНГ МАСЛАҲАТИ,  
ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ, ПРОФИЛАКТИКА,  
ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ВА РЕАБИЛИТАЦИЯ**

**ЎҚУВ ҚЎЛЛАНМА**



ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС ТАЪЛИМ  
ВАЗИРЛИГИ

М.Б.ДЕВОРОВА.

## ПОЛИКЛИНИКА ИШЛАРИНИ ТАШКИЛЛАШТИРИШ

СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ТИЗИМИДА ОИЛАВИЙ  
ШИФОКОРИНИНГ МАСЛАҲАТИ, ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ,  
ПРОФИЛАКТИКА, ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ВА  
РЕАБИЛИТАЦИЯ

ЎҚУВ ҚЎЛЛАНМА

*Касбий таълим- 5111000*  
*Таълим соҳаси-510000 “Соғлиқни сақлаш”*

ТОШКЕНТ – 2022  
“FAN ZIYOSI” НАШРИЁТИ

КВК 57.33 (5Ўзб)2

UO' S: 343.528

**М.Б.Деворова.**

**“Поликлиника ишларини ташкиллаштириш. Соғлиқни сақлаш тизимида оилавий шифокорининг маслаҳати, диспансеризация, профилактика, иммунопрофилактика ва реабилитация”**

Ўқув қўлланма – Тошкент: “Fan ziyosi” нашриёти 2022. 116 б.

Ушбу ўқув қўлланма Соғлиқни сақлаш бирламчи тизимдаги барча оилавий поликлиника ва кишлоқ врачлари ташкилий вазифалари ва хужжатлари билан талаба, магистр ва клиник ординаторларни таништириб, соғлом ва бемор аҳолини маслаҳати, диспансеризацияси, профилактикаси ва реабилитациясига йўналтириб, ўрганишида амалиётда самарали натижа беради. Ўзбекистон мустақилликка эришганидан сўнг аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш соҳасини қайтадан ислоҳ қилиш бошланди, соғлиқни сақлаш тизимининг асосий тамойили – профилактик йўналишни тиклаш; унинг замонавий ва самарали усулларини ишлаб чиқиш ва амалиётга жорий этиш; оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш тадбирларини кучайтирилди. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тиббиёт олий ва ўрта махсус таълим вазирлиги педиатрия ва тиббий педагогика ва даволаш иши йўналишидаги 6 курс факультети талаба, магистр, клиник ординатор учун ўқув қўлланма тавсия этилиб, ўқув дастури адабиётлар сифатида қўйиладиган талабларига жавоб беради.

#### **Тузувчилар:**

М.Б.Деворова- т.ф.н., ТошПТИ “Оилавий шифокор №1, жисмоний тарбия ва шифокор назорати” кафедраси доценти

#### **Тақризчилар:**

1. А.Л. Алиев - т.ф.д., ТошПТИ “Педиатрия факултети” кафедра профессори  
2. А.А. Жалилов - т.ф.н., ТошПТИ Клиникаси Бош шифокор

Ўзбекистон Республикаси олий ва ўрта махсус таълим вазирлигининг тавсия этилиб 2022 йил 19 июл ойидаги № 233 буйруғига асосан, ўқув қўлланмани нашр этишга руҳсат берилди. Тиббиёт олий талим бакалавр учун рўйатга олинди (регистрация номери №233 -1301).

ISBN 978-9943-747-88-3

© «Fan ziyosi» нашриёти, 2022

## МУНДАРИЖА

Қисқартма сўзлар рўйхати.....	6
Кириш .....	8
1.БОБ.1.1. Оилавий тиббиёт тамойиллари. Соғлиқни сақлаш тизимида оилавий шифокорининг роли ва вазифалари.БТСЁ муассасаларида тиббий хужжатларнинг ҳисобот шакллари (Ўзб Рес ПФ-5590, ПФ-6110, ЎзР ССВ буйруқлари №80, 100, 175, 517,777).....	11
1.2.Қишлоқ врачлик пункти ҳақидаги низом.....	23
1.3.ҚВПнинг асосий вазифалари.....	25
1.4.ҚВП шифокори тўғрисида низом.....	25
1.5.ҚВП шифокорининг вазифаси.....	26
1.6. Бемор болани парвариш қилиш учун бериладиган касаллик варақаси ва маълумотноманинг берилиш тартиби.....	28
1.7. Ҳомиладорлик даврида,туққандан сўнг бериладиган ишга лаёқатсизлик варақасининг берилиш тартиби.....	29
1.8. Ишга лаёқатсизлик варақасининг тўлдирилиш тартиби.....	31
1.9. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 7 декабрдаги пф-5590-сон фармони.....	32
2.БОБ. 2.1.Маслаҳат бериш. Муаммоли беморлар маслаҳати. “шифокор-бемор” ўзаро муносабатининг тамойиллари ва услублари. Маслаҳат турлари.....	50
2.2. Муаммоли беморлар маслаҳати ва тўғри суҳбат олиб бориш услублари...51	
2.3. Маслаҳат босқичлар.....	53
2.4..Маслаҳат моделлари .....	53
2.5.Шифокор ва бемор орасидаги ўзаро муносабат тамойиллари.....	53
3.БОБ.3.1.Соғлом ва бемор болаларни диспансер кузатуви. Саломатлик ҳолатини баҳолаш. Саломатлик гуруҳлари.....	54
3.2. .Саломатлик ҳолатини баҳолаш.....	55
3.3.Эрта ва катта ёшдаги болаларнинг саломатлик гуруҳларининг таърифи.....	56



4.БОБ 4.1. Профилактика: турлари. БТСЁ да профилактик чора-тадбирларни ўтказиш. Вакцинация.....	58
4.2. Профилактик текшириш схемаси.....	59
4.3. Ўзбекистон республикаси санитария меъёрлари, қоидалари ва гигиеник нормативлари.....	65
4.4. Профилактик эмлаш календари.....	67
4.5. Иммунопрофилактикада қўлланиладиган вакциналарни тавсифлари.....	68
4.6. Эмлаш қоидалари.....	69
4.7. Эмлашларга бўладиган қарши кўрсатмалар.....	70
4.8. Вакцинани турлари бўйича қарши кўрсатмалар.....	72
4.9. Эмлаш ўтказиш учун қарши кўрсатма бўла олмайди.....	73
4.10 Профилактик эмлашни режалаштириш.....	74
4.11. Врач иммунологнинг вазифалари.....	75
4.12. Врач (УАШ участка педиатри) вазифалари.....	76
4.13. Патронаж ҳамширасининг вазифалари.....	77
4.14. .Оилавий поликлиника ва тиббий бирлашмаларнинг бош ҳамширасини иммунопрофилактика масалалари бўйича вазифалари.....	78
5.БОБ. 5.1. Эмлашдан кейинги реакциялар ва асоратлари эмлашдан кейинги реакциялар ва асоратлар.....	84
5.2.Эмлашларни рўйхатга олиш.....	85
5.3. Вакциналарни сақлаш, улардан фойдаланиш ва ҳисоботини.....	86
5.4. Бошқариладиган юқумли касалликларни эпидемиологик назорати.....	88
5.5. Бўғма касаллигини эпидемиологик назорати.....	89
5.6. Ўткир бўшашган шол (ўбш) эпидемиологик назорати ва шол касаллигини четдан кириб келишини йўл қўймаслик.....	90
5.7. Қизамиқ қизилча ва туғма қизилча синдроми эпидемиологик назорати.....	90
5.8. Эмлашдан сўнги реакциялар ва асоратлар эпидемиологик назорати.....	90
5.9. Эпидемиологик кўрсатма бўйича профилактик эмлаш календари.....	91
6.БОБ. 6.1. Болаларни болалар муассаси ва мактабига тайёрлаш. Мактабга қабул қилиш олдидан болаларнинг ақлан етуқлигини баҳолаш.....	94

6.2.Болалар муассасаси ва мактабига қабул қилиш учун тўлдирилиши керак бўлган ҳужжатлар.....	95
6.3.Болаларни мактабга қабул қилишда функционал етуклигини баҳолаш.....	96
7.БОБ.7.1.Реабилитация бўлимини ташкиллаштириш. Реабилитация .....	97
7.2.Болаларни санатория ва курортларда даволаш.....	99
Контрол саволлар.....	101
Тестлар.....	102
Вазиятли масалар .....	108
Глоссарий.....	113
Адабиётлар рўйхати.....	115

## ҚИСҚАРТМА СЎЗЛАР РЎЙХАТИ

АДС - бирлаштирилган кўк йўтал –дифтерия-қоқшол зардоби

АДС-М – бирлаштирилган кўк йўтал –дифтерия-қоқшол зардоби (кичичик дозалари)

АКДС+ВГВ+ХИБ (пентовакцина) - беш валентли- кўк йўтал, бўғма, қоқшол, ВГВ ва хиб инфекция

БТСЁ – бирламчи тиббий санитария ёрдами

БЦЖ - силга қарши вакцина БЦЖ (бацилла Кальметта-Герена) вакцина

ВГВ - вирусли гепатит «В» қарши

ДСН - давлат санитария назорати

ДЖТ- даволаш-жисмоний тарбия

ДСЭНМ - давлат санитария эпидемиология назорати маркази

ДПМ - даволаш – профилактик муассаса

ИПВ - инактивлаштирилган полиомиелит вакцинаси

МТМ – марказий тиббий муассаса

КПК - уч валентли қизамиқ, қизилча, эпидпаро титга қарши

ОП - оилавий поликлиника

ОШ – оилавий шифокор

ОПВ - орал полиомиелит вакцинаси

О ВА МББ - оналик ва болаликни муҳофазалаш бош бошқарма

ОИВ- одам иммунтанқислик вируси

ПНЕВМО - пневмококк инфекцияга қарши

РОТА — ротовирус инфекцияга қарши

СЭНББ - санитария эпидемиология назорати бош бошқарма

ТТБ - туман тиббиёт бирлашмаси

Т(Ш) КТМП - тошкент шаҳар кўп тармоқли марказий  
поликлиника  
УАШ – умумий амалиёт шифокори  
ФАП- фельдшерлик-акушерлик пункти  
ХИБ - haemophilus influenzae b тури  
ХССТ - халқаро соғлиқни сақлаш ташкилоти  
ШТБ - шаҳар тиббиёт бирлашмаси  
ШТТЁБ - шаҳар тез тиббий ёрдам бирлашмаси  
ШМК - шифокор маслахати комиссияси  
ШМЭК - шифокор –меҳнат эксперт комиссияси  
ҚВП - қишлоқ врачлик пункт  
ҚВА-қишлоқ врачлик амбулаторияси  
ҚУШ- қишлоқ участка шифохонаси



## КИРИШ

Ўзбекистон мустақилликка эришганидан сўнг аҳоли саломатлигини муҳофаза қилиш соҳасини қайтадан ислоҳ қилиш бошланди, соғлиқни сақлаш тизимининг асосий тамойили – профилактик йўналишни тиклаш; унинг замонавий ва самарали усулларини ишлаб чиқиш ва амалиётга жорий этиш; оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш тадбирларини кучайтириш; тиббий таълим тизими ва кадрлар тайёрлаш соҳасини такомиллаштириш; илмий текшириш ишларини давр ва жамият ҳаётининг талабларидан келиб чиққан ҳолда қайта ташкиллаштириш; мамлакатда сифатли ва етарли миқдорда дри-дармон, тиббий ашёлар ҳамда шу соҳага тааллуқли техник воситалар ишлаб чиқарадиган саноат вужудга келтириш; соғлиқни сақлаш муассасаларининг моддий техник базасини янада яхшилаш; даволаш-профилактика муассасаларининг бир қисмини давлат тасарруфидан чиқариб, мулкчилик шаклини ўзгартириш асосий вазифа қилиб қўйилди.

Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш ишларини Ўз Республика Соғлиқни сақлаш вазирлиги бошқаради. Қорақалпоғистон Республикасида соғлиқни сақлаш вазирлиги, вилоятлар, шаҳарлар ҳамда туманларда тегишли бошқарма ёки бўлимлар мавжуд. Республикада соғлиқни сақлашни ривожлантиришда Ўз Республикаси Касаба уюшмалари федерацияси, шунингдек, «Соғлом авлод учун» халқаро хайрия жамғармаси, «Қизил ярим ой» жамияти, «Нуроний» жамғармаси ва бошқа(лар) ўз хиссасини қўшиб келмоқда.

Мамлакатда соғлиқни сақлаш соҳасидаги ислохот босқичма-босқич олиб борилди. Биринчи босқичда (1991-94 й. лар) бутун эътибор оналар ва болалар соғлигини муҳофаза қилиш хизматини такомиллаштириш, демографик кўрсаткичларни барқарорлаштириш, юқумли касалликларни камайитиришга қаратилди.

Иккинчи босқичда (1994—98 й. лар) дорхоналар ва бир қанча даволаш-профилактика муассасалари хусусийлаштирилди, амбулатория-поликлиника хизмати ривожлантирилиб қайта тузилди. Натижада, аҳолининг касалхонада ётиб даволаниши 1997 й. даги 18,3 % ўрнига 2001 й. да 13,8 % га камайди.

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг «Ўзбекистон Республикаси кишлоклари ижтимоий инфраструктурасини 2000 йилгача бўлган даврда ривожлантириш дастури тўғрисида»ги қарорига (1996 й. 21 май) мувофиқ, соғлиқни

сақлаш соҳасида мутлақо янги муассаса – кишлоқ врачлик пунктлари (ҚВП) ташкил этиш ва аҳолига дастлабки фельдшерлик ёрдами эмас, балки малакали врачлик ёрдами кўрсатиш кўзда тутилди. ҚВП учун ҳамма кўрсаткичлар – моддий таъминот, кадрлар, замонавий асбоб-ускуналар ва дори-дармонлар билан таъминлаш бўйича халқаро стандартларга мос келадиган махсус мезон ишлаб чиқилди.

1998 й. дан соғлиқни сақлашнинг ривожланишида янги давр бошланди – 1998 й. 10 ноябрда Ўзбекистон Республикаси Президентининг фармони билан 1998-2005 й. ларда соғлиқни сақлаш тизимини қайта қуриш Давлат дастури қабул қилинди. Унда мамлакат аҳолисига тиббий ёрдам кўрсатиш сифатини ошириш тадбирлари кўрсатиб берилди. Бу дастур асосида соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғинини мустаҳкамлаш ва умумий врачлик амалиётини ривожлантириш тадбирлари амалга оширилди.

Ҳамма вилоятларда ҚВПнинг кенг тармоқлари ташкил этилди, натижада икки босқичли, яъни ҚВП ҳамда туман марказий шифохонаси орқали тиббий ёрдам кўрсатиш йўлга қўйилди. Мазкур ишлар Жаҳон банки билан ҳамкорликда «Саломатлик» лойиҳаси асосида амалга оширилди. Бу соғлиқни сақлашнинг бирламчи бўғини муассасаларини бошқариш ва молиялаштиришнинг янги усулларини ишлаб чиқиш, тиббий хизмат кўрсатиш сифатини яхшилаш ва умумий амалий тиббий ходимлар тайёрлаш имконини берди.

Шошилич тиббий ёрдам кўрсатиш тизимининг янги шакли жорий этилди. Натижада мамлакатнинг ҳамма ҳудудларида шошилич тиббий ёрдам кўрсатишга, уйга шифокор чақириш билан малакали тиббий ёрдам кўрсатиш ўртасидаги вақтни анча қисқартиришга муваффақ бўлинди. Ҳоз. Республика шошилич тиббий ёрдам илмий маркази, Нукус ш. ва барча вилоят марказларида унинг филиаллари ҳамда марказий туман ва шаҳар касалхоналари бўлимлари фаолият кўрсатмоқда. Уларда кадрлар тайёрлаш ва улар малакасини ошириш, фавқулодда вазиятларда тиббий ёрдам кўрсатиш ишлари амалга оширилади.

Тиббий кадрлар тайёрлашда ижобий ўзгаришлар рўй берди. Тиббиёт олий ўқув юртларида ўқиш муддати 7 йилга узайтирилиб, бакалавр ва магистрлар, шунингдек, олий малакали тиббий ҳамширалар – ҳамширалар иши баклаврлари тайёрланадиган бўлди.

Оналар ва болаларни муҳофаза қилиш хизматини ривожлантиришнинг асосий йўналишлари узок муддатга мўлжалланган Давлат дастурларида [«Оналар ва болалар скрининги»

(1998), «Соғлом авлод» (2000), «Она ва бола» (2001), «Аёллар ва ўсиб келаётган авлодлар соғлигини мустаҳкамлаш бўйича кўшимча тадбирлар тўғрисида» (2002)] белгилаб берилди. Экстрагенитал касалликларни аниқлаш ва бундай беморларни соғломлаштириш учун фертил ёшдаги аёлларни тиббий кўриқдан ўтказиш иши янада жонлантирилди, уларни котрацептив воситалар билан таъминлаш ҳажми кўпайтирилди, аҳоли, айниқса, ёшлар ўртасида барвақт ва яқин қариндошлар билан турмуш кўришнинг салбий оқибатлари, экстрагенитал касалликлари бор аёлларда ҳомиладор бўлиш ва туғишнинг олдини олиш бўйича тушунтириш ишлари анча фаоллаштирилди. Туғма нуқсонли ва ирсий касаллиги бор болаларнинг туғилиши олдини олиш мақсадида оналар ва болаларда скрининг ўтказиш тизими ташкил этилди, генетика Давлат регистрини яратиш ишлари амалга оширилмоқда. Ўқув қулланма тиббиёт олий ўқув юртлирида 6 курс талабалари ва амалиёт шифокорлари учун мулжаллаб ёзилган бўлиб, ҳамма керакли маълумотлар янги тавсияларга бойлиги билан ажралиб туради.

## 1.Боб

### 1.1 Оилавий тиббиёт тамойиллари. Соғлиқни сақлаш тизимида оилавий шифокорнинг роли ва вазифалари.БТСЁ муассасаларида тиббий хужжатлар -нинг ҳисобот шакллари (Ўзб Рес ПФ-5590, ПФ-6110, ЎзР ССВ буйруқлари №80, 100, 175, 517,777).

Мутахассисликнинг таърифи- **Оилавий тиббиёт** - жинси ва ёшидан қатъий назар беморлар ва уларнинг оилаларига узлуксиз ва ҳар томонлама ғамхўрлик кўрсатадиган тиббий ихтисослик.*Америка оилавий шифокорлар академияси (Robert B.Taylor)*

**Умумий тиббий амалиёт** - далилларга асосланган тиббиёт, клиник фаолият доирасида ўз ўрганиш, ўқитиш, тадқиқот предметига ега бўлган илмий ва илмий интизом; бундан ташқари, у бирламчи тиббий ёрдам кўрсатишга қаратилган клиник ихтисосликдир. "Умумий тиббий амалиёт" интизоми қуйидаги хусусиятлар билан ажралиб туради:

а) одатда беморнинг соғлиқни сақлаш тизими билан биринчи алоқасини ўз ичига олади; беморларнинг унга кириш имконияти очик ва чекланмаган; беморнинг ёши, жинси ёки бошқа хусусиятларидан қатъи назар, касалликларнинг бутун спектри учун тиббий ёрдам кўрсатилади. б) соғлиқни сақлаш тизими ресурсларидан самарали фойдаланишни таъминлайди; уларни мувофиқлаштириш; бирламчи соғлиқни сақлашда ишлайдиган бошқа мутахассислар билан ўзаро ҳамкорлик қилиш; зарур ҳолларда бемор манфаатлари ҳимоячиси вазифасини бажарувчи бошқа мутахассислар билан ўзаро ҳамкорликни бошқариш.

в) беморга, уларнинг оиласига ва улар яшайдиган жамиятга эътибор қаратган ҳолда лойиҳаланади. г) маслаҳатлашувнинг махсус жараёнини, жумладан, шифокор билан бемор ўртасида улар ўртасидаги самарали ўзаро алоқани таъминлаш орқали узоқ муддатли муносабатларни ўрнатишни таъминлайди.

д) ҳар бир беморнинг эҳтиёжларидан келиб чиққан ҳолда узоқ муддатли ва узлуксиз тиббий ёрдам кўрсатади.

е) маълум бир популяцияда ушбу патологиянинг тарқалиши ва тарқалишига асосланган қарор қабул қилиш жараёнини таъминлайди.

ж) бу беморда ўткир ва сурункали касалликларни бир вақтда даволашни таъминлайди.



з) касалликларни энг эрта, фарқсиз, ривожланиш босқичларида даволашни, шу жумладан, зарур ҳолларда шошилишч тиббий ёрдам кўрсатишни таъминлайди.

и) касалликларнинг олдини олиш ва уларнинг самарадорлигини исботлаган чора-тадбирларни амалга ошириш орқали саломатлик ҳолати яхшиланишини таъминлайди.

к) хизмат қилган аҳоли саломатлиги учун жавобгарликни ўз зиммасига олади.

л) касалликларни даволашни одамлар ҳаётининг жисмоний, психологик, ижтимоий, маданий, экзистенциал томонларини ҳисобга олган ҳолда кўриб чиқади.

**Умумий тиббиёт амалиётида мутахассисларга қўйиладиган талаблар.**

Умумий амалиёт шифокорлари-интизом тамойилларига мувофиқ тайёрланган мутахассислардир. Улар мустақил ишлайди ва аввало, ёши ва жинси, шунингдек, касаллиги хусусиятидан қатъи назар, унга амал қилувчи ҳар бир беморга малакали ва узлуксиз тиббий ёрдам кўрсатишга масъулдир.

Улар беморга бемор мустақиллиги тамойилига риоя қилишни таъминлайдиган барча ҳолларда унинг оиласи, ўзи яшаётган жамият ва маданий савиясини ҳисобга олган ҳолда тиббий ёрдам кўрсатади.

Бундан ташқари, улар ўз хизматларининг профессионал сифати учун хизмат қилаётган аҳолига шахсий масъулиятини тан олади.

Бемор билан даволаш режаларини муҳокама қилганда, улар жисмоний, психологик, ижтимоий, маданий ва экзистенциал омилларни, шунингдек, бемор билан олдинги алоқалар пайтида ривожланган ахборот ва ҳиссий муносабатларни ҳисобга олади.

Умумий амалиёт шифокорлари хизмат қилган аҳолига соғлиқни сақлаш ҳолатини яхшилаш, касалликларнинг олдини олиш, тиббий ёрдам кўрсатиш (касалликларни даволаш, беморларни парвариш қилиш, азоб-укубатларни енгиллаштириш) орқали ўз касбий фаолиятини амалга оширади.

Ушбу тадбирлар шифокорлар томонидан шахсан ёки бошқа соғлиқни сақлаш хизматлари ёрдамида беморларнинг эҳтиёжларига ва хизмат кўрсатадиган ҳудуддаги мавжуд ресурсларга, шунингдек, зарур бўлганда хизмат кўрсатадиган ҳудуддан ташқарида жойлашган соғлиқни сақлаш ресурсларидан фойдаланиш имконини беради.

Шифокорлар уларнинг малакасини ошириш ва самарали ва хавфсиз тиббий ёрдам кўрсатиш учун зарур клиник малака, шахсий

фазилатлари ва билим даражасини сақлаб қолиш учун шахсан жавобгар бўлиши керак.

### **"Умумий тиббий амалиёт" мутахассислиги ва у томонидан шифокорларга қўйиладиган талаблар**

1. "Умумий тиббий амалиёт" интизоми қуйидаги хусусиятларга эга:

а) одатда беморнинг соғлиқни сақлаш тизими билан биринчи алоқасини ўз ичига олади; беморларнинг унга кириш имконияти очиқ ва чекланмаган; беморнинг yoshi, жинси ёки бошқа хусусиятларидан қатъи назар, касалликларнинг бутун спектри учун тиббий ёрдам кўрсатилади.

“Одатда” атамаси ишлатилади, чунки баъзи ҳолларда (масалан, оғир жароҳатларда) беморнинг биринчи контакти соғлиқни сақлаш тизимининг бошқа қисмлари билан содир бўлади. Бироқ, бошқа кўп ҳолларда, бемор кўпгина ҳолларда оила шифокорларига биринчи бўлиб мурожаат қилишади

Барча беморлар, ёш ва қари, эркаклар ва аёллар, ҳар қандай соғлиқни бузилиши билан, бир оилавий шифокорга чексиз мурожат билан келиши мумкин. Бу жараёнда тиббиёт амалиёти булимлари асосий ўрин тутди. Беморларнинг эҳтиёжлари ва истаклари билан белгиланадиган тадбирларнинг муҳим қисмига эга. Бундай ёндашув бизнинг интизомимизнинг кўплаб хусусиятларини белгилайди ва уларни алоҳида беморлар ва умуман аҳоли учун тиббий ёрдам учун ишлатишга имкон беради.

б) соғлиқни сақлаш тизими ресурсларидан самарали фойдаланишни таъминлайди; уларни мувофиқлаштириш; бирламчи соғлиқни сақлашда ишлайдиган бошқа мутахассислар билан ўзаро ҳамкорлик қилиш; зарур ҳолларда бемор манфаатлари ҳимоячиси вазифасини бажарувчи бошқа мутахассислар билан ўзаро ҳамкорликни бошқариш.

в) беморга, уларнинг оиласига ва улар яшайдиган жамиятга еътибор қаратган ҳолда лойиҳаланади.

г) маслаҳатлашувнинг махсус жараёнини, жумладан, шифокор билан бемор ўртасида улар ўртасидаги самарали ўзаро алоқани таъминлаш орқали узоқ муддатли муносабатларни ўрнатишни таъминлайди.

д) ҳар бир беморнинг эҳтиёжларидан келиб чиққан ҳолда узоқ муддатли ва узлуксиз тиббий ёрдам кўрсатади.

е) маълум бир популяцияда ушбу патологиянинг тарқалиши ва тарқалишига асосланган қарор қабул қилиш жараёнини таъминлайди.

ж) бу беморда ўткир ва сурункали касалликларни бир вақтда даволашни таъминлайди.

з) УАШ касалликларни энг эрта, ривожланиш босқичларида даволашни, шу жумладан, зарур ҳолларда шошилишч тиббий ёрдам кўрсатишни таъминлайди.

и) УАШ уларнинг самарадорлигини исботлаган чоратadbирларни амалга ошириш орқали касалликларнинг олдини олиш ва саломатлик ҳолатини яхшилашни таъминлайди.

к) УАШ хизмат қилган аҳолининг саломатлик ҳолати учун жавобгарликни ўз зиммасига олади.

л) УАШ психологик, ижтимоий, маданий, ҳамда одамлар ҳаётининг экзистенциал томонларини ҳисобга олган ҳолда касалликларни даволашни кўзда тутди.

### **Жамоат саломатлиги дастурларини шакллантиришда УАШ**

Аҳолига бирламчи тиббий ёрдам кўрсатиш технологиясини "УАШ" тамойили асосида қайта ташкил этиш беморнинг соғлиғи учун шифокорнинг олдини олиш ва шахсий жавобгарлигини кенг жорий этишни назарда тутди. Умумий амалиёт шифокори фаолиятининг асосий ўзига хос хусусияти шундаки, у ўз сайтига тайинланган барча аҳоли, жумладан, шифокорга бормайдиган, ўзига хос шикоятларга эга бўлмаган "соғлом" аҳоли билан фаол ишлайди.

УАШ мутахассиси инсоннинг генетик жиҳатдан аниқланган ҳаётий салоҳиятини рўёбга чиқаришга ҳисса қўшадиган ва уларнинг ҳаёт сифатини узайтирадиган профилактик дастурларни тайёрлаш бўйича буюртмаларни бажаришга тайёр бўлиши керак. Оилада ва унинг муайян аъзосида, айниқса, касбий фаолият агрессив муҳитда бўлиш билан боғлиқ бўлган ҳолларда аниқланган мойилликни ҳисобга олган ҳолда касб танлашни тавсия этишда УАШ роли аҳамиятлидир. Оилада ижобий психологик иқлимнинг шаклланиши профилактик дастурларда катта ўрин тутиши керак. Оиланинг экологияси касалланишнинг тузилишини, касалликларнинг кечиши ва прогнозининг хусусиятларини аниқлаши мумкин.

Бирламчи соғлиқни сақлашнинг стратегик аҳамияти уни соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишнинг асосий мақсади қилиб қўяди. Европада соғлиқни сақлаш ислоҳоти учун Люблянской Хартии (Словения, июн 9, 1996) асосий соғлиқни сақлаш ривожлантириш ислоҳ олти асосий тамойилларидан бири эканлигини таъкидлайди.

Умумий тиббий амалиёт бирламчи тиббиёт санитария ёрдами (БТСЁ) доирасида фаолият кўрсатади. БТСЁ таърифи Декларацияда берилган Олмаотада 1978-йилда ЖССТ конференциясида қабул қилинган.

Кўрсатилаётган тиббий ёрдамнинг ҳар томонлама табиати: нафақат тиббий ёрдам, балки реабилитация, олдини олиш ва соғломлаштириш ҳам ўз ичига олади. Бу касалликнинг бир қисм билан чекланган эмас ва вақт муайян вақт давомида давомийлигини ўз зиммасига олади.

Мувофиқлаштириш: умумий амалиёт шифокори жисмоний шахслар ва оилаларни турли хил соғлиқни сақлаш ресурслари билан таъминлаш учун масъулдир ва умумий амалиёт шифокорининг хизматлари соғлиқни сақлаш тизими бўйлаб бирлаштирилиши керак.

Маълумот базаси: умумий амалиёт шифокори хизмат кўрсатаётган беморларга тегишли клиник ва шахсий тафсилотлардан хабардор бўлиши керак.

Мавжудлиги: умумий амалиёт шифокорининг хизматлари ҳар доим беморларга тақдим этилиши керак. Ресурсларни бошқариш: умумий амалиёт шифокорининг стратегик позицияси соғлиқни сақлаш ресурсларини ажратишда бошқарув ролини назарда тутати.

БТСЁ тизимини ислоҳ қилишнинг асосий шартларидан бири соғлиқни сақлашнинг барча мавжуд моддий ва молиявий ресурсларини максимал даражада сақлашдир, яъни даволаш ва олдини олиш муассасаларини йўқ қилиш эмас, балки уларнинг вазифаларини, иш усулларини ва молиялаштириш тизимини ўзгартиришдир.

Бу йўналишдаги дастлабки саъй-ҳаракатлар 80-йиллар охирида амалга оширилди ва бирламчи соғлиқни сақлашда эътиборни ўзгартиришдан иборат бўлди: асосан мутахассислар томонидан кўрсатиладиган.

Умумий амалиёт шифокори томонидан кўрсатилаётган тиббий ёрдамнинг юқори самарадорлиги ва умумий тиббий амалиёт тамойили асосида ташкил этилган БТСЁ нинг иқтисодий самарадорлиги туфайли соғлиқни сақлаш органлари ушбу тизимни жадал суръатлар билан ривожлантириш зарурлигига ишора қилмоқда.

Умумий амалиёт шифокорларининг роли, юқорида айтиб ўтилганидек, туман терапевтлари ва педиатрларидан фарқ қилади.

Иккинчиси тор мутахассислар ўз беморларнинг тахминан 60% мурожаат бўлса (баъзи ҳолларда, беморлар тўғридан-тўғри мутахассислар мурожат қилса), умумий амалиёт шифокорлари



мустақил тарзда, кўпгина ихтисослаштирилган, энг кенг тарқалган касалликлар даволашади.

Мавжуд маълумотларга кўра, тор мутахассисларга мурожаат қилиш ва умумий амалиёт шифокорлари томонидан даволанган беморларни касалхонага ётқизиш ҳоллари туман терапевтларининг ярмини ташкил этади.

Умумий амалиёт шифокорлари махсус мутахассислар томонидан беморга кўрсатиладиган тиббий ёрдам турларини мувофиқлаштирадилар ва даволаш охирида яна беморга ғамхўрлик қиладилар.

Шундай қилиб, умумий амалиёт шифокорлари беморлар билан узоқ вақт, баъзан бир умр ишлайди. Бу беморлар билан яхши танишиш, улар яшаётган шароит ҳақида кўпроқ маълумот олиш, ташқи шароит, турмуш тарзи, хулқ-атвор намуналари ва бошқалар беморларнинг саломатлигига таъсири ҳақида маслаҳат бериш имконини беради. ва уларни тузатиш бўйича тавсиялар.

Бу шифокорларнинг ваколати ва уларнинг аҳоли билан яқин алоқада бўлиши ҳам беморларга ўз саломатлиги учун жавобгарлик ҳиссини уйғотишга ёрдам бериши мумкин.

Умумий амалиёт шифокори (УАШ) тиббий ва ижтимоий муаммоларни ҳал этишга ёрдам берадиган соғлом турмуш тарзини тарғиб қилиш учун комплекс профилактик ва реабилитация тадбирларини амалга ошириш, фавқулодда тиббий ёрдам кўрсатиш, болалар ва катталарнинг мустақил амбулатория аралаш қабулини амалга оширишда кўп тармоқли тиббий ёрдам кўрсатишдир

"Умумий амалиёти шифокори" (УАШ) мутахассислиги бўйича клиник ординатурани тугатган, касбий қайта тайёргарликдан ўтган ва УАШ мутахассислиги бўйича сертификат олган олий тиббий маълумотга ега мутахассислар УАШ лавозимига тайинланади.

Умумий амалиёт ҳамшираси-умумий амалиёт шифокори билан биргаликда ишлайдиган ва аҳолига олдиндан тиббий ёрдам кўрсатадиган, жумладан, диагностика, даволаш, профилактика ва реабилитация тадбирлари бўйича мутахассис.

#### **Умумий амалиёт шифокорининг вазифалари:**

1) соғлиқни сақлашни ташкил этиш, ижтимоий тиббиёт ва менежмент, тиббий статистика асосларини билиш;

2) тез-тез учридиган барча умумий касалликларининг асосий белгилари ва синдромлари, асоратлари, ушбу касалликларнинг олдини

олиш воситалари ва реабилитация имкониятлари, жарроҳлик учун кўрсатмалар ва дори-дармонларнинг ножиё таъсири билиши лозим;

3) бирламчи тиббий ёрдам кўрсатиш;

4) аҳолини профилактик кўрикдан ўтказиш;

5) аҳолини санитар-гигиеник тайёрлашни амалга ошириш;

6) профилактик ишларни амалга ошириш, соғлом турмуш тарзини шакллантириш ва касалликларнинг эрта ва яширин шакллари, ижтимоий аҳамиятга ега касалликларни белгиланган тартибда аниқлашга қаратилган хулқ-атвор хавф омилларини олдини олиш бўйича маслаҳат бериш;

7) махсус мутахассислар билан маслаҳатлашувлар учун беморларни жўнатиш

ўтказиш:

8) бошланғич соғлиқни сақлаш ташкилотлари томонидан аҳолига тиббий хизмат кўрсатиш ҳажми учун ушбу тартибда бириктирилган стандартларга мувофиқ лаборатория ва instrumental тадқиқотлар ёрдамида диагностика;

9) беморларни амбулатория шароитида даволаш, кун парвариши ва уйда стационар парвариш қилиш;

10) янги туғилган чақалоқлар ва ҳомиладор аёллар, шу жумладан, болалар патронаж;

11) эпидемияга қарши чора-тадбирлар ва иммунопрофилактика;

12) рўйхатга олинган юкумли (юкумли) касаллик, озик-овқат ва касбий захарланиш ҳақида шубҳалар ўрнатилган тартибда хабарнома;

**Ўзбекистон Республикаси бирламчи тиббиёт ёрдам тизимини ташкил қилиш тўғрисида**

- Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш ривожланиш босқичлари

- Ўзбекистон соғлиқни сақлаш тизими миллий модели

- Ўзбекистон соғлиқни сақлаш тизими янги миллий моделида

бирламчи тиббиёт тизими таркибидир.

1950-йилларда Соғлиқни сақлаш тизимини ривожланиш босқичлари жадал ривожланиб борди. Амбулатор-поликлиник хизмати жадал ривожланган. Қишлоқ хуудларида 63 минг ФАПлар фаолият юритилган. Қишлоқ туманларида соғлиқни сақлашни бошқаруви қайта ташкиллаштирилди. Соғлиқни сақлашни туман бўлимлари қисқартирилди. МТШ бош шифокорларига уларнинг фаолияти ўтказилди.

1960-йилларда соғлиқни сақлашни ташкиллаштиришда ихтисослаштирилган хизматни ривожлантиришга эътибор қаратилди.

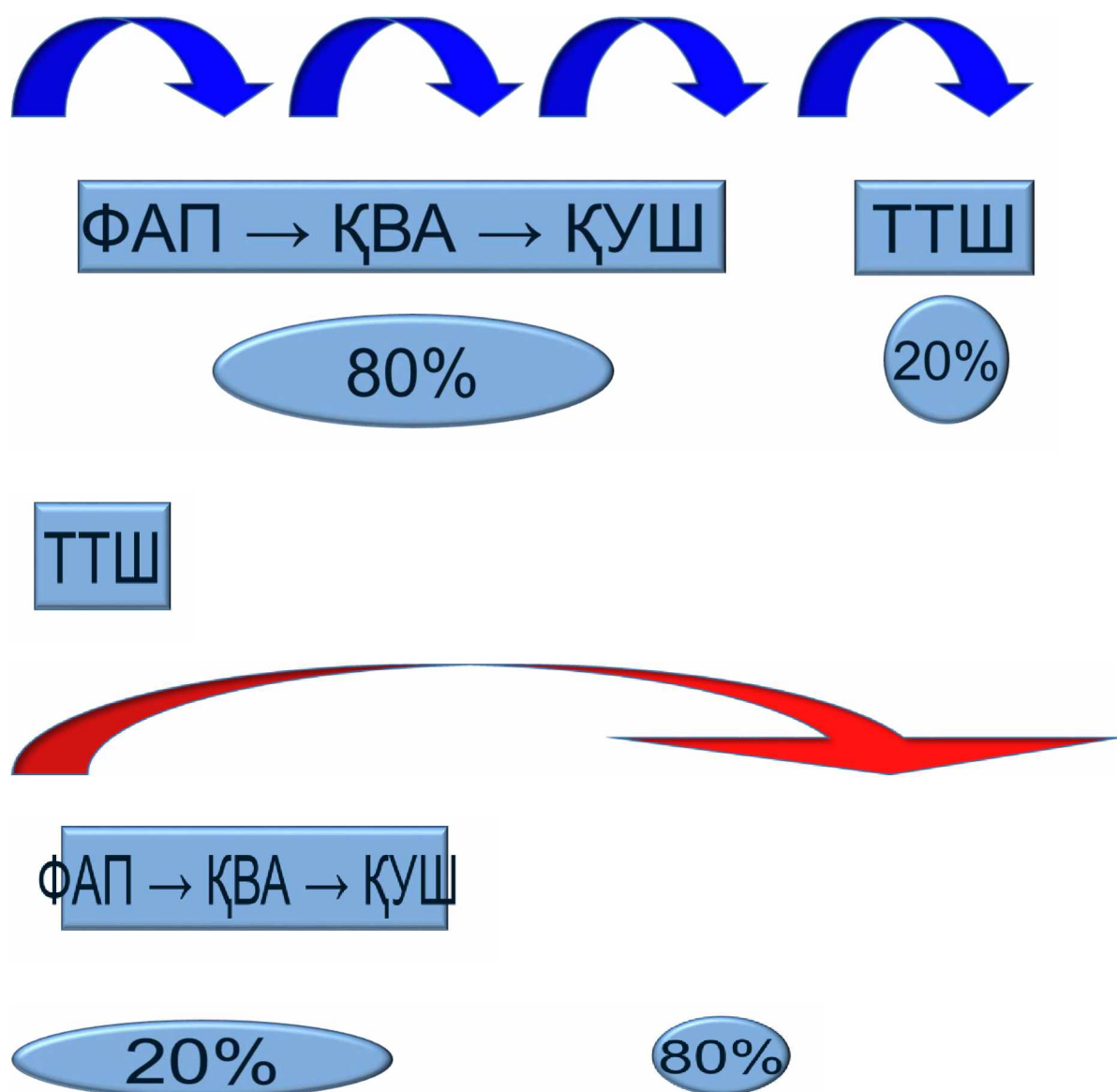
Катта ихтисослаштирилган марказлар – кардиология, онкология, стоматология ва тез тиббий ёрдам шифохоналари ташкил этилди.

1980-йилларга келиб, соғлиқни сақлашни бошқаришдаги камчиликларни енгиб чиқиш ва кенг ривожлантириш харакатидан воз кечилди. Амбулатор-поликлиник тизимни устиворлигини қайта тиклашди.

**Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини Миллий модели. Олдинги соғлиқни сақлаш модели**

- Жуда кенг
- Кўп харажатли
- Самарадорлиги паст эди

**БИРЛАМЧИ ТИБИЙ САНИТАРИЯ ТИЗИМИДА БЕМОРЛАР ХАРАКАТЛАНИШИ**



**Ўзбекистон: Ислохотларнинг асосий тамойиллари**

## **Бирламчи тиббий ёрдам тизимини устиворлигини таъминлаш**

Амбулатор-поликлиник муассасалар кенгайтирилган турини ташкил этиш, ўз вақтида моддий-техника базасини таъминлаш, бирламчи тиббий ёрдам муассасаларини малакали кадрлар билан таъминлаш. Уларни фаолиятини умумий шифокорлик оилавий амалиёт тамойили асосида ташкиллаштириш.

### **Соғлиқни сақлашни янги Миллий модели яратилди**

- *Ихамлиги*
- *Харажатларга мос*
- *Мавжудлиги ва самарадорлиги*

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1998 йил 10 ноябрдаги № ПФ-2107. «Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини ислох қилиш Давлат дастури тўғрисида» Барча учун тенг ва ижтимоий адолатлик тамойиллари асосидаги Соғлиқни сақлашни янги Миллий моделини ташкил этиш Концепцияси тасдиқланган.

Қишлоқ врачлик пункти (ҚВП) - Ҳалқаро стандартларга мос равишда моддий техника базани шакллантириш. Замонавий тиббий аппаратура ва технологиялар билан жихозлаш. Махсус тайёргарлик ўтган шифокорлар ва умумий амалиёт ҳамширалари каби тиббий ходимлар билан таъминлаш.

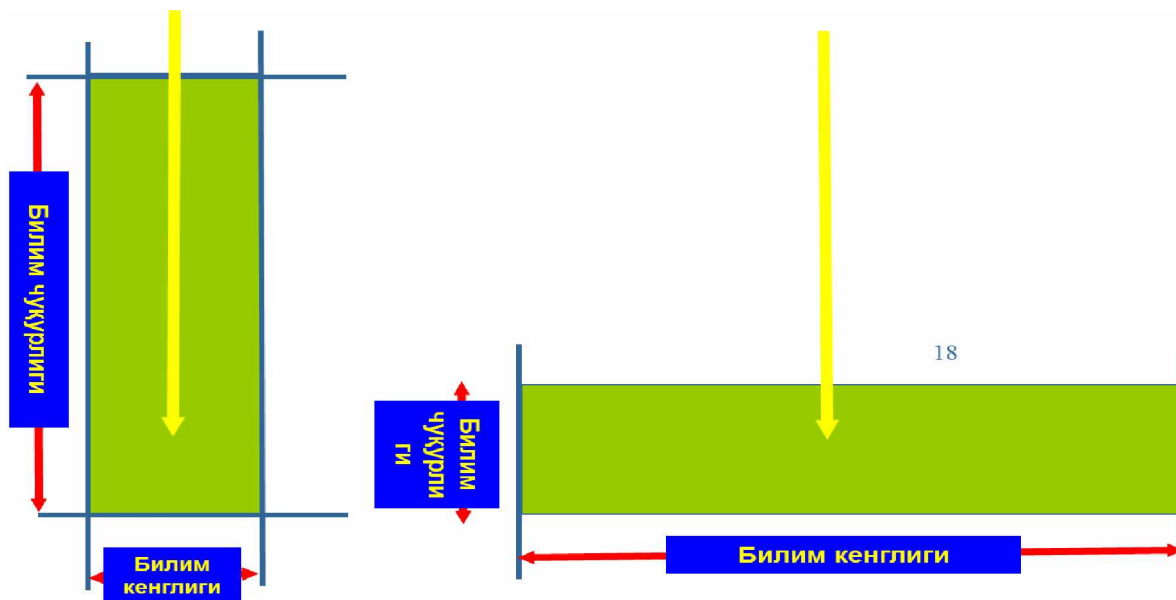
Ўзбекистон: соғлиқни сақлашни янги тизимини куришни асосий тамойиллари

Янги ташкил этилаётган соғлиқни сақлашни бирламчи тиббиёт тизими асосида тиббий ёрдамнинг иқтисодий ва самарали шакллари тадбиқ этиш ҳамда бирламчи тиббий хизматни асосий хажмини кўрсатаётган Умумий амалиёт шифокори (УАШ) томонидан беморларни интеграллашган усулда олиб бориш учун шароит яратиш

### **Умумий амалиёт шифокори – УАШ**

УАШ – аҳолини тиббий хизматга бўлган кундалик эҳтиёжига кўра тиббий хизмат кўрсатадиган мутахассисдир





### **Қишлоқ врачлик пунктлари тўғрисидаги ҚОИДАЛАР**

Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2009 йилдаги **80-сон буйруғи** билан тасдиқланди.

ҚВП даволаш-профилактика муассасаси бўлиб, ўз худудида қишлоқ аҳолисига бирламчи тиббий-санитария ёрдамини кўрсатишга мўлжалланган.

Қишлоқ врачлик пунктлари яратиш ва фаолиятини ташкил этишнинг мақсади, бирламчи тиббий-санитария ёрдамни қишлоқ аҳолисига умумий амалиёт шифокори ва оилавий тиббий-ижтимоий хизмат тамойиллари асосида кўрсатишни ўзида тутди.

Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2013 йил 4 апрелдаги **100-сонли буйруғига** «Оилавий поликлиникалар фаолиятини ташкил этиш» ҳақида.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2014 йил 1 августдаги “**2014-2018 йилларда,**” Ўзбекистонда аҳолининг репродуктив саломатлигини янада мустаҳкамлаш, оналар, болалар ва ўсмирлар соғлиғини муҳофаза қилиш борасидаги Давлат дастури тўғрисида ” ги ПҚ-2221-сонли Қарори ижросини таъминлаш ҳамда амбулатор-поликлиника муассасаларида болаларга кўрсатилаётган тиббий хизмат сифатини ошириш ва ушбу йўналишдаги замонавий технологиялар амалиётини жорий этиш мақсади **асосида,**

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирининг

02.11.2015 йилда **420-сон буйруғига** “5 ёшгача бўлган болаларга амбулатор-поликлиника муассасаларида тиббий хизмат кўрсатиш” бўйича ишлар йулга қуйилди.

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2017 йил 22 апрелдаги “Бирламчи тиббий-санитария муассасаларини фаолиятини ташкиллаштириш тўғрисида” ги **175-сонли буйруғи**

Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2017 йил 25 декабрдаги “Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги тизимидаги тиббиёт муассасаларида юритиладиган тиббий ҳисоб ҳужжатларни тасдиқлаш тўғрисида” ги **777- сонли буйруғи** асосида

1.2. Амбулатория–поликлиника муассасаларида юритиладиган тиббий ҳисоб ҳужжатлари - 33 турдаги;

1.3. Шифохона ва амбулатория поликлиника муассасаларида қўлланиладиган тиббий ҳисоб ҳужжатлар – 33 турда.

ҚВПлар сонини 2985 тадан 1 612 тагача қисқартириш ва 793 та ҚВПлар негизида кундузги стационари мавжуд бўлган қишлоқ оилавий поликлиникаларини ташкил этиш;

Қисқартирилаётган қишлоқ врачлик пунктлари негизида янги 441 та подстанцияларни ташкил этиш орқали қишлоқ жойлардаги тез тиббий ёрдам тармоғини кенгайтириш;

Фаолияти тугатилаётган 658 та ҚВП биноларини ҚВП ва поликлиника шифокорлари учун хизмат уй-жойи сифатида фойдаланишга топшириш;

Бирламчи тиббий-санитария ёрдами муассасалари фаолиятига мутлақо янги механизмларни жорий қилиш ва соғлиқни сақлаш тизимида олиб борилаётган ислохотлар самарадорлигини янада ошириш чора-тадбирлари тўғрисида **ПФ - 6110** 12.11.2020 й

2021 йил 1 январдан бошлаб, қишлоқ врачлик пунктлари яратиш ва фаолиятини ташкил этишнинг ҚВП таркиби мақсади, бирламчи тиббий-санитария ёрдамни қишлоқ аҳолисига умумий амалиёт шифокори ва оилавий тиббий-ижтимоий хизмат тамойиллари асосида кўрсатишни ўзида тутди.

Умумий амалиёт шифокори мутахассислиги оилавий шифокор этиб қайта номланади, шунингдек, тиббиёт олий таълим муассасаларидаги фан дастурлари оилавий шифокор тайёрлашга мослаштирилади.

Оилавий шифокорга ёрдам берадиган терапия, педиатрия, акушерлик, патронаж бўйича ўрта тиббиёт ходимларидан иборат бўлган «тиббиёт бригадалари» ташкил қилинади.

**Бирламчи тиббий-санитария ёрдамни ислох қилишни асосий йўналишлари ЎзР ССВ“ 18 ” 02 2022 йил № 63 буйруғи**

**Оилавий шифокорлик пунктлари, оилавий поликлиникалар ва кўп тармоқли марказий поликлиникаларида аҳолига тиббий хизмат курсатиш ва дори воситалари харакатини тартибга солиш тугрисида**

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2021 йил 25 майдаги “Соғлиқни сақлаш соҳасини комплекс ривожлантиришга дойр кўшимча чора-тадбирлар тугрисида” ПК,-5124-сонли қарори ижросини таъминлаш мадсадида:

Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 63 буйруғи (18.02.2022)

**Оилавий шифокор пунктлари, оилавий поликлиникалар, кўп тармоқли марказий поликлиникаларда тиббий хизмат кўрсатиш хажми (1, 2, 3-иловаларда)**

- асосий дори воситаларига мувофик “Оилавий шифокорлик пунктлари, оилавий поликлиникалар ва кўп тармоқли марказий поликлиникаларда фойдаланиладиган дори воситалари” (5-илова )

- тиббий буюмлар руйхати 6-илова, бепул бериладиган дори воситаларининг миқдорини курсатилган ҳолдаги (бир маротаба ва бир курс учун) руйхати (7-илова) тасдиқданган.

Ўзбекистон Республикаси ПҚ-216 . 2022 йил 25 апрель

**2022-2026 йилларда оналик ва болалиқни муҳофаза қилишни кучайтириш тўғрисида 2022 йил 1 майдан**

Т(Ш) КТМП, Тошкент шаҳар ОП-болалар бўлими ташкил қилинди:

- Педиатр, болалар тор мутахассислари
- Эмлаш хонаси
- Мактаб педиатри
- Болалар шифокор-гинекологи
- Ўрта тиббиёт хамширалари
- Педиатр хамширалари

Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2017 йил 18 сентябрдаги «Шаҳар кўп тармоқли ва оилавий поликлиника фаолиятини ташкил этиш тўғрисида»ги **517-сон буйруғи** билан шаҳар оилавий поликлиникалар ҚОИДАЛАРИ тасдиқланди.

1. Оилавий поликлиника(ОП) ва қишлоқ врачлик пункти (ҚВП) ўзига бириктирилган ҳудуддаги аҳолига бирламчи тиббий ёрдам кўрсатишга асосланган. Поликлиниканинг иш фаолияти, мутахассисларнинг иш ўринлари шу поликлиника хизмат

кўрсатадиган аҳолининг сони, жинси, ҳар хил касалликларнинг қайд этилиш даражаси билан аниқланади.

Замонавий оилавий поликлиника ва ҚВП лари даволаш ва профилактика муассасалари бўлиб, аҳолига тиббий ёрдам кўрсатиш, касалликнинг олдини олиш ва аҳолини соғломлаштириш тадбирларини ўтказиш учун мўлжалланган шифо маскани ҳисобланади.

Унинг вазифасига қуйидагилар киради:

- ўткир кечувчи касаллиги ва жароҳати бўлган беморларга бирламчи тез тиббий ёрдам кўрсатиш;
- беморларни уй шароитида ва поликлиникада даволаш;
- аҳолини диспансер назоратидан ўтказиш;
- беморнинг вақтинчалик ишга лаёқатсизлигини аниқлаш;
- беморларнинг ишга лаёқатсизлигини аниқлаш комиссиясига шифокорлар меҳнат-эксперт комиссияси (ШМЭК) йўлланма бериш;
- санатория-курортга даволаниш учун йўлланма бериш;
- стационар давога муҳтож беморларни ўз вақтида стационарга ётқизиш.

**Поликлиникада қуйидаги ишлар олиб борилади:**

- касалликнинг олдини олишга йўналтирилган профилактик тадбирлар;
- эпидемияга қарши тадбирлар;
- санитария-оқартув ишлари;
- аҳолининг саломатлик даражасини ўрганиш;
- касалликни эрта аниқлаш ва даволаш.

## **1.2. ҚИШЛОҚ ВРАЧЛИК ПУНКТИ ҲАҚИДАГИ НИЗОМ**

**1.** ҚВП маълум бир бириктирилган ҳудуд аҳолисига малакали тиббий ёрдам кўрсатадиган муассасадир.

**2.** ҚВП аҳолининг жойлашиши, аҳоли пунктларининг бири-бири билан ўзаро боғлиқлигини, қишлоқ хўжалик ва бошқа турдаги ишлаб чиқариш хусусиятларини ҳисобга олган ҳолда, аҳоли сони 1500 ва ундан кўп бўлган жойларда ташкил этилади.

**3.** ҚВПлари хизмат кўрсатиладиган аҳоли сонига кўра

- биринчи типдаги – аҳоли сони 1500гача
- иккинчи типдаги – аҳоли сони 1500дан 3500гача
- учинчи типдаги – аҳоли сони 3500дан 6000гача

- тўртинчи типдаги – аҳоли сони 6000дан кўп бўлган ҚВПларига бўлинади.

4. ҚВПни ташкил қилиш ва тугатиш туман марказий шифохона бош шифокори ва туман ҳокими томонидан амалга оширилади.

5. ҚВП ишчиларининг вазифалари ва ҳуқуқлари Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан белгилаб берилади.

6. ҚВПнинг таъминланиши Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тасдиқланган рўйхат асосида маҳаллий маблағ ҳисобидан амалга оширилади.

7. ҚВП ўзининг вазифасини тўлиқ бажариши учун дори дармонлар ва санитария-гигиена жиҳозлари билан таъминланиши керак.

8. ҚВП бош шифокори туман бош шифокори томонидан тайинланади ва лавозимидан бўшатилади.

9. Аҳолига тез тиббий ёрдам кўрсатиш мақсадида ҚВПлар техника билан таъминланади.

10. ҚВПларида иш ўринлари, қанча аҳолига хизмат кўрсатиш сони, чегараси, қишлоқ хўжалик ва бошқа турдаги ишлаб чиқариш турларига қараб ажратилади.

11. ҚВПда врачлар иш ўринларининг сони ҚВПнинг турига, бириктирилган ҳудуд аҳоли сонига, 1 врачлик иш ўрнига 1500 аҳоли тўғри келишини ҳисобга олган ҳолда ажратилади.

12. ҚВПлари қуйидагича бўлиниши мумкин:

- кундузи ётиб даволанишга мўлжалланган ҚВП;

– кечаси ва кундузи ётиб даволанишга мўлжалланган ҚВП.

13. ҚВПлари газ, марказлашган сув таъминоти, телефон билан таъминланиши керак.

14. ҚВПларида олиб бориладиган ҳисоб-китоб ишлари туман марказий шифохонасига тақдим этилади.

15. ҚВПлари Ўзбекистон Республикаси Вазирлар маҳкамаси томонидан тасдиқланган ва ЎзДавлойтиха томонидан ишлаб чиқилган намунавий дастур асосида курилади.

16. ҚВП 2 хил кўринишда - туман марказий шифохонаси таркибида ва ўзи алоҳида юридик боғлиқ бўлмаган муассаса сифатида иш юритиши мумкин.

### **1.3.ҚВПНИНГ АСОСИЙ ВАЗИФАЛАРИ:**

➤ Ўзига тегишли ҳудуд аҳолисига малакали тиббий ёрдам кўрсатиш, касалликлар ва шикастланишнинг олдини олиш учун профилактик тадбирлар ўтказиш, ногиронлик ва ўлим кўрсаткичини камайтириш.

➤ Аҳолининг санитария-гигиена онгини ошириш бўйича тадбирлар ўтказиш ва ташкиллаштириш.

➤ Аҳоли ўртасида соғлом турмуш тарзи, тўғри овқатланиш, чекиш, ичиш ва бошқа зарарли одатлар билан шуғулланмаслик, жисмоний тарбия ва спорт билан шуғулланиш тўғрисида ташвиқот ўтказиш.

➤ Аҳолига тез тиббий ёрдам кўрсатиш.

➤ Профилактик текширув ва диспансер кузатуви ишларини ташкиллаштириш ва ўтказиш.

➤ Болалар ва катталар ўртасида кўп учрайдиган касалликлар (сил, тери-таносил ва б.)нинг олдини олиш, даволаш тадбирларини ўтказиш.

➤ Касаллик сабабларини, ногиронликка олиб келувчи сабабларни ўрганиш ва камайтириш чора-тадбирларини кўриш.

➤ ҚВПда фаолият кўрсатаётган шифокор ва ҳамширалар малакасини ошириб бориш.

➤ Касалликни эрта аниқлаш, керак бўлса туман марказий шифохонасидан мутахассисларни жалб этиш.

➤ Кўрсатма бўйича беморларни ўз вақтида туман марказий шифохонасига ётқизиш.

➤ Кўрсатма бўйича вақтинчалик ишга лаёқатсизликни аниқлаш.

➤ ҚВПга бириктирилган ҳудудда юқумли ва бошқа касалликлар пайдо бўлганда туман марказий шифохонасига ва СЭСга билдириш.

### **1.4.ҚВП ШИФОКОРИ ТЎҒРИСИДА НИЗОМ**

1. ҚВП шифокори лавозимига юқори малакали умумий амалиёт шифокори ёки даволаш иши йўналиши бўйича тиббиёт институтини тамомлаган юқори малакали шифокор тавсия этилади.

2. ҚВП шифокори лавозимига тавсия этиш ёки лавозимдан олиш туман марказий шифохонаси бош шифокори томонидан амалга оширилади.

3. ҚВП шифокори умумий амалиёт шифокори тамойиллари асосида ишлайди.

4. Агар ҚВПда 1та шифокор ишласа, унга қўшимча ҚВП бош шифокори лавозими вазифаси юклатилади.

5. ҚВП бош шифокори туман марказий шифохонаси бош шифокори ёки унинг ўринбосарига тўғридан-тўғри бўйсунди.

### **1.5.ҚВП ШИФОКОРИНИНГ ВАЗИФАСИ:**

➤ ҚВПга бириктирилган ҳудуддаги беморларга тез тиббий ёрдам кўрсатиш.

➤ Беморларга туман марказий шифохонаси ёки даволаш-профилактика муассасалари шифокорлари кўрувини ташкиллаштириш.

➤ Беморларни ўз вақтида кўрсатмага биноан даволаш муассасасига ётқизиш.

➤ Туғиш ёшидаги аёлларни, ўспирин ёшларни соғломлаштиришга қаратилган ишларни ташкиллаштириш.

➤ Мактаб ёшидаги болаларни, фертил ёшдаги қиз болаларни кўриш мақсадида йилда 1 марта туман марказий шифохонаси мутахассислари кўригини амалга ошириш.

➤ Ҳомиладорликни режалаштириш, туғилиш ўртасидаги оралик мутаносиблигини таъминлаш.

➤ Болалар ўртасида мавсумий касалликлар кўпайишининг олдини олишга қаратилган тадбирлар ўтказиш.

➤ Профилактик эмлашлар ўтказилишини кузатиб, текшириб бориш.

➤ Беморларнинг вақтинчалик ишга лаёқатсизлигини аниқлаш.

➤ Беморларни керак бўлган ҳужжатлар билан ШМЭЖга йўлланма бериш.

➤ Эпидемияга қарши тадбирларни ташкиллаштириш ва ўтказиш, эпидкўрсатма бўйича уйга бориб кўришни таъминлаш.

➤ Қуйидаги касалликлар (сил, тери, жинсий йўл билан ўтадиган ва б.)ни вақтида аниқлаш ва даволаш.

➤ Соғлом турмуш тарзи, тўғри овқатланиш, жисмоний тарбия, спорт, она сути ва иммунопрофилактиканинг аҳамияти тўғрисида аҳоли ўртасида санитария-оқартув ишларини ўтказиш.

➤ Кўрсатмага биноан беморларни уйда ёки ҚВПда даволаш.

**ҚВП шифокорининг ҳуқуқлари:**

- ҳамшира, фельдшер, акушерка ишларини назорат қилиш. Беморни парвариш қилиш учун касаллик варақасини бериш;
- ишчиларни ишга олиш ёки ишдан озод қилиш.

Ҳисобга олиш ёки ҳисоб бериш ҳужжатлари махсус мутахассис-бош шифокорга бўйсинувчи тиббий статист томонидан амалга оширилади.

**Тиббий статист мутахассисига қуйидаги вазифалар юклатилади:**

1. Даволаш муассасасининг ўз вақтида узлуксиз ҳисобга олиш ва ҳисоб бериш ҳужжатлари қоғозлари билан таъминлаш.

- Ҳисобга олиш ва ҳисоб бериш ҳужжатлари тўғри тўлдирилганлигини ва тўлиқлигини ҳамда маълумотлар аниқлигини текшириб туриш.

**КВПда 3 хил турдаги ҳисобга олиш ва ҳисоб бериш ҳужжатлари мавжуд:**

1) ҳар бир тиббий хизматга келган беморлар учун тўлдириладиган ҳужжатлар.

2) маълум бир вақтда (даврда) қилинган ишлар қайд этиладиган ҳужжатлар.

3) фақат тиббий тadbирлар қайд этиладиган ҳужжатлар.

№	Ҳужжатлар номи	Ҳужжатлар рақами
1	Боланинг ривожланиш тарихи	112/у
2	Диспансер назорати картаси	030/у
3	Эмлашни қайд этиш картаси	063/у
4	Клиник ташҳисни қайд этиш стат талони	025-2/у
5	Шифокор қабули учун талон	25-4/у
6	БЦЖ вакцинациясининг ножўя таъсирини қайд этиш картаси	076/у
7	Боланинг ногиронлиги ҳақидаги тиббий хулоса	080/у
8	Инфекцион касаллик, овқат ва ишга боғлиқ бўлган захарланишда шошилиш хабарнома	058/у
9	Талабалар ва ўқувчиларнинг вақтинчалик ишга лаёқатсизлиги ҳақидаги маълумотнома	095/у
10	Инфекцион касалликларни қайд қилиш журнали	060/у
11	Профилактик эмлашни қайд қилиш журнали	064/у
12	Поликлиника изолятордаги беморларни қайд қилиш журнали	059/у
13	Амбулатор беморнинг тиббий картаси	025/у



Клиник ташҳис кайд этиладиган **025-2у** талони шифокор томонидан аниқланган ҳар бир ўткир касаллик ва ҳаёти давомида биринчи марта сурункали касаллиги аниқланганда тўлдирилади.

Соғлиқни сақлашни бирламчи тизимини қайта ислоҳ қилиш даврида бир қатор тиббий муассасалар, яъни туман шифохонаси, қишлоқ шифохонаси, қишлоқ шифокорлик амбулаторияси, фельдшерлик- акушерлик пунктлари йўқотилиб, улар ўрнига ҚВП ва туман Марказий шифохонаси ташкил этилди.

## **1.6 БЕМОР БОЛАНИ ПАРВАРИШ ҚИЛИШ УЧУН БЕРИЛАДИГАН КАСАЛЛИК ВАРАҚАСИ ВА МАЪЛУМОТНОМАНИНГ БЕРИЛИШ ТАРТИБИ**

**1.** Ташкилот, муассаса, фермер, деҳқон хўжалиги, яқка тартибда иш юритувчи, буюртма асосида ишловчи ишчиларни вақтинчалик ишга лаёқатсизлиги маълумотнома ёки ишга лаёқатсизлик варақаси билан тасдиқланади.

**2.** Бирор ташкилотдан (вақтинча) ишдан бўшатиш ишчига ишга лаёқатсизлик варақаси берилмайди.

**3.** Ишга лаёқатсизлик варақаси ишдан озод қилинганлар учун ҳужжат бўлиб ҳисобланади ва вақтинчалик ишга лаёқатсизлик даврида ёрдам пулини олиш ҳуқуқини беради; ишга лаёқатсизлик варақаси бўйича вақтинчалик ишга лаёқатсизликка олиб келган касалликлар назорати олиб борилади.

**4.** Маълумотнома ҳужжат бўлиб ёрдам пулини олиш ҳуқуқини бермайди.

**5.** Даволаш-профилактика муассасалари, илмий текшириш институтлари, тиббиёт институтлари ходимлари даволаш ишлари билан шуғулланганларида беморни кўргандан сўнг тиббий ҳужжатларда кўрсатган ҳолда касаллик варақасини узайтириши ва бериши мумкин.

**6.** Қуйидаги тиббий муассасалар: тез ёрдам, қабул бўлими, қон қуйиш бўлими, суд-тиббиёт, мактабчага болалар муассасалари, дам олиш уйлари, санатория-курорт муассасалари (сил касалликлари санаторийсидан ташқари) ва хусусий шифохона шифокорлари касаллик варақасини бериш ҳуқуқига эга эмаслар.

**7.** Ишга лаёқатсизлик варақаси шахсинг яшаб турган ва ишлаш жойига қарашли тиббий муассасадан берилади.

**8.** Ишга лаёқатсизлик варақаси қуйидаги ҳолатларда берилади:  
- туғиш ва ҳомиладорлик таътилида;

- бемор болани парвариш қилиш учун оила аъзоларига;
- санатория ва курортда даволаганда;
- иш билан боғлиқ ва сил касаллиги бўйича бошқа ишга ўтказилганда.

**9.** Беморлар поликлиникада даволанганда даволовчи шифокор ишга лаёқатсизлик варақасини узлуксиз 5 кунга очиш ҳуқуқига эга, даволовчи шифокор бўлим бошлиғи билан келишган ҳолда ишга лаёқатсизлик варақасини 5 кунга узайтиради.

**10.** Ишга лаёқатсизлик варақасини 10 кундан кейинги кунлари шифокорлар маслаҳат комиссияси (ШМК–ВКК) узайтиради, агар у бўлмаса, даволаш профилактика муассасаси бош шифокори бемор соғайиб кетгунча ёки ногиронлик аниқлангунга қадар ШМК шифокорлари маслаҳати билан 1 ойга узайтиради ва беради.

**11.** Вақтинчалик ишга лаёқатсизликни аниқлаш мақсадида текширув комиссиясига куйидаги беморлар юборилади:

- узлуксиз 4 ой ёки 5 ой давомида, ҳаммаси бўлиб 12 ой давомида бир турдаги касаллик билан оғриган беморлар.

**12.** Ишга лаёқатсизлик варақаси ишга лаёқатсизлик белгиланган кундан бошлаб берилади; ишга лаёқатсизлик аниқлангунгача бўлган кунларга бериш тавсия этилмайди.

**13.** Бемор стационарда даволанганда ишга лаёқатсизлик варақаси даволовчи шифокор, бўлим бошлиғи билан биргаликда бемор даволанган даврининг ҳамма куни учун берилади.

**14.** Ишлаб чиқаришга, қурилиш, қишлоқ хўжалик ишларига сафарбар қилинган институт талабаларига, коллеж, лицей, мактаб ўқувчиларига ишга лаёқатсизлик варақаси иш даврида вақтинчалик ишга лаёқатсизлик даврига берилади, қолган кунларга, яъни ишлаб чиқаришнинг охириги кунларига қадар берилмайди.

**15.** Қамоқда, ички ишлар ходимлари, прокуратура томонидан вақтинчалик ушлаб турилган шахсларга ишга лаёқатсизлик варақаси берилмайди.

**16.** Спиртли ичимлик ичиб шикастланган ва касалланган шахсларга (тегишли орган ходимлари хулосасисиз ёки баённомасисиз) ишга лаёқатсизлик варақаси берилмайди.

## **1.7. ҲОМИЛАДОРЛИК ДАВРИДА, ТУҶҚАНДАН СЎНГ БЕРИЛАДИГАН ИШГА ЛАЁҚАТСИЗЛИК ВАРАҚАСИНИНГ БЕРИЛИШ ТАРТИБИ**

1. Ишга лаёқатсизлик варақаси хомиладорликнинг 30-ҳафтасидан бошлаб узлуксиз 126 кунга акушер-гинеколог ва умумий амалиёт шифокори томонидан берилади.

2. Туғилиш асорат билан кечса, бирданига 2 ёки ундан ортиқ бола туғилса, ишга лаёқатсизлик варақаси туғилиш кузатилган муассаса томонидан 14 кунга узайтирилади.

3. Ҳомиладорликнинг 30-ҳафтасигача бўлган даврда туғилиш юзага келса, бола тирик туғилса, ишга лаёқатсизлик варақаси 126 кунга, бола ўлик туғилса ёки 168 соатдан сўнг ўлса, ишга лаёқатсизлик варақаси 70 кунга берилади.

4. Ёши 3 ойгача бўлган болалар асраб олинса, ишга лаёқатсизлик варақаси бола туғилган шифохона шифокори томонидан, бола туғилган кундан бошлаб 126 кунга берилади.

**Бемор парвариши учун бериладиган ишга лаёқатсизлик варақасини ва маълумотномани бериш тартиби**

1. 14 ёшдан катта бўлган болаларга поликлиника шароитида ишга лаёқатсизлик варақаси оғир шикастланиш, касалликнинг оғир кечиши билан даволанганда даволовчи шифокор ва бўлим бошлиғи томонидан 7 кунгача берилади.

2. 14 ёшгача бўлган болалар амбулатор шароитда даволанса, бемор парвариши учун ишга лаёқатсизлик варақаси 14 кунгача берилади. Агар бемор шу давр ичида тузалмаса, беморни парвариш қилган шахсга қолган кунларига маълумотнома берилади.

3. Агар оилада иккита ва ундан ортиқ бола бир вақтда касалланса, бундай ҳолларда иккаласи учун 1та ишга лаёқатсизлик варақаси ёки маълумотнома берилади. Агар болалар бирин-кетин касал бўлса, ишга лаёқатсизлик варақаси ёки маълумотнома ҳар иккаласи учун берилади.

Агар иккинчи бола 1-бемор тузалмасдан касалланса, у ҳолда ишга лаёқатсизлик варақаси биринчи бола учун ёпилиб, унга берилган кунлар ҳисобланиб, сўнгра иккинчи бемор парвариши учун ишга лаёқатсизлик варақаси берилади.

4. Маълумотнома бўйича ишдан озод қилинган даврда иккинчи бола касалланса ёки янги бошқа касаллик пайдо бўлса (биринчи касаллик билан боғлиқ бўлмаган), маълумотнома ёпилади ва ишга лаёқатсизлик варақаси очилади.

5. Она касаллиги ёки бемор боласини парвариши сабабли стационарда бўлса, ишга лаёқатсизлик варақаси 3 ёшгача бўлган

соғлом ёки бемор бола, 16 ёшгача ногирон парвариши учун оиланинг бошқа бир аъзосига касаллик даврининг ҳамма кунига берилади.

6. Бемор стационарда даволанганда ишга лаёқатсизлик варақаси 6 ёшгача бўлган болалар парвариши учун берилади. 6 ёшдан катта бўлган бемор болани парвариши учун ишга лаёқатсизлик варақаси очилмайди (қўшимча парвариш талаб қилинадиган ҳоллар бундан мустасно.)

7. Меҳнат, қўшимча меҳнат таътилида, 3 ёшгача бола парвариши, иш ҳақи сақланган, ҳомиладорлик, туғишдан сўнги таътилларида бўлган жисмоний шахсларга ишга лаёқатсизлик варақаси берилмайди.

### **1.8.ИШГА ЛАЁҚАТСИЗЛИК ВАРАҚАСИНИНГ ТЎЛДИРИЛИШ ТАРТИБИ**

1. Даволовчи шифокор ва бўлим бошлиғи томонидан узайтирилган (қўшиб берилган) 5 кун ШМК раиси имзоси билан тасдиқланади.

2. Ишга лаёқатсизлик варақаси (маълумотнома) ҳар бир шахснинг паспорти асосида тўлдирилади.

3. Ишга лаёқатсизлик варақаси тўлиқ, қисқартмаларсиз кўк ёки қора сиёҳ билан тўлдирилади.

4. Варақа очилганда ўнг томонининг юқори бурчагига, ёпилганда ўнг томонининг пастки бурчагига даволаш муассасаси муҳри қўйилади.

5. Ишга лаёқатсизлик варақаси йўқолганда иш жойидан ёрдам пули тўланмаганлиги ҳақида берилган маълумотнома асосида варақани берган даволаш муассасаси томонидан варақанинг юқори ўнг қисмига нусха сўзи ёзилади.

6. Нотўғри тўлдирилган, тўғри тўлдирилган, лекин олиб кетилмаган ишга лаёқатсизлик варақаси шифокор томонидан варақага + (крест) белгиси чизиш билан “бузилган” ёки тўхтатилган деб ёзиш ва тегишли жавобгар шахсга топшириш йўли билан бериш тўхтатилади.

7. Нотўғри тўлдирилган ва олиб кетилмаган ишга лаёқатсизлик варақалари даволаш муассасасида 2 йил, муассаса бошлиғи буйруғига асосан яна 10 йил сақланади.

**1.9. Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 7  
декабрдаги ПФ-5590-сон Фармониغا 1-ИЛОВА  
2019 — 2025 йилларда Ўзбекистон Республикасининг  
соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантириш**

**КОНЦЕПЦИЯСИ**

**I. Ўзбекистон Республикасида соғлиқни сақлашнинг  
бугунги ҳолати**

Юртимизда аҳоли саломатлигини сақлаш ва яхшилаш имконини берадиган сифатли соғлиқни сақлаш тизимини ташкил этиш, соғлом авлод тарбияси учун шарт-шароит яратиш давлат сиёсатининг устувор йўналиши ҳисобланади.

Мамлакатимизда кўрилаётган чора-тадбирлар натижасида аҳолига тиббий хизмат кўрсатишнинг самарадорлиги, сифати ва қулайлигини ошириш таъминланди, БМТ Минг йиллик ривожланиш мақсадларининг асосий параметрларига эришилди.

Мустақиллик йилларида соғлиқни сақлаш соҳасида мамлакатимиз эришган ютуқларга халқаро ҳамжамият томонидан ижобий баҳо берилди. Масалан, аҳолининг умр кўриши 4,6 ёшга — 1995 йилдаги 69,1 ёшдан 2017 йилда 73,7 ёшга ошди.

Оналар ўлими кўрсаткичи 3,1 бараварга камайиб, 100 минг нафар тирик туғилган чақалоққа нисбатан 21 та ҳолатни ташкил этди, чақалоқлар ўлими эса 3,1 бараварга камайиб, 1000 нафар тирик туғилган чақалоққа нисбатан 11,5 та ҳолатни ташкил этди. Болаларда энг кўп учрайдиган касалликларга қарши эмлаш ва профилактика тадбирлари билан қамраб олиш даражаси 96 — 98 фоизда қатъий сақланиб турибди.

Юқумли касалликларга қарши курашиш бўйича комплекс профилактика, эпидемияга қарши ва санитария-гигиена тадбирларининг жорий этилиши ўта хавфли юқумли касалликлар (ўлат, вабо), полиомиелит, дифтерия, чақалоқлар қоқшоли, маҳаллий келиб чиққан безгак, қизамиқ ва қизилча юзага келишидан тўлиқ ҳимоя қилиш имконини берди. Полиомиелитнинг ёввойи штамми (2002 йил), қизамиқ ва қизилча (2017 йил), безгак (2018 йил) йўқ қилинганлиги тўғрисида Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг сертификатлари олинди.

Шу билан бирга, соғлиқни сақлашни ташкил этишда фуқаролар соғлиғини сақлаш тизимини янада такомиллаштиришга оид

вазифаларни самарали ҳал қилишга тўсқинлик қилаётган айрим муаммоли масалалар ва салбий ҳолатлар сақланиб қолмоқда.

Хусусан, тармоқни комплекс ҳуқуқий тартибга солишнинг мавжуд эмаслиги, ўлим ва ногиронликни келтириб чиқариш эҳтимоли катта бўлган касалликларнинг олдини олиш ва улардан аҳолини ижтимоий ҳимоя қилиш соҳасидаги қонуности ва идоравий ҳужжатларнинг ҳаддан ортиқ кўплиги соғлиқни сақлаш тизими барқарорлигини таъминлаш имконини бермаяпти. Трансплантология, кўмакчи репродуктив технологиялар, телетиббиёт каби талаб юқори бўлган йўналишларнинг тартибга солинмаганлиги миллий соғлиқни сақлаш тизими тиббиёт илм-фани ва амалиётининг замонавий ютуқларидан ортда қолиб кетишига сабаб бўлмоқда.

Бугунги кунга қадар мажбурий тиббий суғурта тизимини жорий этиш учун шарт-шароитлар яратилмаган. Натижада ҳанузгача соғлиқни сақлаш соҳасини молиялаштириш асосан бюджет маблағлари ҳисобига амалга оширилмоқда. Республикада тиббиёт хизматларининг клиник тавсиялари (баённомалари) ва стандартлари билан узвий боғлиқ клиник-харажат гуруҳлари (DRG тизими) ишлаб чиқилмаган.

Соғлиқни сақлаш бирламчи бўғинининг профилактика, патронаж ва ўз вақтида даволаш-ташхис қўйиш ишлари, шу жумладан амбулаторияда даволашни охиригача етказиш самарадорлиги қониқарсизлигича қолмоқда. Бунинг натижасида аҳоли соғлиғини сақлаш тизимида қиммат турадиган стационар ёрдам асосий ўринни эгалламоқда.

Аҳолига, айниқса болалар ва фертиль ёшидаги аёлларга патронаж хизмати даражаси паст эканлиги (72 — 77%) кайд этилмоқда, умумий амалиёт шифокорларининг билим ва кўникмалари даражаси оналар ва болаларга тиббий ёрдамни тўлиқ ҳажмда таъминлаш имконини бермаяпти.

Соғлиқни сақлашнинг жадал ривожланаётган хусусий секторини давлат тиббиёт ташкилотлари билан ҳамкорликка фаол жалб қилишга ғов бўлаётган тўсиқлар кўшимча молия ресурсларидан соғлиқни сақлаш учун самарали фойдаланиш имконини бермаяпти.

Тиббиёт олий таълим муассасалари клиникалари экстенсив тарзда ривожланмоқда, у ерда тиббиёт фанлари докторларининг 70 фоизи ишласада, уларнинг салоҳиятидан етарлича фойдаланилмаяпти. ихтисослашган марказларнинг инновацион салоҳияти пастлиги шароитида тиббиёт амалиётининг таълим бериш жараёни ва илм-фан

билан суст интеграциялашганлиги тиббиётнинг илғор ютуқларини даволаш-ташхис жараёнига жорий этиш қониқарсиз даражада эканидан дарак бермоқда.

Шу билан бирга, тиббиёт кадрларини тайёрлаш ва қайта тайёрлашнинг замонавий тизимларини татбиқ этишдаги сусткашлик ва бунинг оқибатида шифокорлар ҳамда ўрта тиббиёт ходимлари касбий билимлари даражасининг етарли эмаслиги кўрсатилаётган тиббий хизматлар сифатига салбий таъсир кўрсатмоқда.

Тиббиёт ходимларини ижтимоий-моддий ҳимоя қилиш даражаси пастлиги, улар ижтимоий-ҳуқуқий ҳолатининг ўз зиммасига юкланаётган жавобгарлик даражасига мос келмаслиги малакали кадрларнинг тизимдан чиқиб кетиши ва коррупция ҳолатлари юзага келиши учун шароит яратмоқда.

Соғлиқни сақлаш тизимига ахборот-коммуникация технологияларининг етарлича жорий этилмаганлиги, тиббиёт ҳужжатларининг жуда катта ҳажми қоғоз шаклида юритилиши қабул қилинаётган қарорлар ижросини тезкор кузатиб бориш ва самарали ижросини таъминлаш имконини бермаяпти, шунингдек, ортиқча бюрократизм ва катта харажатларга сабаб бўлмоқда.

Юқорида санаб ўтилган камчиликлар соғлиқни сақлашнинг сифатига бўлган аҳолининг тобора ортиб бораётган талабларини қондириш, жойларда тўпланиб қолган муаммоларга тезкорлик билан муносабат билдириш ва тиббий хизмат кўрсатиш соҳасида ижобий ўзгаришларга эришиш имконини бермаяпти.

Шу муносабат билан қуйидаги мақсадлар, вазифалар ва асосий йўналишларни назарда тутувчи 2019 — 2025 йилларда Ўзбекистон Республикасида соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантириш концепциясини муваффақиятли амалга ошириш орқали соғлиқни сақлашнинг концептуал янги моделини шакллантириш зарурати пайдо бўлди.

## **II. Ўзбекистон Республикасининг соғлиқни сақлаш тизимини янада ривожлантириш мақсадлари ва вазифалари**

2019 — 2025 йилларда Ўзбекистон Республикасида соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантириш концепцияси (кейинги ўринларда Концепция деб юритилади) соғлиқни сақлаш соҳасидаги фаолиятни тартибга соладиган Ўзбекистон Республикасининг норматив-ҳуқуқий ҳужжатларига, шунингдек, Саломатлик-2020 ва Барқарор тараққиёт мақсадлари — 2030 минтақавий сиёсати доирасида аҳоли соғлиғини сақлаш соҳасидаги халқаро шартномаларга мувофиқ ишлаб чиқилди.

Концепция Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг тавсияларига, шунингдек, соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишда катта муваффақиятларга эришган илғор мамлакатлар тажрибасига асосланган ёндашувларни ўз ичига олган.

### **Концепция мақсадлари:**

1. Касалликларнинг ва кўпчилик ҳолларда бевақт ўлим ва ногиронликка олиб келадиган ҳолатларнинг олдини олиш ва уларни даволаш натижаларини яхшилаш орқали кутилаётган умр кўриш даврини ошириш.

2. Тиббий ёрдамдан тенг фойдаланишни, аҳолини молиявий жиҳатдан ҳимоя қилишни ва ресурсларни адолатли тақсимлашни таъминлаш учун соғлиқни сақлашни молиялаштириш ва ташкил этиш тизимини ислоҳ қилиш.

3. Концепция вазифаларини бажариш ва республика аҳолисига кўрсатиладиган тиббий ёрдам сифатини яхшилаш учун соғлиқни сақлашнинг бошқарув органлари салоҳиятини кучайтириш, уларнинг раҳбарлари роли ва жавобгарлигини ошириш.

### **Концепция вазифалари:**

1. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг халқаро стандартлари ва тавсияларини имплементация қилган ҳолда тармоқни комплекс ҳуқуқий тартибга солишни таъминлаш.

2. Фуқаролар соғлиғини сақлаш соҳасида идоралараро самарали ҳамкорлик ва алоқалар механизмларини ривожлантириш, шу жумладан саломатликнинг ижтимоий ва иқтисодий детерминантларига салбий таъсир кўрсатаётган муаммоларни ҳал қилиш, соғлом ва хавфсиз атроф-муҳитни ривожлантириш, сув таъминоти ва санитарияни, соғлом овқатланиш, шу жумладан чақалоқлар ва болаларнинг соғлом овқатланишини яхшилаш, шунингдек, соғлом турмуш тарзини шакллантириш.

3. Жамият соғлиқни сақлаш тизимини мустаҳкамлаш, шу жумладан санитария-эпидемиология хизматини ривожлантириш, юқумли ва юқумли бўлмаган сурункали касалликларни назорат қилиш тизимини такомиллаштириш, Халқаро тиббий-санитария қоидаларини жорий этиш ва бажариш.

4. Соғлиқни сақлашнинг бирламчи ва иккиламчи даражадаги, тез тиббий ёрдам тиббиёт муассасаларининг самарали интеграциясини таъминлаш учун соғлиқни сақлашнинг туман бўғинини ислоҳ қилиш,



она ва бола соғлиғини сақлашни мустаҳкамлаш, ихтисослашган ва паллиатив тиббий ёрдамни такомиллаштириш ҳамда ривожлантириш.

5. Соғлиқни сақлашни молиялаштириш ва ташкил этиш тизимини такомиллаштириш, бепул тиббий ёрдамнинг давлат томонидан кафолатланган ҳажмини қонунчилик йўли билан мустаҳкамлаб қўйиш ҳамда мажбурий тиббий суғуртани босқичма-босқич жорий этиш.

6. Хусусий соғлиқни сақлаш тизими, давлат-хусусий шериклик ва тиббиёт туризмини ривожлантириш, соғлиқни сақлаш соҳасига инвестицияларни кенг жалб қилиш учун қулай шарт-шароит яратиш ва рақобат муҳитини яхшилаш.

7. Соғлиқни сақлаш тизими, Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги марказий аппарати ва унинг ҳудудий бошқарув органлари ташкилий тузилмасини функционал вазифалар ва жавобгарлик соҳаларини аниқ белгилаган ҳолда такомиллаштириш.

8. Тиббиёт ва фармацевтика ташкилотларини аккредитация қилиш, шунингдек, шифокорлик ва фармацевтика фаолиятини лицензиялаш тизимини босқичма-босқич жорий этиш.

9. Фармацевтика тармоғини янада ривожлантириш, янги дори воситалари ва тиббиёт буюмлари ҳамда тиббий техникани рўйхатга олиш тартиб-таомилларини халқаро стандартлар билан уйғунлаштириш, нарх белгилаш механизмларини такомиллаштириш, дори воситалари, тиббиёт буюмлари ва тиббий техникани ишлаб чиқариш ҳажмлари ҳамда турларини кенгайтириш, уларни маркировкалаш ва трекинг тизимларини жорий этиш.

10. Тиббиёт кадрларини тайёрлаш, қайта тайёрлаш ва улар малакасини оширишнинг, тиббиёт илм-фанини ривожлантиришнинг самарали тизимини, шу жумладан илмий ва тиббиёт таълим муассасаларини халқаро стандартлар бўйича сертификатлаштириш (аккредитация қилиш), замонавий таълим дастурлари, усуллари ва технологияларини жорий этиш асосида шакллантириш.

11. «Электрон соғлиқни сақлаш» тизимларини кенг жорий этиш, ягона миллий стандартлар асосида интеграциялашган ахборот тизимлари ва маълумотлар базалари мажмуини яратиш.

### **III. Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш тизимини янада ривожлантиришнинг асосий йўналишлари**

#### **1. Соғлиқни сақлаш соҳасидаги қонун ҳужжатларини такомиллаштириш**

1. Соғлиқни сақлаш соҳасидаги миллий қонун ҳужжатларини бирхиллаштириш ва тўғридан-тўғри таъсир кўрсатадиган қонунлар қабул қилиш орқали норматив-ҳуқуқий базани такомиллаштириш.

2. Соғлиқни сақлаш соҳасидаги амалдаги қонун ҳужжатларини бир-бирига мувофиқлигига эришиш ва қўллаш учун қулайликлар яратиш мақсадида ягона ҳужжатда кодификациялаш, Ўзбекистон Республикасининг Соғлиқни сақлаш кодексини қабул қилиш.

3. Бепул тиббий ёрдамнинг давлат томонидан кафолатланган ҳажмини ҳуқуқий мустаҳкамлаб қўйиш.

4. Мажбурий тиббий суғурта соҳасидаги норматив-ҳуқуқий ҳужжатларни ишлаб чиқиш ва қабул қилиш.

5. Оналик ва болалиқни муҳофаза қилиш соҳасидаги, шу жумладан оналар ва болаларни эмлаш, диспансеризация қилиш ва уларга кафолатланган бепул тиббий хизмат кўрсатиш тартибини белгиловчи қонун ҳужжатларини такомиллаштириш, Кўкрак сути ўрнини босувчи озука маркетинги тўғрисидаги халқаро кодекс нормаларини имплементация қилиш ҳамда Чақалокларни ва кичик ёшдаги болаларни овқатлантириш тўғрисидаги миллий дастурни қабул қилиш.

6. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти ва бошқа халқаро ташкилотлар тавсияларига мувофиқ озиқ-овқат маҳсулотлари ва алкогольсиз ичимликлар маркетингини тартибга солишнинг, шунингдек, аҳолининг кенг қатламларини жисмоний тарбия билан шуғулланишга ва спорт тадбирларига жалб қилишга рағбатлантиришнинг ҳуқуқий механизмларини такомиллаштириш.

7. Тиббиёт ходимлари ўз касбий мажбуриятларига риоя этишини таъминлаш, манфаатлар тўқнашуви ва коррупция ҳолатлари юзага келишининг олдини олиш механизмларини такомиллаштириш, шу жумладан Тиббиёт ходимларининг ахлоқ кодексини қабул қилиш ва уларнинг касбий жавобгарлигини суғурта қилиш.

#### **2. Соғлиқни сақлашни ташкил этиш ва бошқариш тизимини такомиллаштириш**

1. Инновацион ғоялар, ишланмалар ва технологиялардан кенг фойдаланишга асосланган давлат бошқарувининг замонавий

шакллари жорий этиш орқали Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги марказий аппарати ва ҳудудий органлар тузилмасини такомиллаштириш.

2. Тиббий ёрдамнинг зарур босқичма-босқичлиги ва изчиллигини таъминлаш учун бир-бирини тўлдирувчи ва кучайтирувчи ҳар хил даражадаги ва тор ихтисосликдаги тиббиёт ташкилотларини бошқарувнинг ягона тизимига интеграция қилишни назарда тутувчи «кластер» ёндашуви асосида ҳудудларда соғлиқни сақлашни ташкил этиш тизимини такомиллаштириш.

3. Тиббий ёрдам кўрсатиш даражалари, ҳажми ва турлари бўйича тиббиёт ташкилотлари тоифалари классификаторини, шунингдек, уларни қуриш, моддий-техник ва аҳоли жон бошига ҳисоблаб чиққан ҳолда, аҳоли зичлигини ва транспорт инфратузилмаси ривожланганлигини ҳисобга олиб, кадрлар билан таъминлаш нормативларини ишлаб чиқиш.

4. Тиббиёт ва фармацевтика ташкилотлари ҳамда фаолияти гиёҳванд воситалар, психотроп моддалар ва прекурсорлар айланмаси билан боғлиқ ташкилотларни аккредитация қилишнинг, шунингдек, шифокорлик ва фармацевтика фаолиятини лицензиялашнинг механизмларини илғор хорижий тажрибани ҳисобга олган ҳолда ишлаб чиқиш ва босқичма-босқич жорий этиш.

5. Халқаро стандартлар асосида менежмент ва тиббиёт хизматлари сифатини бошқаришнинг замонавий тизимларини, шунингдек, аҳолининг соғлиқни сақлаш сифатидан қониққанлигини баҳолаш механизмларини жорий этиш.

6. Тиббиёт ходимлари меҳнатига ҳақ тўлаш ва уларни ижтимоий ҳимоя қилишнинг улар малакасига, кўрсатиладиган тиббий хизмат ҳажми, мураккаблик даражаси ва сифатига қараб тоифаланган замонавий механизмларини жорий этиш, шу жумладан қўлланилаётган тармоқ тариф сеткаси ўрнига тиббиёт ходими фаолияти натижаларига қараб клиник-харажат гуруҳлари ва жон бошига молиялаштиришнинг тегишли мезонларига кўра тўланадиган меҳнатга ҳақ тўлаш бўйича базавий лавозим маошлари ва ўзгарувчан (мукофотлаш) ставкасини жорий этиш.

7. Бирламчи тиббиёт-санитария ёрдами муассасалари, айниқса қишлоқ жойлардаги муассасаларнинг тиббиёт ходимларини моддий рағбатлантириш ва ижтимоий қўллаб-қувватлаш дастурларини ишлаб чиқиш.

8. Давлат санитария-эпидемиология назорати тизимини такомиллаштириш, уларнинг санитария қоидалари, нормалари ва гигиена нормативларига риоя этилишини, фуқаролар соғлиғи хавфсизлиги таъминланишини назорат қилишдаги роли ва жавобгарлигини ошириш, касаллик кўзгатувчи омилларга лабораторияда ва экспресс ташхис қўйишнинг янги технологияларини жорий этиш.

9. Тиббиёт ташкилотларининг асбоб-ускуналар, сарфлаш материаллари ва эҳтиёт қисмларга бўлган эҳтиёжини аниқлашнинг ягона механизмлари ва стандартларини жорий этиш, уларни ҳисобга олишнинг ахборот тизимини яратиш.

10. Давлат-хусусий шериклик шартлари асосида тиббиёт ускуналарига техник хизмат кўрсатадиган ва уларни метрологик текширадиган ҳудудий хизматларни ташкил этиш.

### **3. Соғлиқни сақлашни молиялаштириш тизимини такомиллаштириш**

1. Қўйидагиларни назарда тутадиган клиник-харажат гуруҳлари бўйича «ҳар бир даволанган ҳолат» учун тиббий хизматларга ҳақ тўлаш тизимини ва жон бошига молиялаштиришнинг янги механизмларини босқичма-босқич жорий этиш:

ҳудудларнинг хусусиятлари, муассасалар тури, аҳоли зичлиги ва бошқа омилларни ҳисобга олувчи тоифаланган тузатиш коэффициентларига эга молиялаштиришнинг ягона жон бошига тўғри келадиган нормативини жорий этиш ҳисобига бирламчи тиббий-санитария ёрдамининг ҳудудий бюджет таъминланганлигини тенглаштириш бўйича тадбирларни амалга ошириш;

республика, вилоят ва туман (шаҳар) даволаш-профилактика муассасаларида ихтисослаштирилган тиббий ёрдам хизматларига клиник-харажат гуруҳлари бўйича «ҳар бир даволанган ҳолат» учун ҳақ тўлашнинг замонавий усулларига ўтиш;

давлат томонидан кафолатланган бепул тиббий ёрдам дастурлари бўйича тиббий хизматлар кўрсатиш учун тиббий хизматларнинг давлат ва хусусий етказиб берувчилари билан контрактлар тузиш тизимига ўтиш.

2. Асосланган стратегик қарорлар қабул қилиш, шунингдек, мажбурий тиббий суғурта дастурлари жорий этилишини қўллаб-қувватлаш учун соғлиқни сақлашга сарфланадиган харажатларни ҳисобга олиш ва далилий базани ташкил этиш мақсадида соғлиқни сақлаш ҳисобварақлари миллий тизимини яратиш.

3. Мажбурий тиббий суғурта дастурлари бўйича молиявий маблағларни жамловчи ва тақсимловчи Мажбурий тиббий суғурта жамғармасини ташкил этиш.

4. Республиканинг барча ҳудудларида тиббий хизматларнинг кафолатланган ҳажмларини ҳисоблаб чиқиш ва клиник-харажат гуруҳларини шакллантириш асосида беморларнинг мақсадли контингентлари ва тиббий ёрдамнинг мақсадли турлари учун мажбурий тиббий суғуртага оид махсус дастурларни жорий этиш.

5. Фуқароларни тиббий ресурслардан оқилона фойдаланиш ҳамда ўз соғлиғини сақлаш ва мустаҳкамлашдан манфаатдор бўлишга ундайдиган дастурларни жорий этиш.

6. Республика фуқароларини мажбурий тиббий суғурта билан тўлиқ камраб олишни босқичма-босқич таъминлаш.

**4. Тиббий ёрдам сифати ва қулайлигини ошириш, соғлом турмуш тарзини қўллаб-қувватлаш, юқумли ва юқумли бўлмаган касалликларнинг олдини олиш ҳамда уларга қарши курашиш**

1. Йирик кўп тармоқли даволаш муассасаларини, шу жумладан тор ихтисосликдаги махсус тиббиёт ташкилотларини (уларнинг филиалларини) бирлаштириш ҳисобига ташкил этиш орқали жойларда юқори сифатли тиббиёт хизматларидан фойдаланиш имкониятини ошириш.

2. Асосий ва энг кўп учрайдиган касалликлар ва ҳолатлар бўйича исботловчи тиббиётга асосланган ҳамда халқаро стандартларга уйғунлаштирилган миллий клиник стандартларни ишлаб чиқиш ва жорий этиш.

3. Хизматлар кўрсатиш технологияси, зарур кадр ресурслари, дори воситалари ва сарфлаш материаллари тавсифлашни назарда тутадиган соғлиқни сақлаш соҳасидаги тиббий хизматларнинг ягона реестрини яратиш.

4. Тиббий ёрдам кўрсатиш босқичларининг мақбул кетма-кетлиги ва изчиллигини таъминлайдиган беморларга йўналиш берувчи схемаларни ишлаб чиқиш ҳамда жорий этиш.

5. Олий тиббий таълим муассасаларининг клиникаларини янада ривожлантириш, уларнинг моддий-техника базасини, кадрлар салоҳиятини мустаҳкамлаш, ташхис қўйиш ва даволашнинг юқори технологик усулларини жорий этиш, шу жумладан «таълим — амалиёт — фан» алоқаси ягоналиги принципи асосида уларни 4-даражагача модернизация қилиш.

6. Соғлиқни сақлаш амалиётига халқаро стандартларга мувофиқ кичик инвазив юқори технологик жарроҳлик аралашувларини (радиожарроҳлик, микрожарроҳлик, роботлаштирилган жарроҳлик, шунтлаш ва бошқалар) жорий этиш, қисқа муддатли бир кунлик амбулатория жарроҳлик ёрдами («бир кунлик жарроҳлик»)ни ривожлантириш.

7. Тиббиёт ташкилотларида индивидуал электрон қурилмалар ёрдамида қайд этилган хавф остидаги гуруҳга кирувчи амбулатория беморларининг соғлиғи кўрсаткичлари ўзгаришига шошилиш чоралар кўриш тизимини яратиш.

8. Шошилиш ва тез тиббий ёрдам хизматини янада ривожлантириш, унинг моддий-техника базасини мустаҳкамлаш (қийин йўлларда юра оладиган автомобиллар, реанимобиллар ва авиация техникаси билан жиҳозлаш), шошилиш ва фавқулодда ҳолатда ҳаракатланувчи бошқа хизматлар билан яқин ҳамкорлик ўрнатиш.

9. Регенератив, шу жумладан биотиббий хужайра, аддитив ва бошқа янги технологияларга асосланган тиббиётни ривожлантириш.

10. Предиктив тиббиётни ривожлантириш (наслий мойилликнинг олдини олиш), соғлиқ ҳолатига молекуляр-генетик ташхис қўйиш, скрининг ва мониторинг қилишнинг замонавий усуллари жорий этиш.

11. Юқумли бўлмаган касалликлар ривожланиш омилларини, шу жумладан бирламчи тиббий-санитария ёрдами муассасаларида хавф остидаги гуруҳга кирадиган беморлар орасида диспансеризация ва скрининг-тадқиқотларни, патронаж ва диспансеризациянинг самарали моделларини жорий этиш, реабилитация тиббиётини ривожлантириш, «уйда стационар» хизматини кенгайтириш орқали эрта аниқлаш.

12. Катта ва кекса ёшдаги фуқароларга узок муддатли тиббий ёрдам кўрсатишнинг замонавий моделини яратиш, уйда ижтимоий ва тиббий хизмат кўрсатиш ва бошқа қатор чора-тадбирларни назарда тутувчи геронтологик ёрдам сифати ва қулайлигини ошириш.

13. Жамият соғлиқни сақлаш тизимини янада ривожлантириш, соғлом турмуш тарзи ва тўғри овқатланишни кенг тарғиб қилиш, фуқароларда ўз саломатлиги ва атрофдагилар соғлиғи учун жавобгарлик ҳиссини шакллантириш, шунингдек уларнинг маданияти ва тиббий саводхонлигини ошириш.

14. Микробга қарши чидамлилик тарқалишининг олдини олиш, шу жумладан микробга қарши терапиянинг оқилона схема ва регламентларига қатъий риоя қилиш, антибактериал терапия тайинлашда микробиология диагностикаси усулларини ривожлантириш ва кенгайтириш, антибактериал препаратларнинг янги турларини ишлаб чиқиш.

#### **5. Оналар ва болаларга тиббий ёрдам кўрсатиш тизимини такомиллаштириш**

1. Репродуктив ёшдаги аёлларга ва болаларга кўрсатиладиган тиббий ёрдам сифатини, шу жумладан қуйидагиларни ташкил этиш орқали кенгайтириш ва ошириш:

марказий туман (шаҳар) кўп тармоқли поликлиникаларида репродуктив саломатлик ва хавфсиз оналик, пренатал диагностика кабинетлари (оналар скрининги), шунингдек, болалар бўлимлари;

болалар стационар муассасаларида тез тиббий ёрдам педиатрия бригадалари ва шошилич постларни кенгайтириш ҳисобига болаларга кечаю кундуз шошилич тиббий ёрдам кўрсатиш;

туман (шаҳар) тиббиёт бирлашмаларида болалар қабул бўлимлари, болалар реанимацияси ва интенсив терапия бўлимлари қабулхоналари.

2. Ирсий, генетик, бирламчи иммунитет танқислиги (орфан), туғма ва орттирилган касалликларга чалинган болаларга ташхис қўйиш, уларни даволаш ва реабилитация қилиш тизимини, шу жумладан туғма, сурункали касалликларга чалинган ва ногиронлиги бўлган болаларни реабилитация қилиш марказларини ташкил этиш орқали такомиллаштириш.

3. Ирсий касалликларга мойил бўлган, хавф остидаги гуруҳга кирадиган болаларга эрта ёрдам бериш дастурларини амалга ошириш.

4. Болалар ўлими ва ногиронлигини камайтиришга қаратилган миллий лойиҳаларни, шу жумладан ўсмирларнинг жисмоний ва руҳий-ижтимоий осойишталигига кўмаклашувчи «Болаликда учрайдиган касалликларни интеграциялашган ҳолда юритиш», «Болаларнинг жароҳат олиши ва болалар билан шафқатсиз муносабатда бўлиш», «Чақалоклар саломатлиги», «Ўсмирлар саломатлиги», «Жисмоний тарбия ва спорт», «Соғлом мактаб муҳитини шакллантириш» дастурларини амалга ошириш.

5. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти томонидан қўлланиладиган мактаб ёшидаги болаларни ўрганишнинг замонавий усуллари ва дастурларидан кенг фойдаланиш, «Мактаб ёшидаги

болалар соғлиғига нисбатан хулқини текшириш» (HBSC) Европа ҳамкорлик тармоғига ҳамда Болалар семиришини эпидемиологик назорат қилиш Европа тармоғига (COSI) Ўзбекистоннинг қўшилиши.

6. Оналар ва болаларга ихтисослаштирилган юқори технологик, шу жумладан микрожарроҳлик ва кичик инвазив тиббий ёрдам кўрсатишни янада такомиллаштириш.

7. «Она ва бола» йирик кўп тармоқли тиббиёт марказларини давлат-хусусий шериклик шартлари асосида босқичма-босқич, шу жумладан самараси паст ва тор ихтисосдаги давлат тиббиёт ташкилотларини бирлаштириш орқали ташкил этиш.

## **6. Хусусий соғлиқни сақлаш тизими, давлат-хусусий шериклик ва тиббиёт туризмини ривожлантириш**

1. Қуйидагиларни назарда тутувчи хусусий соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантириш стратегиясини ишлаб чиқиш:

худудлар эҳтиёжини ҳисобга олган ҳолда нодавлат тиббиёт ташкилотлари учун амбулатория ва стационар тиббий хизматларни ривожлантиришнинг истиқболли йўналишларини белгилаш;

аҳолининг эҳтиёжи катта бўлган тиббиётнинг айрим йўналишлари ривожига инвестициялар, шу жумладан хорижий инвестицияларни жалб қилиш;

соғлиқни сақлаш соҳасида давлат-хусусий шериклик механизмларини кенг татбиқ этиш;

нодавлат нотижорат ташкилотлари ва жамоат бирлашмаларининг соғлиқни сақлаш соҳасидаги ролини кучайтириш, шунингдек, уларнинг негизида хусусий соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантиришнинг асосий йўналишлари юзасидан ахборот билан таъминлаш учун ягона диспетчер хизмати (Call-маркази) ташкил этиш.

2. Соғлиқни сақлаш соҳасига қуйидаги шаклларда давлат-хусусий шерикликни жорий этиш:

хусусий тиббиёт ташкилотлари биноларини қуриш учун доимий фойдаланишга берилган ер участкаларини бепул асосда ижарага бериш;

мавжуд давлат тиббиёт ташкилотларини реконструкция қилиш ва жиҳозлаш шарти билан хусусий тиббиёт ташкилотлари объектлари қуриш учун бепул асосда ер участкалари тақдим этиш;

кам фойдаланиладиган ёки реконструкция қилиш ёхуд капитал таъмирлашни (қайта жиҳозлашни) талаб қиладиган мавжуд давлат тиббиёт ташкилотларини ижарага бериш;



бино куриш ёки реконструкция қилиш, концессия асосида жиҳозлаш учун ер участкаси ажратиш;

бўш турган давлат мулки объектларини, шу жумладан ишламаётган давлат тиббиёт ташкилотлари биноларини «ноль» харид қиймати бўйича қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда реализация қилиш;

давлат тиббиёт ташкилотларининг айрим функциялари ёки хизматларини тадбиркорлик субъектларига аутсорсинг асосида ўтказиш;

Ўзбекистон Республикаси Ҳукумати томонидан белгилаб бериладиган бошқа шаклларда.

3. Мамлакатимиз тиббиёт ташкилотларининг туристик салоҳиятини тубдан оширишга қаратилган Ўзбекистон Республикасида кириш тиббиёт туризмини ривожлантириш стратегиясини ва уни амалга ошириш бўйича «йўл харитаси»ни ишлаб чиқиш.

4. Йирик давлат тиббиёт ташкилотларида тиббий хизматларни ҳам мамлакат ичида, ҳам хорижда илгари суриш учун масъул бўлган маркетинг ва тиббиёт туризмини ривожлантириш, чет эл фуқароларини, шунингдек, уларга ҳамроҳ бўлган шахсларни қабул қилиш ва хизмат кўрсатишни ташкил этиш бўйича махсус таркибий тузилмалар яратиш.

5. Кириш тиббиёт туризмини ривожлантириш бўйича ҳудудий дастурлар ишлаб чиқиш, маданий-маърифий тадбирлар билан комплекс боғлиқ ҳолда чет эл фуқароларига тиббий хизмат кўрсатишни ташкил этиш, чет эл инвестициялари, шунингдек, тиббиёт ташкилотларининг туристик инфратузилмасини ривожлантиришга халқаро молия институтлари ва бошқа ташкилотлар кредитлари ва грантларини жалб қилиш.

6. Етакчи илмий-амалий тиббиёт марказларининг салоҳиятини ва улар кўрсатадиган хизматларни, шу жумладан эстетика жарроҳлиги, кардиожарроҳлик, нейрожарроҳлик, урология имкониятларини оммавий ахборот воситаларида PR-компаниялар, конференциялар, семинарлар ва давра суҳбатлари ташкил этиш орқали кенг тарғиб қилиш.

## **7. Фармацевтика тармоғини янада ривожлантириш**

1. Қуйидагиларни имконини берувчи Дори воситалари ва тиббиёт буюмларини маркировкалаш ҳамда улар ҳаракатланишининг мониторингини олиб бориш ахборот тизимини жорий этиш:

дори воситалари ва тиббиёт буюмлари ҳар бир қадоғининг ишлаб чиқарилган ёки импорт қилинган вақтдан бошлаб истеъмолчига етиб борган вақтгача ҳаракатланишини кузатиш;

сифатсиз ва контрафакт дори воситалари ҳамда тиббиёт буюмларининг бутун республика бўйлаб профилактикаси ва муомаладан дарҳол олиб қўйилиши;

ижтимоий аҳамиятга эга дори воситалари ва тиббиёт буюмлари нарҳини белгилаш устидан мониторинг олиб бориш;

барча даражаларда дори воситалари ва тиббиёт буюмлари захиралари ва резервларини тезкор режалаштириш ва бошқариш;

истеъмолчилар томонидан мобиль илова ёрдамида харид қилинадиган (олинадиган) дори воситалари ва тиббиёт буюмлари қонунийлигини текшириш.

2. Қиммат турадиган дори терапиясини талаб қиладиган беморлар регистрларини шакллантириш.

3. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти томонидан қайта малакаланган иммунобиологик препаратларни жадал рўйхатдан ўтказиш тартиб-таомилини жорий этиш.

4. Дори воситаларини, тиббиёт буюмларини ва тиббий техникани рўйхатдан ўтказиш соҳасидаги қонун ҳужжатларини такомиллаштириш, уларни халқаро талабларга уйғунлаштириш.

5. Ривожланган давлатларнинг ижобий тажрибаси асосида дори воситалари, тиббиёт буюмлари ва тиббий техника учун референт нарх белгилашни босқичма-босқич жорий этиш.

6. Фармацевтика ташкилотларини сифат менежменти тизимларини ва тегишли ишлаб чиқариш амалиётини (GMP ва бошқалар) жорий этишга рағбатлантириш.

7. Амбулатория ва стационар даволашда фуқароларни таъминлаш учун бюджет маблағлари ҳисобидан қопланадиган дори воситалари рўйхатини шакллантириш услубиётини ишлаб чиқиш ва такомиллаштириш.

8. Республика ҳудудида ўсадиган доривор ўсимликлар плантацияларини ташкил этган ҳолда уларни етиштириш технологияларини ишлаб чиқиш, шунингдек, ўсимлик хом ашёси асосида дори воситалари ишлаб чиқарувчи мамлакатимиз корхоналарини кенг қўллаб-қувватлаш.

9. Ихтисослашган фармацевтика эркин иқтисодий зоналари ҳудудида тайёр дори воситалари ва субстанциялар ишлаб чиқарувчи

янги фармацевтика корхоналари ташкил этишга доир йирик инвестиция лойиҳаларини амалга ошириш.

**8. Тиббиёт кадрларини тайёрлаш, қайта тайёрлаш ва уларнинг малакасини ошириш, шунингдек, тиббиёт илм-фанини ривожлантиришнинг самарали тизимини шакллантириш**

1. Ўқитишнинг кредит-модул тизимини босқичма-босқич жорий этиш ва уларнинг амалий жиҳатларини ошириш орқали олий таълим ва олий ўқув юртидан кейинги таълимнинг таълим стандартлари ва ўқув дастурларини такомиллаштириш.

2. Клиник ихтисосликни эгаллаш мураккаблигидан келиб чиқиб, магистратура ва клиник ординатурада (резидентурада) юқори малакали кадрлар тайёрлаш муддатларини халқаро стандартларга мувофиқ 1 йилдан 5 йилгача этиб оптималлаштириш.

3. Хорижий тиббиёт таълим муассасалари билан кенг ҳамкорлик қилиш, шу жумладан уларнинг филиаллари ва факультетларини очиш, шунингдек, иккита диплом бериш тизимини жорий этиш.

4. Таълим дастурларини амалга оширишда тармоқ ҳамкорлиги ва очик курслардан фойдаланиш орқали хорижий университетлар ресурсларидан фойдаланиш ҳисобига таълим имкониятларини кенгайтириш, шунингдек тиббий таълимнинг электрон миллий платформаларини ишлаб чиқиш ва электрон таълим муҳитини шакллантириш.

5. Илғор илмий ишланмалар ва технологияларни соғлиқни сақлаш амалиётига интеграция қилишда тиббиёт олий таълим муассасалари клиникалари ва ўқув базаларининг ролини кучайтириш.

6. Юқори малакали кадрлар тайёрлашда, уларни даволаш-ташхис кўйиш жараёнида иштирок этганлиги учун моддий рағбатлантириш йўли билан янги илмий ишланмалар ва технологияларни жорий этишда тиббиёт олий таълим муассасалари ва илмий муассасалар профессор-ўқитувчилари ролини ошириш.

7. Қуйидагиларни жорий этиш орқали таълим узлуксизлигини таъминловчи тиббиёт ходимларини қайта тайёрлаш ва улар малакасини ошириш тизимини такомиллаштириш:

- ўқитишнинг балл (жамғариб бориш) тизими;
- муаммога йўналтирилган модул ўқув дастурлари;
- масофавий ўқитиш дастурлари;

узлуксиз тиббий таълимни ташкил этишда кўмаклашиш учун интерактив портал.

8. Тиббиёт илмий ва таълим муассасаларини халқаро стандартлар, шу жумладан GCP (Good clinical practice) стандарти бўйича сертификатлаштириш (аккредитация қилиш) асосида тиббиёт кадрларини тайёрлаш, қайта тайёрлаш ва улар малакасини ошириш, тиббиёт илм-фанини ривожлантириш тизими самарадорлигини ошириш.

9. Тиббиёт таълим муассасаларида ўқитиш тўлдирилган ва виртуал реаллик шароитида, тиббий тренажёр ва манекенларда олиб бориладиган симуляцион марказларни ташкил этиш.

10. Тиббиёт илмий ва таълим муассасаларининг базавий ҳамда дастурий-мақсадли молиялаштирилишини, инновацион ишланмалар ва технологиялар трансферини амалга ошириш учун тиббиёт ва илмий жамоаларни давлат томонидан манзилли қўллаб-қувватлашни таъминлаш, уларни соғлиқни сақлаш амалиётига жорий этиш.

11. Олий тиббиёт ўқув муассасалари тиббий-профилактик йўналиши кафедраларининг таълим дастурлари тан олинган халқаро ташкилотлар, шу жумладан Европа минтақасида жамоат соғлиғини сақлаш мактаби уюшмаси (ASPHER — The Association of Schools of Public Health in the European Region) томонидан аккредитация қилинишини таъминлаш.

## **9. Ахборот-коммуникация технологиялари ва «электрон соғлиқни сақлаш»ни кенг жорий этиш**

1. Қуйидаги имкониятларни назарда тутувчи «Электрон соғлиқни сақлаш» тизимини жорий этиш, ягона миллий стандартлар асосида интеграциялашган ахборот тизимлари ва маълумотлар базалари мажмуини ташкил этиш:

а) аҳоли учун:

-тиббиёт ташкилотлари ва кўрсатиладиган тиббий хизматлар тўғрисида ахборот олиш;

-шифокорлар малакаси, иш стажи, қабул вақти ҳақида ахборот олиш, шунингдек, «электрон навбат», шу жумладан масофадан навбатни банд қилиб қўйиш имкониятини ташкил этиш;

-кўрсатиладиган хизматлар сифатини, шу жумладан тиббиёт ходимлари фаолиятини баҳолаш;

-мобиль иловалар орқали тизимдан фойдаланиш;

б) тиббиёт ташкилотлари ва соғлиқни сақлашни бошқариш органлари:

-муассасани ривожланишнинг инновацион ижтимоий йўналтирилган типига айлантириш;

-соғлиқни сақлаш соҳасида стандартлаштириш тизимини амалга ошириш;

-электрон ҳужжат билан ишлашни жорий этиш орқали иш жараёнини оптималлаштириш (тиббиёт карталари ва касалликлар тарихларини тўлдириш, «электрон рецептлар» бериш);

-тиббиёт ходимлари, дори воситалари, тиббиёт буюмлари ва тиббий техника, сарфлаш материаллари ҳисобини ва мониторингини юритиш;

-давлат томонидан кафолатланган бепул тиббий ёрдам дастурлари бўйича молиявий операциялар амалга ошириш ва мониторингини юритиш, тиббиёт ташкилотларининг бўлажак харажатларини баҳолаш, шунингдек эҳтимоли бўлган хатарларни таҳлил қилиш;

-тиббий статистика, ҳисоб ва ҳисобот юритиш, шунингдек, соғлиқни сақлаш миллий ҳисобварақлари тизимини қўллаб-қувватлаш;

-бошқа тиббиёт ташкилотлари ахборот тизимлари билан интеграциялаш ва ахборот алмашиш;

2. Тиббиёт ташкилотлари иш кўрсаткичлари ва тармоқнинг ривожланиш ҳолатини мониторинг қилишнинг асосий механизми сифатида ахборот-коммуникация технологияларидан фойдаланиш.

3. Тиббиёт ташкилотлари ўртасида ахборот алмашиш ҳамда масофавий тиббий ва таълим хизматларини (маслаҳатлашувлар, консилиумлар, операциялар, мастер-класслар ва ҳоказолар) ўтказиш учун телетиббиётни ривожлантириш.

#### **IV. Концепцияни амалга оширишдан кутилаётган натижалар**

Концепцияни амалга ошириш натижасида қуйидагилар кутилмоқда:

-барқарор тараққиёт соҳасида миллий мақсадлар ва вазифаларга эришиш;

-Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти, бошқа нуфузли халқаро ташкилотлар стандартлари ва тавсияларини миллий қонун ҳужжатларига имплементация қилиш, Халқаро тиббий-санитария қоидаларини амалга ошириш;

-соғлиқни сақлаш хизматлари билан тўлиқ қамраб олишни таъминлаш, малакали, ихтисослаштирилган ва юқори технологик тиббий ёрдамдан фойдаланиш имкониятини ошириш, оналик ва болалиқни муҳофаза қилиш тизимини ривожлантириш;

-давлат томонидан кафолатланган бепул тиббий ёрдам ҳажмларини қонунчилик йўли билан белгилаб қўйиш;

-республика фуқароларини мажбурий тиббий суғурта дастурлари билан босқичма-босқич қамраб олиш;

-соғлиқни сақлашни молиялаштиришни ошириш, тиббий хизматлар кўрсатишда бюджетдан ажратиладиган маблағлардан самарали фойдаланиш, тиббиёт ва фармацевтика ходимлари меҳнатига муносиб ҳақ тўланишини таъминлаш;

-республика ҳудудларини тиббиёт ва фармацевтика кадрлари билан тўлиқ ҳамда тенг ҳажмда таъминлашга эришиш;

-жамият соғлиқни сақлаш тизими ва фуқаролар соғлиғини сақлаш масалалари бўйича идоралараро ҳамкорликни ривожлантириш;

-умр кўришни 75 ёшгача ошириш;

-оналар ўлими кўрсаткичини 15 фоизга камайтириш;

-чақалоқлар ва беш ёшгача бўлган болалар ўлимини 30 фоизга камайтириш;

-аҳоли орасида юрак-томир, онкология касалликлари, қандли диабет ва сурункали нафас йўллари касалликларидан бевақт ўлишни 15 фоизга камайтириш;

-аҳолининг сил, ОИВ, гепатит ва бошқа юқумли касалликларга чалиниш даражасини камайтириш.

## 2.БОБ

### 2.1. Маслаҳат бериш. Муаммоли беморлар маслаҳати. “ШИФОКОР-БЕМОР” ўзаро муносабатининг тамойиллари ва услублари .

#### Маслаҳат бериш.

Бу йўналиш бўйича тиббий ёрдамга йилдан-йилга жамоат талаби ошмоқда. Ҳозирги кунда янги асбоблар, компьютерлар ҳисобига бемор билан бўлган мулоқот, ҳамдардлик, қўллаб- қувватлаш камаймоқда. Оилавий шифокорлар тиббий маслаҳатларни самарали олиб бориши катта аҳамиятга эга, чунки у тиббий ёрдамни биринчи боскичда кўрсатади.

**Оилавий шифокор тиббий маслаҳатлар ўтказганларида яхши самара бериши сабаблари қуйидагича :**

- У узок вақт мобайнида беморни ва унинг атрофидагиларни кузатади.

- Беморни индивидуал даволайди.
- Комплекс даволаш учун чуқур билим талаб этилади.
- Ўзига қулай шароитда – беморнинг уйида ёки шифокор хонасида даволайди.

- Бемор билан осон мулоқотга киришади.
- Беморнинг оила аъзоларини яхши билади.
- Керак бўлганда беморни мутахассисга юборади.

#### Маслаҳат турлари

Маслаҳат директив ва нодиректив бўлиши мумкин. Директив маслаҳат ўтказганда шифокор беморга тайёр маслаҳатларни таклиф қилади. Нодиректив маслаҳат беморнинг қийинчиликларни ечишига ва тўғри хулоса чиқаришига ёрдам беради. Бемор ўз давосига тўғри тушунган ҳолда ёндашади.

**Маслаҳат тиббий ёрдамнинг мустақил тури бўлиб, ўз ичига қуйидагиларни олади:**

- Шифокор билан бемор ўртасидаги ҳамкорлик.
- Беморни ўқитиш.
- Тўлиқ ечимга қаратилган мақсадни аниқлаш.
- Шифокор томонидан ёрдам ва қўллаб-қувватлаш.
- Ишончли муомалани юритиш.

**Нодиректив маслаҳат.** Маслаҳат усулини танлаш олдиндан шифокорлар муаммоси бўлиб келган. Шифокор беморнинг

сиқилишини тушуниб, ўз фикрини очик-ойдин айтиш билан самарали натижаларга эришиши мумкин. Бу талабларга нодиректив маслахат усули жавоб беради. Нодиректив маслахат жараёнида шифокор беморга муаммосини мустақил хал қилишга ёрдам беради. Натижада бемор давога масъулиятли ёндашади.

**Директив маслахат.** Директив ёндашув бемор кучли хаяжонда бўлганда ўз муаммосини ўзи мустақил еча олмайдиган ҳолатларда қўлланади.

## **2.2. Муаммоли беморлар маслахати**

• **Маслахатнинг асоси – бир-бирини тушуниш ва ишонч бил-ди-риш**

- Муҳим қоида – шифокорнинг сир сақлаши.
- Беморни мулоқот давомида диққат билан тинглаш.
- Беморнинг оилавий шароитини билиш.
- Ўз эмоционал ҳолатини назорат қилиш.
- Ўзини одатдагидек тутиш.
- Буйруқ бермасдан маслахат бериш.
- Керак бўлса маслахат усулини ўзгартириш.

### **Тўғри суҳбат олиб бориш услублари:**

1. Паузани ушлаб туриш.
2. Бемор ўз ҳиссиётларини кўрсатишига имкон беринг.
3. Қўллаб-қувватланг.
4. Қизиқувчанликни намоён этинг.
5. Огоҳлантириб қуйинг.
6. Бемор сизни тўғрилашига имконият беринг.
7. Мулоқот қилинг ва хулоса чиқаринг.
8. Тўғри келмаганларини белгиланг.
9. Беморингиз нима ҳис қилаётганини (кўркув, хаяжон, жахл)

тушунишга ҳаракат қилинг.

10. Беморни ҳар хил усуллар билан тинчлантиришга ҳаракат қилманг.

11. Ишсизлик сабабларини тушунтириб беринг.

12. Беморнинг дунё қарашларини ҳурмат қилинг.

13. Қуйидаги саволлар сизга ёрдам беради:

- агар сиз соғлом бўлганингизда ҳаётингиз ўзгариши мумкин-миди?

- ким ёки нима сизни кўпроқ хавотирга солади?
- сизнинг қийинчилигингизнинг сабаби нимада?
- касаллик сизга қандай таъсир кўрсатди?



- сизнингча ҳаммасини қандай ўзгартириш мумкин?

#### 14.Қўллашдан қочинг:

- Тайёр ечимдан; ўргатувчи адабиёт бўйича консультация ўтказманг.
- Шахсий тажрибангиз асосидаги маслаҳатларни берманг, шахсий баҳолаш ва тамойилларингизни беморга ўтказманг.
- Давомли ва самарасиз суҳбат ўтказманг.
- Хулоса чиқарманг.
- Ортиқча саволлар берманг.

#### **Маслаҳат қоидалари**

1. Беморларга фаол ҳолатни олишга имкон беринг.
2. Тушунарли аниқ савол беринг.
3. Беморни тергаманг.
4. Ўз хоҳошингиз ва фикрингизга қараб иш тутинг.
5. Беморни хавотирга соладиган саволларни четда қолдирманг.
6. Тайёр рецептларни берманг.
7. Ҳамма қийинчиликларни тез ҳал этишга ваъда берманг.
8. Аста-секин беморнинг ўзига танқидий ёндашувига эришинг.

#### **2.3.МАСЛАХАТ БОСҚИЧЛАРИ**

Беморни диққат билан эшитинг, кайфиятини баҳоланг, бу босқичда беморнинг гапларига эътибор беринг, тинч эшитинг, таҳлил қилинг, хулоса чиқаринг.

1. Масаланинг мақсадини билиш учун биринчи ечимларни қилинг.
2. Маслаҳатни баҳоланг. Эсда тутинг: муаммонинг негизини топиш –унинг ечими томонга қўйилган биринчи қадамдир. Беморнинг изтиробларини ҳис қилинг. Изтироблар негизида таъсиротлар ётишини ёдда тутинг. Таъсиротлар негизида эса воқеивийлик ётади, бу эса изтироблар сабабидир.
3. Бемор билан қабуллар сонини келишиб олинг, масалан, 1 ой давомида, ҳафтасига 1 марта 1 соатдан.
4. Даволаш услуби ва стратегиясини аниқлаб олинг.
5. Белгиланган режа асосида иш олиб боринг.
6. Беморга уйга вазифа беринг.
7. Режа натижасини ва коррекцияни баҳоланг.
8. Охирги натижани баҳоланг.

9. Маслахатни тугатинг ёки беморни соҳа мутахассисига юборинг

#### 2.4.МАСЛАХАТ МОДЕЛЛАРИ

ТИМД модели сексуал бузилишлар бўлганда ишлаб чиқилган. Бу модел шифокор аниқ далилларга эга бўлмай, фақат бемор сўзларига таянган ҳолдагина қўлланади.

Босқичлари : Т – тўсиқни олиб ташлаш; И – информация; М – маслахат , Д – даво.

КАС модели: контрацепция (К), сунъий аборт (А) ва стерилизация (С).

Мумкин	Мумкин эмас
Эшитиш	Беморга тегиш
Тинч ҳолатда қолиш	Асабийлашиш
Қизиқишни юзага келтириш	Бемордан юз ўгириш
Тинчлантириш	Қонфликтни ечишдан бош тортиш
Ўзига ишонган бўлиш	Жуда кўп гапириш
Очиқ бўлиш	Мулоҳаза қилиш
Бемор учун етарли вақт ажратиш	Ўзини сирли тутиш
Бемор билан доимий учрашиш	Ўзини айбдор ҳис қилиш
Маслахатлар билан ёрдам бериш	

#### 2.5.Шифокор ва бемор орасидаги ўзаро муносабат тамойиллари:

1. Мажбурий ҳолатни олиб ташлаш.
2. Шошилмаслик.
3. Кам сўраш.
4. Сухбатдан кейин бемор ўзини енгил ҳис қилиши.
5. Тушунарли тилда гапириш.
6. Терминларни кам қўллаш.
7. Аниқ кўрсатмалар бериш.
8. Бутун эътиборни беморга каратиш.
9. Бўлмайдиган нарсага ваъда бермаслик.
10. Бемор олдида аниқлик киритиш.
11. У сизни тўғри тушунганлигини текшириб кўриш.
12. Қайта такрорлашдан қўрқмаслик.
13. Беморда саволлар қолмаганлигига аниқ ишониш.
14. Зарур бўлса, мутахассисга юбориш.

15. Телефон рақамингизни беморга айтиш.

16. Беморга лаборатор таҳлиллар ва бошқа текширув натижаларини доимо етказиб туриш.

17. Тавсиялар бажарилаётганини назорат қилиб туриш.

18. Қабулга кеч қолганингиз ҳақида беморни огоҳлантириш.

19. Даволаш самараси бўлмаса, мутахассисга юбориш.

20. Зарурият бўлса беморни касалхонага ётқизиш.

### **АНАМНЕЗ ЙИҒИШ**

Ташҳислаш жараёни анамнез йиғишдан бошланади. Анамнезнинг асосий элементларига ҳозирги касаллик тарихи, боланинг ривожланиш тарихи, бошидан кечирганган касалликлари, оила тарихи, яшаш шароити киради. Анамнез йиғишда бола ва ота-онадан тўлиқ ахборот олиш учун бир-бирини тушуниш, шунингдек, психотерапевтик самара талаб этилади.

## **3.БОБ**

### **3.1.СОҒЛОМ ВА БЕМОР БОЛАЛАРНИ ДИСПАНСЕР КУЗАТУВИ.САЛОМАТЛИК ҲОЛАТИНИ БАҲОЛАШ САЛОМАТЛИК ГУРУҲЛАРИ.**

**Диспансер назорати** – тиббиёт ходимларининг соғлом болаларни ҳар хил касалликлардан сақлаш, касалликни эрта аниқлаш, касаллик асоратларини тўлиқ даволаш тадбирлари мажмуаси.

Диспансер кузатувининг вазифаси: соғлом болани тарбиялаш, жисмоний, асаб-руҳий ривожланишини тўлиқ таъминлаш, касалликни аниқлаш, даволаш, болалар ўртасида касалликни ва ўлимни камайтиришдан иборат.

Диспансер кузатуви икки босқичдан:

1) кўп тармоқли шифокор кўригини ташкиллаштириш;

2) болаларда учрайдиган касалликларни даволаш ва соғломлаштиришдан иборат.

Диспансер кузатувининг асосий мақсади кўп тармоқли тадбирлар ўтказиш йўли билан болалар соғлиғини сақлаш ва тиклаш, ҳар хил касалликларнинг олдини олиш, касаллик ва болалар ўлимини камайтиришга қаратилган тадбирларни ўтказишдан иборат.

**Диспансер кузатуви қуйидагиларни ўз ичига олади**

▪Ўрнатилган тартибда кўрсатилган инструментал ва лаборатор текширишлар асосида ҳар йили болаларни тиббий кўрикдан ўтказиш.

▪Кўшимча текшириш усуллари керак бўлганда, янги замонавий текшириш усуллари кўллаш.

▪Хавфли гуруҳ болаларини аниқлаш.

▪Касалликни бошланғич даврида аниқлаш.

▪Ҳар бир боланинг саломатлигини баҳолаш, болалар саломатлигини узлуксиз кузатиш.

Соғлиқни сақлаш вазирлиги буйруғига асосан поликлиника бош шифокори тиббий кўрик режасини тузади. Тиббий кўрик диспансер кузатувининг бир қисми бўлиб, унинг биринчи босқичи ҳисобланади. Энг масъулиятли муҳим босқичи болаларни даволаш, соғломлаштиришга йўналтирилган болалардаги ҳар хил патологик ҳолатларни аниқлаш тадбирларидир. Шунинг учун бу босқичда кўпчилик хатоликлар, қилинмаган ишлар қайд этилади. Эрта ёшдаги болалар қуйидаги касалликлар билан диспансер назоратида бўладилар: экссудатив катарал диатез (ЭЖД), рахит, овқатланишнинг бузилиши, қон-томир тизими, нафас йўллари, жигар, ўт йўллари, меъда, ўн икки бармоқ ичак, қон, эндокрин касалликлари, асаб-руҳий, кўз, кулоқ-томоқ-бурун касалликлари ва бошқа касалликлар.

Диспансер назоратида ҳисобда турган ҳамма болаларга 030у

формаси тўлдирилади. Диспансер кузатувининг асосий мезони касалликларни келтириб чиқарувчи омилларни, болалар ўлимини ва умуман, касалликларни камайтиришдир.

### **3.2.САЛОМАТЛИК ҲОЛАТИНИ БАҲОЛАШ**

*Янги туғилган чақалоқлар:*

Чақалоқлар саломатлигини баҳолаш чақалоқ туғруқхонадан ёки чақалоқлар касалликлари бўлимидан чиқарилгандан сўнг умумий амалиёт шифокори уйга биринчи марта бориб кўриш даврида амалга оширилади.

Чақалоқларнинг саломатлик гуруҳини баҳолашда ота-онасининг саломатлиги, хомиланинг қандай ривожланганлиги, туғилиш жараёнининг қандай кечганлиги, болада туғма нуқсонлар бор-йўқлиги ҳисобга олинади.

Янги туғилган чақалоқлар соғломлик даражаси қуйидаги гуруҳларга бўлинади:

**IA** гуруҳга соғлом болалар, маълум вақтдан сўнг вақт ўтиб

кетадиган физиологик ҳолатлари (транзитор иситма, сариклик) бўлган ёки бола организмнинг функционал ҳолатига таъсир кўрсатмайдиган кам нуқсонли (кулоқ супраси нуқсони) чақалоқлар киради.

**ИБ** гуруҳга соғлом ота ва онадан туғилган, ҳомиладорлик даври, туғилиш жараёни яхши кечган онадан туғилган, Апгар шкаласи бўйича 8–10 балл деб баҳоланган, туғруқхонада бўлган вақтида касал бўлмаган болалар киради.

**IIА** гуруҳга Апгар шкаласи бўйича 7–10 баллга эга бўлган, кўп тукқан онадан чала туғилган, акушерлик анамнези яхши бўлмаган болалар киради.

**IIБ** гуруҳга туғилишда Апгар шкаласи бўйича 6–9 балл деб баҳоланган, акушерлик анамнези ёмон (оғир) (нефропатиянинг 2–3-даражаси), туғилиш турли хил асоратлар билан кечган, онасида сурункали касалликлари бўлган, чала туғилган, туғруқхонада бир ёки бир нечта касалликларни бошидан кечирган чақалоқлар киради.

**IIIА** гуруҳга Апгар шкаласи бўйича 4 баллгача баҳоланган, оғир кечувчи орттирилган касалликлар билан касалланган чақалоқлар киради. Чақалоқлик даврининг охирида боланинг саломатлик ҳолати яна бир бор баҳоланади ва қайси саломатлик гуруҳига тўғри келса, ўша гуруҳга ўтказилади. Эрта ёш ва мактаб ёшигача бўлган болалар соғломлик даражаси комплекс баҳоланади ва саломатлик гуруҳларига ажратилади.

**Соғломлик даражасини баҳолашда қуйидаги ҳолатлар ҳисобга олинади:**

- 1) организмнинг функционал ҳолати;
- 2) организмнинг реактивлик ва резистентлик ҳолати;
- 3) боланинг жисмоний, асаб-руҳий ҳолати бир меъёрда ёшига мос равишда ривожланиши;
- 4) сурункали ва туғма патологик ҳолатлар.

### **3.3. ЭРТА ВА КАТТА ЁШДАГИ БОЛАЛАРНИНГ САЛОМАТЛИК ГУРУҲЛАРИНИНГ ТАЪРИФИ**

I гуруҳ – бир йилда юқори нафас йўллари касалликларининг енгил формалари билан 3 мартадан кам касалланган, ёшига мос равишда ривожланган болалар.

II гуруҳ- ўсиш ва ривожланишдан ёшига нисбатан орқада қолаётган, акушерлик анамнези оғир кечган, чала туғилган, эрта неонатал даврида ҳар хил касалликлар (рахит I даражаси, гипотрофия

I даражаси, камқонлик олди ҳолати, тимуси катталашган, аденоидлари катталашган, кариес тишлари), бир йилда 4 мартадан ортиқ ўткир респиратор вирусли инфекция (ЎРВИ) билан оғриган, миопиянинг енгил даражаси бўлган болалар.

III гуруҳ- сурункали касалликларнинг компенсатор кечув босқичи, туғма нуқсонларнинг клиник белгиларисиз, организм бирор қисмининг функциясини тўлиқ бажара олмаслик ҳолати бўлган беморлар. Бундай беморларда асосий касалликнинг зўрайиши ва кам ҳолларда кўшимча касалликлар қайд этилиши кузатилади. Бу уларни махсус даволаш ва профилактик ишларни ўтказиш йўли билан 1 йилда 2 марта кўрилади.

IV гуруҳ- сурункали касалликларнинг субкомпенсация босқичи, туғма нуқсонлари бўлган беморлар. Асосий сурункали касалликнинг қайталаши бемор умумий аҳволининг оғирлашувига олиб келади. Бундай беморларни касалликнинг қайталанишига қарши стационарда даволашни педиатр шифокори ташкил этиб, 1 йилда 4 марта кўради.

V гуруҳга оғир кечадиган сурункали касалликларнинг декомпенсация босқичида, туғма нуқсонларнинг оғир кўриниши, яъни ногиронликка олиб келувчи касалликлари бўлган беморлар киради. Бундай беморлар узлуксиз кузатиб борилади ва уларга болалар муассасаларига бориш рухсат этилмайди.

III–V саломатлик гуруҳидаги сурункали касаллиги бўлган бемор болалар диспансер назоратида бўладилар. Уларни умумий амалиёт шифокори кўриб боради ва даволаш-профилактика ишларини ўтказди. II саломатлик гуруҳи хавfli гуруҳ болалари ҳисобланиб, кўп ҳолларда умумий амалиёт шифокори ва бошқа мутахассислар назоратидан четда қоладилар. Шундай қилиб, болалар саломатлигини баҳолаш кўп тармоқли скрининг текширув усули бўлиб, улар V гуруҳга бўлинади. Бундай беморларга шифокорлар томонидан махсус эътибор талаб қилинади.

## 4.БОБ.

### 4.1. Профилактика: турлари. БТСЁ да профилактик чора-тадбирларни ўтказиш. Вакцинация.

Бирламчи профилактика - касаллик чакирувчи омилларни нейтраллаштириш йўли билан бартараф этиш ёки касалликларнинг олдини олиш

Иккиламчи профилактика - касалликларни фаол аниқлаш ва юзага келиши мумкин бўлган асоратларнинг олдини олиш

Учинчи профилактика - сурункали касалликларга чалинган беморларни динамик кузатиш

Профилактика- илмий асосланган, ижтимоий-иқтисодий, санитария-соғломлаштириш, даволаш-профилактика тадбирлари тизими, болалар саломатлиги ҳолатини фаол динамик кузатиш усули.

#### **Тиббий кўриқдан ўтишнинг асосий вазифалари**

соғлиқни сақлаш, мустакамлаш ва тиклаш;

боланинг атроф-муҳитини, унинг турмуш шароитини ва ўқишини яхшилаш;

турли ёшдаги болаларнинг жисмоний ва рухий асаб ривожланишини яхшилаш;

Асаб-рухий ижтимоий мослашувни ва етук ривожланишни таъминлаш;

патологиянинг яширин шаклларини, касалликларни ўз вақтида даволаш учун дастлабки босқичларини ақнилаш, оғир асоратларни олдини олиш;

Касалликнинг ривожланишини олдини олиш ва ногиронлик ёки ўлимнинг бошланишини олдини олиш учун касал болаларни даволаш ва реабилитация қилиш ва бошқалар

#### **Клиник текширув фаолияти**

Профилактик тиббий кўриқлар ва касалликлар ҳамда хавф омилларини фаол эрта аниқлаш;

Диспансер ҳисоби ва барча ёшдаги болаларнинг соғлиқини мунтазам кузатиш;

Режали профилактика ва даволаш-соғломлаштириш тадбирларини ташкил этишваўтказиш;

Тиббий-гигиеник билим ва соғлом турмуш тарзини тағриб қилиш, соғлиқ учун зарарли одатларга қарши фаол кураш;

Клиник текширувнинг сифати ва самарадорлигини мунтазам тахлил қилиш;

#### **4.2. Профилактик текшириш схемаси**

Барча ёшдаги болаларни профилактик текшириш (0-18) уч босида амалга оширилади

1 боскич-тиббийгача

2 боскич — педиатр томонидан текшириш

3 боскич — мутахассислар томонидан текшириш

#### **Хаётнинг биринчи йилидаги бола (режалаштирилган)**

1. Боскич-асосий скрининг дастури асосида таълим муассасасининг хамшираси ёки яшаш жойида ўтказилади.

○ анамнез маълумотларини йиғиш;

○ антропометрия

○ ахволини баҳолаш:

○ юриши;

○ оёлари;

○ кўриш ўткирлиги;

○ эшитиш қобилияти;

○ динамометрия.

○ Қ/Б текшириш

○ Лаборатория текшируви:

○ сийдик глюкоза аниқлаш;

● нажас, сийдик, қон синовлари.

2. боскич-педиатр томонидан текшириш.

3. боскич- тор мутахассислар кўруви тавсия бўйича.

#### **3 ёш (режалаштирилган)**

1 боскич

✚ □ анамнез маълумотларини йиғиш;

✚ □ антропометрия (бўйи, вазн, бош атрофи, кўкрак)

✚ □ лаборатория текшируви: қон, сийдик, нажас синовлари

2 боскич

3 боскич-ортопед, жарро, невролог, офталмолог, стоматолог, бошлар-кўрсатмаларга мувофиқ

✚ Охирги ташхис (асосий, ёндош касалликлар, шу жумладан).

✚ Жисмоний ривожланишни баҳолаш.

✚ Рухий ривожланишни баҳолаш.

✚ Саломатлик гуруҳи.

✚ Болани кузатиш ва даволаш бўйича тавсиялар.



## 6 ёш (режалаштирилган)

1. босқич-асосий скрининг дастури асосида таълим муассасасининг хамшираси ёки яшаш жойида ўтказилади.

- ✚ анамнез маълумотларини йиғиш;
- ✚ антропометрия
- ✚ Ахволини баҳолаш:
- ✚ юриши;
- ✚ оёлари;
- ✚ кўриш ўткирлиги;
- ✚ Малиновский тест и (ёш рефракцияси , синиши);
- ✚ эшитиш қобилияти;
- ✚ динамометрия.
- ✚ Қ/Б текшириш
- ✚ Лаборатория текшируви:
- ✚ сийдик глюкоза аниқлаш;
- ✚ нажас, сийдик, қон синовлари.

2. босқич-педиатр томонидан текшириш.

3. босқич-ортопед, жаррох, невролог, офталмолог, дерматолог, нутқ терапевт, стоматолог, ўқитувчи, психолог ва бошқалар

- ✚ Охирги таъхис (асосий, ёндош касалликлар, шу жумладан).
- ✚ Жисмоний ривожланишни баҳолаш.
- ✚ Жисмоний тайёргарликни баҳолаш.
- ✚ Асаб-рухий ривожланишни баҳолаш.
- ✚ Саломатлик гуруҳи
- ✚ Жисмоний тарбия учун тиббий гуруҳ
- ✚ Болани кузатиш ва даволаш бўйича тавсиялар

## 7 ёш

1 босқич-асосий скрининг дастури асосида таълим муассасасининг

- ✚ хамшираси ёки яшаш жойида ўтказилади.
- ✚ анамнез маълумотларини йиғиш;
- ✚ антропометрия
- ✚ Ахволини баҳолаш:
- ✚ юриши;
- ✚ оёлари;
- ✚ кўриш ўткирлиги;
- ✚ эшитиш қобилияти;
- ✚ динамометрия.
- ✚ Қ/Б текшириш

- ✚ Лаборатория текшируви:
- ✚ сийдик глюкоза аниқлаш;
- ✚ нажас, сийдик, қон синовлари.

2 босқич-педиатр томонидан текшириш.

3 босқич-ортопед, жаррох, невролог, офталмолог, дерматолог, нутқ терапевт, стоматолог, ўқитувчи, психолог ва бошалар

✚ □ Охирги ташхис (асосий, ёндош касалликлар, шу жумладан).

- ✚ □ Жисмоний ривожланишни баҳолаш.
- ✚ □ Жисмоний тайёргарликни баҳолаш.
- ✚ □ Асаб-рухий ривожланишни баҳолаш.
- ✚ □ Саломатлик гуруҳи
- ✚ Жисмоний тарбия учун тиббий гуруҳ
- ✚ □ Болани кузатиш ва даволаш бўйича тавсиялар

## **2, 4, 5, 8, 9 ёш (режасиз)**

1 босқич-асосий скрининг дастури асосида таълим муассасасининг хамшираси ёки яшаш жойида ўтказилади.

- ✚ анамнез маълумотларини йиғиш;
- ✚ антропометрия
- ✚ Ахволини баҳолаш:
- ✚ юриши;
- ✚ оёлари;
- ✚ кўриш ўткирлиги;
- ✚ эшитиш қобилияти;
- ✚ динамометрия.
- ✚ Қ/Б текшириш
- ✚ Лаборатория текшируви:
- ✚ сийдик глюкоза аниқлаш;
- ✚ нажас, сийдик, қон синовлари.

2 босқич-педиатр томонидан текшириш.

3 босқич- тор мутахасислар кўруви тавсия бўйича

## **10 ёш**

1 босқич-асосий скрининг дастури асосида таълим муассасасининг хамшираси ёки яшаш жойида ўтказилади.

- ✚ анамнез маълумотларини йиғиш;
- ✚ антропометрия
- ✚ Ахволини баҳолаш:
- ✚ юриши;
- ✚ оёлари;

- # кўриш ўтқирлиги;
- # эшитиш қобилияти;
- # динамометрия.
- # Қ/Б текшириш
- # Лаборатория текшируви:
- # сийдик глюкоза аниқлаш;
- # нажас, сийдик, қон синовлари.

2 босқич-педиатр томонидан текшириш.

3 босқич-ортопед, жаррох, невролог, офталмолог, дерматолог, нутқ терапевт, стоматолог, ўқитувчи, психолог ва бошалар

- # Охирги ташхис (асосий, ёндош касалликлар, шу жумладан).
- # Жисмоний ривожланишни баҳолаш.
- # Жисмоний тайёргарликни баҳолаш.
- # Асаб-рухий ривожланишни баҳолаш.
- # Саломатлик гурухи
- # Жисмоний тарбия учун тиббий гурух
- # Болани кузатиш ва даволаш бўйича тавсиялар

### **11 ёш (Режа асосида)**

1 босқич-асосий скрининг дастури асосида таълим муассасасининг хамшираси ёки яшаш жойида ўтказилади.

- # анамнез маълумотларини йиғиш;
- # антропометрия
- # Ахволини баҳолаш
- # оёлари;
- # кўриш ўтқирлиги;
- # эшитиш қобилияти;
- # динамометрия.
- # Қ/Б текшириш
- # Лаборатория текшируви:
- # сийдик глюкоза аниқлаш;
- # нажас, сийдик, қон синовлари.

2 босқич-педиатр томонидан текшириш.

3 босқич-ортопед, жаррох, невролог, офталмолог, дерматолог, нутқ терапевт, стоматолог, ўқитувчи, психолог ва бошалар

- # Охирги ташхис (асосий, ёндош касалликлар, шу жумладан).
- # Жисмоний ривожланишни баҳолаш.
- # Жисмоний тайёргарликни баҳолаш.
- # Асаб-рухий ривожланишни баҳолаш.
- # Саломатлик гурухи

- # Жисмоний тарбия учун тиббий гуруҳ
- # Болани кузатиш ва даволаш бўйича тавсиялар

## 12 ёш (Режа асосида) оёлари;

- # кўриш ўткирлиги;
- # эшитиш қобилияти;
- # динамометрия.
- # Қ/Б текшириш
- # Лаборатория текшируви:
- # сийдик глюкоза аниқлаш;
- # нажас, сийдик, қон синовлари.

# 2 босқич-педиатр томонидан текшириш.

# 3 босқич-ортопед, жаррох, невролог, офталмолог, дерматолог, нутқ терапевт, стоматолог, ўқитувчи, психолог ва бошалар

# Охирги ташхис (асосий, ёндош касалликлар, шу жумладан).

# Жисмоний ривожланишни баҳолаш.

# Жисмоний тайёргарликни баҳолаш.

# Асаб-рухий ривожланишни баҳолаш.

# Саломатлик гуруҳи

# Жисмоний тарбия учун тиббий гуруҳ

# Болани кузатиш ва даволаш бўйича тавсиялар

## 13 ёш (РЕЖА АСОСИДА)

1 босқич-асосий скрининг дастури асосида таълим муассасасининг хамшираси ёки яшаш жойида ўтказилади.

# анамнез маълумотларини йиғиш;

# антропометрия

# Ахволини баҳолаш:

# юриши;

# оёлари;

# кўриш ўткирлиги;

# эшитиш қобилияти;

# динамометрия.

# Қ/Б текшириш

# Лаборатория текшируви:

# сийдик глюкоза аниқлаш;

# нажас, сийдик, қон синовлари.

2 босқич-педиатр томонидан текшириш.

3 босқич-ортопед, жаррох, невролог, офталмолог, дерматолог, нутқ терапевт, стоматолог, ўқитувчи, психолог ва бошалар

# Охирги ташхис (асосий, ёндош касалликлар, шу жумладан).



- ✚ Жисмоний ривожланишни баҳолаш.
- ✚ Жисмоний тайёргарликни баҳолаш.
- ✚ Асаб-рухий ривожланишни баҳолаш.
- ✚ Саломатлик гурухи
- ✚ Жисмоний тарбия учун тиббий гурух
- ✚ Болани кузатиш ва даволаш бўйича тавсиялар

### **14-17 ёш (режалаштирилган)**

1 босқич-асосий скрининг дастури асосида таълим муассасасининг амшираси ёки яшаш жойида ўтказилади:

- ✚ шахсий тест;
- ✚ антропометрия.
- ✚ Вазиятни баолаш: ва дуруст;
- ✚ оёлари (плантограмма);
- ✚ кўриш кескинлиги;
- ✚ ешитиш обилияти;
- ✚ динамометрия;
- ✚ Қ/Б текшириш;
- ✚ 2 йилда бир марта 15 йил 1 билан флуорографи,
- ✚ Лаборатория текшируви:
- ✚ сийдик глюкоза анилаш;
- ✚ нажас, сийдик, он синовлари.

3 босқич-педиатр томонидан текшириш.

4 босқич — эндокринолог, жаррох, ортопед, офталмолог, оториноларинголог, невролог, гинеколог, стоматолог, педагог, психолог ва боша мутахассислар-кўрсатмалар бўйича

✚ Охирги ташхис (асосий, биргаликда касалликлар, шу жумлада).

- ✚ Жисмоний ривожланишни баолаш.
- ✚ Жисмоний тайёргарликни баолаш,
- ✚ Рухий саломатликни баолаш.
- ✚ Солини салаш гуруи.
- ✚ Жисмоний тарбия учун тиббий гуру.
- ✚ Болани кузатиш ва даволаш бўйича тавсиялар

### **Тиббий кўрикдан ўтишда хамширининг роли**

- ✚ Тиббий кўрикдан ўтиш вақтини назорат қилади.
- ✚ Диспансер ҳисобида бўлган болаларни шифокорга чақиради.

✚ Тиббий кўриқдан ўтказиш билан боғлиқ хужжатларни тайёрлайди.

✚ Тиббий тайинлашларни амалга оширади

### **4.3.ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ САНИТАРИЯ МЕЪЁРЛАРИ, ҚОИДАЛАРИ ВА ГИГИЕНИК НОРМАТИВЛАРИ ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАР ИММУНОПРОФИЛАКТИКАСИ .ЭМЛАШ. УМУМИЙ ҚОИДАЛАР**

Ушбу Қоида ва Меъёрлар 1996 йил 29 август кундаги «Фуқароларнинг соғлигини сақлаш тўғрисида»ги, 1992 йил 3 июл кундаги «Давлат санитария назорати тўғрисида»ги Қонунлар ва Халқаро Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти (ХССТ)нинг олиб бораётган иммунизация сиёсати асосида ишлаб чиқилган.

Мазкур Қоидаларда ХССТнинг Кенгайтирилган Иммунизация Дастури, Ўзбекистон Республикасидаги Миллий Иммунизация Дастури талаблари, жамоа иммунитетни таранглиги бўйича ўтказилган кўп йиллик кузатув натижалари, юқумли касалликлар билан касалланишлар ҳамда фойдаланиладиган вакциналарнинг эпидемиологик жиҳатдан самарадорлигини ва хавфсизлиги ҳисобга олинган.

Ушбу қоидалар ва меъёрлар бўғма, кўк йўтал, қоқшол, қизамик, қизилча, шол, сил, эпидпаротит, вирусли гепатит «В» (ВГВ), *heamophilus influenzae b* тури (ХИБ) ва ротавирус инфекциялари ҳамда бошқа турдаги юқумли касалликлар профилактикаси чора-тадбирлари тизимида қўлланилади.

Иммунопрофилактиканинг мақсади специфик профилактика воситалари орқали бошқариладиган юқумли касалликлар билан касалланишни батамом тугаллаш, касалланиш ва ўлим ҳолатларини камайтириш, хусусан:

шол касаллигидан холос бўлган ҳудуд мақоми даражасини ушлаб туриш;

бўғма касаллиги рўйхатга олиншига йўл қўймаслик;

2018 — 2020 йилларда қизамик ва қизилча касалликларини камайтириш ва йўқотиш;

ВГВ билан касалланишни камайтириш ва бу инфекциядан ўлим ҳолатлари келиб чиқишига йўл қўймаслик;

ХИБ (*heamophilus influenzae b*) ва ротавирус инфекциялар билан касалланишни камайтириш ва ўлим ҳолатларига йўл қўймаслик;

сил касаллигини тарқалган (генерализациялашган) шаклларини ривожланишини олдини олиш.

Белгиланган мақсадни татбиқ қилиш, қуйидаги вазифаларни амалга оширишни талаб қилади; сил, қизамиқ, эпид паротит, қизилча, ВГВ, шол, бўғма, кўк йўтал, қоқшол, ХИБ ва ротавирус инфекцияларга қарши профилактик эмлаш календарига мувофиқ болалар ва ўсмирларни эмлашга камида 95% га қамраш. Юқумли касалликларга қарши эмлаш — болалар саломатлигини муҳофазалаш борасида Давлат томонидан амалга ошириладиган кўп қиррали ғамхўрликларидан бири бўлганлиги учун у қулай, мажбурий ва бепул бўлиши лозим.

Чақалокларни туғилган вақтида унга туғруқхонада олиши лозим бўлган эмлашлар ва уларни ўтказиш муддатлари кўрсатилган «Эмлаш паспорти» берилади. Эмлаш паспортида ҳар бир ўтказилган ва навбатда ўтказилиши лозим бўлган эмлашлар кўрсатилиб қўйилади.

Профилактик эмлаш календари доирасида эмлаш ишлари мамлакатимизда ва чет мамлакатларда ишлаб чиқарилган, дори воситалари ва тиббий техникалар сифатини назорат қилиш Бош Бошқармаси томонидан рўйхатга олинган, сертификатлаштирилган ҳамда Ўзбекистон Республикасида фойдаланишга рухсат этилган, жорий этилган тартибга мувофиқ фойдаланиш йўриқномалари бўлган вакциналар билан ўтказилади.

Эмлаш ўтказиладиган жойларда хавфсиз эмлашни ташкил этишга, вакциналарни жорий этилган талаблар асосида сақлашга, ташишга ҳамда профилактик эмлаш календарига мувофиқ эмланиши лозим бўлган аҳоли гуруҳлар (контингентлар)ни камида 95% ни эмлашга қамраб олинишига даволаш-профилактика муассасаси раҳбари шахсан жавоб беради.

Барча ДПМ врачлари билиши шарт:

профилактик эмлаш календарини;

ҳар бир эмлаш турига бўладиган қарши тиббий чекловларни;

«совуқлик занжири»га амал қилиш қоидаларини;

эмлашдан кейин содир бўлиши мумкин бўлган ҳолатларни ва биринчи тиббий ёрдам кўрсатишни.

Барча ДПМ врачлари, муассасанинг қайси тиббий хизмат турига ихтисослашганидан қатъий назар, жумладан, махсус кабинетларда ишловчилар, шифохоналарда, клиникаларда, тез-тиббий ёрдам кўрсатиш станцияларида ва соғлиқни сақлаш тизимининг бошқа муассасаларида ишловчи барча ходимлар, болалар билан биринчи бор учрашганда, болани эмланлиги ёки эмланмаганлигини аниқлашлари лозим (эмлаш паспорти ёки 063/у шаклдан нусха олдирилиб) сўнгра тиббий ёрдам кўрсатилиб бўлгандан кейин болани эмлаш календарига мувофиқ эмлаш учун тегишли муассасага юборилади.

#### 4.4.ПРОФИЛАКТИК ЭМЛАШ КАЛЕНДАРИ

Ёши	Эмлашлар номи
1-кунида	ВГВ-1
2-5 кунида	БЦЖ-1
2 ойликда	ОПВ-1, Рота-1 (орал ротавирус вакцинаси), пента-1(АКДС-1, ВГВ-2, ХИБ-1), пневмо-1
3 ойликда	ОПВ-2, Рота-2 (орал ротавирус вакцинаси), пента-2 (АКДС-2, ВГВ-3, ХИБ-2), пневмо-2
4 ойликда	ОПВ-3, пента -3 (АКДС-3, ВГВ-4, ХИБ-3),ИПВ
12 ойликда	КПК-1, пневмо-3
16 ойликда	ОПВ-4, АКДС-4
6 ёш	КПК-2
1 синф (7 ёш)	ОПВ-5, АДС-М-5
9 ёш	ВПЧ
16 ёш	АДС-М-6

*Эслатмалар:* КПК — уч валентли кизамик, қизилча, эпид паротитга қарши тирик вакцина.

АКДС+ВГВ+ХИБ (пентовакцина) — беш валентли-кўк йўтал, бўғма, қоқшол, ВГВ ва ХИБ инфекцияларига қарши вакцина.  
Рота — ротавирус инфекцияга қарши ичириладиган вакцина.  
Пневмо-пневмококк инфекцияга қарши ичириладиган вакцина.



Эмлашга бўлган кўрсатмалар, бу биринчи навбатда профилактик эмлаш календарига мувофиқ ёши ва нохуш эпидемиологик вазият ҳисобланади.

Тиббий ходим томонидан эмлашни ўтказишга асосланмаган тиббий чекловни белгилаш — қоида бузишлик деб баҳоланади. Бошқариладиган юқумли касалликларни келиб чиқишига сабаб бўладиган, асоссиз эмламаслик ҳолатлари тиббий ходимни жавобгарликка тортилишига сабаб бўлади.

Юқумли касалликлар иммунопрофилактикасини ташкил этиш ва ўтказиш бўйича санитария қоида ва меъёрларига риоя этмаслик қонунда белгиланган жавобгарликка сабаб бўлади.

#### 4.5.Иммунопрофилактикада қўлланиладиган вакциналарни тавсифлари

Вакциналарни турлари	Вакциналар номи, дозалари ва юбориш усуллари	Сақланиш шартлари
Тирик вакциналар	ОПВ (1 доза = оғизга 2 томчи ), КПК (1 доза = 0,5 мл тери остига), БЦЖ (1 доза = 0,05 мг ёки 0,1 мл тери ичига) Рота (ротавирус вакцинаси) (1 доза=оғизга 1,5 мл)	Фақат ОПВни музлатиш мумкин. КПК, БЦЖ, РВВ вакциналари +2 °С дан +8 °С гача ҳароратда сақланади, музлатиш <i>мумкин эмас</i>
Инактивированные	Ўлдирилган Анатоксинлар	Барча ўлдирилган вакциналар, анатоксинлар ва рекомбинант вакциналарни музлатиш <i>ман этилади</i> , сақлаш
	Кўкйўталга қарши (АКДС таркибида бўлади) АКДС, АДС, АДС-М, АД-М (1 доза = 0,5 мл мушак орасига), Қокшолга қарши (0,5 ва 1,0 мл)	

Рекомбинант вакциналар	Вирусли гепатит В га қарши (1 доза = 0,5 мл мушак орасига)	харорати +2 °С дан +8 °С гача.
Пентавалент вакциналар	Вирусли гепотит В га, кўкйўталга, бўғмага, қоқшолга ва ХИБ- инфекциясига қарши (1 доза = 0,5 мл мушак орасига).	

*Эслатмалар:* барча турлари тирик вакциналар, айниқса БЦЖ ва КПК ёруғликка ўта сезувчан, шу сабали, бу вакциналар совутгични қоронғи жойида сақланиши лозим. барча турдаги вакциналарни эритувчиларини музлаб қолишига йўл қўймаслик лозим.

#### 4.6.ЭМЛАШ ҚОИДАЛАРИ

1. Болалар эмлашдан олдин врач кўригидан ўтказилиши лозим. Болаларни профилактик эмланишидан олдин биринчи навбатда эмланаётган боланинг умумий ҳолатига баҳо берилади. Эмланаётган боланинг умумий ҳолатига баҳо беришлик болани соғлиги ҳақида ота-онаси ёки болани олиб келган шахсдан сўралади, бунда эмлашга қарши кўрсатмалар бўлганлиги, аввалда эмлаш ўтказилганда ножўя реакциялар кузатилганлиги аниқланади.

2. Ҳомиладор аёлда (туққан аёлда) ВГВ маркери HBsAg аниқланганда чақалоқ туғилгандан сўнг 3 — 12 соат ичида ВГВга қарши эмланиши лозим. Бу мақсадда, эмлашни ўз вақтида ўтказишлик учун HBsAg мусбат натижаси қайд этилган аёлларни туғруқ ва чақалоқлик тарихлари варақаларини юза қисмининг ўнг томонига қизил тўрт бурчак (1x1 см) белги, фарқланадиган қилиб қўйилади. Эмлаш хоналарида HBsAg мусбат натижаси қайд этилган аёлларни рўйхатлари туриши лозим (Ўзб.Рес. С.С.В.нинг 5.01.2012 йил кундаги 5-сонли буйруғи).

3. ОИВ инфекцияли болалар ва ОИВ инфекцияли оналардан туғилган болалар Ўзб.Рес. С.С.В.нинг 10.01.2010 йил кундаги 10-сонли буйруғига мувофиқ эмланадилар.

4. Эмлашлар оралиғидаги муддатлар (интерваллар).

Бир хил вакциналар дозаларини юбориб, эмлаш ўтказиш оралиғидаги муддат камида бир ой. Эмлашлар ўтказишдаги интервални давомий бўлиши, антителалар ишлаб чиқаришни кучайтиради, лекин серияларни тугалланиши ва инфекциядан ҳимояланишни чўзиб юборади.

Турли тирик вакциналарни юбориш ўртасидаги вақт камида бир ой бўлиши лозим (юборилган вакциналар ўртасида интерференцияси содир бўлиши эҳтимоллиги бўлганлиги сабабли).

Эмлаш даврида навбатдаги вакцина дозаси билан эмламасдан ўтказиб юборилганда бола билан биринчи мулоқот қилинганда зудлик билан ўтказиб юборилган эмлаткиларини такрорламай, навбатдаги эмлаш ўтказилади.

Бир вақтни ўзида бир неча турдаги вакциналарни алоҳида шприцларда танани турли жойларига юбориш мумкин.

5. Қон ва қон компонентлари қуйилганда эмлаш қоидалари.

Қон ва қон компонентлари қуйилгандан кейин (эритроцитар ва лейкоцитар массалар), қизамиқ, қизилча ва эпид паротитга қарши эмлаш 6 ойдан сўнг, тромбоцитар масса ёки қон плазмаси қуйилганда 7 ойдан сўнг эмланади.

Эмланадиганларга иммуноглобулин юборилган бўлса, қизамиқ, қизилча ва эпид паротитга, ротавирус инфекцияларига қарши эмлаш 3 ойдан сўнг, шол ва гриппга қарши эмлаш бир ярим ойдан сўнг. АКДС, АДС, АДС-М билан эмлаш иммуноглобулин юборилгандан кейин бир ойдан сўнг эмланади.

#### **4.7.ЭМЛАШЛАРГА БЎЛАДИГАН ҚАРШИ КЎРСАТМАЛАР**

Амалиётда эмлашга бўлган барча қарши кўрсатмалар вақтинча ҳисобланади ва бу қарши кўрсатмалар мунтазам равишда кузатилиб, биринчи имконият пайдо бўлиши билан бола эмланиши лозим.

Барча турдаги вакциналар билан эмлашга бўлган қарши кўрсатма:

аввалда эмлаш ўтказилганда кузатилган кучли реакциялар ёки асоратлар ҳисобланади, хусусан:

1. Ўртача — оғирликдаги ва оғир ҳолатдаги соматик ва юқумли касалликлар билан касалланганларни эмлаш, бемор соғайгандан сўнг, 3 — 14 кун ўтказиб, эмланиши лозим. Ўткир нафас йўллари касалликлари ва оғир ҳолатда бўлмаган диарея билан касалланишлар эмлаш ўтказиш учун қарши кўрсатма ҳисобланмайди. Болани умумий ҳолати қониқарли бўлган ҳолатларда эмлаш ўтказилиши лозим. Сурункали юрак, жигар, буйрак, ўпка касалликлари ва шунингдек бошқа турдаги эндокрин касалликлари билан касалланганлар касалликни қайталанмай турган даврида эмланишлари лозим.

2. Олдинги вакцина дозалари юборилганда кузатилган кучли реакциялар:

Агар, АКДС — вакцина дозаси билан аввал эмлаш ўтказилганда энцефалопатия реакциялари, анафилаксия, коллапс ҳолатлари кузатилган бўлса, таркибида кўк йўтал антигени бўлган вакциналар билан эмлаш ўтказилмайди. Эмлаш давомийлигини якунлаш учун АДС-АС-анатоксин АДС-М дан фойдаланиш керак.

Болада тана ҳароратини юқори ( $40^{\circ}\text{C}$  дан баланд) кўтарилиши ва 3 соатдан кўп бўлган давомий чинқириб-қичқирishi кузатилиши, кейинги эмлаш ўтказишда таркибида кўкйўтал компоненти бўлган вакцина билан эмлаш ўтказишни истисно қилишга асос ҳисобланади. Вакциналарнинг таркибий қисмларидан биронтаси (тухум оксиди, анти биотик)га анофилактик реакция кузатилган шахслар шу таркибий қисмли вакцина билан эмланмайди.

3. Ривожланиб боровчи асаб тизими бузилишлари хасталиклари бўлган болалар таркибий қисмида кўкйўтал антигени бўлган вакциналар билан эмланмайди.

Асаб тизими бузилиши ташхиси билан туғилган болалар 2 ойликка тўлгунга қадар ривожланиб боровчи асаб тизими бузилишлари хасталигини истисно қилишлик учун врач невропатолог кўригидан ўтказиш лозим.

4. Аллергик касалликлар — астма, сенна — иситма, тери қопламалари аллергия касалликлари ва кўтир касалликлари билан касалланган болалар (шолга қарши эмлаш бундан мустасно) касалликни қайталанмай турган даврида, агар зарурат туғиладиган бўлса, антигистамин препаратларини қўллаб (ёки кундузги шифохона шароитида) эмланади.

5. БЦЖ ва ВГВ вакцинаси билан туғруқхонада вақтинчалик тиббий чекловлар сабабли эмланмай қолган болалар, касал чақалоқлар бўлими (ОПН)да даволаниб, уйга чиқарилишидан олдин ёки чақалоқлик даври (туғилгандан кейин 29 кун ичи)да эмланишлари лозим.

6. Сил касаллигини бактерия ажратиб чиқарувчи фаол шакллари билан касалланган оналардан туғилган болалар 2 ой муддатга оналаридан алоҳида ажратилиб, силга қарши (БЦЖ билан) эмланиши лозим.

## 4.8. ВАКЦИНАНИ ТУРЛАРИ БЎЙИЧА ҚАРШИ КЎРСАТМАЛАР

Т/р	Вакцина турлари	Қарши кўрсатмалар
1.	Барча турдаги вакциналар	Аввалда вакцина дозаси юборилганда кучли аллергик реакциялар ёки асоратлар кузатилган бўлса; Юқумли ва соматик касалликларнинг ўткир даврида (эмлаш, соғайгандан кейин 3 — 14 кундан кейин ўтказилади);
2.	Барча турдаги тирик вакциналар	Иммун етишмовчилиги ҳолати, дори воситалари иммуносупрессия ҳолатларида ёки химиотерапия ва гормонал терапиядан кейинги иммуносупрессия ҳолатлари, ОИВ инфекцияси; Ёмон сифатли ўсмалар; Ҳомиладорлик;
	БЦЖ	Чала туғилганлик (вазни 1800 гр дан кам); Туғруқ даврида бош-мияни оғир жароҳатланиши; Гемоликвородинамикани 3 даражали бузилиши; ОИВ инфекцияли ва ОИВ инфекциясининг клиникаси намоён бўлган оналардан туғилган болалар;
	ВГВ	Вазни 1800 гр дан кам туғилган болалар; Ачитки замбуругига аллергияси бўлганлар;
	ОПВ	Иммунодефицит ҳолатлари; Ёмон сифатли ўсмалар;
	АКДС	Ривожланиб борувчи асаб тизими касалликлари; Афебрил тутқанок бўлганлар;
	АДС, АДС-М, АД-М	Умуман тиббий чекловлар йўқ;
	КПК	Иммунодефицит ҳолатлари; Товуқ тухуми оксигена аллергияси бўлганлар; Иммуноглобулин юборилгандан сўнг; Ҳомиладорлик;
	ХИБ (Пента)	ВГВ ва АКДС вакциналарига тааллуқли бўлган барча қарши кўрсатмалар;
	Ротовирус вакцинаси	Дори воситалари иммуносупрессияси; Ёмон сифатли ўсмалар; Вакцинани таркибий қисмларига бўлган ўта сезувчанлик; Аввалда вакцина юборилганда кузатилган реакциялар; Ошқозон ичак тизимининг ривожланишидаги етишмовчиликлар (масалан, меккелев дивертикулити); Бирламчи иммунодефицит ҳолати.

## 4.9.ЭМЛАШ ЎТКАЗИШ УЧУН ҚАРШИ КЎРСАТМА БЎЛА ОЛМАЙДИ

Ҳолатлар:	Анамнезда кўрсатилганда:
<p>Перинаталь энцефалопотия</p> <p>барқарор неврологик ҳолатлар;</p> <p>Болалардаги бош-мия фалажлиги (ДЦП), Дауна касаллиги ва бошқалар;</p> <p>Аллергия, астма, кўтир;</p> <p>Юракнинг, ўпканинг, буйрак ва жигарнинг сурункали касалликлари;</p> <p>Анемиялар;</p> <p>Дисбактериозлар;</p> <p>Тимус ҳажмини катталашини;</p> <p>Туғма пороглар;</p> <p>Стероидли ва гармонли препаратлар билан даволаш;</p> <p>Юкумли касалликларни яширин даврлари.</p>	<p>Чақалоқлик давридаги сариқлик;</p> <p>Чала туғилиш;</p> <p>Чақалоқларни гемолитик касалликлари;</p> <p>Сепсис;</p> <p>Оила аъзоларида вакцинадан кейин асоратлар кузатилган бўлса;</p> <p>Оила аъзоларида аллергия ва тутқанок кузатилган бўлса;</p> <p>Оила аъзоларида оилада эпилепсия билан касалланганлар бўлса;</p> <p>Оила аъзоларида тасодифан ўлим ҳолати қайд этилган бўлса;</p> <p>Кўкйўтал, қизамиқ, қизилча, эпид паротит касаллиги билан касалланганлиги ҳужжат асосида тасдиқланмаган бўлса.</p>

*Эслатма:* Сурункали касалликларни қайталаниши, эмлаш ўтказиш учун вақтинча тиббий чеклов ҳисобланади. Бундай ҳолатларда режали эмлаш бемор соғайганда ёки касалликнинг қайталанмай турган даврида ўтказилади.

Эмлаш ўтказишга қарши кўрсатма врач (УАШ, педиатр) томонидан белгиланади. Эмлашга бўлган тиббий чекловлар барчаси ҳисобга олиниб тиббий чекловларни қайд этиб бориш дафтарига ёзиб борилиши лозим. Тиббий чекловлар 1 ой ва ундан ортиқ муддатга белгиланганда иммунологик комиссия томонидан кўриб чиқилади. Тиббий чеклов белгиланган болалар учун соғломлаштириш режаси тузилади ва алоҳида эмлаш календари ишлаб чиқилиб, болани ривожланиш тарихи, 112-у шаклга, эмлаш паспортига ҳамда тиббий чекловларни қайд этиб бориш дафтарига ёзиб кўйилади. Алоҳида гуруҳга мансуб бўлган болаларни эмлаш ўтказиш йўналишлари «Вакцинопрофилактика особых групп детей» (Ташкент 2011) номли услубий қўлланмада кўрсатилган.

#### **4.10.ПРОФИЛАКТИК ЭМЛАШНИ РЕЖАЛАШТИРИШ**

Профилактик эмлаш режасини тузишда, аҳолини сони ва аҳоли гуруҳлари бўйича ўтказилган эмлаш таҳлили бўйича, ўтган йилда эмланмай қолган шахслар сони асос қилиб олинади. Аҳоли сонини аниқлаш учун бир йилда икки марта (бахорда ва кузда) аҳолини рўйхатга олиш ўтказилади. Бу мақсадда уй хўжаликлари бўйича оилани рўйхатдан ўтказиш дафтари тўлдирилиб, сўнгра аҳолини ёшлари бўйича гуруҳларга ажратилиб, аҳоли сони аниқланади ва якуний жадвал тўлдирилади. Аҳоли рўйхати тузиб бўлингандан кейин, ДПМнинг картотека хонасидаги мавжуд 063, 064, 112-шакллар рўйхатга олиш журнали ва аҳолини ёшлари гуруҳи бўйича тузилган жадвалдаги сони билан таққосланади.

Хизмат ҳудудидаги барча аҳолини 063, 064-шакллари аҳолининг гуруҳлари бўйича; уюшмаган болалар — аҳоли яшаш пунктлари кесимида, уюшган болалар ва ўсмирлар гуруҳлари — мактабгача тарбия муассасалари, мактаблар, лицейлар, коллежлар, олий ўқув юртлари кесимида, катта ёшдаги уюшган аҳоли эса муассасалар, корхоналар ва аҳоли яшаш пунктлари кесимида марказлашган ҳолда картотекалаштирилади. Тузилган рўйхат ва ўтказилган таққослаш асосида аҳолини ёшма-ёш кесими бўйича таркибий қисми жадвали тузилади.

Аҳолини рўйхатга олиш ишлари назорат тартибида текширилиб далолатнома тузилади ва ДПМ бош врачлари томонидан тасдиқланади. Ҳар ойда юқумли касалликлар (қизамиқ, қизилча, бўғма, кўкйўтал,

қоқшол, шол, вирусли гепатит В, эпид паротит, ХИБ ва ротавирус инфекциялар)га қарши эмланганлик таҳлил қилиб борилади.

Эмланиши лозим бўлган аҳолини сони аниқланиб бўлгандан сўнг профилактик эмлаш режасини тузишга киришилади.

Профилактик эмлаш режаси 063, 064 ва 112-шакллар асосида УАШ (педиатрлар) ДПМ ҳамширалари ва ўқув тарбия муассасаларининг врачлари, ҳамширалари томонидан тузилади.

Мақтаблар, коллежлар, лицейлар ва МТМлари профилактик эмлаш режалари туман (шаҳар) бош педиатрлари, бош терапевтлари ва иммунологлари томонидан умумлаштирилади.

Профилактик эмлаш режалари ҳудудий Давлат санитария эпидемиология назорат марказлари билан келишилгандан сўнг вилоятлар, Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бошқармаларига ва Қорақалпоғистон Соғлиқни сақлаш вазирлиги бош мутахассисларига тақдим қилинади.

Профилактик эмлаш режалари, вилоят ДСЭНМлари бош врачлари билан келишилиб, вилоятлар, Тошкент шаҳар ҳокимликлари Соғлиқни Сақлаш Бош Бошқармалари ва Қорақалпоғистон Республикаси Соғлиқни Сақлаш Вазирлиги томонидан тасдиқлангандан сўнг Ўз.Рес.ССВги Оналик ва болалиқни муҳофазалаш Бош бошқармасига (О ва МББ) Ўз.Рес.ССВги Санитария эпидемиология назорати Бош бошқармаси (СЭНББ)га тақдим этилади. Профилактик эмлаш режалари Оналик ва болалиқни муҳофазалаш Бош Бошқармаси ва Санитария эпидемиология назорати Бош Бошқармаси томонидан кўриб чиқилгандан сўнг республика ССВ, ДСЭНМга умумлаштириш учун ва эмлаш материалларига бўлган эҳтиёжни аниқлаш учун юборилади.

#### **4.11.ШИФОКОР ИММУНОЛОГНИНГ ВАЗИФАЛАРИ**

Врач иммунолог вазифаларига қуйидагилар киради.

Профилактик эмлаш календари асосида йиллик эмлаш режасини тузиш;

Йиллик, чорак ва ойлик вакциналарга бўлган эҳтиёжни аниқлаш;

Хизмат ўрамидаги болаларни ўз вақтида ва тўлиқ ҳисобга олиниши устидан доимий назорат олиб бориш;

Эмлаткиларни тўла, сифатли ва ўз вақтида ўтказилиши устидан доимий назорат олиб бориш;



Эмлаш режаларини ҳаққоний тузилиши ва профилактик эмлаш режаларини бажарилиши устидан назорат олиб бориш;

Эмлашга тиббий чеклов (қаршилиги) бўлган болаларни назоратга олиш ва улардаги тиббий чекловларни ҳаққонийлигини текшириб бориш;

Асосланмаган тиббий чеклов берилганлиги учун шахсан жавобгарлик;

Эмлашга узоқ муддатли тиббий чекловлар берилган болаларни ҳужжатлари (112, 063-шакл) ни туман, шаҳар тиббий бирлашмалари қошидаги иммунологик комиссияларига, уларни шифохонага юбориб текширишлар ўтказиб соғломлаштириб, эмлаш масаласини ҳал этиш учун юбориш;

Эмлаш кабинети ҳамширасини ва иммунобиологик препаратларни ҳисобга олиш, сақлаш ва сарфлаш бўйича жавобгар ходимлар ишини назорат қилиш;

тиббий ходимларга хавфсиз эмлаш масалалари бўйича бирламчи ўқув машғулотлари ўтказиш;

ҳар ойда ўтказилган профилактик эмлаш, вакциналарни сарфланишига оид 6-шакл бўйича ҳисобот тузиш;

аҳоли ўртасида иммунопрофилактика аҳамияти тўғрисида санитария маориф ишларини ташкил этиш ва ўтказиш;

#### **4.12. ШИФОКОР (УАШ УЧАСТКА ПЕДИАТРИ) ВАЗИФАЛАРИ**

-Йиллик ва ойлик профилактик эмлаш режасини тузади;

-эмлаш ўтказиш кунини, боланинг тиббий кўригига келиши муддатини белгилайди ҳамда тиббий чекловлар мавжудлигини аниқлайди;

-эмлаткига тиббий чекловлар бўлган болаларни соғломлаштиради ва кейинчалик уларни тўлиқ эмлашлари учун жавобгар ҳисобланади.

-эмлашдан кейинги асоратлар келиб чиқиши мумкин бўлган «хавфли гуруҳ»даги болаларни рўйхатини тузади;

-эмланадиган болаларни тиббий кўрикдан (тана ҳароратини ўлчаб) ўтказди, соғлиғига қараб эмлашга рухсат беради, хулосасини 112-шакли ҳужжатиغا ёзиши лозим. Зарурат пайдо бўлганда ДПМ раҳбари билан келишган холда маслаҳат олиш учун поликлиникага юборади;

-эмланган болаларни 1 ой давомида тиббий кузатувни олиб боради;

-эмлашдан сўнги ноанъанавий реакциялар кузатилган болаларни шифохонага даволанишга юборади;

-ҳар ойда ўтказилган профилактик эмлашлар ва сарфланган вакциналар тўғрисида б-шакл бўйича ҳисобот тузади;

-ҳар ойнинг охирида ўзига бириктирилган участкалар бўйича профилактик эмлаш режасини бажарилишини таҳлил қилади;

-ўз хизмат ҳудудида санитария-тарғибот ишларини ўтказди.

#### **4.13.ПАТРОНАЖ ҲАМШИРАСИНИНГ ВАЗИФАЛАРИ**

-эмлашга зарур бўлган аҳолини ҳисобини олиб боради (бир йилда 2 марта баҳорда ва кузда аҳолини рўйхатга олади, келган-кетганларни ва чакалоқларни ҳисобини олиб боради);

-ҳар ярим йилда 1-марта 063, 064-шакллари кўриб, текшириб чиқади;

-ҳар ойда чакалоқларни ўз вақтида режалаштириш ва профилактик эмлаш календари бўйича эмлашини таъминлаш мақсадида уларни ҳисобга олади ва патронажини юритади;

-картатека ҳамшираси билан жорий йилда ва ҳар ойда эмланиши лозим бўлган аҳоли рўйхатини тузади;

-ойлик эмлаш режасига мувофиқ, болаларни ота-оналари билан эмлатки олиши учун чақиради;

-эмлашдан сўнг реакциялар ва асоратларни аниқлаш мақсадида уйига патронажга боради;

\*диспансер ҳисобида турадиган ва тиббий чеклови бўлган болаларни врач кўригига чақиради;

\*ҳар ойда бошқа туманларда мактабларга, болалар муассасаларига катнайдиган болаларни эмланиш ҳолатини аниқлайди ва расмий ҳужжатларни ёзиб боради;

\*ҳар ойда қилинган эмлашлар тўғрисида ҳисобот тузади ва тақдим этади.

#### **4.14.ОИЛАВИЙ ПОЛИКЛИНИКА ВА ТИББИЙ БИРЛАШМАЛАРНИНГ БОШ ҲАМШИРАСИНИ ИММУНОПРАФИЛАКТИКА МАСАЛАЛАРИ БЎЙИЧА ВАЗИФАЛАРИ**

Бош ҳамшираларнинг (бакпрепаратлар ва иммунобиологик препаратлар бўйича масъул) вазифалари:

-иммунобиологик препаратлар, шприцлар, хавфсиз утилизация қилиш қутилари ва совутгич жиҳозларига бўлган жорий эҳтиёжни аниқлайди;

-худудий ДСЭНМдан препаратларни олади;

-вакциналар ва эмлаш материалларини эмлаш хоналарига беради;

-ДПМда вакциналарни ва эмлаш материалларини сарфланиши ва ҳисоботларни тўғри юритилиши бўйича жавоб беради;

-эмлаш хоналарида фойдаланилган инъекция-материалларини белгиланган талаблар асосида тўпланиши ва утилизация қилишни устидан назорат олиб боради;

**Эмлаш хонаси ҳамшираси (вакцинатор) вазифалари**

-санитария қоида талабларига мувофиқ эмлаш хонаси санитария ҳолатига жавоб беради;

-врач кўрсатмаси асосида болаларни эмлайди ва эмлаш календарига ҳамда хавфсиз эмлаш қоидаларига риоя этишга жавоб беради.

-ўтказилган эмлаткилар ва сарфланган вакциналарни рўйхатга олиш учун ҳисоб — китобларни олиб боради;

-ўтказилган эмлаткиларни 112/у шаклга, 063 шаклга ва эмлаткиларни рўйхатга олиш ишчи журналига (эмлатки тури, ўтказилган кун, доза, серия) ёзиб боради;

-ойлик эмлашни мониторинг ўтказиш графигини юритиб боради;

-эмлашдан сўнг реакцияларни ҳисобини олиш учун эмланган болаларни уйларга фаол қатновни уюштиради;

-врач кўрсатмаси ва назорати остида эмлаш хонасига вакциналар, медикаментлар, боғлов воситалари ва жиҳозларни олади, вакциналарни сақлаш талабларини бажарилишини таъминлайди.

**Эмлаш хонаси картатека ҳамширасини вазифалари (вазифалар патранаж ҳамшира зиммасига юкланади)**

-барча 14 ёшгача бўлган болалар учун 063/у шакллари асосида эмлаш картатекасини тузади;

-профилактик эмлаш карталарини ўз вақтида тўлдириб боради. (ўтказилган эмлаткилар ва эмланмаслик сабаблари тўғрисидаги маълумотлар билан);

-патранаж ҳамширалар билан ҳамкорликда бир йилда икки марта, аҳолининг рўйхатини тузгандан сўнг 063/у-шакллар асосида болаларни ҳисобини тўлиқ юритилаётганлигини текширади;

-профилактик эмлаш режасини кейинги ҳафта, ой, йил учун тузади;

-патранаж ҳамширалардан, мактабгача тарбия муассасалари ва мактаб ҳамшираларидан ўтказилган эмлаш ҳисоботларини қабул қилади;

-ҳар ой якунида поликлиника бўйича ойлик эмлаш ҳисоботини ва режани бажарилишининг статистик таҳлилинини ўтказилади.

**Эмлашни ташкил этиш.** Профилактик эмлашлар — ДПМсидаги белгиланган талабларга жавоб берадиган хонада ташкил этилади ва ўтказилади;

-Туғруқ бўлимларини эмлаш хоналарида чакалоқлардан скрининг текширув учун қон намуналарини олишга рухсат этилмайди;

Эмлаш ўтказиш, бевосита мактабгача тарбия муассасаларида, мактабларда ва бошқа муассасаларда ўтказишга зарурат пайдо бўлганда, эмлаш ишларини фақат белгиланган талаблар асосида жиҳозланган тиббий хоналарда ўтказиш тавсия этилади. Айрим, узок ва етиб бориш қийин бўлган ҳудудларда эмлашни ташкил этиш ва ўтказиш учун таркибида врач ва вакцинадорлардан иборат кўчма бригадалар тузилиб эмлашлар ўтказилади.

### **Эмлаш хоналарига қўйилган талаблар**

Эмлаш хоналари иши устидан раҳбарлик — бош врачнинг буйруғи билан унинг ўринбосари ёки у бўлмаганда бўлим мудирининг зиммасига юклатилади. Қишлоқ врачлик пунктларида мудирининг зиммасига юклатилади. Эмлаш хонаси 2 та хонадан: майдони 20 м<sup>2</sup> бўлган картатека хонаси ва майдони 12 м<sup>2</sup> бўлган эмлаш ўтказиш хоналаридан иборат бўлиши лозим. Эмлаш ўтказиш хонасининг девори бутун баландлиги бўйлаб тўлиқ кафель билан ёки бошқа нам ўтказмайдиган материал билан қопланган бўлиши лозим. Поли сув ўтказмайдиган материал билан қопланиши ва паталогии мойли бўёқ билан бўялиши лозим. Эмлаш хонаси иссиқ сув ва совуқ сувга уланган рақвина билан жиҳозланган бўлиши керак. Эмлаш хонасида ҳар куни 2 марта «эмлаш хонаси учун» деб махсус белгиланган тозалов анжомлари билан ювувчи воситалар қўллаган ҳолда, иш куни якунида

эса дезинфекцияловчи воситалар кўллаган холда тозалов ишлари ўтказилиши лозим. Эмлаш хонасида мукамал тозалов ҳафтада бир марта ўтказилади.

ДПМлари эмлаш хонасида бўлиши лозим бўлган жиҳозлар рўйхати:

вакциналарни сақлаш учун полкалари белгиланган совутгич;  
шокка қарши даволашда қўлланиладиган воситалар ва жиҳозларни сақлаш шкафи;

-бир марталик шприц ва игналар кўшимча захираси билан, термометрлар, танометр, электроотсос, оғиз кенгайтиргич, тил тутгич ва корцанглар;

-дезинфекцияловчи эритма ва фойдаланилган асбобларни ташлаш учун идишлар;

-эмлаш столи;

-тиббий кушетка ва йўргаклаш столи;

-ҳужжатларни сақлаш ва ёзиш учун стол;

-кўлни ювуш учун рақвина;

-бактериоцид лампа;

-термосумка;

Ишлатилган шприцлар ва эмлаш материалларини тўплаш учун хавфсиз қутилар. Эмлаш ўтказиладиган ДПМда электр таъминотида узилиш бўлмаслиги учун электрогенератор бўлиши лозим. Эмлаш хонасида шокка қарши дори қутисида қуйидагилар бўлиши лозим:

2 та жгут, бир марталик стерил шприц 10 дона ;

адреналин гидрохлоридни 0,1% ли 1,0 мл эритмаси 10 та ампула;

преднизалон ва гидрокортизон эритмалари 5 ампуладан;

5% ли глюкоза эритмасидан 200 мл, инфузион система билан;

5 ампуладан антигистамин препаратлари;

кальций ва эуфилинни 2,4 % ли эритмалари ампулаларда;

юрак препаратлари (кордиамин, корглюкин, строфантин).

Эмлашдан сўнгги кучли асоратларда (анафилактик шок ва бошқаларда) белгиланган босқичлар бўйича шошилиш ёрдам кўрсатиш учун йўриқнома бўлиши лозим.

**Эмлаш хонасининг ҳужжатлари:**

профилактик эмлашни ўтказишда фойдаланиладиган ҳамма препаратларни қўллаш йўриқномалари;

ўқув — услубий қўлланмалар;

вакцина ва бошқа препаратларни, шприц, игна ва карталарни рўйхатга олиш ва сарфланишини қайд қилиш журнали,

совутгич жиҳозларини ишлаш тартиби, ҳароратни рўйхатга олиш варақаси;

ойлик ўтказилган эмлаткиларни мониторинг графиги;

ҳар ойда олинган ва сарфланган вакциналар, ўтказилган эмлашлар бўйича 6-шакл, йиллик ҳисобот бўйича 5-шакл ҳамда муассасага тааллуқли бўлган статистик ҳисоботларни тузиш бўйича йўриқномалар;

Ўзбекистон Республикаси ССВнинг 2006 йил 26 июндаги 287-сонли буйруғи билан тасдиқланган «профилактик эмлаш картаси» 063-шакл;

аҳолини ёшма-ёш рўйхат;

тиббий чекловларни рўйхатга олиш журнали ва иммунологик комиссиянинг қарорлари;

эмлашдан сўнги реакциялар асоратларни рўйхатга олиш журнали;

ДПМ раҳбари томонидан тасдиқланган фавқулодда ҳолатларда шошилиш чоратадбирлар ўтказиш режаси (электр энергия учирилганда ва бошқалар)

#### **Эмлашларни ўтказиш**

Давлат Санитария Эпидемиология Назорат Маркази (ДСЭНМ) ва ДПМ лари барча бўғинларда бактериял ва вирусли препаратларни ташилишни ва сақлашни амалдаги қонун ҳужжатларидаги йўриқномалар ва Ўз.Рес.ССВнинг 11 апрель 2006 йил 148-сонли буйруғи билан тасдиқланган «Барча бўғинларда сақланадиган вакциналарни эффектив бошқариш бўйича Стандарт Ишчи Муолажалари» услубий қўлланмасига мувофиқ тўғри амалга оширилиши лозим. ДСЭНМлари профилактик мақсадда ва эпид кўрсатмалар бўйича ўтказиладиган барча тадбирларни назорат қилади ва вакциналар билан таъминлайди.

Диагностик мақсадда фойдаланиладиган препаратлар, шунингдек, туберкулин, қокшол, бўғма, гангрена, ботулизмга ва илон ҳамда қорақуртга қарши зардоблар ДПМларни маблағи ҳисобидан сотиб олинади.

Эмлашларни жойлардаги белгиланган поликлиникаларда, махсус тайёргарликдан ўтган ва ҳар йили эмлаш хонасида ишлаш учун рухсат берувчи сертификат олган тиббий ходим-вакцинаторлар амалга оширишлари лозим. Ҳар йили силга қарши эмлаш ўтказадиган тиббий ходимлар тайёргарлигини силга қарши курашиш диспансери мутахассислари ўтказадилар.

Сертификати бўлмаган ва эмлаш хонасида ишлашга бош врач буйруғи билан тайинланмаган ходимни эмлаш хонасида ишлашга рухсат этилмайди.

Эмлаш ишларини ташкиллаштириш ва ўтказишда қатнашадиган ҳар бир тиббий ходим билиши ва бажариши лозим:

юқумли касалликлар иммунопрофилактикаси бўйича санитария қоида ва меъёрларини билиши;

иммунопрофилактика бўйича махсус синовдан ўтиши;

вакциналар билан ишлаш қоидаларини (ташилиши, сақланиши, қўлланиши, сифатини назорат қилишни,) эмлашларни хавфсиз амалга ошириш қоидаларини, хавфсиз инъекциялар ва «очик флаконлар» сиёсатига риоя қилишни;

қизамиқ, қизилча, эпидпаратит, БЦЖ вакцинасининг эритгандан сўнг 6 соат давомида ишлатилишини ушбу вақт давомида ишлатилмай қолган вакцинани йўқ қилинишини эсда тутиш;

БЦЖ вакцинасининг 50,0% гача, қизамиқ, қизилча, эпидпаратитга қарши вакциналарни, вирусли гепатит «В», АКДС, АДС, АДСМ, АД-М, ротовирус инфекцияларга қарши вакциналарни ва полиовакциналарни 15 %гача ортиқча сарфланишига рухсат этилишини;

эмлашдан сўнги реакциялар ва асоратлар устидан назорат қилиб боришни;

ҳар ойда эмлаш карталари (063/у ва 112/у-шакллар)ни эмлаш билан қамраб олиш даражасини аниқлаш учун кўриб чиқиб, 6-шакл бўйича ҳисобот тузишни.

зарур бўлиб қолганда биринчи тиббий ёрдам кўрсатиш усуллари бўйича билимга эга бўлиши;

аҳоли ўртасида эмлашнинг аҳамияти тўғрисида тушунтириш ишларини олиб боришни;

3. Эмлаш ўтказишдан олдин эмлаш ҳамшираси (вакцинатор) бажариши лозим:

эмлашга келган шахсни соғлиғи тўғрисида врач хулосасини мавжудлигини, шунингдек эмлаш учун қарши тиббий кўрсатма йўқлигини текшириши;

кўлини ювиши;

врач кўрсатмаси билан ампуладаги (флакондан) препаратнинг номини солиштириш;

препаратларни қўлланиши бўйича йўриқномаларига мувофиқ ишлатишга тайёрлаш (адсорбцияланган вакциналарни яхшилаб

силтаб, аралаштириш, антисептика қоидаларига риоя қилган холда ампулани эритиш ва очиш, лофилланган вакциналарни эритувчиси билан эритиш).

4. Эмлаш ўтказиш давомида бажарилиши лозим:

Препарат юбориладиган жойни тўғри зарарсизлантириш;

фақат бир марталик шприц ва игналардан фойдаланиш;

вакцина дозасини тўғри олиш, эмлаш жойи ва эмлаш усулини тўғри танлаш;

хавфсиз эмлаш амалиётлари ( услубий қўлланмага мувофиқ ) талабларини тўла бажариш

5. Эмлаш ўтказиб бўлгандан сўнг бажарилиши лозим;

Эмлаш ўтказилиши ҳақида эмланган шахснинг тиббий ҳужжатлари (112\у, 026\у, 025\у, 063\у-шакллари) га ҳамда 064-шаклига, эмлашларни рўйхатга олиш журналига юборилган препарат номини, юборилган куни, дозаси ва сериясини кўрсатиб ёзиб қуйилиши;

Эмланган шахсни (ёки унинг ота-онасини ) эмлашдан сўнг юз бериши мумкин бўлган реакциялар ва врач келгунга қадар ёрдам кўрсатиш тўғрисида хабардор қилинади ва кучли ёки ноанаънавий реакциялар содир бўлганда тиббий ёрдамга зудлик билан мурожаат этиши тушунтирилади;

Эмланган шахс, эмлангандан сўнг биринчи 3 кунида, ҳар куни эмлашдан сўнгги реакцияларни ва асоратларни аниқлаш мақсадида ҳамда бир ой давомида эмлашни ўтиши юзасидан кузатув олиб борилади.



## 5.БОБ.

### 5.1.ЭМЛАШДАН КЕЙИНГИ РЕАКЦИЯЛАР ВА АСОРАТЛАРИ ЭМЛАШДАН КЕЙИНГИ РЕАКЦИЯЛАР ВА АСОРАТЛАР

Эмлашдан кейинги реакциялар — у ёки бу турдаги вакцинани юборгандан кейин юз берадиган клиник ва лабораторик ўзгаришларга айтилади.

Баъзи турдаги вакциналар юборилганда (БЦЖ, Сарик иситмага қарши вакциналар) юз берадиган маҳаллий ўзгаришлар иммунитет ҳосил бўлиши учун зарур шартлар ҳисобланади.

Юз берадиган реакциялар кечиш даражаси енгил ҳолатдан ўта оғир ҳолатгача бўлиши мумкин.

Енгил даражасидаги маҳаллий реакциялар (вақтинча ҳароратни кўтарилиши, инъекция қилинган жойда қичишишни бўлиши) аксарият холларда АКДС вакцинаси билан эмланганларни 20-50%да учрайди. Тана ҳароратини бироз кўтарилиши, қисқа муддатли инжиклик ва иштаҳани ёмонлашгани меъёр даражасидаги реакция деб баҳоланиб, даволаш ўтказиш талаб этилмайди.

Эмлашдан кейинги асоратлар (ПВО) — организмда кечадиган клиник бузилишларнинг кечиш тезлиги, характери ва оғир бўлиши билан эмлашдан кейинги реакциялардан фарқ қилади.

Эмлашдан кейинги асоратларда беморнинг ҳолати ўта оғир ҳолатда бўлиши, айниқса узоқ кечадиган давомий асоратлар юз бериши кам учрайди. Эмлашдан сўнги реакциялар ва асоратлар тўғрисидаги маълумотлар (классификацияси, клиникаси, диагностикаси) Ўзбекистон Республикаси ССВнинг 2015 йилдаги 36-сонли буйруғини 5-иловасида келтирилган.

Тиббий патранаж ҳамшираси томонидан эмлаш ўтказилгандан сўнг, эмлашдан кейинги реакциялар ва асоратларни аниқлаш учун мажбурий тартибда 3-кун давомида уйига бориб кўриб туриши ва ҳар бир эмлашдан сўнги асорат ёки гумон қилинган ҳолатларни рўйхатга олиши ва ҳолат юзасидан текширув ўтказиш учун ҳудудий ДСЭНМ га шошилиш хабарнома бериши лозим.

Эмлашдан сўнги асоратлар қайд қилиниб, текширув олиб борилаётганда, Ўзбекистон Республикаси ССВнинг 28 декабр 1999 йил 759-сонли буйруғини 2-иловасида кўрсатилган, эмлашдан сўнги

асоратларда эпидемиологик ва клиник — лабораторик текширувлар ўтказиш алгоритмини қўллаб ўтказилади.

Рўйхатга олиниши ва ДСЭНМ га хабарнома берилиши лозим бўлган асоратларга киради:

БЦЖ вакцинаси билан эмлаш ўтказилишда пайдо бўладиган лимфоаденитлар;

вакциналар билан инъекция қилинган жойда абсцелар пайдо бўлганда;

тиббий ходимнинг ёки аҳолининг фикрига кўра вакцина ўтказилгандан сўнг 1 ой давомида юз берган эмлаш билан боғлиқ деб ҳисобланган ҳамма ўлим ҳолатлари (БЦЖдан кейин 1 йилгача);

аҳолининг ёки тиббий ходимнинг фикрига кўра 1 ой давомида эмлашдан кейин юз берган барча оғир ва ноанъанавий эмлашдан сўнгги реакциялар сабабли шифохонага ётқизилиш ҳолатлари;

Болаларда эмлаш билан боғлиқ бўлган эмлашдан сўнгги реакциялар ва асоратларни аниқлаш ва рўйхатга олишга барча ДПМ (давлат ва хусусий сектор) тиббий ходимлари жавобгар ҳисобланади.

Зудлик билан телефон орқали эмлаш ўтказилган жойни тиббий муассаса раҳбариятига ва ҳудудий ДСЭНМга хабар бериши, у жойдан маълумотлар юқори ташкилотларга — вилоят Давлат санитария эпидемиология назорати марказига, Республика санитария эпидемиология назорати марказига ва Ўзбекистон Республикаси ССВнинг санитария эпидемиология назорати Бош бошқармасига юборилиши лозим;

-шошилиш хабарнома берилиши билан бир вақтнинг ўзида 063 ва 112-шаклларга ёзилади. Барча эмлашдан кейинги реакциялар, ҳолатлар тўғрисидаги маълумотлар Ўз.Рес ССВнинг 2015 йил 27 январдаги 36-сонли буйруғига мувофиқ ва «Профилактик эмлаш ҳисоботи» 6-шаклини «Д» бўлимидаги «Эмлашдан кейинги реакциялар ва асоратлар» тўғрисидаги 3-жадвал бўйича ойлик ҳисоботларга киритилиши лозим.

## **5.2.ЭМЛАШЛАРНИ РЎЙХАТГА ОЛИШ**

Картатека ҳужжатларини тўғри юритилиши ва болаларни тўлиқ эмлов билан қамраб олинишига ДПМ бош врачлари ўринбосари ва врач иммунолог жавобгар ҳисобланади, бу мақсадда мунтазам равишда назорат қилиб боришлари лозим:

болаларни тўлиқ рўйхатга олиниши, жумладан уйда тугилганларини ҳам;

эмлашларни ўз вақтида ўтказилишини;

эмлашга берилган тиббий чекловларни асосланганлиги ва тиббий чеклов берилган болаларнинг ҳисоботини юритилишини;

врачлар томонидан эмлашга буюрилганлиги тўғрисида ёки тиббий чеклов берилганлиги тўғрисидаги хулосаларни ёзилиб борилишини;

белгиланган тартибларга асосан, ҳисобот шакллари бўйича ўтказилган эмлашларни ёзиб борилишини;

### **профилактик эмлаш ҳисоботларини тузиш**

Даволаш профилактик муассасаси бош врач масъул ҳисобланади:

- аҳолини бир йилда 2 марта рўйхатдан ўтказилиши, режа тузилиши, эмлашларни ўтказилишига, профилактик эмлашни ҳисоботларини ҳаққоний юритилишига;

- худудий ДСЭНМга ўз вақтида профилактик эмлаш тўғрисида ҳисоботни, тиббий чекловлар ва эмлашдан кейинги содир бўлган ножўя ҳолатлар тўғрисидаги маълумотларни берилишига;

- даволаш профилактика муассасалари ўз ҳисоботларига болалар ўқув тарбия муассасаларида ўтказилган эмлашларни, болаларни яшайдиган жойларидан қатъий назар барчасини киритишлари лозим;

## **5.3. ВАКЦИНАЛАРНИ САҚЛАШ, УЛАРДАН Фойдаланиш ва ҳисоботини юритиш тартиблари**

Профилактик эмлашни ўтказиш учун фақат мамлакатимизда ва чет элларда ишлаб чиқарилган дори воситалари, тиббий техникаларни сифатини назорат қилиш Бош Бошқармаси томонидан рўйхатга олинган ва сертификатланган, белгиланган тартибларга асосан Ўзбекистон республикаси худудида фойдаланишга рухсат этилган вакциналар билан ўтказилади;

Даволаш профилактика муассасаси бош врачлари, вакциналарни ва бошқа иммунобиологик препаратларни ҳамда шприцларни, инъекция материалларини хавфсиз йўқотиш учун қутиларни ўз вақтида олиниши, тўғри сақланиши ва тақсимланиши бўйича жавобгар ҳисобланади;

Вакциналарни ҳисобга олиш, сақлаш ва сарфлаш ДПМ бош врачлари буйруғи билан муассасанинг бош ҳамшираси зиммасига юклатилади, ундан ташқари алоҳида, совутгич жиҳозларидан тўғри фойдаланиш бўйича ва вакциналарни тўғри сақлаш ва ташиш бўйича махсус ўқитилган тиббий ходим тайинлашини лозим.

Вакциналарни тарқатиш жойлардан (ДСЭНМ), фойдаланиладиган жойларга — ҳудудий ДСЭНМларга, поликлиникаларга, туғруқ уйларига, МТМларга, мактабларга ва бошқа жойларга белгиланган тартиблар асосида «совуқлик занжирига» амал қилган ҳолда, олиб келишлари учун махсус термоэлементлари бўлган совутгич сумкалар бўлиши лозим.

Олинган бактериал препаратлар, шприцлар ва инъекцион материаллар хавфсиз утилизация қилиш каробкаларининг ҳисоботи Халқаро соғлиқни сақлаш ташкилоти, ЮНИССЕФ томонидан тавсия этилган махсус, «Вакциналар, шприц игналарни назорат қилиш журнали» бўйича олиб борилади.

Эмлаш хоналарида тиббий иммунобиологик препаратларни Ўз Рес.ССВнинг 11 апрель 2006 йил 148-сонли буйруғи билан тасдиқланган «Барча бўғинларда, сақланадиган вакциналарни эффективлигини бошқариш бўйича Стандарт Ишчи Муолажалар»и услубий қўлланмани ҳисобга олган ҳолда сақланиши лозим.

Эмлаш хоналарида вакциналарни сақлайдиган совутгич жиҳозлари меъёردа ишлаганда ва электр таъминоти узлуксиз бўлганда сақланиш муддати 1 ой. Шу белгиланган муддатни эътиборга олган ҳолда ДПМларда аввалдан 1 ойда сарфланадиган вакциналарнинг ҳисоби қилиниб, вакцина олиниши лозим.

Совутгич жиҳозлари носоз бўлганда электр таъминотида узилишлар кўп бўлганда вакцинани 1 кунда, яъни эмлаш ўтказадиган кунга бериш масаласи ҳал этилиши керак.

Вакциналарни сақлаш тартиблари:

Вакциналар эритувчиларини музлатиш мумкин эмас, уларни +2 °С дан +8 °С градус гача бўлган ҳароратда сақлаш лозим. Эритувчиларини хона ҳароратида ёки совутгичда бўш жой бўлса, унинг ичида сақлаш мумкин. Эмлаш кунда эритувчилар совутгичда +2 °С градусдан +8 °С градусгача бўлган ҳароратда сақланиши лозим.

ВГВ, АКДС, АДС, АДС-М, АД-М ва ротавирусга қарши вакциналарни музлатиш қатъиян ман этилади, уларни совутгични ўртасидаги полкада сақлаш керак. Шолга қарши вакцинани музлаган ҳолда сақланишига фақат ДСЭНМларда руҳсат этилади.

Фойдаланишга яроқсиз вакциналар:  
физикавий хусусиятларга мос келмаса;  
ампула бутунлиги бузилган бўлса;  
флаконтан ёки ампуладаги ёзув белгилари йўқ бўлса ёки ноаниқ бўлса;

яроқлилиқ муддати ўтган бўлса;  
совуқлик тизимига риоя этилмасдан сақланган ёки ташилган бўлса, айниқса, музлаган бўлса (индикатор кўрсаткичлари бўлса)  
+8 °С ва юқори ҳарорат таъсирида бўлган, флаконтандаги индикатор ранги (III-IV даражада) ўзгарган бўлса барча вакциналар йўкотилади.

Фойдаланишга яроқсиз холга келиб қолган вакциналарни йўқ қилиш учун уч киши (УАШ, бош ҳамшира, ўрта тиббиёт ходими)дан иборат комиссия тузилиб, далолатнома ёзилади. Далолатномада препаратни фойдаланишдан чиқариб ташлаш сабаблари кўрсатилади.

Муассаса бош врачлари буйруғи билан эмлашда фойдаланилган шприцларни, игналарни ва бошқа инъекция материаллари йиғилган махсус қаробкаларни йўқ қилиш учун махсус ўқитилган, сертификати бўлган ўрта тиббий ходим ёки кичик тиббий ходим тайинланади.

#### **5.4. БОШҚАРИЛАДИГАН ЮҚУМЛИ КАСАЛЛИКЛАРНИ ЭПИДЕМИОЛОГИК НАЗОРАТИ**

Республика санитария — эпидемиология хизмати таъминлаши лозим:

касалланиш ва ташувчанлик даражаси бўйича эпидемиологик кузатув ўрнатиш;

касалланиш хавфи юқори бўлган ҳудуд (бўғма, кўкйўтал, қизамиқ, шол, қокшолга 2 ёшгача болаларни эмлашга тўлиқ қамраб олинмаган, охириги 5 йилда касалланиш кўрсаткичи юқори бўлган)лар биринчи навбатда профилактик ва эпидемияга қарши тадбирларни амалга ошириш учун аниқлаб олиш;

иммунитет таранглиги назоратини ташкил этиш;

бошқариладиган юқумли касалликларни кўзғатувчиларини одамлар ўртасида ва ташқи муҳитдаги циркуляциясини кузатиш.

## **5.5. БЎҒМА КАСАЛЛИГИНИ ЭПИДЕМИОЛОГИК НАЗОРАТИ**

-бўғма касаллигига гумон қилинган шахслар (ринит, ларинготрохеит, ларингит, нафас бўғилиши) барча турдаги ангина билан беморларни лаборатория текширувидан ўтказиш;

аҳоли катламларини бўғмага қарши иммунитетини назорат қилиш;

касаллик ўчоқларида мулоқотдагиларини, касалланиш авж олганда эса хавфли гуруҳдаги шахсларни ҳам текшириш;

профилактик мақсадда-болалар уйларига, мактаб интернатларига, сил билан касалланганлар санаторияларига, болалар ва катта ёшдагилар психоневрологик муассасаларига янги ишга қабул қилинганлар текширилади;

## **5.6.ЎТКИР БЎШАШГАН ШОЛ (ЎБШ) ЭПИДЕМИОЛОГИК НАЗОРАТИ ВА ШОЛ КАСАЛЛИГИНИ ЧЕТДАН КИРИБ КЕЛИШИНИ ЙЎЛ ҚЎЙМАСЛИК**

-шол касаллигига гумон қилинган шахслар шунингдек ўткир бўшашган шол белгилари мавжуд бўлган, номаълум сабабга кўра фалажлик кузатилган болаларни вирусологик ва серологик текширувлардан ўтказиш;

-шол касаллиги билан касалланган ва касалликка гумон қилинган болалар билан мулоқотда бўлганларни, ЎБШ инфекцияси ўчоғида бўлган болаларни ва ташқи муҳитни лаборатория усули билан текшириш;

-болаларни шолга қарши иммунитет таранглигини ўрганиш;

-эпидемик ўчоқда бемор билан мулоқотда бўлган шахсларни эмлаш;

-оқова сувларни, тупрокни, очик сув хавзаларини лаборатория усули билан назорат қилиб бориш (хамма вирусологик ва серологик текширувларни 50 % ни ташкил этиши лозим)

-ЎБШ устидан фаол эпид назорат ўтказиш;

-шол билан касалланиш ҳолати четдан кириб келганлигини аниқланганда «Миллий чора-тадбирлар режаси»га мувофиқ барча чора-тадбирлар ўтказилади.

## **5.7. ҚИЗАМИҚ ҚИЗИЛЧА ВА ТУҒМА ҚИЗИЛЧА СИНДРОМИ ЭПИДЕМИОЛОГИК НАЗОРАТИ**

(Ўз.Рес.ССВнинг 24 апрел 2003 йил кунидаги 192-сонли буйруғи ва ССВнинг 11 март 2013 йил кунидаги 202-сонли фармойиши)

Мақсад — 2013 йилдан бошлаб қизамиқ ва қизилчани батамом тугаллашга эришиш жараёнлари тизимини татбиқ этиб, 2018 — 2020 йилларда қизамиқ ва қизилчани Республикада батамом тугатиш бунинг учун эпид назорат бўйича чора-тадбирларни кучайтириш лозим.

-қизилча ва қизамиққа гумон қилинган шахсларни вирусологик ва серологик текширувлардан ўтказиш;

-қизамиқ ва қизилча касаллиги билан касалланган бемор ёки гумон қилинган шахслар билан касаллик ўчоғида мулоқотда бўлган шахсларни серологик лаборатория усули билан текшириш;

-болаларни қизамиқ ва қизилчага иммунитет таранглигини ўрганиш мақсадида текширувлар ўтказиш;

-эпидемиологик ўчоқда бемор билан мулоқотда бўлган 6 ойликдан 30 ёшгача бўлган шахсларни қизамиқ ва қизилчага қарши эмлаш;

-қизамиқ, қизилча ва ТҚС бўйича фаол эпид назорат ўтказиш.

## **5.8. ЭМЛАШДАН СЎНГИ РЕАКЦИЯЛАР ВА АСОРАТЛАР ЭПИДЕМИОЛОГИК НАЗОРАТИ**

(Ўзбекистон Республикаси ССВнинг 27 январ 2015 йилдаги 36-сонли буйруғи.)

-эмлашдан сўнги реакцияларни (ЭСР) ва эмлашдан сўнги асоратлар (ЭСА) ни аниқлаш ва рўйхатга олиш бўйича текширув ўтказиш ҳамда келиб чиқиш сабабларини аниқлаш;

-ЭСР ва ЭСАларни хусусиятларини ва сонини ҳар бир препарат учун алоҳида ўрганиб, аниқлаш;

-олинган маълумотларни таҳлил қилиш;

-ЭСР ва ЭСАларни келтириб чиқарувчи хавф — омилларини аниқлаш.

## 5.8. ЭПИДЕМИОЛОГИК КЎРСАТМА БЎЙИЧА ПРОФИЛАКТИК ЭМЛАШ КАЛЕНДАРИ

Эмланиши лозим бўлган контингентлар	Эмлаш турлари	Вакцинация муддатлари	Ревакцинация муддатлари
<p>Куйдирги касаллиги бўйича энзоотик хуудларда куйидаги ишларни бажарувчи шахслар:</p> <p>қишлоқ хўжалиги, гидромелиоратив, тупроқни қозиш, ташиш билан шуғулланадиганлар, маҳсулотларни тайёрлови билан шуғулланадиганлар, геологик — қидирув экспедиция ходимлари;</p> <p>қишлоқ хўжалиги ҳайвонлари хом ашёлари ва маҳсулотларини тайёрлаш, сақлаш, хом ашёларни қайта ишлаш ва ўлган ҳайвонларни кўмиш билан шуғулланадиганлар;</p> <p>куйдирги касаллигини кўзғатувчиси тирик културалари билан ишлайдиган шахслар.</p>	Куйдиргига қарши	14 ёшдан бошлаб	1 йилдан сўнг
<p>Қаровсиз қолган ҳайвонларни тутиш ва сақлаш билан шуғулланадиган шахслар;</p> <p>ветеринарлар, овчилар, ўрмончилар, қушхона ва зоопарк ходимлари;</p> <p>кутириш вируси билан ишловчи ходимлар.</p>	Қутиришга қарши	16 ёшдан	Биринчиси бир йилдан сўнг, кейинчалик ҳар уч йилда
<p>ичтерлама касаллиги бўйича касалланиш даражаси юқори бўлган ва ичтерлама бўйича эпидемиологик ноҳуш микроучасткада яшайдиганлар;</p> <p>канализация қурилмалари, жиҳозлари ва тармоқларига хизмат кўрсатиш билан шуғулланадиган шахслар;</p>	Ичтерламага қарши	3 ёшдан 15 ёшгача вакцина турига қараб	1 ва 3 йилдан кейин вакцина турига қараб



ичтерлама касаллиги бўйича гиперэндемик мамлакатларига ва жойларга борадиган шахслар;  касаллик ўчоғида мулоқотда бўлган шахслар эпидемиологик кўрсатмага мувофиқ;  ичтерлама кўзгатувчиси тирик културалари билан ишлайдиганлар.			
сарик истима бўйича эпидемиологик нохуш бўлган чет мамлакатлар (Жанубий Африка мамлакатлари) га бораётган шахслар.	Сарик иситмага қарши	9 йилликдан бошлаб	10 йилда бир марта
бўғма касаллиги ўчоғида мулоқотда бўлганлар, аввалда эмланмаган ва бўғма билан касалланмаган бўлса.	Бўғмага қарши	2 ойликдан бошлаб	Эмлаш календарига мувофиқ
қизамиқ ва қизилча ўчоғида мулоқотда бўлганлар, аввалда эмланмаган ва қизамиқ ва қизилча билан касалланмаган бўлса.	Қизамиқ ва қизилчага қарши	6 ойликдан бошлаб	Эмлаш календарига мувофиқ
эпид. паротит ўчоғида мулоқотда бўлганлар, аввалда эмланмаган ва эпид. паротит билан касалланмаган бўлса.	Эпид. паротитга қарши	1 ёшда	Эмлаш календарига мувофиқ
ёши 60 дан юқорилар, сурункали соматик касалликлар билан касалланадиганлар, ўткир респиратор касалликлари билан тез-тез касалланадиганлар, мактаб ёшигача бўлган болалар ва аҳолига хизмат кўрсатувчи аҳоли гуруҳи.	Гриппга қарши	6 ойликдан бошлаб	Ҳар йили
«А» ёки «С» серо гуруҳидаги менигококклар келтириб чиқарадиган менигококк инфекцияси ўчоғида бўлган болалар, ўсмирлар ва катта ёшдагилар;  Касалланиш кўрсаткичи ўтган йилга нисбатан 2 марта ортганда, касалланиш эҳтимоли юқори бўлган шахслар (МТМ га қатнайдиغان болалар, мактабнинг 1-2 синф ўқувчилари);  Уюшган жамоа ётоқхоналарида яшайдиган ўсмирлар, санитария эпидемиологик нохуш шароитдаги	Менигококк инфекциясига қарши	1 ёшдан бошлаб вакцина турига қараб	3 йилдан кейин

оилавий ётоқхоналарда яшайдиган болалар.			
<p>оиласида HB<sub>5</sub> Ag ташувчилари ёки сурункали вирусли гепатит «В» касаллиги билан касалланган беморлар бўлса, болалар ва катта ёшдагилар;</p> <p>болалар уйларида ва интернатларида тарбияланадиган болалар;</p> <p>мунтазам равишда қон ва унинг перепаратларини оладиганлар ҳамда гемодиализда бўладиганлар ва онкогемотолоик беморлар;</p> <p>вирусли гепатит «В» вируси билан инфекцияланган биоматериалар билан мулоқотда бўлган шахслар ва ВГ «В» билан касалланган бемор қони билан мулоқотда бўладиган тиббий ходимлар;</p> <p>донорлик ёки плацентар қондан иммунобиологик препаратлар тайёрлайдиган корхоналарда ишлайдиган шахслар;</p> <p>тиббиёт олий ўқув юртлари ва коллежи талабалари (биринчи навбатда битирувчилар);</p> <p>парэнтерал (инъекция йўли билан) наркотик моддалар қабул қилувчилар.</p>	ВГ «В» қарши	Барча ёшдагилар, 0-2-4 ойлик схема бўйича	
вирусли гепатит «А» касаллиги бўйича эпидемиологик нохуш касаллик ўчоқларида бўлган шахслар.	ВГ «А» га қарши	2 ёшдан бошлаб	Биринчи дозасидан кейин бир йил ичида
Шол касаллиги билан касалланган беморлар билан мулоқотда бўлган шахслар.	Шолга қарши	5 ёшгача 2 марта	Эмлаш календарига мувофиқ

*Кейинги таҳрирга қаранг. Эслатма:*

Профилактик эмлаш календари доирасида эпидемиологик кўрсатмага асосан эмлаш ишлари мамлакатимизда ва чет мамлакатларда ишлаб чиқарилган, дори воситалари ва тиббий техникалар сифатини назорат қилиш Бош Бошқармаси томонидан

рўйхатга олинган, сертификатлаштирилган ҳамда Ўзбекистон Республикасида фойдаланишга рухсат этилган, жорий этилган тартибга мувофиқ фойдаланиш йўриқномалари бўлган вакциналар билан ўтказилади.Профилактик эмлаш доирасида эпидемиологик кўрсатмага мувофиқ қўлланиладиган инактивацияланган вакциналар (антирабик вакцинасидан ташқари) ва бошқа ушбу СанҚваМ бўйича миллий эмлаш календаридида келтирилган инактивациялашган вакциналар бир вақтнинг ўзида алоҳида шприцлар билан тананинг турли жойларига юбориш мумкин.

## **6.БОБ.**

### **6.1 БОЛАЛАРНИ БОЛАЛАР МУАССАСИ ВА МАКТАБИГА ТАЙЁРЛАШ. МАКТАБГА ҚАБУЛ ҚИЛИШ ОЛДИДАН БОЛАЛАРНИНГ АҚЛАН ЕТУКЛИГИНИ БАҲОЛАШ**

1. Болаларни мактабгача бўлган болалар муассасасига тайёрлаш босқичдан, яъни умумий тайёргарлик ва махсус тайёргарлик босқичидан иборат. Бу иккала тайёрлаш босқичини умумий амалиёт шифокори ва ҳамшираси амалга оширади.

2. Умумий тайёргарлик – боланинг чақалоклик давридан умумий қабул қилинган тадбирларни ўтказишдан иборат. Бундай тайёргарликнинг мақсади боланинг жисмоний ва Руҳий ривожланишини тўлиқ таъминлашдир.

3. Махсус тайёргарлик боланинг 3 ойлигидан бошланади ва қуйидаги тадбирларни ўз ичига олади: -умумий амалиёт шифокори, соғлом бола хонаси ҳамшираси билан биргаликда болаларнинг жисмоний ривожланиши ва мактабгача бўлган болалар муассасасига тайёрлаш тўғрисида ота-оналар билан суҳбат ўтказиш;

-Болалар болалар муассасасига ўтгунга қадар 2–3 ой давомида диспансер назоратига олиш ва лаборатор текширувдан ўтказиш;

-уларни саломатлик ҳолати ва охириги диспансер кузатуви натижаларига кўра даволаш;

-болалар муассасага қабул қилингунга қадар 1–2 ой олдин ўткир касалликларнинг олдини олиш мақсадида организмнинг носпецифик иммун ҳолатини кўтаришга йўналтирилган умумий, маҳаллий чиниктириш ўтказиш. Болани бурун билан нафас олишга ўргатиш,

ультрабинафша нурлар, В гуруҳ витаминлари ва интерферон билан даволаш;

-болаларни муассасага қабул қилиш учун ҳужжатлар тайёрлаш: боланинг ривожланиш тарихига болани тайёрланганлиги тўғрисида тўлиқ, маълумот яъни диспансер кузатуви натижалари, соғломлаштириш тадбирлари ўтказилганлиги тўғрисида, мактабгача болалар муассасаси учун маълум бир режа асосида болани мослашиш даврида овқатлантириш, жисмоний чиниқтириш, ўткир ва сурункали касалликлар қайталанишининг олдини олиш учун даволаш ва соғломлаштириш режаси кўрсатилган эпикриз ёзиш.

1. Агар бола ўткир касаллик билан оғриган бўлса, у тўлиқ тузалгандан 2 ҳафта кейин болалар муассасасига қабул қилинади.

2. Болалар муассасасига қабул қилиш олдидан 1 ой муддат ичида эмлашлар ўтказилмайди.

3. Хавфли гуруҳ, сурункали касаллиги бор, туғма нуқсонлари бўлган болаларга болалар муассасасига йўлланма бериш боланинг касаллигига боғлиқ бўлган махсус мутахассисларни жалб қилиш билан ҳал қилинади.

## **6.2.БОЛАЛАР МУАССАСАСИ ВА МАКТАБИГА ҚАБУЛ ҚИЛИШ УЧУН ТЎЛДИРИЛИШИ КЕРАК БЎЛГАН ҲУЖЖАТЛАР.**

Болаларни мактабга қабул қилиш учун тайёрлаш.

Болалар муассасасида болага 026\у шакл ва 063\у шакл нусхаси тўлдирилади. Болаларни мактабга тайёрлаш уларнинг мактабгача бўлган давридан бошлаб олиб борилади. Болаларни максимал даражада соғломлаштириш ва мактабга боргунга қадар ҳар хил касалликларни аниқлаш мақсадида улар 3 ва 5 ёшлигида ҳар томонлама чуқур тиббий кўрикдан ўтказилади. Болани мактабга тайёрлигини аниқлаш мақсадида мактабга қабул қилишдан олдин УАШ ва тор мутахассислар томонидан яна бир бор текширувдан ўтказилади. Бунда боланинг гавда узунлиги ўлчанади, асосий клиник таҳлиллар: умумий қон, сийдик, ахлат текширилади. Текширув натижалари, саломатлиги тўғрисидаги шифокор хулосаси боланинг ривожланиш тарихига ва тиббий картасига қайд этилади ва ўқув йилининг бошида мактабга берилади.

### **6.3.БОЛАЛАРНИ МАКТАБГА ҚАБУЛ ҚИЛИШДА ФУНКЦИОНАЛ ЕТУКЛИГИНИ БАҲОЛАШ.**

Мактаб ёшидаги етуклик – болаларни жисмоний, ижтимоий-рухий ривожланишининг маълум бир даражага етганлиги бўлиб, бу тизимли ўқитиш ва тарбиялашга боғлиқ зўриқишларга тайёрлигидир. Боланинг мактабга тайёрлиги жисмоний, ахлоқий, ақлий қобилиятларидан ташкил топган бўлади.

Мактабга тайёр бўлмаган болалар ўқув дастури талабларини бажара олмайди, натижада боланинг саломатлигида ўзгаришлар кузатилади.

**Мактабга қабул қилишдан олдин болаларни жисмоний соғломлигини аниқлаш учун психологик текширув**

Ҳамма болалар мактабга тайёрлигининг етуклигини аниқлашда психофизиологик текширув қуйидаги мезонлар бўйича ўтказилади:

1. Керн -Йерасик синамаси.
2. Товушни талафуз қилиши.
3. Сўзларни ассоциация қилиш қобилиятини текшириш.
4. Мотометрик синама.

**Керн-Йерасик синамаси 3та вазифани ўз ичига олади:**

- 1) эркак кишининг расмини чизиш;
- 2) 3та сўздан иборат қисқа жумлани кўчириб олиш;
- 3) нукталар гуруҳларини кўчириб бериш;

**Сўзнинг ассоциацияси тажрибаси**

Болага 15та таъсир этувчи сўз таклиф қилинади, боланинг сўзларни ассоциацияси қобилияти текширилади. Жавоблар мос ва мос бўлмаган жавобларга бўлинади.

**Нутқ софлигини аниқлаш**

Сўз талаффузида нуқсон бор-йўклигини аниқлаш. Бола расмдаги буюмларнинг номини айтиб бериши керак бўлади.

**Мотометрик синама:** - “ айланани қирқиш” – Болага бир-бирининг ичига 7 айлана чизилган картон қоғоз берилади. Бола айланалар ичидан қалин қилиб чизилган айланани қирқиб олиши керак.

## 7.БОБ.

### 7.1.РЕАБИЛИТАЦИЯ БЎЛИМИНИ ТАШКИЛЛАШТИРИШ.

**Реабилитация** – давлат, ижтимоий, иқтисодий, тиббий, тарбиявий, рухий тадбирлар йиғиндиси бўлиб, бола организмнинг тўғри ривожланишига тўсқинлик қиладиган патологик ҳолатларни даволашга қаратилган.

- Туғма ва орттилган нуқсонларнинг функционал ҳолатини қайта тиклаш

- Қисқа вақт давомида болани бир меъёрда жисмоний ва рухий ривожланишини таъминловчи ҳаёт тарзига қайтариш.

Реабилитация тадбирлари ҳамма соғлиқни сақлаш муассасаларида, боланинг яшаш жойида амалга оширилади. Реабилитация тадбирларини касалликнинг эрта босқичида ва узлуксиз ўтказиш керак. Реабилитация дастури махсус характерга эга бўлиб, яъни бола организмдаги патологик, морфологик, функционал ўзгаришларни, хусусиятларни ҳисобга олган ҳолда ўтказилади.

Ўтказилиши керак бўлган реабилитацион дастур боланинг ривожланиш тарихига (ф. 112\у ) алоҳида ёзиб қўйилади.

**Реабилитация ўтказиш гуруҳига қуйидаги мутахассислар кирази:**

А) шифокор

Б) даволаш-жисмоний тарбия мутахассиси (ДЖТ)

В) физиотерапевт

Г) логопед

Д) ўқитувчи ва бошқалар.

Реабилитация маркази гуруҳи, бемор бола, унинг ота-онаси реабилитациянинг умумий дастури ва ўтказилиш режаси билан тўлиқ таниш бўлиши керак.

**Бемор болани реабилитация қилиш 3 босқичга бўлинади:**

1) клиникада ўтказиладиган;

2) санаторияда ўтказиладиган;

3) адаптацион реабилитация.

Бирор даволаш-профилактика муассасасининг махсус реабилитация қилиш марказига қатнашаётган бола учун адаптация босқичи боланинг уйида ўтказилади.

**Қайта тиклаш ва даволаш бўлимида қуйидаги касалликлар билан болалар реабилитация қилинади:**

А. Нафас йўли касалликлари асоратлари билан (сурункали зотилжам, сурункали бронхит, бронхиал астма);

Б. Кулоқ, бурун, томоқ касалликлари асоратлари билан (сурункали тонзиллит, синусит, гайморитлар);

В. Марказий асаб системаси касалликлари (невритлар, энцефалопатиялар, болалар церебрал фалажи);

Г. Ҳаракат-таянч органларининг орттирилган ва туғма касалликлари (суяклар синиши, туғма сон-чанок суягининг чиқиши, туғма бўйин қийшиқлик, ясси оёқлик, сколиоз, ЮРА асоратлари).

Д. Хирургик касалликлар асоратлари билан (қизилўнгачни торайиши, ахлат ва сийдик тута олмаслик, илиостомия, колостомия).

**Қайта тиклаш бўлимига йўлланмани даволаш-профилактика муассасалари шифокорлари беради.**

Реабилитация бўлими шифокорлари беморларни қабул қиладилар ва уларга даво курсини тавсия этадилар.

**Қайта тиклаш бўлимида қуйидаги хизматлар кўрсатилади:**

А. Қайта тиклаш бўлимига юборилган беморларни саралаш ва ўз вақтида ҳозирги замон талаблари бўйича реабилитацияни ташкиллаштириш ва ўтказиш.

Б. Кўрсатма билан махсус стационарда даволаниш учун йўлланма бериш.

В. Бошқа бўлим шифокорларига қайта тиклаш даво усуллари тўғрисида маслаҳат бериш.

Г. Янги реабилитация усулларини ўрганиш ва амалиётга татбиқ этиш.

Организмни қайта тиклаш давомийлигининг поликлиника босқичи стационар ва санатория босқичларига нисбатан кўпроқ муддатни ташкил этади. Шунинг ҳисобга олган ҳолда бола организмнинг функционал ҳолатини қайта тиклашда оила органларининг катнашиши даво самарасини оширувчи асосий омил ҳисобланади.

**Қайта тиклаш давоси натижасининг таҳлили бўлим бошлиғи томонидан амалга оширилади. Қайта тиклаш даво натижалари қуйидагича баҳоланади.**

А) бутунлай соғайиб кетди;

Б) аҳволи бир оз яхшиланди;

В) аҳволи ўзгармади.

**Маданли сув захиралари даволаш мақсадида ишлатилади. Улар қуйидагича қўлланади:**

- 1) ичилади ( истеъмол қилинади );
- 2) ванналар сифатида;
- 3) ингаляция йўли билан;
- 4) ювиш воситаси сифатида.

Маданли сувнинг даво таъсири унинг таркибидаги минерал элементлар ва ионларга ҳамда газ билан тўйинганлигига боғлиқ.

**Маданли сувлар харорати қуйидагича бўлади:**

совуқ – 20<sup>0</sup>С гача

илиқ – 20<sup>0</sup>С – 37<sup>0</sup>С гача

иссиқ – 40 – 60<sup>0</sup>С гача

Балчиқ билан даволаш – шифобахш балчиқлар таркибида ҳар хил минерал тузлар ва газлар бўлади. Балчиқли аппликациялар организмга умумий ва маҳаллий таъсир кўрсатади.

Болалар ота-оналари билан санаторияларда даволанганда ота-онасига поликлиникадан даволаниш учун йўлланма (ф-070\у) берилади. Маълумотнома ва даволаниш йўлланмаси иш жойига тақдим этилади.

## **7.2.БОЛАЛАРНИ САНАТОРИЯ ВА КУРОРТЛАРДА ДАВОЛАШ**

Болалар санаторияси – махсус даволаш-профилактика муассасаси бўлиб, бемор болаларни босқичма-босқич даволаш ва касаллик натижасида юзага келган асоратларни қайта тиклаш ва ёшига мос ҳаёт тарзига қайтариш учун хизмат қилади.

Болалар санаторияси – тиббий ўқув муассасаси ҳамдир, бу ерда даволаш жараёни болани тарбиялаш ва соғломлаштириш билан бирга олиб борилади.

**10 хил турдаги ихтисослашган болалар санаторияси мавжуд:**

1. Ревматизм билан оғриган болалар учун;
2. Нафас йўлларининг специфик ва носпецифик касалликлари учун;
3. Буйрак ва сийдик йўллари касалликлари учун;
4. Тери касалликлари учун;
5. Асаб-руҳий касалликлари учун;
6. Овқат ҳазм қилиш тизими касалликлари билан оғриган болалар учун;



7. Таянч-ҳаракат тизими фаолияти бузилиши билан кечадиган касалликлар учун;
8. Остеомиелит билан касалланган болалар учун;
9. Носпецифик полиартрит билан оғриган болалар учун;
10. Дизентерияни ўтказган болалар учун.

### **Болалар санаторияси 2 типда бўлади**

- Маҳаллий
- Курорт типдаги санатория

### **Маҳаллий санатория қуйидаги афзалликларга эга:**

- Беморларда иқлим ўзгаришига боғлиқлик кузатилмайди.
- Ота-оналарининг яқинлиги.
- Болани узлуксиз кузатиб туриш таъминланади (поликлиника- стационар- санатория бир ҳудудда жойлашганда).

Болага санаторияга даволаниш эҳтиёжи бор- йўқлиги, қайси санаторияга ва йилнинг қайси вақтида даволанишини педиатр шифокор ҳал қилиши керак. Маҳаллий санаторияларга 1 ёшдан катта болалар; курорт типдаги санаторияларга 5 ёшдан катта болалар қабул қилинади.

Давлат корхоналари ёки муассасалари йўлланмани – санатория курортга танлаш комиссияси формани тўлдириб беради. Санатория-курортга танлаш комиссияси болалар поликлиникасида, шифохоналарида, диспансер бўлимларида, шаҳар соғлиқни сақлаш муассасаларида ташкил қилинади.

Санатория-курортга даволанишга йўлланма беришдан олдин даволовчи шифокор бемордаги сурункали инфекция ўчоқларини, тишларини даволаши, гижжага қарши даво қилиши, клиник-лаборатория текширишларини ўтказиши керак.

### **Беморнинг санатория-курортларда даволанишига йўлланма беришда қуйидаги ҳужжатлар тўлдирилади.**

- Санатория-курорт картаси.
- Боланинг 1 ой вақт давомидаги клиник-лаборатория текширув натижалари билан ривожланиш тарихидан кўчирма.
- Терининг юқумли касаликлари йўқлиги ҳақида дерматолог шифокори хулосаси.
- 3 ҳафтадавомида беморнинг инфекцион касалликлар билан мулоқотда бўлмаганлиги ҳақида болалар шифокори маълумотномаси.

- Кўрсатма бўйича бўғма, дизентерия ва бактерия ташувчанликка текширилганлиги натижалари.

### **Санатория-курортларда даволанишга қарши кўрсатмалар:**

- ҳамма касалликларнинг ўткир даври;
- стационарда даволаниши керак бўлган беморлар соматик касалликлари;

- инфекцион касалликлар;
- тери ва кўзнинг ҳамма юқумли касалликлари;
- камқонликнинг оғир формалари;
- кахексия, амилоидоз;
- силнинг актив шакли;
- энурез қарши кўрсатма ҳисобланмайди.

Бўғма, қизилча билан касалланган беморлар стационарда даволанганидан сўнг 4–5 ой кейин санатория-курортда даволанишига йўлланма берилади.

**Болалар санаториясида бир нечта бўлимлар бўлиб, ҳар хил ёшдаги болаларни бирлаштиради:**

I – 3 ёшгача ( эрта ёш ).

II – 4 ёшдан–6 ёшгача ( мактаб ёшигача ).

III – 7 ёшдан катта болалар.

### **Контрол саволлар.**

1. Соғлиқни сақлаш тизимида умумий амалиёт шифокорига қанақа вазифалар қуйилган?

2. Соғлиқни сақлаш тизимини такомиллаштиришни қанақа асосий вазифалари?

3. Бирламчи ёрдам философияси нима дегани?

4. Соғлиқни сақлаш бирламчи звеноси, қишлоқ врачлик пункти ишлаш асосий принциплари қанақа?

6. Ўзбекистон соғлиқни сақлаш вазирлигини қанақа буйруқларини биласиз?

7. Соғлиқни сақлашни миллий модели нима?

8. Қанақа бирламчи ёрдам элементларини сиз биласиз?

9. Умумий амалиёт шифокорининг бошқа тиббиёт сохаларидан фарқли хусусиятларини санаб ўтинг?

10. Соғлиқни сақлаш тизимида умумий амалиёт шифокорининг вазифаларини кўрсатинг?

11. “Ўзбекистан республикаси Соғлиқни сақлашни тизимини такомиллаштириш” ПФ нечанчи йили қабул қилинган?

12. Ўзбекистонда бирламчи тиббиёт санитария ёрдами такомиллаштириши ва умумий ривожланиш принциплари қанақа?

13. Бирламчи тиббиёт санитар ёрдамини (БТСЁ) такомиллаштиришни авзалликлари қандай?

14. УАШ нинг иши нималардан иборат?

15. Маслаҳат дегани нима?

16. Маслаҳатни давомийлиги қанчани ташкил этади?

17. Маслаҳатни асосий шарти нимадан иборат?

18. Бирламчи профилактика ўзини ичига нималарни олади?

19. Умумий амалиёт шифокори томонидан олиб бориладиган профилактик тадбирларни санаб ўтинг?

20. Профилактик кўрувларни асосий мақсадини кўрсатинг?.

21. Аҳолини саломатлигини яхшилаш учун нималарга этиборни қаратиш зарур?

## Тестлар

1. Маслаҳатни принципларини кўрсатинг :

- а) беморга тўғри муомила қилиш
- б) тез ва бақриб гапириш
- в) беморни инжиқлигини кўтариш
- г) безовта қилувчи саволни кўтариш

2. Болани саломатлигини аниқловчи мезонга тегишли:

- а) биологик анамнез
- б) жисмоний ривожланиши
- в) нерв-психик ривожланиши
- г) организмни функционал ҳолати

3. Янги туғилган чақалокни туғриқхонадан сўнг, бирламчи шифокор-хамширалик патронажи ўтказилади:

- а) туғриқхонадан чиққандан сўнг, биринчи уч кун ичида
- б) туғриқхонадан чиққандан сўнг, биринчи соатлар вақтида
- в) туғриқхонадан чиққандан сўнг, ўнинчи куни
- г) туғриқхонадан чиққандан сўнг, биринчи икки ҳафта давомийлигида

4. Тўғрими, оилавий анамнез ўз ичига олади:

- а) оила аъзларини ўлими тўғрисидаги маълумот
- б) хаёт яшаш тарзи тўғрисидаги маълумот
- в) хаётини муҳим ҳолатлари( моддий ҳолати, мактабдаги ўқиши)

г) оила аъзоларидаги қиммат баҳо буйимлари тўғрисида

5. Қайси мутахасис болани кўриши керак эмас, мактабдан олдин муассасага бориш учун хужжатларни расмийлаштиришда:

- а) гематолог
- б) ортопед
- в) окулист
- г) невролог

6. Бир ёшгача бўлган болалар учун витамин Д ни профилактик суткалик дозасини кўрсатинг:

- а) 400-500 МЕ
- б) 100-200 МЕ
- в) 200-300 МЕ
- г) 300-400 МЕ

7. Маслаҳатни асосий принциплари:

- а) ишонч ва бир-бирини тушуниш
- б) беморни хомийси бўлинг
- в) 30 минутдан ортиқ беморга етарли вақт ажратинг
- г) унинг оёғига қаранг

8. Маслаҳат бепушли оилада ўтказилади:

- а) эр-хотинни иккаласини ҳам маслаҳат қилинади.
- б) мутахасисга жўнатмасдан, ҚВП да УАШ томонидан узок муддат давомида даволанади ва кузатилади
- в) врач ўзини хавотирга солувчи саволларни, кўшнилар билан маслаҳатлашиши керак

г) фақат хотинини маслаҳат ўтказилади

9. Беморларни ўргатишга қуйидагилардан иборат:

- а) беморга маслаҳат бериш
- б) врачни касаллик тўғрисида ўйлаши
- в) беморни ишларини рағбатлантириш
- г) беморга маслаҳат бериш керак эмас

10.1 ёшли бола учун юракни қисқариш сони 1 минутда қанчани ташкил этади:

- а) 120-130
- б) 140-160
- в) 90-100
- г) 70-80

11. Умумий амалиёт шифокорини, беморни уйига бориб кўришни асосий аспектларини кўрсатинг:

а) бориб кўриш, врач билан оила ўртасидаги мулоқатни мустаҳкамлайди

б) бориб кўриш фақатгина тиббиёт муаммоларини хал қилиши мумкин

в) бориб кўриш врачни бемордан узоқлаштиради

г) бориб кўриш беморни моддий муаммоларини хал қилишга ёрдам беради

12.Муаммони хал қила олиш маҳорати бу:

а) маслаҳатлашиш

б) талаб қилмоқ

в) зўрламоқ

г) мажбурлаш

13.Эшитиш қобилияти бу:

а) мулоқат учун зарур

б) конфликтга олиб келиши мумкин

в) касалликни сабабини аниқлашга

г) тахминий мулоқат учун зарур

14.Вакцинациянинг эпидемиологик самарадорлиги аниқланади:

а) эмланганлар орасидаги касалланиш курсаткичларини эмланмаганлар кўрсаткичига нисбати

б) касаллик намоён бўлиши билан

в) аҳолини эмлаш даражаси

г) эмланганлар сони

15.Эмлашни ташкил этиш билан боғлиқ тайёрлов ишларини босқичларини санаб беринг:

а) аҳолини тайёрлаш, вакциналарни ишлаб чиқиш, керакли (хоналар) ходимлар анжомларни тайёрлаш

б) барчани эмлашдан ўтишга таклиф қилиш

в) дорилар турларини кўпайтириб кўйиш

г) ҚВП ларда эмлаш ўтказишни таклиф қилиш

16.Эмлаш бригадасидаги тиббий ходимлар нималарни билишлари керак:

а) препаратни характеристикаси, эмлаш учун ва эмлашга қарши кўрсатмалар, вакцинани юбориш усули

б) вакциналарни қандай ишлаб чиқарилганлигини

в) вакциналарни қаердан олиб келинганлигини

г) вакциналарни нимада олиб келинганлигини

17.Қандай ҳолларда биологик препаратларни йўқотиш талаб этилади:

а) препарат солинган ампула синган бўлса, ампула белгиланмаган бўлса

б) препаратнинг ташқи кўриниши ўзгармаган бўлса

в) препаратнинг сақланиш муддати тугамаган бўлса

г) препаратнинг дозаси ошган бўлса

18.Эмлашдан кейинги организмнинг умумий реакцияларини кўрсатинг.

а) Ҳарорат кўтарилиши, умумий ҳолсизлик, бош оғриғи

б) Вакцина киритилган жойда шиш бўлиши

в) Ошқозонда оғриқ бўлиши

г) Тана вазнинг ортиши

19.Вакцинация ўтказилгандан сўнг боланинг ривожланиш тарихи (ф.№112) ва профилактик эмлаш картасига (ф.063/у) ёзиладиган маълумотларни кўрсатинг:

а) препарат дозаси, серияси, Препарат дозаси, ранги ўзгарган бўлса ўтказилган вақти Ишлаб чиқарган завод номи

б) препарат ранги, ампулалар шакли

в) препарат санаси ўзгарган бўлса

г) ишлаб чиқарган завод номи

20.Қизамиқда режали вакцинация муддати:

а) 12 ойда, 6-ёшда бир мартадан

б) 1- ойда бир марта

в) 9 -ёшда бир марта

г) 1-ёшда бир марта

21.Тирик қизамиқ вакцинасини сақлаш ҳарорати:

а) 4 -С да

б) 10-С да

в) 12-С да

г) ҳарорат режими шарт эмас

22.БЦЖ вакцинасини юбориш усули:

а) тери орасига

б) тери остига

в) мушак орасига

г) оғиз орқали

23.Вакцинациянинг эпидемиологик самарадорлиги қандай баҳоланади:

а) самарадорлик каэффицентини аниқлаш

б) ёзма баҳолаш усули

в) аналитик усул

г)экспериментал усули

24.Қизамиқ вакцинасини эритилган ҳолатида қанча муддатгача сақлаш мумкин:

а) 2 соатгача

б) 5 соатгача

в) 45 минутгача

г)1 соатгача

25.Тирик вакциналар қаерда сақланади:

а) совутгичда сақланади

б) термостатда сақланади

в) юқори ҳароратда сақланади

г) уй шароитида сақланади

26.Пентавалент вакцина таркибига киради:

а) бўғма, кўкйўтал, кокшол,гепатит В ва ХИБ-инфекцияга

б) бўғма, кўкйўтал, кокшол,ОПВ,ротавирус

в) бўғма, кўкйўтал, кокшол,ХИБ

г) бўғма, кўкйўтал, кокшол,гепатитВ

27.Карта 064 бу:

а) эмлашларни қайд этиш журнали

б) болани ривожланиш тарихи

в) амбулатор карта

г) алмашинув картаси

28. Бола хаётининг биринчи кунида туғруқхонада қандай вакциналар қилинади:

а) (ВГВ)-1 гепатит В га қарши (ВГВ-1)

б) қизамиққа қарши(КПК)

в) ротавирусга қарши

г) силга қарши(БЦЖ)

29.Қандай вакциналарни музлатиб бўлмайди?

а) барча ўлдирилаган

б) тирик вакциналар

в) одам папилломаси вирусига қарши

г) вакцина силга қарши (БЦЖ)

30. 12ойли болага қандай эмлашлар ўтказилади:

а) қизамиқ,қизилча, тепки -1 (КПК) Пневмококк вакцина-3 (ПНЕВМО)

б) бўғма, қокшолАДС – 4, орал полиомиелит вакцина-4 (ОПВ)

в) силга қарши(БЦЖ)

г)орал полиомиелит вакцина-3 (ОПВ)

31.Карта Ф №63у- бу

- а) профилактик эмлашлар картаси
- б) болани ривожланиш тарихи
- в) амбулатор карта
- г) алмашинув картаси

32.Қайси вакцина поливалент ҳисобланади?

- а) пневмококк инфекциясига қарши
- б) силга қарши
- в) кўкйўталга қарши
- г) қизамиққа қарши

33.Қайси вакцина рекомбенант ҳисобланади?

- а) одам папилломасига қарши, гепатит В га қарши вакциналар
- б) пневмококк инфекциясига қарши
- в) полиомиелитга қарши
- г) қизамиққа қарши

34.Тирик вакциналарни кўрсатинг:

- а) орал полиомиелит вакцина(ОПВ кизамиқ, қизилча, тепки(КПК), силга қарши(БЦЖ), орал ротавирус
- б) кўкйўтала, дифтерия, қоқшол (АКДС) га қарши
- в) одам папилломаси вирусига қарши вакцина
- г) гемофил инфекцияга қарши(ХИБ),

35.Қайси вакциналар анатоксинларга киради:

- а) кўкйўтал, бўғма, қоқшол (АКДС)
- б) пневмококк инфекциясига қарши
- в) силга қарши
- г) орал полиомиелит вакцина(ОПВ)

36.Қайси ёшда қизлар одам папилломасига қарши(ВПЧ) эмланади?

- а) 9-12 ёш
- б) 3-5 ёш
- в) 17 ёш
- г) 25 ёш

37.Бола ҳаётини биринчи ҳафтасида қайси вакциналар қилинади?

- а) вирусли гепатит В-1 (ВГВ)-1, силга қарши(БЦЖ), орал полиомиелит вакцина (ОПВ)
- б) қизамиқ, қизилча, тепкига қарши (КПК)
- в) ротавирус-1
- г) пневмококк-1



38.Пневмококк вакцинациnasi қайси йилдан бошлаб эмлаш календарига киритилган?

- а) 2016 йил
- б) 2011 йил
- в) 1992 йил
- г) 2015 йил

## **ВАЗИЯТЛИ МАСАЛАЛАР**

### **Вазиятли масала №1**

Қабулингизга аёл 3 ойлик боласи билан профилактик кўрувга келди. Бола оилада учинчи фарзанд, 3-чи хомиладорликдан. Хомиладорлик асоратсиз ўтган. Бола туғилганда Апгар шкаласи бўйича 8-9 балл олган. Эркин табиий овқатланишда. Хозирги вазни – 5300 г, бўйи -58см. Хаётини 3 кунда туғруқхонада БЦЖ-0, ВГВ-0, ОПВ-0 вакциналарни олган. 2-ойда ҚВП да АКДС-1, ОПВ-1, ВГВ-2 + ХИБ 1 вакцинасини олган.

Кўрувда: тери ва шиллик қаватлари оч пушти рангда, тоза, тери бурмалари симметрик. Териости ёғ қавати симметрик ривожланган. Суяк-мушак тизимида деформациялар йўқ. Ўпка перкуссиясида – аниқ ўпка товуши, аускультацияда – пуэрил нафас. Нафас сони – 32. Юрак аускультациясида: юрак тонлари аниқ, ритмик; ЧСС-100 минутига. Қорни юмшоқ, оғриксиз. Жигар ва талок катталашмаган. Жинсий аъзоларда ўзгаришлар йўқ. Сийдик ажратиш равон. Нажас 3-4 марта, ранги сарик, бўтқа симон. Болани психомотор ривожланиши ёшига мос. Бошини тутуди, жилмаяди, ўз қўлларини кузатади, Суткада – 18 -20 соат ухлайди. Ахлат ва пешоб равон.

### **Савол:**

Сизнинг тактикангиз.

### **Жавоб:**

Боланинг ривожланиш картасини (112) тўлдилинг, ва қуйдаги вакциналарни олишга рухсат беринг. ОПВ-2, Рота-2 (АКДС-2, ВГВ-3, ХИБ-2), пневмо-2

### **Вазиятли масала №**

1,5ёш болада АКДС (кук йутал, дифтерия кокшол) вакцинасидан сунг, кечга бориб тана хароратини 38.0 С гача кутарилган, муолажа ўрнида 4мм кизариш ва инфилтрат бор. Бола ҳолсиз, инжик. Онаси дори воситалари бермаган.

**Савол:**

1. Болани холатини баҳоланг
2. УАШ тактикасини аниқланг

**Жавоб:**

1. Махаллий реакциялар-гиперемия, эмланган жойда тўқималар шиши, умумий реакциялар-истма, диарея эмлашдандан сўнг учраши мумкин. Енгил даражадаги махаллий реакциялар ва қисқа муддатли инжиклик меъёр даражасидаги реакция деб баҳоланади ва даволаш ўтказиш талаб этилмайди.

2. Бола 3 кунгача чўмилиши тақиқланади. Совуқ ичимлик ичиши чекланади. Таом ва ичимлик илиқ ҳолда бериш тавсия этилади.

**Вазиятли масала №3**

Қабулда 8 ойлик бола. Дифтерия, кўк йўтал ва қоқшолга қарши эмлашдан ташқари, календарь бўйича эмланган. Кукрак сути билан озикланади. Анамнезда - 6 ойгача. У невролог томонидан перинатал МНС шикастланиши фониди икки марта талваса синдроми билан даволанган. Ҳозирда соғлом.

**Савол:**

1. Бола дифтерия, кўк йўтал ва қоқшолга қарши эмланадими?
2. Қандай вакциналардан фойдаланиш мумкин?
3. Болага эмлашга тайёргарлик кўриш керакми?

**Жавоб:**

1. Дифтерия ва қоқшолга қарши эмлаш шарти билан
2. АДС, АДС-М
3. Эмлаш фенобарбитални тайёинлаш фониди 5-6 кун олдин ва кейин амалга оширилиши керак

**Вазиятли масала №4**

Янги туғилган болага потранаж ташриф давомида махалла шифокори боланинг онаси HBsAg ташувчиси эканлигини аниқлади. Текширувдан сўнг бола соғлом.

**Савол:**

1. Бола вирусли гепатит В га қарши эмланадими?
2. Вирусли гепатит В га қарши кейинги эмлаш учун эмлаш режасини тузинг?

**Жавоб:**

1. Ҳа
2. В2-1ой, В3-2ой, В4-12ой

### **Вазиятли масала №5**

3 ойлигида болага кўнғироқ қилинг. Маълумки, бола кукрак сути билан озиклантиришда бўлган, ҳозиргача у умуман касал бўлмаган. Календарь бўйича эмланган, эмлашларга реакция йўқ эди. Бир кун олдин у АКДС вакцинаси билан эмланган. Текширув давомида бола безовталанади, ҳарорат 39,2 С, вақти-вақти билан кучли кичқириғ қайд этилади. Асаб тизимида патологик ўзгаришлар аниқланмади. Хусусиятларсиз ички органларда. Вакцина жойида диаметри 1 см гача бўлган инфилтрат мавжуд.

#### **Савол:**

1. Сизга ташхис қўйилган
2. Махалла педиатрининг тактикаси
3. Иммунопрофилактикани қандай амалга ошириш керак?

#### **Жавоб:**

1. АКДС вакцинасини киритишга реакция
2. а) шошилишч ёрдам кўрсатиш,  
б) парацетамолни кунига 3 марта 3 кун давомида муаммосиз буюриш,  
в) СЭСга шошилишч хабарнома юборинг  
д) болани 3 кун давомида кузатиб боринг
3. Антипиретиклар фонида календарь бўйича эмлаш

### **Вазиятли масала №6**

Дильфуза 12 ойлик. Қизча иккинчи хомиладорликдан, иккинчи туғруқ. Туғилгандаги вазни-3900,0, тана узунлиги-52см, бош айланаси -36см. Онасида хомиладорлик гестоз фонида кечган. Анамнезидан; хомиладорлик даврида онаси жуда кўп миқдорда нон ва кондитер махсулотлар истемол қилган. Туғруқ Кесерова кесиш йўли билан амалга оширилган, қизча асфиксия билан туғилган. Кўкракга эртасга берилган. Қизчанинг онаси талаба бўлгани учун 3-ойликдан сунъий озиклантиришган.

Тана вазни кўшиш динамикаси;

- 1 ойликда- 4800,0
- 3 ойликда- 7100,0
- 5 ойликда- 9100,0
- 8 ойликда- 11,500
- 10 ойликда- 12,300
- 12 ойликда- 13,500

Тана узунлиги динамикаси;

- 1 ойликда- 54 см
- 3 ойликда- 63 см
- 5 ойликда- 65 см
- 8 ойликда- 71 см
- 10 ойликда- 75 см
- 12 ойликда- 77 см

Антрометрик кўрсаткичларини боланинг ривожланиш картасига белгиланг.

**Савол:**

1. Болани ТВИ хисобланг.
2. Боланинг жисмоний ривожланишини бахоланг.

**Жавоб:**

1. ТВИ туғилганда 14,4, 1 ойликда – 16,5, 3 ойликда – 17,9, 5 ойликда – 21,5, 8 ойликда – 22,2, в 10 ойликда – 21,9, в 12 ойликда – 22,8.

2. Қизча 10 ойлик бўлганда тана вазн индекси +3СО дан юкорида жойлашган, ташхис- семизлик

**Вазиятли масала №7.**

Мастура 11 ойлик. Туғилгандаги тана вазни - 2,4 кг. 1 ойликда – 3,5 кг, 3 ойликда – 4,5 кг, 6 ойликда - 5,4 кг, 9 ойликда – 6,0 кг ва 11 ойликда – 6,4 кг. Бўй узунлиги туғилганда – 50 см, 1 ойликда – 53 см, 3 ойликда - 58 см, 6 ойликда – 62 см, 9 ойликда – 65 см, ва 11 ойликда – 67 см.

**Савол:**

1. Мастуранинг антропометрик маълумотларини жисмоний ривожланиш картасига белгиланг.

2. ТВИ хисобланг.

3. Болани жисмоний ривожланишини бахоланг.

**Жавоб:**

1. Туғилгандаги ТВИ – 9,6 ; 1 ойликда – 12,5; 3 ойликда - 13,2 ; 6 ойликда – 14,2 ; 9 ойликда - 14,2; ва 11 ойликда - 14,2

2. Мастурани ТВИ таблицадаги кўрсаткич – 2(СО) ва – 3 (СО). Тана узунлигини ёшига нисбати эса ўсишдан орқада қолаётганини кўрсатади.

3. Туғилган вақтидаги ТВИ – 3 (СО) – дан паст, ОЭЕ ни оғир даражаси. 2 ойликда болани ТВИ интервали – 2(СО) и – 3 (СО) – ОЭЕ ўрта оғир даражаси.

**Вазиятли масала №8.**

15 ёшли қиз бола шикоятлари: кўлларнинг қалтираши, юракни тез-тез уриб кетиши, озиб кетишга. Умумий холсизлик белгилари

**Савол:**

1. Тахминий ташхис

## 2.Текшириш усуллари

### **Жавоб:**

1.Гипертиреоз.

2. Қалқонсиомн без гормонларига қон тахлили, Т3,Т4, ТТГ  
Қалқонсимонбез УУТ текшируви.

Эндокринолог текшируви.

### **Вазиятли масала №9.**

10 ёш болада ютинганда томоқда оғриқ, тана харорати 39,2 С,  
бош оғриғи, бодомча безларда йирингли караш кузатилади.

### **Савол :**

1. Сиз қандай касаллик тўғрисида ўйладингиз?

2. Сизни ҳаракатларингиз.

### **Жавоб:**

1. Фолликуляр ангина.

2. УАШ ва ЛОР-врач маслаҳати.

### **Вазиятли масала №10.**

Поликлиникага она 3-ойлик боласини олиб келди. Онасини сўзидан, бола кўкракни эмган вақтида 2-3-та сўриш ҳаракатларини бажариб, сўришни тўхтатади, бошини орқага ташлаб йиғлашни бошлайди. Болани уйқуси бузилган, инжик, безовта. Объектив: ўнг кулоқ супрасига босганда оғриқ кузатилади.

### **Савол:**

1. Сиз қандай касаллик тўғрисида ўйладингиз?

2. Поликлиника шароитида болага қандай ёрдам кўрсатасиз?

### **Жавоб:**

1. Ўткир ўрта кулоқ отит.

2. Антибиотикотерапия: амоксициллин – 40мг/кг суткада 3-махал 10 кун давомида. 3. Аналгетиклар: парацетамол (15мг/кг хар 6-соатда) ёки НПВС (ибупрофен 10мг/кг хар 6-соатда) оғриқни камайтириш учун. 4. Махаллий даво: бурун бўшлиғига томирларни торайтирадиган препаратларни томизиш кунига 3-4 марта (називин, проторгол), антисептик препаратларни киритиш: 2,5% левомецетинли спирт.

## ГЛОССАРИЙ

**Ихтисослаштирилган марказлар** – кардиология, онкология, стоматология ва тез тиббий ёрдам шифохоналари йўналишлари бўйича ташкил этилган даволаш марказлари.

**Оилавий поликлиника ва ҚВП лари-** даволаш ва профилактика муассасалари бўлиб, аҳолига тиббий ёрдам кўрсатиш, касалликнинг олдини олиш ва аҳолини соғломлаштириш тадбирларини ўтказиш учун мўлжалланган шифо маскани ҳисобланади.

**Шифокорлар меҳнат-эксперт комиссияси (ШМЭК)-** беморларнинг ишга лаёқатсизлигини аниқлаш комиссияси.

**Харакатлар стратегияси-** олиб борилаётган ислохотлар самарасини янада ошириш, давлат ва жамиятнинг ҳар томонлама ва жадал ривожланиши учун шарт-шароитлар яратиш, мамлакатимизни модернизация қилиш ҳамда ҳаётнинг барча соҳаларини либераллаштириш бўйича устувор йўналишларни амалга ошириш мақсади

**2019 — 2025 йилларда Ўзбекистон Республикасининг соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантириш концепцияси-** Концепция Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилотининг тавсияларига, шунингдек, соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилишда катта муваффақиятларга эришган илғор мамлакатлар тажрибасига асосланган ёндашувларни ўз ичига олган.

**Репродуктив саломатлик** - “Туғиш ёшидаги аёлларни соғломлаштириш Репродуктив саломатлик бу нафақат касаллик ва ҳолсизликларнинг кузатилмаслиги балки, репродуктив тизимдаги жисмоний, ментал ва ижтимоий фаровонликдир.

**“Электрон соғлиқни сақлаш» -** тизими - ягона миллий стандартлар асосида интеграциялашган ахборот тизимлари ва маълумотлар базалари мажмуи

**Директив маслаҳат.** Директив ёндашув бемор кучли хаяжонда бўлганда ўз муаммосини ўзи мустақил еча олмайдиган ҳолатларда қўлланади. Директив маслаҳат - шифокор беморга тайёр маслаҳатларни таклиф қилади.

**Нодиректив маслаҳат.** Маслаҳат усулини танлаш олдиндан шифокорлар муаммоси бўлиб келган. Шифокор беморнинг сиқилишини тушуниб, ўз фикрини очиқ-ойдин айтиш билан самарали

натижаларга эришиши мумкин. Бу талабларга нодиректив маслахат усули жавоб беради. Нодиректив маслахат - Шифокор беморнинг сикилишини тушуниб, ўз фикрини очик-ойдин айтиш билан самарали натижаларга эришиши мумкин. шифокор беморга муаммосини мустақил хал қилишга ёрдам беради. Натижада бемор давога масъулиятли ёндашади.

**Профилактика**- илмий асосланган, ижтимоий-иктисодий, санитария-соғломлаштириш, даволаш-профилактика тадбирлари тизими болалар саломатлиги ҳолатини фаол динамик кузатиш усули.

**Қон ва қон компонентлари**- Қон (sanguis) бириктирувчи тўқиманинг кўринишидан бири бўлиб, плазма ва шакли элементлардан ташкил топган. Организмнинг турли аъзо ва системаларининг ўзаро таъсирида шаклланади. Қоннинг шакли элементларига эритроцитлар, лейкоцитлар ва тромбоцитлар киради.

**Ротавирус инфекцияси** - кичик ёшдаги болалар ўртасида ич кетиш ва қайт қилиш белгилари билан кечувчи гастроэнтерит келиб чиқишини асосий сабабчиси ҳисобланади. озиргиде вақитда мавжуд ротавирус вакциналар (РВ) бир ёки ундан ортиқ тирик кучсизлантирилган вирус штаммларини сақлайди. Улар оғиз орқали юборилиб, ротавирусга гастритдан ҳимоя қилади.

**ХИБ инфекцияси** - "Гемофилис-инфлюенция" кўзгатувчиларини чакирувчи касаллик ҳисобланади. Ушбу касаллик аксарият ҳолатларда 5 ёшгача бўлган болаларда учрайди.

**АКДС вакцинаси** - адсорбирланган кўк йўтал-дифтерия-столбняк вакцинаси, демак, эмлашнинг таъсири бир вақтнинг ўзида учта кўрқинчли юқумли касалликлардан ҳимоялайди.

**Пневмококк** – ташқи полисахарид капсулани бактерия. Бу капсулаларнинг фарқланишига асосан пневмококк бир неча штаммларининг ёки серотиплари фарқланади **Конъюгированли пневмококк вакцинаси** – капсулаларнинг оксил билан боғланиши ҳисобига полисахаридли вакциналар доирасига кирмайди; бу болалар ўртасида касалликларга қарши ҳимоясини узайтириб, вакцинани самрадорлигини оширади.

**Давлат Санитария Эпидемиология Назорат Маркази (ДСЭНМ)**- профилактик мақсадда ва эпид кўрсатмалар бўйича ўтказиладиган барча тадбирларни назорат қилади ва вакциналар билан таъминлайди.

## **Адабиётлар рўйхати**

1. Daminov T.O., Xalmatova B.T., Boboeva O'R. Bolalar kasalliklari – дарслик.
2. Халматова Б.Т., Бобомуратов Т.А. Синдромал диагностика. – - 2010
3. Шабалова Н.П. Неонатология. - учебник под ред. в 2-х томах С-П. 2007.
4. Баранов А.А. Детские болезни –таҳрири остида, 2009
5. Шамансурова Э.А., Ганиева Д.К., Махкамова Г.Т., Кутлумуратова З.Р., Ошкозон-ичак тракти касалликлари. Учебное пособие, 2021
6. Назиров Ф.Г., Денисов И.Н., Улумбекова Э.Г.. Справочник практического врача. 2000
7. Парийская Т.В.. Справочник педиатра. ЭКСМО, Москва 2004 г.
8. Палеева Н.Р.Справочник врача общей практики. Под редакцией акад. РАМН. Н.Р. ЭКСМО 2002
9. Справочник педиатра. Санкт-Петербург, Москва, 2004
10. «Справочник семейного врача» (Педиатрия), - Минск, 2000
11. Болалар касалликларини интеграцион усулда олиб бориш. Ўқув қўлланма. УзРССВ/ЮНИСЕФ, 2003
12. Баранов А.А Синдромная диагностика в педиатрии. Ред.. М., 1997.
13. Матвейкова Г.П., Тена С.И. Справочник семейного врача: Педиатрия. Под ред. Мн. 2000.
14. Калмыкова А.С. Поликлиническая педиатрия. Учебник. 2009, Москва Минск.
15. Александрова В.А., Рябчук Ф. А., Красновская М. А Клинические лекции по педиатрии.. СП., Изд-во «ДИЛЯ», 2004.
16. Агзамова Ш.А., Ганиева Д.К., Тактика ведения здоровых и больных детей в условиях поликлиники, учебное пособие, 2018, Ташкент
17. Диагностика и профилактика кардиоваскулярных нарушений у детей ожирением в амбулаторных условиях. Хасанова Г.М., Агзамова Ш.А., Ташкент, учебно-методическое пособие, Ташкент, 2022
18. Рациональная антибактериальная терапия пневмококковых пневмоний и отитов у детей. Махкамова Г.Т., Шомансурова Э.А., Ташкент. 2022



М.Б.Деворова.

## ПОЛИКЛИНИКА ИШЛАРИНИ ТАШКИЛЛАШТИРИШ

СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ТИЗИМИДА ОИЛАВИЙ  
ШИФОКОРИНИНГ МАСЛАҲАТИ, ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ,  
ПРОФИЛАКТИКА, ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ВА  
РЕАБИЛИТАЦИЯ

ЎҚУВ ҚЎЛЛАНМА

*Касбий таълим- 5111000*

*Таълим соҳаси-510000 “Соғлиқни сақлаш”*

Ўзбекистон Матбуот ва ахборот агентлигининг

«FAN ZIYOSI» нашриётига

2021 йил 14 февралда берилган 30819 7041-сонли лицензияси

Нашриёт манзили: Тошкент шаҳри, А. Навоий кўчаси, 30 уй.

Офсет қоғози. Бичими 60x84/16 Times гарнитурасида офсет усули.

Шартли босма табоғи 8,25 Буюртма № 52. Ададаи 300 нусхада

«MUNIS DESIGN GROUP» МЧЖ босмахонасида чоп этилди.

Тошкент ш., Буз-2 мавзе, 17-А уй.

ISBN 978-9943-747-88-3



9 789943 747883