



QISHLOQ JOYLARDA TIBBIY PROFILAKTIKA VA SANITARIYA-EPIDEMIOLOGIK BARQARORLIKNI TA'MINLASH ISHI TARIXI

<https://zenodo.org/doi/10.5281/zenodo.11611973>

Bo'ronov Olim Murodullayevich

Qarshi davlat universiteti tayanch doktoranti

buronovolim477@mail.com

***Annotatsiya:** Ushbu maqolada mustaqillik yillarida O'zbekistondagi sanitariya-epidemiologik vaziyatni yaxshilash yuzasidan chora-tadbirlar olib borish sog'liqni saqlash islohotlarining asosiy yo'nalishlaridan biri bo'ldi. Bunda sanitariya-epidemiologiya markazlari faoliyatiga asosiy e'tibor qaratildi. Keyingi yillarda olib borilgan tadbirlar natijasida tibbiy profilaktika va sanitariya-epidemiologik barqarorlikni taminlanganligi bayon etiladi.*

***Kalit so'zlar:** tibbiy kadr, shifokorlar, umumiy amaliyot shifokorlari, qishloq vrachlik punktlari, feldsherlik-akusherlik punktlari, malaka, toifa*

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СТАБИЛЬНОСТИ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

Бурунов Олим Муродуллаевич

Докторант Каршинского государственного университета

***Аннотация:** В этой статье рассказывается о мерах по улучшению санитарно-эпидемиологической ситуации в Узбекистане в годы независимости. Одним из основных направлений реформы здравоохранения стало проведение мероприятий по улучшению санитарно-эпидемиологической ситуации в Узбекистане. При этом основное внимание было уделено деятельности санитарно-эпидемиологических центров. В результате мероприятий, проведенных в последующие годы, обеспечена медицинская профилактика и санитарно-эпидемиологическая стабильность.*

***Ключевые слова:** медицинский персонал, врачи, врачи общей практики, сельские врачебные пункты, акушерские пункты, квалификация, категория.*

HISTORY OF MEDICAL PROPHYLAXIS AND SANITARY-EPIDEMIOLOGICAL STABILITY IN RURAL AREAS

Buronov Olim Murodullaevich

Doctoral student of Karshi State University

***Abstract:** Taking measures to improve the sanitary and epidemiological situation in Uzbekistan during the years of independence was one of the main directions of health reform. In this, the main attention was paid to the activities of sanitary and epidemiological centers. As a result of the activities carried out in the following years, it is stated that medical prevention and sanitary and epidemiological stability are ensured.*

***Keywords:** medical staff, doctors, general practitioners, rural medical centers, midwifery centers, qualification, category*



KIRISH

Bugungi kunda O‘zbekistonda, xususan, qishloq joylarda tibbiy profilaktika va sanitariya-epidemiologik barqarorlikni ta‘minlash masalasi zamonaviy tibbiyotni vujudga keltirishda muhim ahamiyat kasb etadi. Tibbiy ko‘rik – tibbiy zarurat omili kasallikning dastlabki belgilari namoyon bo‘lmasdan, uning oldini olish va kerakli choralarni qo‘llash xalqaro tajribada samarali usul hisoblanadi. QVP faoliyatida bu tajriba kundalik vazifaga aylangan. Soha xodimlarining aholi orasida amalga oshirgan targ‘ibot ishlari bois, fuqarolarning ko‘pchilligi o‘z hohishi bilan tibbiy ko‘rik va shifokor nazoratidan o‘tkazish dolzarb masalalardan biri sanaladi.

TADQIQOT METODOLOGIYASI

Mazkur maqolani tahlil qilar ekanmiz, qishloq joylarda tibbiy profilaktika va sanitariya-epidemiologik barqarorlikni ta‘minlash O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2018-yil 7-dekabrda PF-5590-son “O‘zbekiston Respublikasida sog‘liqni saqlash tizimini tubdan takomillashtirish bo‘yicha kompleks chora-tadbirlar to‘g‘risida”gi, 2022-yil 28-yanvardagi PF-60-son “2022-2026 yillarga mo‘ljallangan Yangi O‘zbekistonning Taraqqiyot strategiyasi to‘g‘risida”gi farmonlari hamda 2021-yil 11-noyabrda PQ-6-son “Aholiga tibbiy xizmatlar ko‘rsatish sifatini yaxshilash va sog‘liqni saqlash sohasida kadrlar salohiyatini yanada oshirishga oid qo‘shimcha chora-tadbirlar to‘g‘risida”gi 2022-yil 25-aprelda PQ-215-son “Birlamchi tibbiy-sanitariya yordamini aholiga yaqinlashtirish va tibbiy xizmatlar samaradorligini oshirish bo‘yicha qo‘shimcha chora-tadbirlar to‘g‘risida”gi qarorlari va soha faoliyatini takomillashtirishga oid huquqiy-meyoriy hujjatlarning qabul qilinishi mazkur sohasini yanada rivojlantirish imkonini berdi.

NATIJALAR VA MUHOKAMA

Bugungi murakkab sharoitda, yurtimizda boshlangan keng qamrovli islohotlar, yangi O‘zbekistonni barpo etish sari tashlayotgan dadil qadamlarimizning bardavom bo‘lishini ta‘minlash eng asosiy vazifamiz bo‘lishi shart. Global inqiroz sharoitida iqtisodiy va siyosiy barqarorlikni ta‘minlash, joylardagi mavjud muammolarni manzilli hal etish, ko‘makka muhtoj yurtdoshlarimizni qo‘llab-quvvatlash, yoshlarimizning orzu-umidlarini ro‘yobga chiqarish darkor. Jahon sog‘liqni saqlash tashkilotining tahlillariga ko‘ra, pandemiya xavfi hali uzoq vaqt saqlanib qolishi mumkin. Demak, insoniyat boshidagi sinovlar yana qancha davom etishini hech kim aniq aytib bera olmaydi. Birlashgan Millatlar Tashkiloti, Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti, nufuzli ekspertlar prognoziga ko‘ra, pandemiya butun dunyoda inqirozli holatlar, ijtimoiy keskinlik, qashshoqlik kabi muammolarni kuchaytirishi mumkin.

Mamlakatimizda turli xil sil, poliomielit, difteriya, virusli gepatit V, ko‘kyo‘tal, qoqshol, qizamiq-parotit-qizilchaga va XIBga qarshi rejali emlash majburiyligi belgilab qo‘yildi. O‘zbekistonda 1995-1999 yillarda difteriyaga, 1995-yildan 2004 va 2010-2011 yillarda poliomielitga, 2006–2007 va 2010-2011 yillarda



qizamiq va qizilchaga qarshi milliy emlash kunlari o'tkazilib, bunda aholining 99 foizi emlandi[7].

Tibbiy-ijtimoiy patronaj tizimini tashkil qilish doirasida 1996 yili Toshkent viloyat tumanlari qishloq aholisini tibbiy ko'rikdan o'tkazganda 51,6%, ayollar, 47,8% bolalar, 0,6% o'smirlarda turli kasalliklar aniqlangan. Xotin-qizlar o'rtasida sog'lom turmush tarzini shakllantirish yuzasidan Qoraqalpog'iston Respublikasi Vazirlar Kengashi, Samarqand, Navoiy, Buxoro, Andijon viloyatlari kotibiyatlari imkoniyatlaridan yetarli darajada foydalanilmadi. Shu sababdan ushbu xududlardagi tug'ish yoshidagi ayollarning 70-80% turli ekstragenital kasalliklar bilan xastalanganligi kuzatiladi. Onalar o'limi ko'rsatkichlari Jizzax, Qashqadaryo, Toshkent, Farg'ona, Xorazm viloyatlarida ortib bordi[11].

"Sog'lom avlod uchun" jamag'armasining viloyat filialiga qarashli tibbiy-ijtimoiy brigadasi Surxondaryo viloyat hokimligi tomonidan tasdiqlangan ish rejasi asosida viloyatning 5 ta tuman qishloqlarida bo'lib, 14672 nafar aholi tibbiy ko'rikdan o'tkazildi. Tibbiy ko'rikdan o'tkazilganlardan 7386 nafari ayollar edi. Ulardan 534 nafari shifoxonalarga, 7632 nafari ambulatoriya poliklinika sharoitida sog'lomlashtirildi. 208 nafar nogironlar maxsus tibbiy ko'rikdan o'tkazildi. Shulardan 65 nafari bolalar, 130 nafari ayollar, 15 nafari o'smir yoshlar edi[12].

Respublikada 2 yoshgacha bo'lgan bolalarni emlash uchun vaksinalar markazlashgan holda, 2004-yildan boshlab davlat budjeti hisobidan YuNISEF tashkiloti tomonidan olib keltirildi. 2004-yili emlash jarayonida qo'llanilgan vaksinalarning 54,1 foizi davlat budjeti hisobidan bo'lgan bo'lsa, 2010-yili bu 77 foiz, 2011 va 2012 yillarda 100 foizni tashkil etdi[10].

Ta'kidlash joizki, Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan, yuqumli kasalliklarni oldini olishda bosqichma-bosqich JSSTning tavsiyalariga amal qilgan holda yangi vaksinalarni tibbiyot amaliyotiga tadbiiq etib keldi. Respublikada 2001-yilda gepatit v ga, 2007-yil qizamiq-parotitan, qizilgacha, 2009 yildan boshlab emlash jadvaliga pentavalent vaksinasi (difteriya, ko'kyutal, qoqshol -+gepatit V+ XIB) kiritildi. Ta'kidlash joizki, Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan, yuqumli kasalliklarni oldini olishda bosqichma-bosqich JSSTning tavsiyalariga amal qilgan holda yangi vaksinalarni tibbiyot amaliyotiga tadbiiq etildi[10].

Profilaktik tadbirlarda emlash ishlari bilan birga tibbiy kurik masalasiga ham jiddiy e'tibor qaratildi. 2009-2012 yillar davomida O'zbekistonda deyarli 1,8 million tug'ish yoshdagi ayollar, 655 ming 482 nafar o'smir-qizlar va bolalar tibbiy ko'rikdan o'tkazildi. Bunday tadbirlar natijasida tug'ish yoshdagi ayollar, o'smir-qizlar va bolalar o'rtasida kasalliklar sezilarli kamayishiga erishildi. Kasalligi aniqlangan fuqarolarga Respublikaning yetakchi klinikalarida davolanish va sog'lomlashtirish uchun yo'llanmalar berildi. E'tiborlisi, aholining tibbiy madaniyati oshishi bilan birga sog'ligiga bo'lgan e'tibori ham kuchayib bordi. Ta'kidlash joizki,



sogʻlomlashtirish tadbirlariga aksariyat oilaviy poliklinika va QVPlar keng qamrab olindi. “Obod turmush yilida” “Sogʻlomlashtirish haftaligini” yanada keng miqyosda, oʻnga yaqin turli yoʻnalishdagi mutaxassislar ishtirokida uch bosqichda oʻtkazish rejalashtirildi[6].

2009-yil 13-20 iyulda Oʻzbekistonda tugʻish yoshidagi ayollar, bolalar va oʻsmir qizlarni sogʻlomlashtirish haftaligi tashkil etildi. Ushbu tadbirda yetakchi mutaxassislaridan iborat guruhlar viloyatlarda boʻlib uzoq va chekka hududlarga borib, 39 ta tumanning 234 ta QVP hududida yashovchi 280 mingdan ortiq tugʻish yoshidagi ayollar, bolalar va oʻsmir qizlarni koʻrikdan oʻtkazdi. Tibbiy koʻrikning 9,1 foizi Respublikadan birlashtirilgan mutaxassislar tomonidan oʻtkazildi. Aholi orasida sogʻlom oilani shakllantirish va sogʻlom turmush tarzi masalalari borasidagi keng targʻibot tashviqot ishlarini olib borish davom ettirildi. 1.237.694 ta tadbir oʻtkazilib, ulardan 84,6% suhbatlar, 10,8% maruzalar, 4,4% savol-javob kechalari, 347 ta telekoʻrsatuv, 1002 ta radio eshittirishlar tashkil qilindi va 542 ta ruznomalarda maqolalar chop etildi[14].

2007-2009 yillarda birlamchi kasallanish koʻrsatkichi 100000 aholiga nisbatan 672,31 gacha kamaygan boʻlsada, Jizzaxda 8,0 foiz, Fargʻona viloyatida esa 4,4 foiz ga oʻsdi. Qolgan viloyatlarda bu koʻrsatkich deyarli bir maromda yoki bir oz kamayganligi kuzatiladi. Umumiy kasallanish koʻrsatkichi (har 100 ming aholiga nisbatan) oxirgi 2007-2009 yillar davomida 90200,66 dan 84911,09 ga qadar kamaygani holda Qoraqalpogʻiston Respublikasi, Xorazm, Navoiy, Buxoro viloyatlari va Toshkent shahrida respublika koʻrsatkichidan yuqori boʻldi. Umumiy kasalliklarning tarkibi boʻyicha esa birinchi oʻrinda, qon va qon bosimi kasalliklari 24,1 foiz, ikkinchi oʻrinda nafas olish aʼzolari kasalliklari 18,2 foiz, uchinchi oʻrinda ovqat hazm qilish aʼzolari kasalliklari - 11,6 foiz tashkil etdi[15].

Tahlilarga koʻra, emlash, tibbiy kurik tadbirlari aholi orasida tibbiy madaniyatni targʻiboti bilan birga olib borildi. Aholi uchun yuqumli kasalliklarning oldini olish boʻyicha 5 xil mavzudagi bukletlar 43000 nusxada, 5 xil mavzudagi plakatlar 21000 nusxada, onalik va bolalikni muhofaza qilish boʻyicha 4 xil mavzudagi bukletlar 40000 nusxada chop qilinib, aholiga tarqatildi. Ommaviy axborot vositalarida chiqishlar, aholi oʻrtasida tushuntirish ishlarini olib borish ham kasalliklarning profilaktikasida katta oʻrin tutdi. 2007-yil davomida aholi oʻrtasida 25206 maʼruzalar oʻqildi, 958 telekoʻrsatuv, 3235 radiosuhbat, 2156 matbuotda maqolalar, 1552 kino video namoyish, 20.373.574 turli tibbiy mavzular va koʻrgazmalar, sanitariya - maorifi tadbirlari oʻtkazildi[16].

Ammo, tekshiruvlar jarayonida joylardagi umumiy amaliyot shifokorlarining oʻtkir boʻshashgan sholni oʻz vaqtida aniqlash, kasallik belgilarini bilish, laboratoriya tekshiruvni tashkil etish buyicha bilimlarining sayoz ekanligi aniqlandi.



Oylik o'tkir bo'shashgan sholni aniqlash bo'yicha «nulevoy» hisobotlarning nusxasi QVPlarda va ko'p tarmoqli poliklinikalarda saqlanmagan.

Qiyoslash uchun, Navoiy viloyati Qiziltepa tumani TB Bolalar bo'limida 4 nafar bolalarda O'BSH kasalligi o'z vaqtida aniqlanmagan va namunalar olib laboratoriya tekshiruviga yuborilmagan. (Sayfullaev Sardor, 21.04.2009 y.t., kasallik tarixi №1280-37, Toshpulatov F, 15.02.2009 y.t., Nasreddinov J, 13.04.2007 y.t. kasallik tarixi Abdurasulova M, №1416-150). Qoraqalpog'iston Respublikasining 16 tumanidan 10 tumanida, Andijon, Qashqadaryo, Samarqand, Sirdaryo, Toshkent, Farg'ona, Xorazm viloyatlarining 2 – 6 tagacha tumanlarida o'tkir bo'shashgan shol bilan bemorlar aniqlanmagan[17].

2010-2011 yillar davomida Respublikada qizamiq kasalligi bilan kasallanish buyicha epidemik vaziyat murakkablashdi. Kasallanganlarning yoshi buyicha tahlilidan 1-6 yoshdagilar - 41 %ni, 1 yoshgacha bolalar 29,5 foizni tashkil etdi. Kasallanganlarning 57,3 foizi qizamiqqa qarshi emlanmagan, 19,2% emlangani to'g'risidagi malumotlar yo'q, 23,5 foizi qizamiqqa qarshi bir marta emlangan. Qizamiqqa qarshi immunitet tarangligini laboratoriya tekshiruvdan seronegativ 1-5 yoshli bolalarda 24%, 6 yoshda 13,6%, 7-14 yoshda - 7,8%, 15 yoshdan kattalarda 5,6 foizni tashkil etdi. Qizamiqqa qarshi emlanmagan aholi va qizamaqqa qarshi immuniteti yo'q shaxslarning yildan-yilga ortib borishi natijasida qizamiq kasalligi ro'yxatga olinib boshladi[17].

Tahlilarga ko'ra, davolash-profilaktika muassasalarida, ayniqsa o'rganilgan joylardagi tug'ruqxonalarda profilaktik emlashlar to'g'risidagi hujjatlarining tuldirilishi sifatsiz, qalam bilan o'chirib, yozilgan. Emlash darajasi, vaksinaning qancha sarflangani, qancha doza vaksina behuda to'kilgani hisoboti yozilmagan. Aytish joizki, joylarda emlash xavfsizligi ta'minlanmagan, emlash uchun ishlatiladigan shprintslar ota onalar tomonidan olib kelingan va o'zlaridagi shprintslar esa 2 gr yoki 5 gr shprintslar ishlatilishi natijasida emlash uchun 0,5 gr emas, undan ko'p yoki undan kam miqdorda ishlatilgan. Bu esa tuliq immunitet taringligini hosil bo'lmasligi yoki emlashdan so'ng beradigan nojo'ya reaksiyalar xavfini kuchaytirdi[18].

Davolash muassasalarida profilaktik tadbirlar ko'lamini kengaytirishga bag'ishlangan turli yig'ilishlar ham o'tkazildi. Buxoro viloyat sog'liqni saqlash boshqarmasi tizimida 2014-yil avgustda aholi reproduktiv salomatligini mustahkamlash masalalari yuzasidan Seksion yig'ilish o'tkazilib, unda tug'ish yoshidagi ayollar elektron ma'lumotlar bazasining ahamiyati va afzalliklari, viloyat markazida faoliyat yuritayotgan akusher-ginekologlarni amaliy yordam ko'rsatish uchun QVPga jalb qilish mexanizmi, QVP umumiy amaliyot shifokorlarini uzluksiz o'qitish tizimi, dolzarb masalalarni bevosita joyiga borib tahliliy ma'lumotlar bayon etildi. Shuningdek, vazirlik mutaxassislari ishtirokida 2014-yil 1-3 may kunlari QVP,



ko'ptarmoqli va oilaviy poliklinikada "Aholiga ko'rsatilayotgan profilaktik yo'nalishdagi tadbirlarni takomillashtirish chora-tadbirlari" mavzusida 4 ta hududiy amaliy seminarlar tashkillashtirildi va seminarlarda 1500 dan ziyod tibbiyot xodimlari ishtirok etdi[1].

2012-yilda 12 marotaba tug'ish yoshidagi ayollar, o'smir qiz va bolalarni sog'lomlashtirish haftaliklari tashkil qilindi. Yetakchi klinikalarning 800 dan ziyod professor va yuqori malakali mutaxassislari tomonidan 2680 ta QVP qoshida 311 mingdan ziyod ayol, 210 mingdan ziyod o'smir qiz va bolalar chuqurlashtirilgan tibbiy ko'rikdan o'tkazildi[2].

Demak, fikrimizcha yuqorida qayd etilgan tumanlarda birinchi marta aniqlangan kasalliklar ko'rsatkichlarining pastligi avvalo vrachlar malakasining pastligi va zamonaviy tibbiy jihozlarining tanqisligi deb, baholash, shu bilan birgalikda bu holatni faqat sog'liqni saqlash sohasining yaxshilanishi bilan emas, balki aksariyat aholining ko'pi tibbiy yordamga kam murojaat etish bilan bog'lash ham mumkin.

Buxoro viloyat bo'yicha 342 ta qishloq vrachlik punktlari orqali aholiga, asosan homilador ayollarga tibbiy xizmat ko'rsatildi. 2012-yilning iyun oyidan boshlab vertikal monitoring tizimi yo'lga qo'yildi. QVPlarda faoliyat ko'rsatgan umumiy amaliyot shifokorlari bilim saviyasini yanada oshirish maqsadida 12 ta yo'nalish (akusherlik, endokrinologiya, psixiatriya, kardiologiya va hokazo) bo'yicha viloyat mutaxassislari tomonidan har oyning birinchi haftasida o'quvmashg'ulotlari tashkil etildi. Bundan tashqari, QVP mudir va doyalari, birlashma bo'lim mudirlari va vrachlar ham oyda bir marta uchrashib, sohadagi eng dolzarb yo'nalishlar xususida fikr almashdi. "Mustahkam oila yili" Davlat dasturi doirasida 2012-yilning 14-aprel hamda 11-avgust kunlari Buxoro shahridagi Somoniylar istirohat bog'ida "Salomatlik kuni", Qorako'l, Romitan va Vobkent tumanlarida "Hech kim mehr va e'tibordan chetda qolmasin" shiori ostida respublikaning malakali tibbiyot xodimlari tomonidan 9 mingdan ziyod fuqaro tibbiy ko'rikdan o'tkazildi. Viloyatning Buxoro tumanidagi "Eng namunali QVP" respublika ko'riktanlovida ikkinchi o'rinni olgan "Shergiron" qishloq vrachlik punkti faoliyati targ'ib etildi[8].

Tahlilarga ko'ra, bolalar, tug'ruq yoshidagi ayollar chuqurlashtirilgan tibbiy ko'rikdan o'tkazilib, sog'lomlashtirish choralari ko'rildi. 2009-yilda 14177,91 ming fuqaro (shundan qishloq aholisi 9387,88 mingta) tibbiy ko'rikdan o'tkazilishi rejalashtirilgai bo'lsada, 13744,14 ming nafari (96,9 foiz) (qishloq aholisi - 9024,15 mingta) o'tkazildi. Shu jumladan 8682,19 mingga bolalar (99,0 foiz), 1886,92 mingga (96,8 foiz) o'smirlar edi[28].

2012-yili respublikada 9 marta respublikaning yetuk klinikalari, markazlari, tibbiy oliy o'quv yurtlari yuqori malakali 653 nafar mutaxassislari hududlarga



safarbar kilindi va ular tomonidan 238 ming 688 nafar tug‘ish yoshidagi ayollar va 165 ming 619 nafar o‘smirlar tibbiy ko‘rikdan o‘tkazildi[21]. 2012-yil iyul oyidan boshlab qayta tibbiy ko‘rikdan 2138631 nafar tug‘ish yoshidagi ayollar va 1638686 nafar bolalar tibbiy ko‘rikdan o‘tkazildi, ayollarning 937015 nafarida (43,8%) va bolalarning 741041 nafarida (45,2%) sog‘lomlashtirish ishlari olib borildi. Poliomielit, qizamiq, qizilcha, AKDS, BSJ va pentavalent vaksinalarga 2012-yil uchun emlash uchun kerak bo‘lgan vaksinalar miqdori YuNISEF tashkilotiga topshirildi va kelishilgan mablag‘ hisob raqamiga o‘tkazildi. 2012-yilning 9 oy davomida barcha vaksinalar respublikaga olib kelindi va miliy emlash dasturi bo‘yicha bolalarni emlash darajasi 95,6 dan 99,7 foizgacha tashkil etdi. 2012-yil 9 oyi davomida karantin va o‘ta xavfli yuqumli kasalliklar bo‘yicha epidemiologik barqarorlik ta‘minlab borildi. O‘zbekiston Respublikasining Afg‘oniston davlati bilan chegara hududlarida kemiruvchilarga qarshi profilaktik chora tadbirlar (deratizatsiya) o‘tkazilib turildi[22].

O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi tizimidagi davolash profilaktika muassasalarida kasalxona ichida infeksiyalarga qarshi kurash profilaktikasi maqsadlarida Global Fond jamg‘armasi loyihasi hisobidan 2.359.000 dollar miqdorida bir marta ishlatiladigan tibbiyot vositalari sotib olindi[22].

Qiyosiy tahlilarga ko‘ra, yuqumli kasalliklar bilan kasallanish ko‘rsatkichining Respublika bo‘yicha pasayishiga qaramay, qorin tifining Navoiy viloyatida 0 dan 0,2 na Samarqand viloyatida 0,1 dan 1,6 ga; dizenteriyaning Qoraqalpog‘iston Respublikasida 17,4 dan 19,6 ga, Navoiy viloyatida 16,9 dan 17,7 ga; gepatit “V” bilan kasallanish Jizzax viloyatida 0,7 dan 2,4 ga, Navoiy viloyatida 2,5 dan 2,7 ga, Sirdaryo viloyatida 1.5 dan 22 ga, virusli gepatitlar bilan kasallanish Navoiy viloyatida 126,0 dan 235,6 ga Sirdaryo viloyati 107,7 dan 233,4 ga, Toshkent shahrida 84,4 dan 157,6 ga. Jizzax viloyatida 81,5 dan 155,4 ga ortganligi qayd etiladi. Raqamlardan ko‘rinib turibdiki, yuqorida qayd etilgan hududlarda epidemiologik barqarorlikni ta‘minlash uchun zarur bo‘lgan chora-tadbirlar amalga oshirilishi talab etildi[24].

2014-yili “Sog‘lom bola yili” Davlat dasturi doirasida tibbiy profilaktika bo‘yicha muayyan ishlar amalga oshirildi. Dasturning II bo‘limi bilan belgilangan Respublika bo‘yicha 69 ming 200 nafar nikohlanuvchi shaxslar tibbiy kurikdan o‘tkazildi. Nikohlanuvchilarda aniqlangan kasalliklarni davolash bo‘yicha ambulator va statsionar sharoitlarda sog‘lomlashtirish ishlari olib borildi. Bu davrida respublikala 4 marta monitoring haftaligi o‘tkazilib birlamchi tibbiy bo‘g‘in xodimlariga amaliy yordam berish maqsadida Toshkent tibbiyot akademiyasi va uning klinikasi, ToshPTI va ToshVMOI, Respublika Perinatal markazi, respublika ixtisoslashgan ilmiy – amaliy akusherlik va ginekologiya, pediatriya va aholi reproduktiv salomatligi markazlarining 130 nafar yuqori malakali mutaxassislari



barcha hududlarga safarbar qilindi. Bu chora-tadbirlar markazida aholini tibbiy kurikdan o'tkazish masalasi asosiy o'rinlardan birini egalladi[27].

2014-yili Yuqumli kasalliklarni kamaytirish maqsadida respublika bo'yicha 141 ming chaqaloklar gepatit V, sil, poliomielitga karshi, 132 ming bolalar qizamiq-parotit-qizilchaga karshi, 200 ming bolalar poliomielitga qarshi, 173 ming bolalar difteriya, ko'kyotal, qoqsholga qarshi emlash bilan qamrab olindi. Milliy emlash kalendariga yangi rotovirus vaksinasini kiritish yuzasidan ishlar amalga oshirildi. 2014 yilning birinchi yarmiga qadar respublikaga 600000 doza vaksina respublika DSENMga olib kelindi. Shu yil davomida Respublikada 2 mln. 677 ming maktabgacha tarbiya muassasalari tarbiyalanuvchilari, ta'lim muassasalari o'quvchilari chuqurlashtirilgan tibbiy ko'rikdan o'tkazildi[27].

Respublikada olib borilgan profilaktik va epidemiyaga qarshi majmuaviy chora-tadbirlar natijasida 2017-yil hamda 2018-yilning o'tgan davri mobaynida o'ta xavfli va boshqa yuqumli kasalliklarning O'zbekiston hududiga chetdan kirib kelishi va tarqalishiga yo'l qo'yilmadi. 2011-yildan buyon bezgak kasalligi mahalliy tarzda qayd etilmagan bo'lib, 2018-yilda JSST yordamida "O'zbekiston bezgakdan xoli davlat" halqaro sertifikatini olish bo'yicha tadbirlar olib borildi. Milliy emlash kalendariga asosan vaksinalar sotib olish uchun 2017-yilda 42 mlrd. so'm ajratilgan bo'lsa, 2018-yil 105 mlrd. so'm ajratilib, birinchi marotaba Respublika vaksinalarga bo'lgan ehtiyojini o'z hisobidan to'liq ta'minladi. Milliy emlash kalendariga kiritilgan 12 turdagi yuqumli kasalliklarga qarshi emlash tadbirlari bilan bolalarning 99,8 foiz qamrab olindi[9].

Xullas, O'zbekistonda sanitariya-epidemiologik vaziyatni yaxshilash yuzasidan chora-tadbirlar olib borish sog'liqni saqlash islohotlarining asosiy yo'nalishlaridan biri bo'ldi. Bunda sanitariya-epidemiologiya markazlari faoliyatiga asosiy e'tibor qaratildi. Keyingi yillarda olib borilgan tadbirlar natijasida tibbiy profilaktika va sanitariya-epidemiologik barqarorlikni ta'minlashga erishildi.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR

1. Soatova I, Birlamchi bo'g'in faoliyati // O'zbekistonda sog'liqni saqlash, 2014 yil 8 avgust
2. Soatova I, Yakuniy natijalar va kelgusi rejalar // O'zbekistonda sog'liqni saqlash, 2013 yil 8 fevral
3. Shomurotov Sh, Islohotlar samarasi va inson salomatligi // O'zbekistonda sog'liqni saqlash, 2011 yil 12 avgust
4. Ahmedov R.M., Naimov N.N. Buxoro tibbiyoti tarixi Buxoro – 2009.– B. 54.
5. Imkoniyat va muvaffaqiyatlar davri // O'zbekistonda sog'liqni saqlash, 2011 yil 19 avgust



6. Soatova I, Inson qadri ulug‘langan yurt // O‘zbekistonda sog‘liqni saqlash, 2012 yil 21 dekabr
7. Soatova I, Jamiyat taraqqiyoti yo‘lidagi muhim maqsadlar // O‘zbekistonda sog‘liqni saqlash, 2012 yil 16 mart
8. Soatova I, Erishilgan yutuqlar va istiqboldagi rejalar // O‘zbekistonda sog‘liqni saqlash, 2013 yil 22 fevral
9. Tolipov N, Tibbiyot islohotlaridan odamlar rozimi? // O‘zbekistonda sog‘liqni saqlash, 2018 yil 13 iyun
10. O‘z ITTH MA, M-372 -fond, 1-ro‘yxat, 929-ish, 87-varaq.
11. O‘z MA, M-37-fond, 1-ro‘yxat, 5485-ish, 3-varaq.
12. O‘z MA, M-37-fond, 1-ro‘yxat, 5486-ish, 136-varaq
13. O‘z ITTH MA, M-372 -fond, 1-ro‘yxat, 929-ish, 87-varaq.
14. O‘z ITTH MA, M-372 -fond, 1-ro‘yxat, 819-ish, 146-varaq.
15. O‘z ITTH MA, M-372 -fond, 1-ro‘yxat, 857-ish, 58-varaq.
16. O‘z ITTH MA, M-372-fond, 1-ro‘yxat, 3726-ish, 47-varaq.
17. O‘z ITTH MA, M-372 -fond, 1-ro‘yxat, 929-ish, 88-varaq.
18. O‘z ITTH MA, M-372 -fond, 1-ro‘yxat, 929-ish, 90-varaq.
19. O‘z ITTH MA, M-372 -fond, 1-ro‘yxat, 930-ish, 39-varaq.
20. O‘z ITTH MA, M-372 -fond, 1-ro‘yxat, 857-ish, 57-varaq.
21. O‘z ITTH MA, M-372 -fond, 1-ro‘yxat, 934-ish, 35-varaq.
22. O‘z ITTH MA, M-372-fond, 1-ro‘yxat, 934-ish, 43-varaq.
23. O‘z ITTH MA, M-372-fond, 1-ro‘yxat, 934-ish, 44-varaq.
24. O‘z ITTH MA, M-372-fond, 1-ro‘yxat, 998-ish, 39-varaq
25. O‘z ITTH MA, M-372-fond, 1-ro‘yxat, 998-ish, 40-varaq
26. O‘z ITTH MA, M-372-fond, 1-ro‘yxat, 1000-ish, 21-varaq
27. O‘z ITTH MA, M-372 -fond, 1-ro‘yxat, 998-ish, 49-varaq
28. O‘z ITTH MA, M-372 -fond, 1-ro‘yxat, 997-ish, 48-varaq
29. O‘z ITTH MA, M-372 -fond, 1-ro‘yxat, 857-ish, 57-varaq.
30. O‘z ITTH MA, M-372 -fond, 1-ro‘yxat, 997-ish, 49-varaq

