



O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRINING

BUYRUG'I

24 27- mart
20__yil "___" _____

97
№ _____

Toshkent sh.

Aholi orasida kasalliklarni erta aniqlash, skrining dasturlarini samarali o'tkazish, aniqlangan kasalliklar bo'yicha manzilli sog'lomlashtirish ishlarini tashkil etish bo'yicha shtablar faoliyatini tashkil etish to'g'risida

O'zbekiston Respublikasi Prezidenti Sh.M.Mirziyoyev rahbarligida 2024-yil 5-fevral kuni kengaytirilgan tarzda o'tkazilgan videoselektor yig'ilishining 9-son bayonida berilgan topshiriqlar ijrosini ta'minlash maqsadida, **buyuraman:**

1. Sog'liqni saqlash vazirligi, Qoraqalpog'iston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi, viloyatlar va Toshkent shahar sog'liqni saqlash boshqarmalari hamda tuman (shahar) tibbiyot birlashmalarida "Aholi orasida kasalliklarni erta aniqlash, skrining dasturlarini samarali o'tkazish, aniqlangan kasalliklar bo'yicha manzilli sog'lomlashtirish ishlarini tashkil etish bo'yicha shtab"lar faoliyati yo'lga qo'yilsin.

2. Quyidagilar:

Birlamchi tibbiy sanitariya yordami muassasalarida o'tkazilishi zarur bo'lgan skrining tekshiruvlari va mas'ul mutaxassislar ro'yxati 1-ilovaga;

2–10 yoshli bolalarda **gelmintozni** erta aniqlash tartibi va sxemasi 2-ilovaga;

3–18 yoshli bolalarda **onkogematologik kasalliklarni** erta aniqlash tartibi va sxemasi 3-ilovaga;

40 va undan yuqori yoshdagi aholida **yurak qon-tomir kasalligini** erta aniqlash tartibi va sxemasi 4-ilovaga;

40 va undan yuqori yoshdagi aholida **qandli diabet kasalligini** erta aniqlash tartibi va sxemasi 5-ilovaga;

35–55 yoshli ayollarda **bachadon bo'yni saratonini** erta aniqlash tartibi va sxemasi 6-ilovaga;

45–65 yoshli ayollarda **ko'krak bezi saratonini** erta aniqlash tartibi va sxemasi 7-ilovaga;

Surunkali kasalligi bor bemorlarda **sil kasalligini** erta aniqlash tartibi va sxemasi 8-ilovaga;

Surunkali kasalligi bor, tibbiy yordamga muhtoj bo'lgan **bemorlarni sog'lomlashtirish** tartibi 9-ilovaga;

Sog'liqni saqlash vazirligining Aholi orasida kasalliklarni erta aniqlash, skrining dasturlarini samarali o'tkazish, aniqlangan kasalliklar bo'yicha manzilli sog'lomlashtirish ishlarini tashkil etish bo'yicha **markaziy shtab tarkibi** (keyingi o'rinlarda – Markaziy shtab) 10-ilovaga;

Qoraqalpog'iston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi, viloyatlar va Toshkent shahar sog'liqni saqlash boshqarmalarining Aholi orasida kasalliklarni erta aniqlash, skrining dasturlarini samarali o'tkazish, aniqlangan kasalliklar bo'yicha manzilli sog'lomlashtirish ishlarini tashkil etish bo'yicha shtablari **tarkibi** (keyingi o'rinlarda – Hududiy shtablar) 11-ilovaga;

tuman (shahar) tibbiyot birlashmalarining Aholi orasida kasalliklarni erta aniqlash, skrining dasturlarini samarali o'tkazish, aniqlangan kasalliklar bo'yicha manzilli sog'lomlashtirish ishlarini tashkil etish bo'yicha shtablari **tarkibi** (keyingi o'rinlarda – tuman (shahar) 12-ilova muvofiq tasdiqlansin.

3. Shtablarning asosiy vazifasi etib:

hududlarda aholi orasida yurak qon tomir, qandli diabet, ayollar orasida bachadon bo'yni, ko'krak bezi saratoni, sil kasalliklari, bolalar orasida gelmintoz, onkogemotologik kasalliklarni erta aniqlash;

surunkali kasalligi bor, tibbiy yordamga muhtoj bo'lgan bemorlarni sog'lomlashtirish;

skrining dasturlarini samarali o'tkazilishini ta'minlashi belgilansin.

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

joriy yil **1-apreldan** Hududiy hamda tuman (shahar) tibbiyot birlashmalarida Aholi orasida kasalliklarni erta aniqlash, skrining dasturlarini samarali o'tkazish, aniqlangan kasalliklar bo'yicha manzilli sog'lomlashtirish ishlarini tashkil etish bo'yicha shtab faoliyatini tashkil etilsin;

shtablar faoliyati uchun **birinchi rahbarlar shaxsan javobgar** etib belgilansin;

hududiy hamda tuman (shahar) shtablarning Markaziy shtabga haftalik axborot berish vaqti quyidagi tartibda:

tuman (shahar) shtabi oilaviy shifokorlik punkti, oilaviy poliklinikalar, ko'p tarmoqli markaziy poliklinikalardan ma'lumotlarni **har hafta dushanba kuni 9:00 ga** qadar;

hududiy shtab hamda tuman (shahar) shtablaridan ma'lumotlarni **har hafta dushanba kuni 12:00 ga** qadar;

Markaziy shtab hududiy shtablardan ma'lumotlarni **har hafta dushanba kuni 14:00 ga** qadar olishi belgilansin.

Ma'lumotlar shoshilinch tarzda talab qilinganda, barcha darajadagi shtablar kunning istalgan vaqtida Markaziy shtabga axborot berishi inobatga olinsin.

5. Respublika ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy tibbiyot markazlari direktorlari joriy yil **1-aprelgacha**:

o'z yo'nalishida barcha tuman (shahar) tibbiyot muassasalari (bo'limlari)da preventiv tibbiyot, kasalliklar profilaktikasi va bemorlarni davolash bo'yicha bosqichma-bosqich aniq harakatlar rejasini ishlab chiqsin va Sog'liqni saqlash vazirligi Tibbiy yordamni tashkillashtirish departamentiga taqdim etsin;

tuman (shahar), viloyat, respublika darajasidagi bosh mutaxassislar hududlarda kasalliklarni erta aniqlash, o'z vaqtida davolash, reabilitatsiya qilishga, ushbu yo'nalishlarda birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalari tibbiyot brigadalari a'zolariga skrining tekshiruvlaridan o'tkazish bo'yicha "**mahorat darslari**" o'tkazishga mas'ul ekanligi belgilab qo'yilsin;

tuman (shahar)lar birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalarida o'tkazilgan skrining tekshiruvlari natijalari soha bosh mutaxassislari tomonidan chuqur tahlil qilingan holda ma'lumotlarni Markaziy shtabga taqdim etsin;

viloyat darajasidagi bosh mutaxassislar hududlarda kasalliklarni erta aniqlash, o'z vaqtida davolash bo'yicha birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalari tibbiyot brigadalarining faoliyatini **har oyda**;

respublika darajasidagi bosh mutaxassislar hududlarda kasalliklarni erta aniqlash, o'z vaqtida davolash bo'yicha birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalari tibbiyot brigadalarining faoliyatini **har chorakda** monitoring qilib, aniqlangan kamchiliklar bo'yicha amaliy yordam ko'rsatsin hamda amalga oshirilgan ishlar yuzasidan tahliliy ma'lumotlarni chorak yakuni bilan **keyingi oyning 5-sanasida** Markaziy shtabga taqdim etsin.

6. Sog'liqni saqlash vazirligi Markaziy shtabi (U.Gaziyeva) umumlashtirilgan ma'lumotlarni **har hafta dushanba kuni 18:00 ga** qadar tuman (shahar)lar kesimida Sog'liqni saqlash vazirining birinchi o'rinbosari v.b. D.T.Sultanovga kiritсин.

7. Tibbiy xizmatlar sifatini nazorat qilish boshqarmasi (A.Alijanov) har oyda kamida 2 ta viloyat, tuman (shahar) shtablari faoliyati o'rganib borsin va Sog'liqni saqlash vaziriga ma'lumotlar kiritilsin.

8. Ushbu buyruq ijrosining nazorati vazirning birinchi o'rinbosari v.b. D.T.Sultanov zimmasiga yuklansin.

Vazir v.b.



A. Xudayarov

Sog'liqni saqlash vazirining
2024-yil 27-martdagi 97-son
buyrug'iga
1-ilova

**Birlamchi tibbiy sanitariya yordami muassasalarida o'tkazilishi zarur bo'lgan
skrining tekshiruvlari va mas'ul mutaxassislar
RO'YXATI**

T/r	Kontingent	Skrining tekshiruvlari maqsadi	Mas'ul mutaxassislar
1.	2–10 yoshli bolalar	Gelmintoz kasalliklarni erta aniqlash	Pediatr, parazitolog
2.	3–18 yoshli bolalar	Onkogematologik kasalliklarni erta aniqlash	Bolalar onkogematologi
3.	40 va undan yuqori yoshdagi aholi	Yurak qon-tomir kasalligini erta aniqlash	Kardiolog
4.	40 va undan yuqori yoshdagi aholi	Qandli diabet kasalligini erta aniqlash	Endokrinolog
5.	35–55 yoshli ayollar	Bachadon bo'yni saratonini erta aniqlash	Ginekolog (doya), onkolog
6.	45–65 yoshli ayollar	Ko'krak bezi saratonini erta aniqlash	Onkolog, ginekolog
7.	Surunkali kasalligi bor bemorlar	Sil kasalligini erta aniqlash	Ftiziatr va pulmonolog

2–10 yoshli bolalarda gelmintozni erta aniqlash

TARTIBI va SXEMASI

(barcha darajadagi birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalarida)

1. Patronaj hamshirasi tomonidan:

hududidagi 2–10 yosh (2–6 yoshli uyushgan va uyushmagan bolalar, umumta'lim maktablarining 1–5 sinf o'quvchilari) dagi bolalar ro'yxatini (elektron) shakllantiradi;

ro'yxatdan gelmintoz kasalligi bilan dispanser nazoratida turganlarni chiqaradi;

qolgan bolalarni skriningdan o'tkazish tarmoq rejasini (kunlik, haftalik, oylik va yillik) shakllantiradi;

rejaga asosan skriningga taklif qiladi.

2. Umumiy amaliyot hamshirasi tomonidan:

Amaliyotchi hamshira ko'rigi:

tahlil o'tkazishda biomaterialni qanday yig'ish kerakligini onaga (bola tarbiyachisiga) tushuntiradi;

ro'yxatga asosan koprologiya (gijja tuxumlarini aniqlash) tahlilini o'tkazish uchun yo'llanma beradi;

tahlil 3 marta (2–4 kun oralig'i bilan) o'tkaziladi.

3. Oilaviy shifokor tomonidan:

laborator tahlillarni interpretatsiya qiladi;

agar bolada kasallik aniqlanmasa, tibbiyot brigadasi tomonidan 1 yilda 1 marta skriningdan o'tkaziladi;

agar bolada gelmintlar aniqlansa, oilaviy shifokor nazoratga oladi;

ko'rsatmaga ko'ra, qo'shimcha laborator va instrumental tekshiruvlarga yuboradi;

tashxis qo'yib davolaydi (enterobioz, askaridoz va boshqa nematodlar aniqlansa, 2–10 yoshli bolalar va ularning muloqotdagilariga antigelmint dori vositalari beradi);

har kunlik skrining natijalari bo'yicha hisoboti yuritilib birlamchi aniqlangan bemorlar to'g'risidagi ma'lumotlar bilan birga birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasasi rahbariga taqdim etilishini;

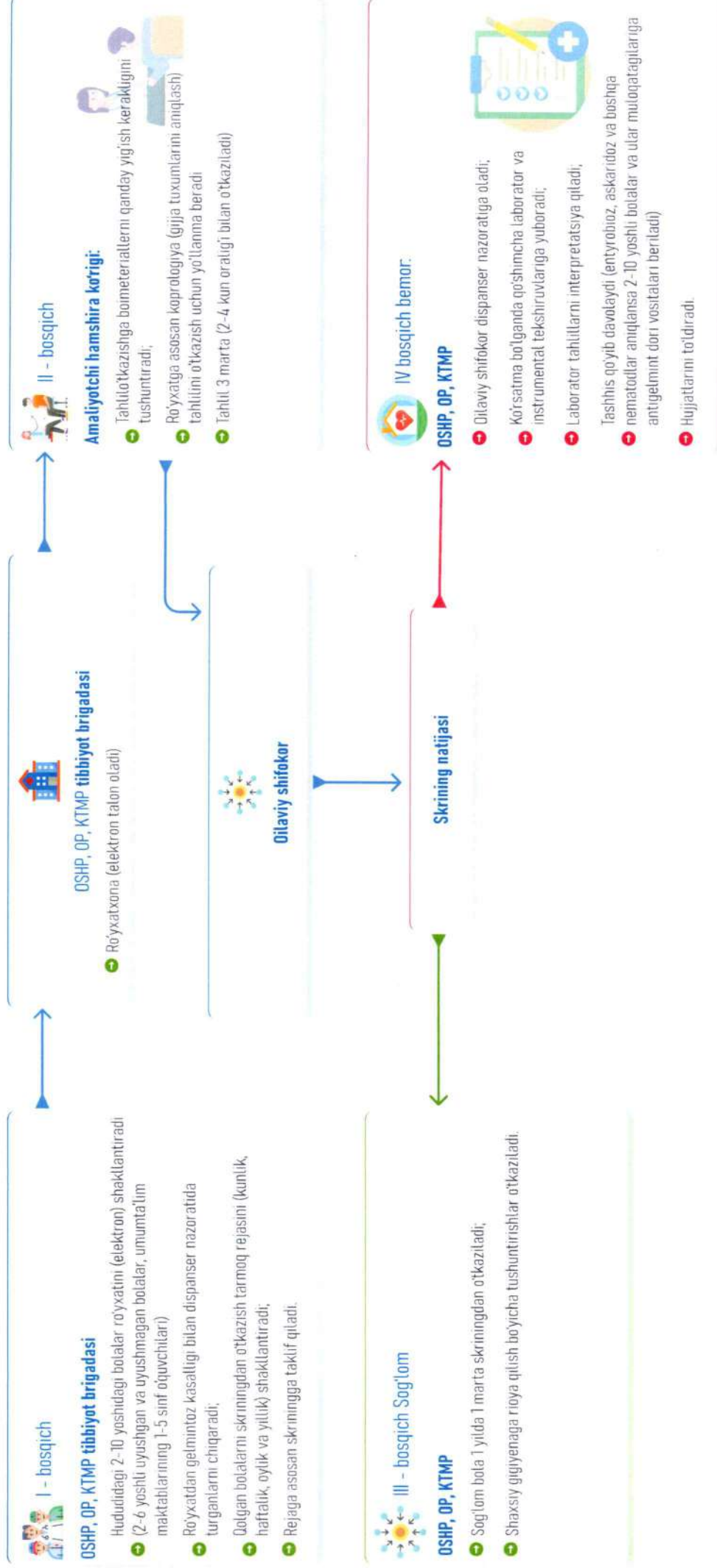
OSHP, OP, KTMPda tibbiyot brigadalari taqdim etgan hisobotlar tahlil qilib, tuman shtabiga taqdim etilishini ta'minlaydi.



O'zbekiston Respublikasi
Sog'liqni saqlash vazirligi

Sxema

2-10 yoshli bolalarda gelmintozni erta aniqlash skriningi



3–18 yoshli bolalarda onkogematologik kasalliklarni erta aniqlash TARTIBI va SXEMASI

(barcha darajadagi birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalarida)

1. Patronaj hamshirasi tomonidan:

hududidagi 3–18 yosh (toq yoshdagi 3,5,7,9,11,13,15,17)dagi bolalar ro'yxatini (elektron) shakllantib, bir yilda bir marta skrining o'tkaziladi;

ro'yxatdan onkogematologik kasalligi bilan dispanser nazoratida turganlarni chiqaradi;

qolgan bolalarni skriningdan o'tkazish tarmoq rejasini (kunlik, haftalik, oylik va yillik) shakllantiradi;

rejaga asosan skriningga taklif qiladi.

2. Umumiy amaliyot hamshirasi tomonidan:

maxsus savolnomani to'ldiradi;

bola terisining rangini baholaydi;

ko'z olmasi va qorachiq-lari vizual ko'rikdan o'tkazadi;

bo'yin, qo'ltiqosti va chov sohasidagi limfa tugunlar paypaslab ko'radi;

laboratoriyaga yuboradi (umumiy qon tahliliga)

hisobotni shakllantirishda qatnashadi va jadvalini to'ldiradi.

3. Oilaviy shifokor tomonidan:

maxsus savolnoma natijalarini o'rganib chiqadi;

agar bolada xavf aniqlanmasa, tibbiyot brigadasi rejaga asosan skrining tashkil etiladi;

savollarning 8 ta va undan ortig'iga "ha" deb javob berilsa, bola selektiv skriningdan o'tkaziladi;

umumiy qon tahlili (kengaytirilgan);

koagulogramma;

har kunlik skrining natijalari hisoboti yuritilishini, jadval to'ldiriladi hamda birlamchi aniqlangan bemorlar to'g'risidagi ma'lumotlar bilan birga birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasasi rahbariga taqdim etilishini;

OSHP, OP, KTMP da tibbiyot brigadalari taqdim etgan hisobotlar **tahlil qilib**, tuman (shahar) shtabiga taqdim etilishini ta'minlaydi.

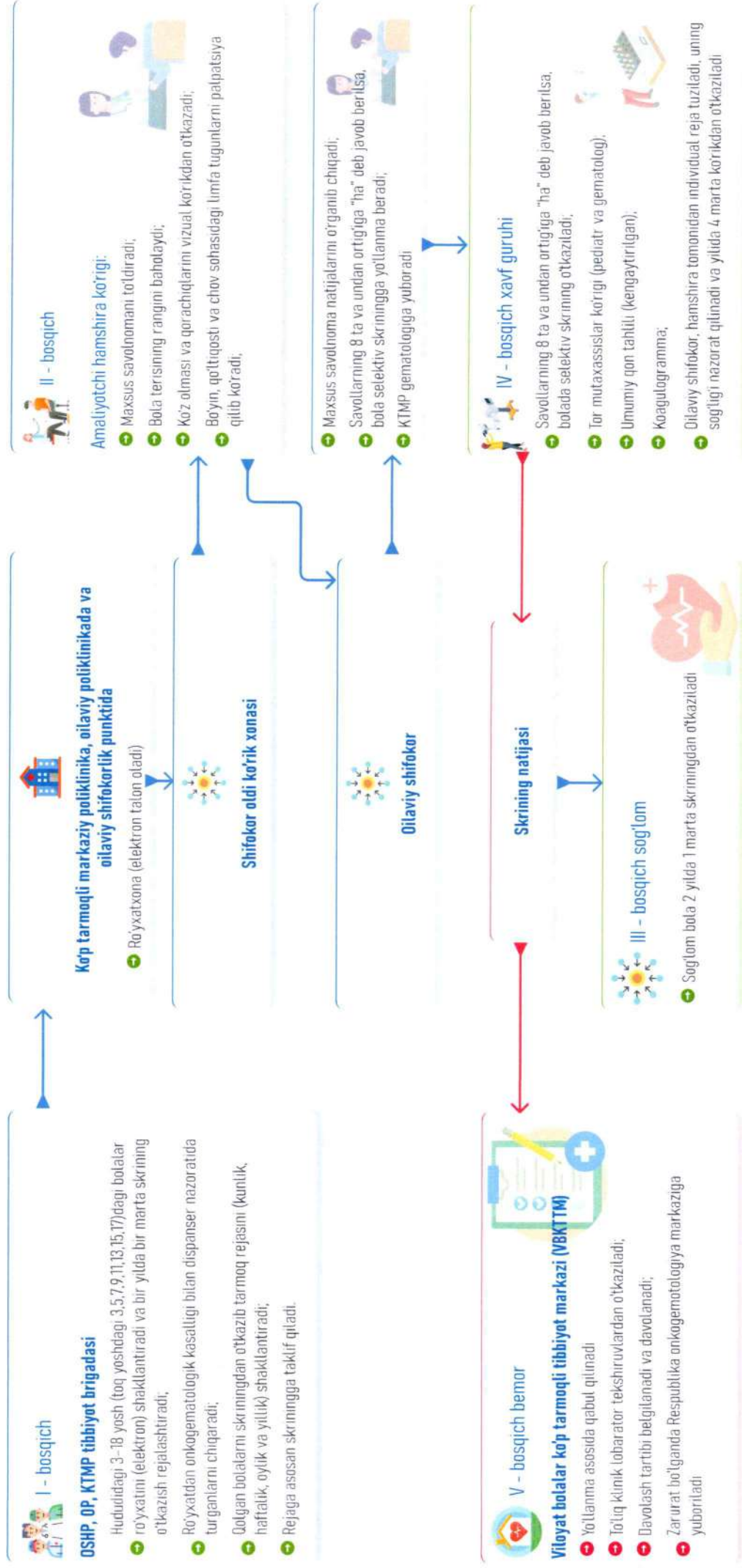
4. KTMP tor mutaxassislari tomonidan:

tor mutaxassislari ko'rigi (pediatr va gematolog) bolani yo'llanma asosida qabul qiladi;

to'liq laborator tekshiruvlardan o'tkazadi;

davolash tartibi belgilanadi va davolanadi;

ko'rsatmaga ko'ra Respublika ixtisoslashtirilgan gematologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markaziga yuboradilar.



**40 va undan yuqori yoshdagi aholida yurak qon-tomir kasalligini erta aniqlash
TARTIBI va SXEMASI**
(barcha darajadagi birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalarida)

1. Patronaj hamshira tomonidan:

o'ziga biriktirilgan hududdagi 40 va undan yuqori yoshdagi aholi ro'yxatini shakllantiradi;

gipertoniya, yurak ishemik kasalligi, surunkali yurak yetishmovchiligi kasalligi bilan dispanser nazoratida turganlarni ro'yxatdan chiqaradi;

yurak qon-tomir kasalliklarini erta aniqlash bo'yicha skriningdan o'tishi kerak bo'lgan aholini **elektron ro'yxatini** shakllantiradi;

skriningdan o'tishi zarur bo'lganlarni tarmoq rejasini tuzadi (kunlik, haftalik, oylik va yillik);

tarmoq rejasiga asosan hududidagi 40 yosh va undan katta aholini skrining tekshiruviga chaqiradi.

2. Umumiy amaliyot hamshirasi tomonidan:

maxsus savolnomani to'ldiradi;

tana vazni, bo'y va bel aylanasi va o'lchaydi;

arterial qon bosimini o'lchaydi;

pulsini sanaydi;

saturatsiyani o'lchaydi;

tekshiruv natijalari asosida xavf foizi aniqlanadi (5,10,20,30, 40 foiz va undan yuqori);

xavf darajalariga (foiziga) ko'ra, mijozning qonida xolesterin, glyukoza miqdorini aniqlash uchun laboratoriyaga yuboradi;

mijoz va uning barcha tekshiruv natijalari elektron tizim orqali oilaviy shifokor (OSHP, OP, KTMP)ga yuboriladi;

hisobot jadvalini to'ldiradi.

3. Oilaviy shifokor tomonidan:

elektron tizimdan yuborilgan ma'lumotlar hamda xavf darajasi (foiziga) ko'ra, anamnez yig'adi (bunda hansirash, yurak sohasida og'riqlar bo'lganligi, holsizlik, yurak urish ritmini buzilishi, qon bosimini ko'tarilishi yoki tushib ketishi kabi shikoyatlarga e'tibor beriladi);

EKG (elektrokardiogramma) qiladi.

Laborator, instrumental tekshirish natijalariga muvofiq skrining tekshiruvidan o'tganlarni 3 ga: sog'lom, xavfli omillari bor, bemor larga bo'ladi.

Birlamchi aniqlangan bemorlar dispanser nazoratiga olinadi, ro'yxati shakllantiriladi, birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalarida dori vositalari bilan ta'minlanadi va muntazam kuzatuvga olinadi, individual sog'lomlashtirish rejasi tuziladi;

Har kunlik skrining natijalari hisoboti yuritiladi, jadval to'ldiriladi hamda birlamchi aniqlangan bemorlar to'g'risidagi ma'lumotlar bilan birga birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasasi rahbariga taqdim etiladi;

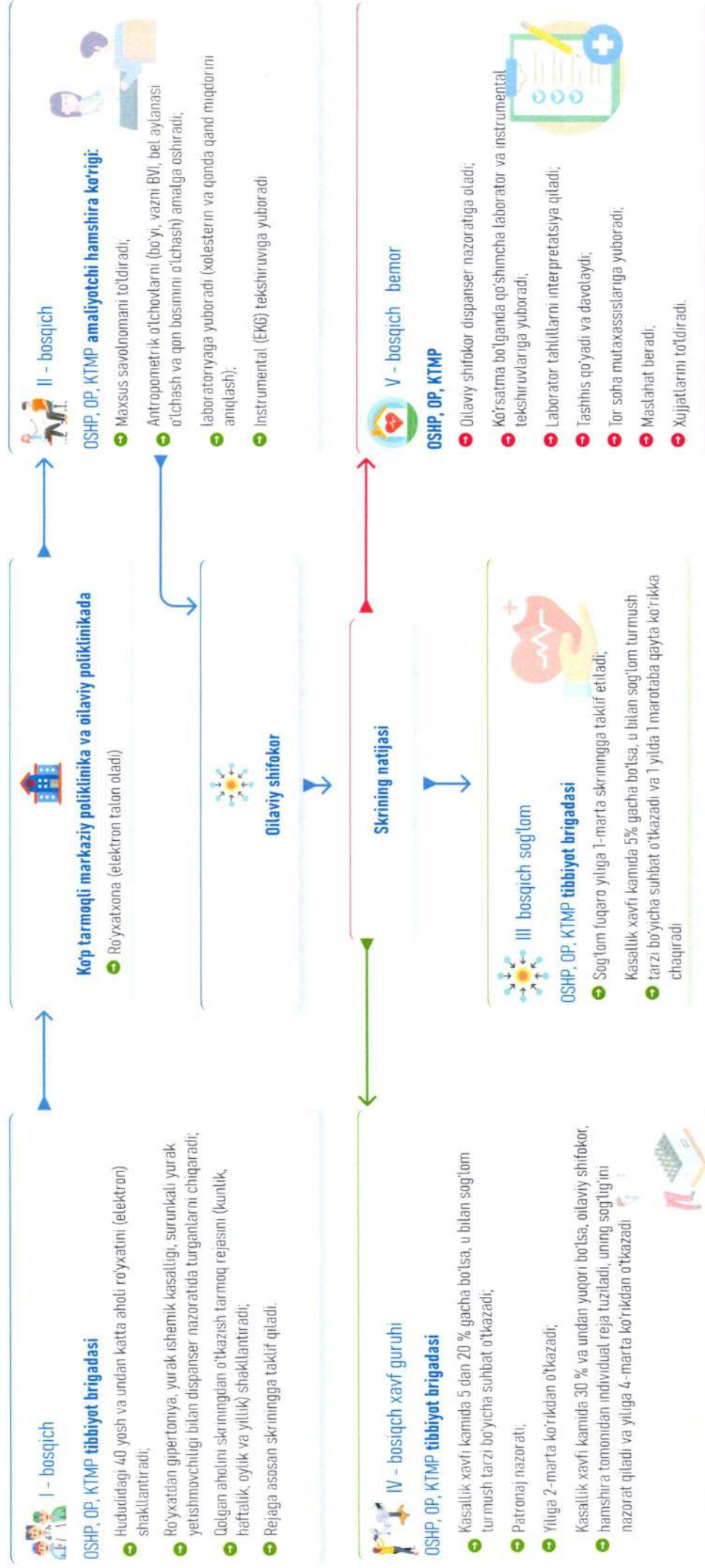
OSHP, OP, KTMPda tibbiyot brigadalari taqdim etgan hisobotlar tahlil qilinib, tuman shtabiga taqdim etiladi.



O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi

Sxema

Yurak qon-tomir kasalligini erta aniqlash skriningi



40 va undan yuqori yoshdagi aholida qandli diabet kasalligini erta aniqlash TARTIBI va SXEMASI

(barcha darajadagi birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalarida)

1. Patronaj hamshirasi tomonidan:

O'ziga birlashtirilgan hududdagi 40 va undan yuqori yoshdagi aholi ro'yxatini shakllantiradi;

Qandli diabet kasalligi bilan dispanser nazoratida turganlarni ro'yxatdan chiqaradi;

Qandli diabet kasalligini erta aniqlash bo'yicha skriningdan o'tishi kerak bo'lgan aholini **elektron ro'yxatini** shakllantiradi.

Skriningdan o'tishi zarur bo'lganlarni tarmoq rejasini tuzadi (kunlik, haftalik, oylik va yillik);

Tarmoq rejasiga asosan hududidagi 40 yosh va undan katta aholini skrining tekshiruviga chaqiradi.

2. Umumiy amaliyot hamshirasi tomonidan:

Tana vazni, bo'y va bel aylanasi va o'lchaydi;

arterial qon bosimini o'lchaydi;

pulsini sanaydi;

saturatsiyani o'lchaydi;

Maxsus savolnomani to'ldiradi:

maxsus so'rovnoma 9-11 ballgacha bo'lsa, u bilan sog'lom turmush tarzi bo'yicha suhbat o'tkazadi;

12-14 ballgacha bo'lsa, u bilan sog'lom turmush tarzi bo'yicha suhbat o'tkazadi va patronaj nazoratiga yuboradi;

14 balldan yuqori bo'lsa, oilaviy shifokor bilan birgalikda individual reja tuzadi, uning sog'lig'ini nazorat qiladi va yilida 2 marta ko'rikdan o'tkazadi.

xavf darajalariga (ball) ko'ra, mijozning qonida xolesterin, glyukoza miqdorini aniqlash uchun laboratoriyaga yuboradi;

mijoz va uning barcha tekshiruv natijalari elektron tizim orqali oilaviy shifokor (OSHP, OP, KTMP) ga yuboriladi;

hisobot jadvalini to'ldiradi

3. Oilaviy shifokor tomonidan:

Elektron tizimdan yuborilgan ma'lumotlar hamda xavf darajasi (ball) ga ko'ra, anamnez yig'iladi (irsiy moyilligi, bunda og'iz qurishi, tez-tez chanqash, teri quruqligi va qichishishi, yiringli yaralarni tanada paydo bo'lishi, jarohatlarni sekin bitishi kabi shikoyatlarga e'tibor beriladi).

EKG (elektrokardiogramma) qilinadi;

Laborator, instrumental tekshirish natijalariga muvofiq skrining tekshiruvidan o'tganlarni 3 ga bo'ladi:

sog'lom;

xavfli omillari bor;

bemorlarga.

Birlamchi aniqlangan bemorlar dispanser nazoratiga olinadi, ro'yxati shakllantiriladi, birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalarida dori vositalari bilan ta'minlanadi va muntazam kuzatuvga olinadi, individual sog'lomlashtirish rejasi tuziladi;

Har kunlik skrining natijalari hisoboti yuritiladi, jadval to'ldiriladi hamda birlamchi aniqlangan bemorlar to'g'risidagi ma'lumotlar bilan birga birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasasi rahbariga taqdim etiladi;

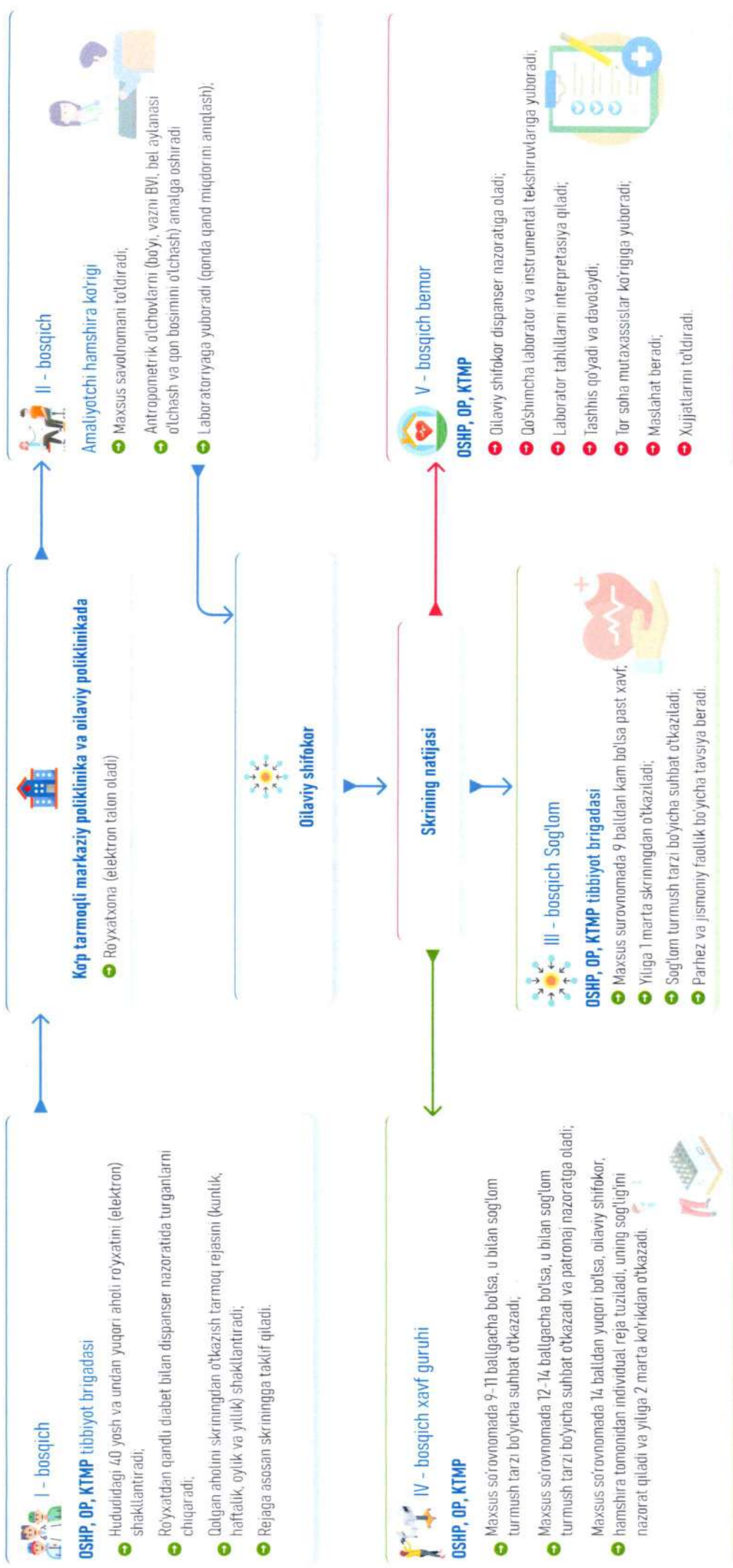
OSHP, OP, KTMP da tibbiyot brigadalari taqdim etgan hisobotlar tahlil qilinib, tuman shtabiga taqdim etiladi.



O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi

Sxema

Qandli diabet va diabet oldi holatini erta aniqlash skriningi



35–55 yoshli ayollarda bachadon bo'yni saratonini erta aniqlash TARTIBI va SXEMASI

(barcha darajadagi birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalarida)

1. Patronaj hamshira tomonidan:

o'ziga biriktirilgan hududdagi 35–55 yoshdagi ayollar ro'yxatini shakllantiradi;
bachadon bo'yni saratoni kasalligi bilan dispanser nazoratida turganlarni
ro'yxatdan chiqaradi;

35–55 yoshdagi ayollarda bachadon bo'yni saratoni kasalliklarini erta
aniqlash bo'yicha skriningdan o'tishi kerak bo'lgan aholini **elektron ro'yxatini**
shakllantiradi va tibbiyot brigadasi boshlig'i – oilaviy shifokorga taqdim etiladi.

skriningdan o'tishi zarur bo'lganlarni tarmoq rejasini tuzadi (kunlik, haftalik,
oylik va yillik);

Tekshiruvga tayyorlash:

tekshiruvni hayz siklining 5–7 kunida o'tkazish tavsiya qilinadi;

tekshiruvdan uch kun oldin qinga shamcha, tabletkalar va spreylardan
foydalanish mumkin emasligi;

bir kun oldin jinsiy aloqa bo'lmasligi kerak.

Shakllantirilgan ro'yxat oilaviy shifokorga taqdim etiladi.

Tarmoq rejasiga asosan hududidagi 35–55 yoshdagi ayollarni skrining
tekshiruviga chaqiradi.

2. Umumiy amaliyot hamshirasi tomonidan:

Anamnez yig'adi, bunda vaginal qon ketish yoki qonli oqindi, jinsiy aloqa
paytida og'riq yoki qon ketish, tosda og'riq yoki bosim hisi, siydik chiqarish yoki
defekatsiya qilish paytida og'riq kabi shikoyatlarga, shuningdek, jinsiy hayotning
erta boshlanishi, tartibsiz jinsiy aloqalar, ko'p farzandlik, himoya vositasiz jinsiy
aloqa (prezervativdan foydalanmaslik), immunosuppressiv holatlar kabi xavf
omillariga e'tibor beriladi.

Bachadon bo'yni saratonini **oldini olish** bo'yicha kerakli tavsiyalar beriladi.

KTMPga onko-nazorat xonasiga yuboradi.

3. KTMP dagi Onko-nazorat xonasi akusher-ginekologi tomonidan:

Ko'p tarmoqli markaziy poliklinika onko-nazorat xonasi ginekologi tomonidan ayolga tekshiruvdan o'tish bo'yicha tushuntirish beradi, skrining registr tizimiga kiritadi, bachadon bo'ynini kengaytirilgan kolposkopiya tekshiruvi amalga oshiradi. Bunda,

bachadon bo'yni ko'zguda ko'riladi;

qin ajralmalaridan tozalanadi;

bachadon bo'yniga 5% li sirka kislotasi surtiladi;

qurishi kutilib, tekshish baholanadi;

(polimeraza zanjir reaksiyasi (PZR) ga surtma oladi).

Sinama interpretatsiyasi: oq rangdagi va dag'al bachadon bo'yni shubhali hisoblanadi.

Bunday holda kolposkopiya yoki sitologik tekshiruv o'tkaziladi:

"CIN I – CIN II" xulosasi asosida – termoablyatsiya, diatermokoagulyatsiya/konizatsiya amaliyoti o'tkaziladi hamda 1 yildan keyin qayta ko'rik rejalashtiriladi.

"CIN III" xulosasi asosida – tekshiruvlar uchun ixtisoslashtirilgan onkologik muassasaga yo'llanma beriladi.

Sinama mumkin bo'lmagan holatlar: homiladorlik, tug'ruqdan keyingi davr, bachadon bo'yni kasalliklarini davolash jarayoni va davolashdan so'ng 3 oy davomida, sirka kislotasini individual o'zlashtira olmaslik.

Tekshiruv natijalari onko-nazorat (cancer-nazorat) xonasining hamshirasi tomonidan elektron tarzda qayd etiladi.

O'tkazilgan tekshirish natijalari xulosasiga asosan bemorda kasallik tasdiqlangan taqdirda:

statsionar davolanish uchun viloyat onkologiya dispanseri yoki Respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya va radiologiya ilmiy-amaliy markazining hududiy filialiga yo'naltiriladi.

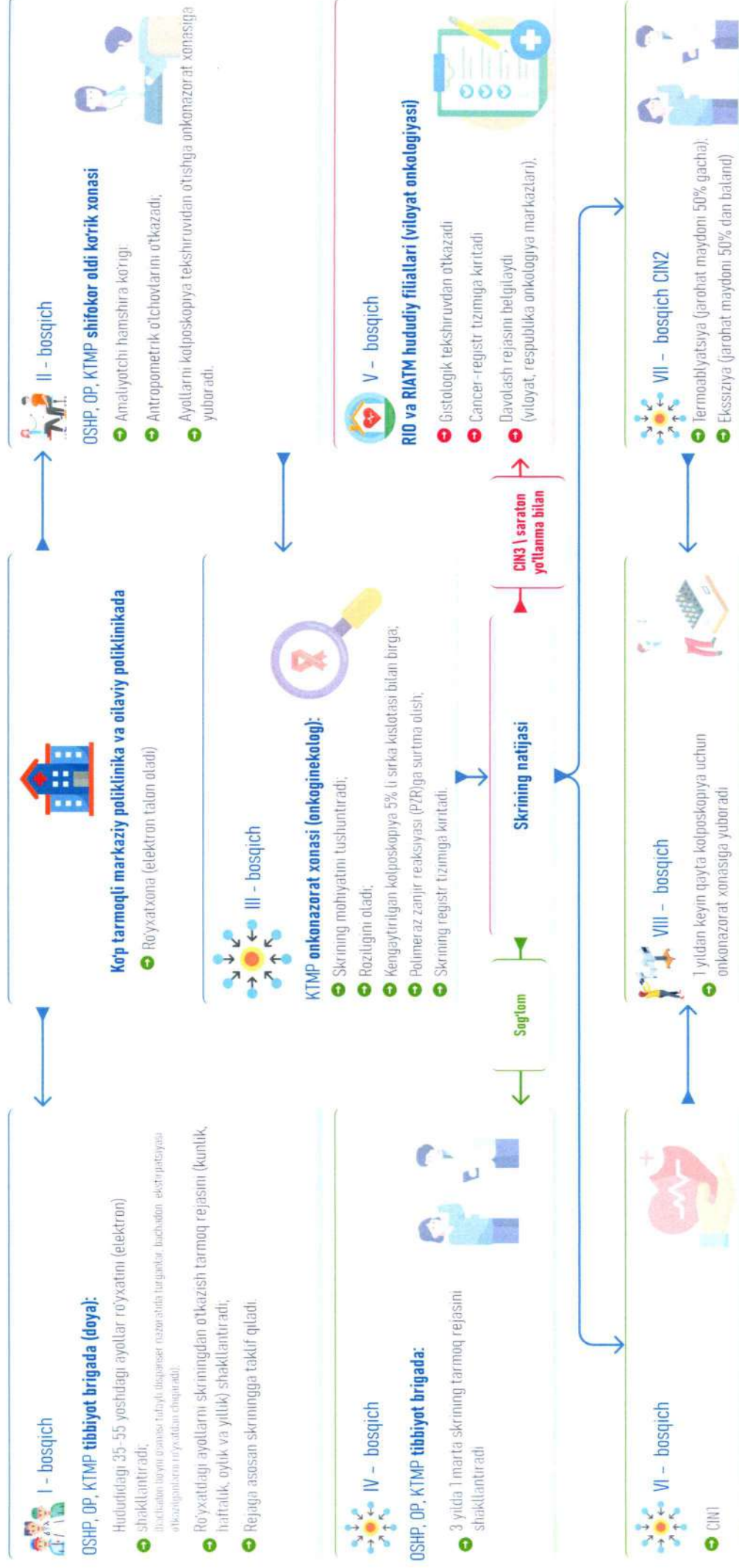
Amaliy **sog'lom** deb topilgan **kontingent 3 yildan keyin** hududiy oilaviy shifokori tomonidan qayta skriningdan o'tkazish rejasiga kiritiladi.



O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi

SXEMA

Bachadon bo'yni o'sma kasalliklarini erta aniqlash skriningi



45–65 yoshli ayollarda ko'krak bezi saratonini erta aniqlash TARTIBI va SXEMASI

(barcha darajadagi birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalarida)

1. Patronaj hamshira tomonidan:

hududidagi 45–65 yoshdagi ayollar ro'yxatini (elektron) shakllantiradi, bunda, ko'krak bezi o'smasi bilan dispanser nazoratida turganlarni ro'yxatdan chiqaradi;

ro'yxatdagi ayollarni skriningdan o'tkazish tarmoq rejasini (kunlik, haftalik, oylik va yillik) shakllantiradi;

shakllantirilgan ro'yxatni tibbiyot brigadasi boshlig'i — oilaviy shifokorga taqdim etadi;

skriningdan o'tishi kerak bo'lgan 45–65 yoshli ayollarni sut bezini **palpatsiya qiladi** (ajralmalar mavjudligi, qattiqligi, rangi o'zgarganligi), xavf guruhini aniqlaydi;

xavf mavjud bo'lganda rejaga asosan OSHP, OP, KTMPga **shifokor oldi ko'rigi xonasiga** yuboradi.

2. Umumiy amaliyot hamshirasi tomonidan:

Maxsus savolnomani to'ldiradi:

bunda qondosh-qarindoshlardan birortasida ko'krak bezi saratoni aniqlanganligi, ko'krak bezi mastopatiyasi, tug'magan ayollar, birinchi tug'ruqning kech bo'lgani (30 yosh va undan yuqori), kech hayz ko'rish va siklning buzilishi, qisqa laktatsiya, farzandini ko'krak suti bilan emizmasligi, kontratseptivlar va gormon almashtirish terapiyasi qo'llashi (ularni qabul qilish to'xtatilgandan so'ng, 5–10 yildan keyin xavf kamayadi), ko'kraklar hajmi va zichligiga, tamaki chekish kabi xavf omillariga e'tibor beradi;

tana vazni, bo'y va bel aylanasi va o'lchaydi;

arterial qon bosimni o'lchaydi;

pulsini sanaydi;

ayol to'g'risidagi ma'lumotlarni elektron tizimga kiritadi;

mammografiya ko'rigidan o'tish uchun onko-nazorat xonasiga (KTMP) yuboradi;

3. Onko-nazorat xonasidagi hamshira tomonidan:

Muolaja mohiyatini tushuntiradi;

ayolni skrining-registr tizimiga kiritadi;

mammografiya tekshiruviga (*statsionar mammograf mavjud bo'lgan taqdirda*) yuboradi.

skrining natijalariga ko'ra, agar ayol sog'lom bo'lsa, 2 yildan keyin qayta skriningdan o'tkazish rejasiga kiritish uchun hududiy OSHP, OP, KTMP tibbiyot brigadasiga yuboradi;

saraton yoki saraton oldi holati aniqlansa, RIO va RIATM hududiy filiallari (viloyat onkologiyasi) ga mutaxassislar ko'rigiga yuboradi.

4. Respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya va radiologiya ilmiy-amaliy markazining hududiy filiallari tomonidan:

mammolog mutaxassisi ko'rigi;

ultratovush tekshiruvi (UTT);

gistologik tekshiruv;

tekshiruv natijasiga ko'ra cancer-registr tizimiga kiritiladi;

davolash rejasi belgilanadi (viloyat, respublika onkologiya markazlari).

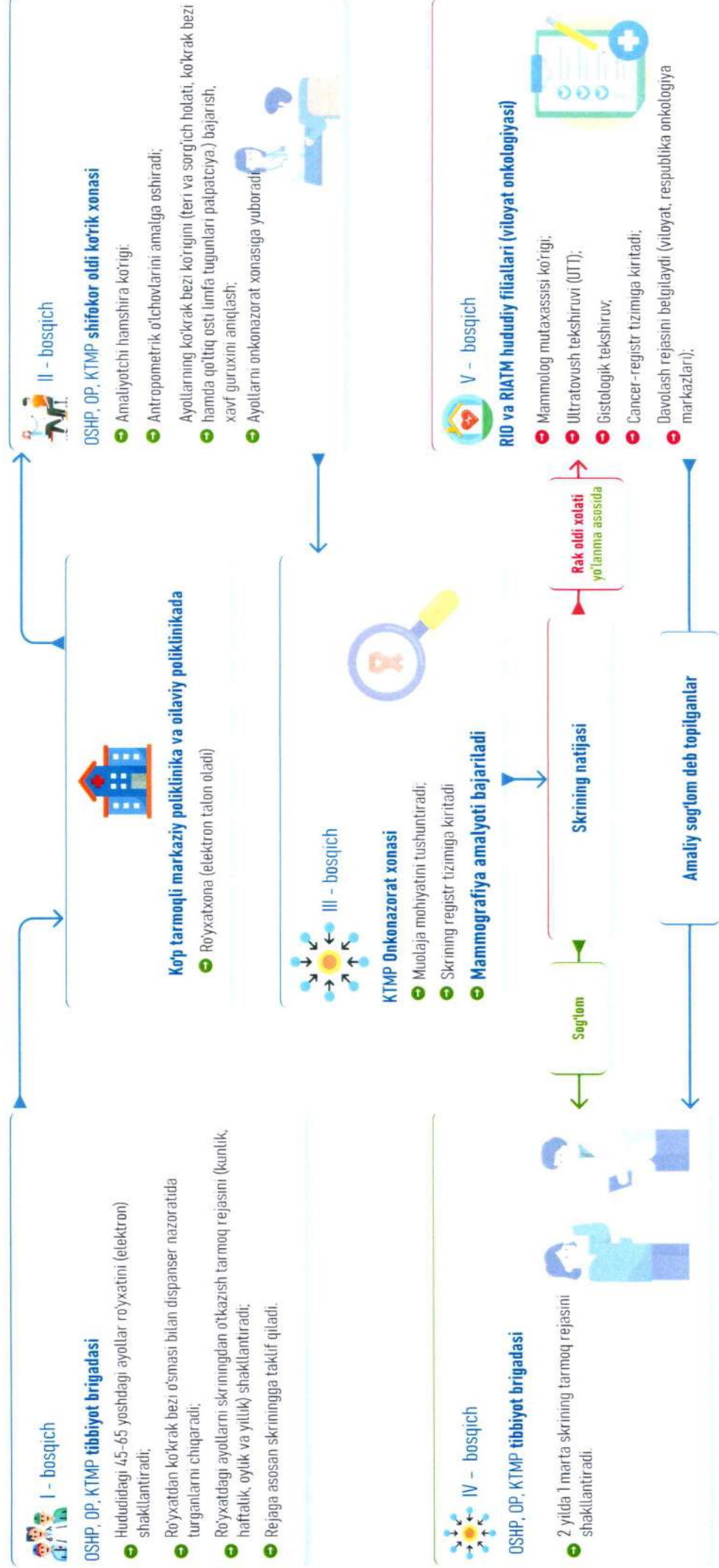
Agar maxsus tekshiruvlarda saraton oldi, saraton kasalligi aniqlanmasa, 2 yildan keyin qayta skriningdan o'tkazish rejasiga kiritish uchun hududiy OSHP, OP, KTMPga yuboriladi.



O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi

Sxema

Ko'krak bezi o'sma kasalliklarini erta aniqlash skriningi



Surunkali kasalligi bor bemorlarda sil kasalligini erta aniqlash

TARTIBI va SXEMASI

(barcha darajadagi birlamchi tibbiy-sanitariya yordami muassasalarida)

1. Patronaj hamshira tomonidan:

Aholi orasida tuberkulyoz infeksiyasi xavf guruhlarini aniqlaydi, bunda, sil kasalligining barcha turlari bilan og'rgan bemorlar bilan muloqotda bo'lgan shaxslar, jazoni ijro etish joylaridan ozod qilinganlar, muhojirlar, surunkali kasalliklarga chalinganlar, OIV infeksiyasi bilan yashaydigan va ijtimoiy himoyaga muhtoj bo'lgan shaxslarga asosiy e'tibor qaratadi.

Xavf guruhlari ro'yxatini shakllantiradi.

Flyuorografiyadan o'tishi zarur bo'lganlarni tarmoq rejasini tuzadi (kunlik, haftalik, oylik va yillik);

Xavf guruhidagi aholini KTMPga flyuorografiya tekshiruviga yo'naltiradi, harakati cheklangan shaxslarga ftiziatrya va pulmonologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi mutaxassislari bilan mobil va portativ flyuorografiya ko'rigidan o'tkazilishini ta'minlaydi.

2. Ko'p tarmoqli markaziy poliklinika tomonidan:

Reja asosidagi xavf guruhiga kirgan shaxslar flyuorografiya tekshiruvidan o'tkaziladi, natijasiga qarab flyuorografik o'zgarishlar bo'lmasa rejaga asosan 2 yilda 1 marta ro'yxat shakllantiriladi.

Reja asosidagi xavf guruhiga kirgan shaxslar flyuorografiya tekshiruvidan o'tkaziladi, natijasiga qarab flyuorografik o'zgarishlar mavjud bo'lsa ftiziatr mutaxassisiga konsultatsiyaga yuboradi va qo'shimcha tekshirish rejasini shakllantiradi.

Ftiziatr molekulyar tezkor test o'tkazadi va balg'am namunasi respublika ixtisoslashtirilgan ftiziatrya va pulmonologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazining hududiy filiallarga yuboriladi.

Kasallik tasdiqlangan holatda tuberkulyozga qarshi davolash ambulator yoki statsionar sharoitda olib boriladi.

Ambulator davolash KTMP ftiziatrya tomonidan amalga oshiriladi.

3. Respublika ixtisoslashtirilgan ftiziatriya va pulmonologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazining hududiy filiallari tomonidan:

Hududlar tomonidan taqdim etilgan ro'yxatga muvofiq xavf guruhiga kirgan harakati cheklangan shaxslarni rejaga asosan joyiga chiqqan holda tekshiruvlar o'tkazadi.

Reja asosidagi xavf guruhiga harakati cheklangan shaxslarda flyurografik o'zgarishlar mavjud bo'lsa ftiziatr mutaxassisi joyiga chiqqan holda tekshirishlarni o'tkazadi.

Ftiziatr molekulyar tezkor test o'tkazadi va balg'am namunasi respublika ixtisoslashtirilgan ftiziatriya va pulmonologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazining hududiy filiallarga yuboriladi.

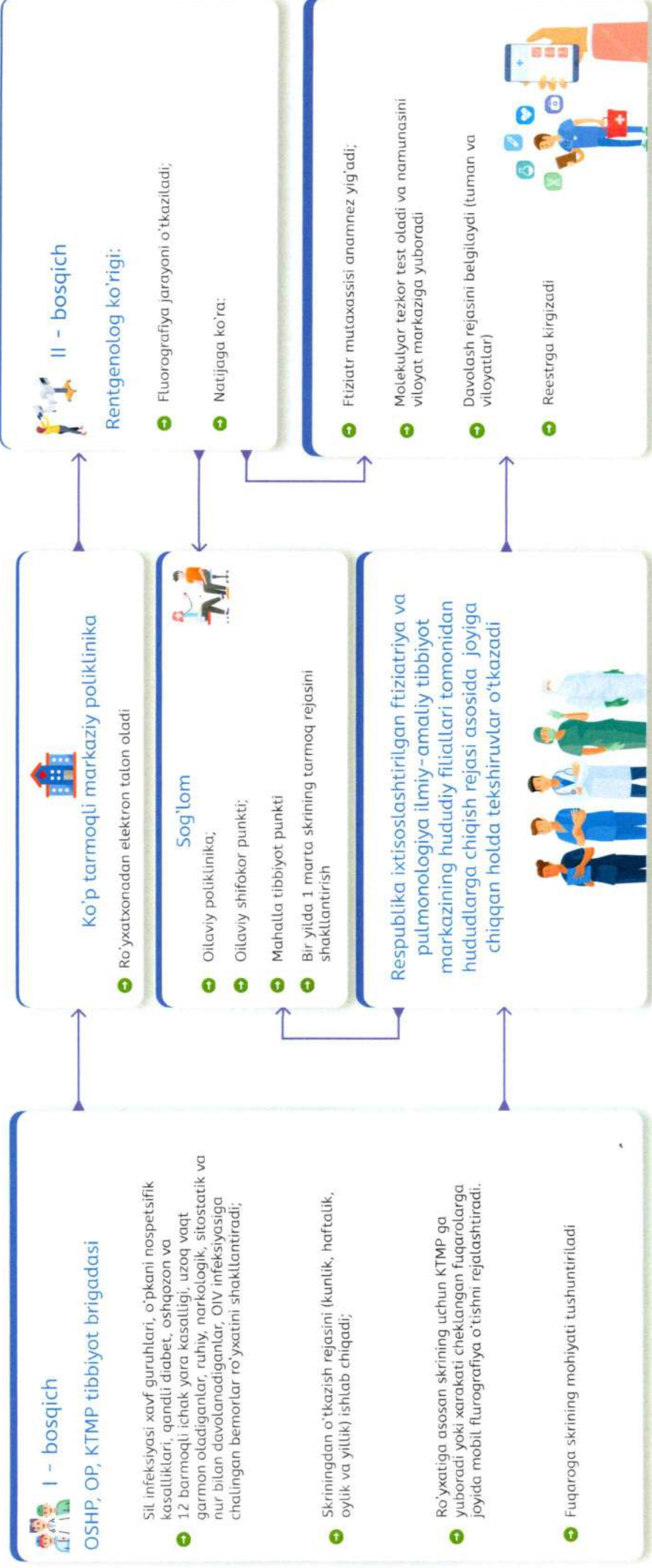
Kasallik tasdiqlangan holatda tuberkulyozga qarshi davolash ambulator yoki statsionar sharoitda olib boriladi.



O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi

Sxema

Sil kasalligini erta aniqlash skriningi



Surunkali kasalligi bor, tibbiy yordamga muhtoj bo'lgan bemorlarni SOG'LOMLASHTIRISH TARTIBI

1. Skrining natijasida aniqlangan bemorlar kasallik yo'nalishi bo'yicha maqsadli ko'rikdan o'tkaziladi. Zarurat bo'lganda viloyat, respublika tibbiyot markazlari mutaxassislari tomonidan ko'riladi, muassasaning o'zida bemorlar sog'lomlashtirishi (birinchi tibbiy yordam, jarrohlik amaliyotlari) mumkin.

2. O'tkir kasalliklar bilan murojaat qilgan bemorlarga o'rnatilgan tartibda tibbiy yordam ko'rsatiladi.

3. Ommaviy skrining paytida **dispanser nazoratidagi** bemorlar ham rejalashtirilgan barcha **tekshiruvlardan o'tkaziladi.**

4. Aholining tibbiy yordamga muhtoj qatlamiga yuqori malakali tibbiy yordam ko'rsatishni tashkil etish **quyidagi mexanizmlar orqali amalga oshiriladi:**

tibbiy yordamga muhtoj aholining kasallik yo'nalishlari (kardiologik, endokrinologik, onkologik va boshqalar) bo'yicha **elektron ro'yxati shakllantiriladi;**

shakllantirilgan ro'yxat asosida tegishli zarur **mutaxassislar ko'rigi tashkil etiladi;**

ko'rik yakunida individual **sog'lomlashtirish rejasini** ishlab chiqiladi;

individual sog'lomlashtirish rejasini ishlab chiqishda bemorga tuman, viloyat, respublika darajasidagi shifoxonadan berilgan (oxirgi 3-6 oy) **kasallik tarixi ko'chirmasidan** foydalanish mumkin;

tarmoq **reja asosida** ambulator sharoitda davolanadigan bemorlarga kafolatlangan hajm doirasida Sog'liqni saqlash vazirligi tomonidan tasdiqlangan davolash va diagnostika standartlari asosida **tibbiy yordam ko'rsatiladi hamda dori vositalar qo'llaniladi;**

tuman(shahar) markaziy shifoxonasi, viloyat muassasalari va respublika darajasidagi shifoxonalarda bemorlar o'rnatilgan tartib asosida sog'lomlashtiriladi;

hududda bemorni sog'lomlashtirish imkoni bo'lmagan taqdirda o'rnatilgan tartibda viloyat yoki respublika darajasidagi shifoxonalarga yuborish uchun **3 ish kunida** elektron tizimga yo'llanma uchun navbatga quyiladi;

5. Tuman (shahar), viloyat, respublika darajasidagi shifoxonalarda davolangan bemorlarning kasallik tarixidan ko'chirmalar elektron tizim orqali yoki qog'oz ko'rinishida oilaviy shifokorga taqdim etiladi, kasallik tarixidan ko'chirmalardagi tavsiyalar asosida ham **individual sog'lomlashtirish rejasini** ishlab chiqiladi.

Individual sog'lomlashtirish rejasiga muvofiq patronaj hamshira, doya hamshirasi tomonidan surunkali kasalligi bor bemorlar muntazam kuzatuvga olinadi va ularning holati to'g'risida oilaviy shifokorga ma'lumot berib boriladi;

mustaqil ravishda tibbiyot muassasasiga kela olmaydigan bemorlar tizimli nazoratga olinib, ularga uy sharoitida tibbiy xizmat ko'rsatish tashkil etiladi.

Kasallikning xavf omillari aniqlanganda individual reja asosida sog'lom turmush tarzini shakllantirish bo'yicha maslahat, tavsiya va targ'ibot tadbirlari tashkil etiladi.

6. Bemorlarni sog'lomlashtirish ishlarini tashkil etishda respublika ixtisoslashtirilgan ilmiy-amaliy tibbiyot markazlari va hududiy sog'liqni saqlash boshqarmalari tomonidan tizimli ravishda amaliy va uslubiy yordam ko'rsatib boriladi.

Arterial gipertenziya bilan dispanser nazoratida turgan bemorlar kuzatuv (namuna)

Individual sog'lomlashtirish rejasi

O'rta tibbiyot mutaxassisi (hamshira) ko'rigi	Oila shifokori ko'rigi	Kardiolog ko'rigi
3 oyda 1-marta o'rta va past xavfi bor bemorlar uchun 1 oyda 1-marta yuqori va juda yuqori xavfi bor bemorlar hamda davolanishga rioya qilmaydiganlar uchun	6 oyda 1-marta o'rta va past xavfi bor bemorlar uchun 3 oyda 1-marta yuqori va juda yuqori xavfi bor bemorlar hamda davolanishga rioya qilmaydiganlar uchun	1 yilda 1-marta

LABORATOR TEKSHIRUVLAR

1 yilda 1-marta		2 yilda 1-marta		
Siydikning umumiy tahlili	Biokimyoviy qon tahlili: past zichlikdagi lipoproteinlarni aniqlash	Elektrokardiografiya	Qon bosimining kunlik monitoringi (24 soat)	Exokardiografiya

DIQQAT QILING: bemor umrbod dispanser nazoratida turadi!

**Bronxial astma bilan dispanser nazoratida turgan bemorlar kuzatuvi
(namuna)**

Individual sog'lomlashtirish rejasi

O'rta tibbiyot mutaxassisi (hamshira) ko'rigi	Oila shifokor ko'rigi	Pulmonolog ko'rigi
1 yilda 1-marta yengil darajadagi bemorlar uchun 6 oyda 1-marta o'rta darajadagi bemorlar uchun 3 oyda 1-marta og'ir darajadagi bemorlar uchun	1 yilda 1-marta yengil darajadagi bemorlar uchun 6 oyda 1-marta o'rta va og'ir darajadagi bemorlar uchun	1 yilda 1-marta

LABORATOR TEKSHIRUVLAR

6 oyda 1-marta	1 yilda 1-marta
Spirografiya	Exokardiografiya

DIQQAT QILING: *bemor umrbod dispanser nazoratida turadi!*

Sog'liqni saqlash vazirining
2024-yil 27-martdag 97-son
buyrug'iga
10-ilova

**Sog'liqni saqlash vazirligining Aholi orasida kasalliklarni erta aniqlash, skrining dasturlarini samarali o'tkazish, aniqlangan kasalliklar bo'yicha manzilli sog'lomlashtirish ishlarini tashkil etish bo'yicha
MARKAZIY SHTAB TARKIBI**

T/r	F.I.SH.		LAVOZIMI
1.	GAZIYEVA Umida Abdurasulovna	–	Tibbiy yordamni tashkillashtirish departamenti boshlig'i v.b., <i>Shtab rahbari</i>
2.	SAFAROV Sunnat Sattorovich	–	Tibbiy yordamni tashkillashtirish departamenti, boshqarma boshlig'i, <i>shtab rahbari o'rinbosari</i>
3.	XAMRAKULOV Azizbek Xayrullayevich	–	Tibbiy yordamni tashkillashtirish departamenti, boshqarma boshlig'i, <i>shtab kotibi</i>
4.	XAMRAEV Naim Rustamovich	–	Bolalikni muhofaza qilish bo'limi boshlig'i
5.	ANVAROVA Latofat Usmanovna	–	Sanitariya-epidemiologiya xizmatini muvofiqlashtirish va JST masalalari bo'limi
6.	FOZILOV Xurshid Gayratovich	–	Respublika ixtisoslashtirilgan kardiologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi direktori
7.	FAXRUTDINOVA Sevara Srajitdinovna	–	Respublika ixtisoslashtirilgan endokrinologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi v.b. direktori
8.	TILLYASHAYXOV Mirzagaleb Nigmatovich	–	Respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya va radiologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi direktori
9.	NADIRXANOVA Natalya Suratovna	–	Respublika ixtisoslashtirilgan ona va bola salomatligi ilmiy-amaliy tibbiyot markazi direktori
10.	POLATOVA Jamila Shagayratovna	–	Respublika ixtisoslashtirilgan onkogematologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi direktori
11.	PARPIYEVA Nargiza Nusratovna	–	Respublika ixtisoslashtirilgan ftiziatriya va pulmonologiya ilmiy amaliyot tibbiyot markazi direktori
12.	MAXMUDOVA Lola Baxramovna	–	L.M.Isayev nomidagi tibbiy parazitologiya ilmiy tekshirish instituti
13.	<i>Lavozim bo'yicha</i>	–	Respublika tasarrufida muassasalar rahbarlari

Izoh: Markaziy shtab a'zolari boshqa ishga o'tgan taqdirda, uning tarkibiga ushbu lavozimga yangi tayinlangan yoki zimmasiga tegishli funksiyalarni bajarish yuklangan shaxslar kiritiladi.

Sog'liqni saqlash vazirining
2024-yil 24-martdagi 97-son
buyrug'iga
11-ilova

**Qoraqalpog'iston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi, viloyatlar
va Toshkent shahar sog'liqni saqlash boshqarmalarining Aholi orasida
kasalliklarni erta aniqlash, skrining dasturlarini samarali o'tkazish, aniqlangan
kasalliklar bo'yicha manzilli sog'lomlashtirish ishlarini tashkil etish bo'yicha
SHTABLARI TARKIBI**

T/r	F.I.SH.		LAVOZIMI
1.	Lavozim bo'yicha	–	Qoraqalpog'iston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi Davolash – profilaktika yordami tashkillashtirish boshqarmasi, hamda Toshkent shahar va viloyatlar sog'liqni saqlash boshqarmalari Davolash – profilaktika yordami tashkillashtirish bo'limlari rahbarlari, <i>Shtab rahbari</i>
2.	Lavozim bo'yicha	–	Qoraqalpog'iston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi Davolash – profilaktika yordami tashkillashtirish boshqarmasi, hamda Toshkent shahar va viloyatlar sog'liqni saqlash boshqarmalari Davolash – profilaktika yordami tashkillashtirish bo'limlari rahbar o'rinbosarlari, <i>shtab rahbari o'rinbosari</i>
3.	Lavozim bo'yicha	–	Respublika ixtisoslashtirilgan kardiologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi Qoraqalpog'iston Respublikasi, Toshkent shahri va viloyatlar hududiy filiallari direktorlari
4.	Lavozim bo'yicha	–	Respublika ixtisoslashtirilgan endokrinologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi Qoraqalpog'iston Respublikasi, Toshkent shahri va viloyatlar hududiy filiallari direktorlari
5.	Lavozim bo'yicha	–	Respublika ixtisoslashtirilgan onkologiya va radiologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi Qoraqalpog'iston Respublikasi, Toshkent shahri va viloyatlar hududiy filiallari direktorlari
6.	Lavozim bo'yicha	–	Respublika ixtisoslashtirilgan ona va bola salomatligi ilmiy-amaliy tibbiyot markazi Qoraqalpog'iston Respublikasi, Toshkent shahri va viloyatlar hududiy filiallari direktorlari
7.	Lavozim bo'yicha	–	Respublika ixtisoslashtirilgan onkogematologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi Qoraqalpog'iston Respublikasi, Toshkent shahri va viloyatlar hududiy filiallari direktorlari
8.	Lavozim bo'yicha	–	Respublika ixtisoslashtirilgan ftiziatriya va pulmonologiya ilmiy amaliyot tibbiyot markazi Qoraqalpog'iston Respublikasi, Toshkent shahri va viloyatlar hududiy filiallari direktorlari

***Izoh:** Shtab boshlig'i tomonidan zaruratga ko'ra shtab faoliyatiga qo'shimcha mutaxassislar jalb qilinishi va o'zgartirilishi mumkin.

Tuman (shahar) tibbiyot birlashmalarining aholi orasida kasalliklarni erta aniqlash, skrining dasturlarini samarali o'tkazish, aniqlangan kasalliklar bo'yicha manzilli sog'lomlashtirish ishlarini tashkil etish bo'yicha SHTABLARI TARKIBI

Tuman shtab a'zolari		
1.	Lavozim bo'yicha	Tuman tibbiyot birlashmasi boshlig'i, shtab rahbari
2.	Lavozim bo'yicha	Tuman tibbiyot birlashmasi boshlig'ining Davolash ishlari bo'yicha o'rinbosari, shtab rahbari o'rinbosari
3.	Lavozim bo'yicha	Onkolog
4.	Lavozim bo'yicha	Kardiolog
5.	Lavozim bo'yicha	Endokrinolog
6.	Lavozim bo'yicha	Pediatr
7.	Lavozim bo'yicha	Ftiziatr

***Izoh:** Shtab boshlig'i tomonidan zaruratga ko'ra shtab faoliyatiga qo'shimcha mutaxassislar jalb qilinishi va o'zgartirilishi mumkin.