

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ОЛИЙ ВА ЎРТА МАХСУС ТАЪЛИМ ВАЗИРЛИГИ**

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ**

**ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ**

 **“ТАСДИҚЛАЙМАН”**

**Ўқув ишлари бўйича проректор,**

 **профессор Боймуродов Ш.А.\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**“\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017 йил**

**Кафедра: ЖАМОАТ САЛОМАТЛИГИ, СОҒЛИҚНИ САҚЛАШНИ ТАШКИЛ ЭТИШ ВА БОШҚАРИШ.**

**Фан: Фан: Жамоат саломатлиги ва согликни саклашни ташкил этиш**

**ЯГОНА УСЛУБИЙ ТИЗИМ**

**Мавзуси бўйича амалий машғулот**

**ТАЪЛИМ ТЕХНОЛОГИЯСИ**

 **Тошкент–2017**

 **Тузувчи::** Каримбаев Ш.Д..- ТТА Жамоат саломатлиги, соғлиқни сақлашни ташкил этиш ва бошқариш кафедраси доценти.

 **Тузувчи:** Юлдашева Ф.У.- ТТА Жамоат саломатлиги, соғлиқни сақлашни ташкил этиш ва бошқариш кафедраси катта укитувчиси.

**Кўриб чиқилди ва келишилди**.

**Азизова Ф.Х.- ТТА ўқув бўлими бошлиғи**

**Муҳокама қилинди ва тасдиқга тавсия этилди**

**ТТА “Тиббий-профилактика фанлари**

**циклопредмет секцияси” раиси, профессор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Б.М. Маматқулов**

**“-------” -------------------- 2017 йил**

**ЎҚУВ МАШҒУЛОТИДА ТАЪЛИМ ТЕХНОЛОГИЯСИ МОДЕЛИ**

**Таълим бериш технологияси (амалий машғулот)**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Вақт*: 90 дақиқа**  | ***Талабалар сони:10-12*** |
| ***Ўқув машғулотининг шакли ва тури*** | Амалий машғулот  |
| *Ўқув машғулотининг тузилиши*  | 1. Кириш қисм2. Назарий қисм3. Аналитик қисм:-Кейс-стади-Тестлар4. Амалий қисм. |
| *Ўқув машғулотининг мақсади:* | Талабаларга статистик тадқиқотларнинг асосий қоидалари ва ўтказиш тартиби, клиник – статистик тадқиқотларни ўтказиш хусусиятларини тушунтириш. Статистик тадқиқот дастурини тузишни, зарур бўлган кузатувлар ҳажмини аниқлашни, маълумотларни қайта ишлашни ва таҳлил этишни ўргатиш. |
| *Талаба билиши лозим:* | Статистик тадқиқотларнинг босқичлари, статистик жадвалларни, йиғилган статистик маълумотларни йиғиш усулларини, йиғилган маълумотларга изоҳ беришни. |
| *Талаба бажара олиши лозим:* | Статистик тадқиқотларнинг дастури ва режасини тузишни, статистик жадваллар тузишни, статистик маълумотларни йиғиш усулларини, йиғилган статистик маълумотларни қайта ишлашни, жамлашни. |
| *Педагогик вазифалар*:- Статистик тадқиқотлар тушунчаси, мақсади ва вазифалари, статистик кузатув турларини тушунтириш;- Статистик тадқиқотни ҳар бир босқичининг тартибини ўргатиш;-Статистик тадқиқотнинг режаси ва дастурини тушунтириш;- Статистик материални йиғиш, гуруҳлаш ва жамлашни ўргатиш;-Статистик жадвалларнинг турларини тушунтириш.  | *Ўқув фаолияти натижалари*:- Статистик тадқиқотларнинг дастури ва режасини тузишни билиши лозим.- статистик жадваллар тузишни билиши лозим.- статистик маълумотларни йиғиш усулларини билиши лозим.- йиғилган статистик маълумотларни қайта ишлашни, жамлашни билиши лозимТалабалар корреляция коэффициентини ҳисоблаш усулларини тизимли равишда очиб берадилар |
| *Таълим усуллари* | Маъруза, ақлий ҳужум, ҳикоя, кўрсатма бериш, намойиш, амалий иш усули, китоб билан ишлаш, суҳбат, таълимий ўйин, пинборд, Кейс-стади. |
| *Таълим шакли* | Жамоавий, гуруҳларда ишлаш («Қор бўрон» усули), якка тартибли. |
| *Таълим воситалари* | Доска-стенд, флипчарт, ёзув тахтаси, график, диаграммлар, чизма, схема, эслатма, назорат варағи, матнлар |
| *Таълим бериш шароити* | Махсус жиҳозланган, гуруҳли шаклларда ишлашга мўлжалланган хоналар |
| *Мониторинг ва баҳолаш* | Оғзаки сўров: тезкор-сўров, ёзма сўров: тест |

**ЎҚУВ МАШҒУЛОТИНИНГ ТЕХНОЛОГИК ХАРИТАСИ**

|  |  |
| --- | --- |
| Иш босқичлари ва вақти | **Фаолият** |
| **таълим берувчи** | **таълим олувчилар** |
| **1-босқич.****Ўқув машғулотига кириш**(**20 дақиқа**)5 дақиқа | * 1. Мавзунинг номи, мақсади ва кутилаётган натижаларни етказади. Мавзу бўйича асосий тушунчалар: этиологик, патогенетик, эпидемиологик чора-тадбирлар тўғрисида тушунча беради. Машғулот режаси билан таништиради.
 | Тинглайдилар ва ёзиб оладилар. |
| 5 дақиқа | * 1. Адабиётлар рўйхатини беради
 | Тинглайдилар ва ёзиб оладилар  |
| 5 дақиқа | * 1. Талабаларни ақлий ҳужумга тортиш учун жонлантирувчи саволлар беради. Амалий машғулот режаси ва тузилишига қараб таълим жараёнини ташкил этиш бўйича ҳаракатлар тартиби баён қилинади.
 | Саволларга жавоб берадилар ва тинглайдилар |
| 5 дақиқа | * 1. Амалий машғулотда талабалар фаоллигини баҳолаш мезонларини эълон қилади.
 | Тинглайдилар. |
| **2-босқич.****Асосий қисм**(**55 дақиқа**)10 дақиқа | 2.1. Талабалар билимини фаоллаштириш мақсадида мавзунинг асосий тушунчалари бўйича тезкор-сўров ўтказади. | Саволларга жавоб берадилар. |
| 15 дақиқа | 2.2. Кейс материалларини муҳокама қилишни ташкиллаштиради, ишлаш қоидаси, вазиятларни таҳлил қилиш чизмаси, муаммоларни ифодаланишига эътибор беришларига қаратади.  | Муҳокама қиладилар, аниқлаштирувчи саволлар берадилар. |
| 10 дақиқа | 2.3. Вазиятни мустақил таҳлил қилишни, муаммони ифодалашни, ечиш йўлларини аниқлашни, сўнгра уни ечиш топшириғини беради. | Кейс материалларини муҳокама қиладилар,аниқлайдилар, саволлар берадилар |
| 10 дақиқа | 2.4.Тестларни якка тартибда ишлайдилар  | Мустақил равишда таҳлил қилиш варағини тўлдира-дилар, муаммони ечадила |
| 10 дақиқа | 2.5.Талабаларга кўргазмали қуролларни кўрсатиш(слайдлар, ламинантлар, презентация, видеороликлар, видеофильмлар ва б қ.), уларни изоҳлаш | Тестни муҳокама қиладилар тақдимот киладилар бошқа талабалар мунозарада иштирок этадилар, саволлар берадилар |
| **3-босқич.****Якуний** (**15 дақиқа**)5 дақиқа | 3.1. Хулоса: Мавзу бўйича хулоса қилади. | Тинглайди |
| 5 дақиқа | 3.2. Фаол талабалар баҳоланади гуруҳ бўйича баҳолаш мезонлари эълон қилинади.  | Ўз ўзини баҳолайдилар. |
| 5 дақиқа | 3.3.Мустақил тайёргарлик кўриш учун саволлар ва топшириқлар берилади.  | Саволлар берадилар.Топшириқни ёзадилар |
|  |  |
|  |  |

 **КИРИШ**

 **1.1 Машғулотни ўтказиш жойи ва жиҳозланиши**

Амалий машғулот хонаси, махсус статистик жадваллар, схемалар, слайдлар ургатувчи – назорат килувчи дастурлар, ССВнинг буйруклари методик кулланмалари ва бошкалар.

 **1.2. Мотивация**

Инсон ва аҳоли саломатлик ҳолатини аниқлаш, уни муҳофаза қилиш ҳамда фуқароларнинг турли тоифалари орасида профилактик чора-тадбирларни ўтказиш УАШ асосий вазифаларидан ҳисобланади. Шунингдек, замонавий тиббиёт амалиётига ҳисоблаш техникаси ва замонавий технологияларнинг жорий этилиши шифокорларнинг кундалик фаолиятида биологик статистикадан билимларни билиш заруратини ҳамда асосий статистик атамаларни тушунишни тақозо этади. Талабалар нафақат аҳоли саломатлигининг асосий кўрсаткичларини ҳисоблай олишни, балки олинган натижаларнинг аниқлигини баҳолаш ва хулосаларни асослай олишлари лозимдир

 **Ташқи ва ички фанлараро боғлиқлик**

Шу мавзуни ўқитишда талабалар гигиена, биологик физика ва статистика, фалсафа ва иқтисодиёт, акушерлик, болалар касалликлари фанларидан олган билимларига асосланган.

 **НАЗАРИЙ ҚИСМ**

 **МАШҒУЛОТНИНГ ҚИСҚАЧА МАЗМУНИ**.

 **Мавзу №1 :Ўзбекистон ҳудудида VIII-XIII асрларда тиббиётнинг ривожланиши.**

 **Машғулотнинг мақсадлари**

- талабаларни Абу Али Ибн Синонинг хаёти, ижоди ва жахон тиббиётига қушган улкан хиссаси хамда буюк ихтиролари тарихи билан таништириш.

***Талаба билиши керак:***

* Абу Али Ибн Синонинг Маъмун академиясидан фаолиятини ўрганиш
* Абу Али Ибн Синонинг “Тиб қонунлари « асари ва унинг мохиятини ўрганиш
* Абу Али Ибн Синонинг болалар касалликларига оид фикрларини урганиш.

 **Машгулот мазмуни:**

 **Назарий кисми**

Абу Али Ибн Синонинг таржимаи холи икки кисмга булинади. Биринчи кисмини Ибн Синонинг узи айтиб берган. Бу кисм олимнинг хаёт такозоси билан куп шахарларни кезиб юриб, охири Эрон худудида булган Журжон шахрига келиб, шу ерда истикомат кила бошлаган даврини уз ичига олади. Бу 980-1012 йилларга тугри келади. Иккинчи кисми Ибн Синонинг Журжондаги хаётидан бошланиб, то вафотига кадар булган даврни уз ичига олади. Бу давр 1012-1037 йилларга тугри келади. Бу кисм олимни шогирди Абу Убай Жузжоний томонидан ёзилган. Сунг Жузжоний бу хàр иккала кисмни бирлаштириб, унга Тарих ахволи аш-Шайх Ра-Раис « (Олимлар бошлиги Ибн Синонинг таржимаи холи) деб ном берган.

Тарих ахвол аш-Шайх Ра-Раис жуда киска ёзилган. У хаммаси булиб, 6 варакдан иборат. Унда Ибн Синонинг куп киррали хаёти ва фаолияти тулик ифода этилмаган. Китобга Ибн Синонинг хаётида булиб утган вокеаларининг хаммаси киритилмаган. Бу камчилик кейинчалик уша замонда яшаган бошка олимлар ва тарихчилар томонидан тулдирилган. Улар узлари куриб ёки курганлардан эшитиб, керакли кушимчалар киритганлар. Масалан, уша даврлардаги тарихчилардан Абул Хасан ал-Байхаким (1105-1169), Ибн ал-Кифтий (1172-1248), Ибн ал-Халликон (1211-1282) ва биз юкорида курсатиб утганимиз Ибн Аби Усайбиъа (1203-1270) ва бошка тарихчилар Ибн Синонинг таржимаи холига куп маълумотлар кушганлар ва аникликлар киритганлар.

Тарихий маълумотларга кура Ибн Сино (Абу Али ал-Хусайн ибн Абдуллох иби ал-Хасан ибн Али ибн Сино) Бухоро якииндаги Афшона номли кишлокда 980 (370 хижрий) йил сафар (август) ойида (куни маълум эмас) дунёга келган. Машхур тарихчи Абу Бакр Мухаммад Наршахийнинг ёзишича, Афшона бир вактлар каттагина шахар булган, сунг вакт утиши билан у уз мавкеини йукотиб, кичикрокка айланиб Колагн ва Исфана деб атала бошланган. Бу кишлок хозир яна Афшона деб аталади.

Ибн Синонинг узи таржимаи холида ёзишча, унинг отаси Абдуллох ибн Хасан Афшонага кушни булган Хурмайсон (Хозирги Рометон) кишлогида маъмурий хизматга бошчилик килган. мандай маъмурий хизмат эканлигини Ибн Сино курсатмайди. Купчилик тарихчилар Абдуллох ибн Хасан солик йигувчи эди, деб ёзадилар. Демак, у солик йигувчиларнинг бошлиги булган. Унинг оиласида дастлаб Хусайн (Ибн Сино), сунг Махмуд исмли икки угил тугилади.

Абдуллох ибн Хасан уз даврининг илгор фикрли, маърифатпарвар кишиларидан булган. Илм–фанни кадрлаган, узи хам баъзи фанларга (фалсафа, риёзиёт, илохиёт) кизиккан. У уз болаларини хам укимишли кишилар булиб етишишлари учун харакат килган. Шу максадда булса керак, катта угли Хусайн мактаб ёшига етганида уз оиласини илм учоги булган Бухорога кучириб олиб келган.

Ибн Сино оиласи Бухорога кучиб келганидан сунг Абдуллох Хусайинни дастлаб одатдагидек, шахардаги яхширок хисобланган диний мактаблардан бирига укишга берган. Бу ерда Ибн Сино араб алифбосидан савод чикаргандан сунг у муръон ва адаб илмини урганишга киришган. Ибн Сино муръон ва адаб илмларни жуда оз муддатда мукаммал узлаштириб олган. Бунинг натижасида у ёш булишига карамай, хадис ва тафсирда бошкалардан анча уткирлик килган. У бадиий адабиётга хам кизикган, шеърлар ёза бошлаган.

Ўша вактда Бухорога Абу Абдуллох ан–Нотилий исмли бир файласуф олим келиб колган. Ибн Синонинг отаси, углим бу олимдан фалсафа илмини ургансин, деб ан-Нотилийни уз уйига жойлаштирган. Хусайин бу олимдан фалсафа, мантик ва хандаса илмларидан дарс ола бошлайди. Аммо куп утмай ан-Нотилийнг бу фанларда унчалик кучлик эмаслиги маълум булиб колади.

Ибн Синонинг ёзишича, ан-Нотилий куп утмай Хоразмга кетиб колган. Шундан сунг, Ибн Сино фанларни купрок мустакил урганишга киришган. Хусусан, у фалсафа, мантик, фикхага оид китобларини куп мутолаа килган. Табиий фанларга оид китобларни хам укиб чикган. Ибн Сино узи укиган китоблари каторида Абу Наср ал-Форобийнинг “Фусус ал-хикам « (“Хикматларнинг хулосалари «) номли асарини хам курсатиб утган.

Шундай килиб, Ибн Сино анча ёш чогидаёк, уша замонда маълум булган билимларининг купини пухта узлаштириб олган. У хатто катта олимлар катори илмий мунозараларда хам катнаша бошлаган. Бундай сухбат ва мунозараларда Ибн Сино узининг чукур илмий мулохазалари ва мантикий фикрлаш кучининг зурлиги билан купгина катта олимлардан устунлик килади. Бу Ибн Синонинг факатгина зур истеъдоди натижаси булмай, шу билан бирга унинг тинимсиз мехнатининг махсули хам эди.

Бу ерда Ибн Сино илм урганишда узининг канчалик тиришкок ва сабот-матонатли эканлигини курсатувчи куйидаги мисолни келтирган: Ибн Сино барча табиат фанларини олганидан сунг, Илохиётни урганишга киришган ва Аристотелнинг Табиатдан кейинги фан (Метафизика) китобини укий бошлади. Аммо унинг мазмунига тушунолмай кайта-кайта укийверади. У хатто бу китобни кирк марта укиб чикиб, тамоман ёдлаб олади. Шунда хам Ибн Сино учун бу китобининг мазмуни коронги булиб колаверган. Факат шундагина Ибн Сино «бу китобни тушуниб булмайдиган китоб экан», деб ундан умидини узган.

Абу Али Ибн Сино тиб илми билан хам анча эрта шугуллана бошлаган. Ибн Сино тиб илмини хакикатда тез ва осон узлаштириб олган. Касалларни муваффакиятли даволаб, Бухоро ахолиси уртасида куп хурматга сазовор булган. Шахардаги нуфузли кишилар хам касал булиб колганларида Ибн Синода даволана бошлаганлар. Бунинг натижасида унинг обруси яна ошган. Нихоят, бу “ёш мужизакор « табиб хакидаги сузлар подшох саройига хам бориб етган. Бир кун эса Ибн Синони шохнинг узини даволашга чорланганлар. Ибн Сино узининг чукур билими ва уткир мулохазалари билан шохнинг касаллиги ташхис куйиш ва уни даволашда сарой табибларига ёрдам берган. Буннинг натижасида у шохнинг хурматига сазовар булиб, “саройга якин кишилар « каторига кирган. Бу хакда Ибн Синонинг узи таржимаи холида бундай деб ёзган: “Бухоронинг подшохи Нух Ибн Мансур эди. Иттифоко у шундай бир касаликка дучор булиб колибдики, табиблар унинг касалиги хакида бир фикрга келиша олмабдилар. Ўкишга каттик киришганим туфайли, номим улар уртасида машхур булиб колган экан. Подшох хузурида менинг хакимда гапиришиб, ундан мени хам чакиришни сурашибди. Подшох бунга рози. Мен бориб табиблар билан биргаликда шохни даволашда иштирок этардим ва шу оркали унга танилдим «.

Бухородаги шох саройида нодир китобларга бой катта кутубхона булган. Бу Ибн Синога маълум эди. Аммо бу кутубхонадан факат сарой амалдорлари ва шохга якин кишиларгина фойдалана олардилар. Ибн Сино саройга якин кишилар каторига кирганидан сунг унинг учун хам кутубхонадан фойдаланиш имконияти пайдо булади. У бу ердаги китобларни укишни жуда истарди. Бир кун кулай фурсат топиб, шохдан сарой кутубхонасига кириб, у ердаги китобларни укиш учун рухсат сурайди. Хусусан, Ибн Сино тиббиётга оид китоблар билан танишиш зарурлигини билдиради. Шох Ибн Сино кутубхонага кириш учун рухсат беради. Ибн Сино кутубхонага кириб, у ердаги китобларнинг купчилиги ва хилма-хиллигини куриб, хайратда колади. Бу ерда Ибн Синога илгари номлари маълум булмаган китоблар хам куп экан.

Ибн Сино узига хос тиришкоклик ва кунт билан кутубхонадаги нодир китобларни укишга киришади. Аммо у бу ерда тиббиётга оид кандай китобларни кургани ва укигани хакида хеч нарса ёзмаган. Лекин бундай китоблар, албатта булган булиши керак. Чунки уша вактларда ёзилган ва араб тилига таржима килинган китоблар ичида тибга оид асарлар купчиликни ташкил этар эди.

Ибн Сино китоб укишга шу кадар берилиб кетадики, кутубхонадан чикмай кеча-кундуз уша ерда колиб кетади. Бундан хабардор кишиларнинг ёзишича, факат шохнинг узи ёки сарой амалдорларидан бири бетоб булиб колиб, Ибн Синони чакиртирганларидагина у укишдан бошини кутарар экан. Шундай матонатли мехнат туфайли Ибн Сино киска вакт ичида кутубхонадаги китобларни жуда купини укиб чикиб, узлаштириб олишга муваффак булади. Бунинг натижасида Ибн Синонинг билми тенги йук даражада кенгаяди. Бу вактда у эндигина ун саккиз ёшга тулган экан. Шу ёшда у уша вактда маълум булган дунёвий фанларнинг деярли хаммасини эгаллаб олган эди.

997 йилда шох Нух ибн Мансур вафот этади. Унинг урнига ултирган катта угли Абул Хорис Мансур ибн Нух Соний Ибн Синога нисбатан яхши муносабатда булган. Илгари улар сарой кутубхонасида учрашиб, дустлашиб колган эканлар. Абдул Хорис Ибн Синони саройдаги юкорирок мансаблардан бирига тайинлайди.

Саройдаги хизмат Ибн Синонинг анча вактини олар эди. Шунинг учун унинг илмий ижодий ишлари анча секинлашиб колади. Бунинг устига Ибн Синонинг бошига бошка ташвишлар хам туша ди. Куп утмай (999 йил) Абул Хорис Мансур ибн Нух Соний саройидаги фитна натижасида улдирилади. Унинг урнини укаси Абул Фафорис Малик ибн Нух эгаллайди. Бу янги шох Ибн Синога нисбатан унчалик илтифот килмайди. Шунинг учун Ибн Сино сарой хизматидан кетади.

Х аср охирида (999 йил) Еттисув томонидан келган корахонийлар Бухорони забт этадилар. Самонийлар давлати тугатилиб, корахонийлар хокимияти урнатилади. морахонийлар давлати узгача сиёсат, янги тартиб урнатадилар. Бу Ибн Синога унчалик ёкмайди. Аммо шундай булса хам корахонийлар саройида хизмат килишга мажбур булади. Бу хакда олимнинг узи бундай деб ёзган: “Отам вафот этиб, ахволимда узгариш юз берди. Султон хузуридаги вазифалардан бирини уз зиммамга олдим. Кейин зарурият юзасидан Бухорони тарк этдим «. Маълумотларга кура, Ибн Синонинг отаси Абдуллох ибн Хасан 1002 йилда вафот этган. Демак, бу вокеалар шу йиллари содир булган.

1004 йил кеч кузида ёки 1005 йил бошида Ибн Сино Бухорони тарк этаиб, Хоразм давлатининг пойтахти Урганч томонга жунайди. Бу вактда Хоразмнинг кадимги маъданияти тикланиб, унинг пойтахти Ургенч шаркнинг жуда тараккий этган улкан шахрига айланган эди. Унда куплаб масжид–мадрасалар, карвонсаройлар, хаммомлар, касалхоналар ва бошка маданий–маъиший бинолар барпо этилган эди. Шахарда куп олимлар, файласуфлар, шоирлар, хакимлар яшардилар. Бу вактда хукмронлик килган маъмунийлар мамлакатда илм-фан ва маниятни юксалтиришга катта ахамият берадилар, фан ахилларини куллаб-куватлар эдилар. Уларга саройдан жой бериб, илмий ишлар учун жой бериб, зарур шароитлар яратиб берар эдилар. Ибн Сино буни яхши билар эди. Бу ерда олимни яхши кутиб оладилар, унга саройдан жой бериб, яшаши ва илмий ижодий ишлари учун зарур шароитлар яратиб берадилар.

Ибн Сино уз таржимаи холида Хоразмда яшаган йилари хакида жуда кам ёзган. Лекин тарихдан маълумки, олимнинг бу улкада яшаган йиллари унинг хаётида энг осойишта ва самарали йиллар булган. Хоразм шохи Абу Хасан Али ибн Маъмун (998-1009 йилларда подшохлик килган) маърифатпарвар шох булган. У илм ахилларини кадрлаган ва уларни доим куллаб-кувватлаган. Ибн Синони у жуда яхши кабул килиб, унинг учун зарур шароитларни яратиб берган. Ибн Сино бу ерда моддий ва маънавий жихатдан мухтожлик сезмай жуда яхши яшаган.

Али ибн Маъмундан кейин шохлик килган Абу Аббос Маъсмун ибн Маъмун хам илм ахилларини куллаб-куваттлашни давом этдирган. Бу шох даврида (1009-1017 йиллар) тарихда “Маъмун Академияси « деб ном олган “Билимлар уйи « (“Байт ул-хикма «) ташкил этилган эди. Бу “Академия «да йигирмадан ортик турли соханинг олимлари бирлашган эдилар. Улар каторида машхур хакимлар хам булган. Ибн Сино хам “Академия «даги олимлар каторига киритилган эди. “Академия «га машхур хоразимлик олим Абу Райхон Беруний рахбарлик килар эди. Ибн Сино Беруний билан жуда дустлашиб колган эди. Улар куп илмий масалаларни биргаликда урганиб, биргаликда ечар эдилар. Берунийнинг узи хам бир жихатдан тиббиётга якин булган. У турли доривор усимликлар ва моддаларни яхши билган экан.

Ибн Сино Хоразмда узиниг тибга оид биринчи асарларини ёза бошлаган. Унинг бу сохадаги биринчи ёзган асари «Дафъ ал-мадорр ал- кулиий ал-кулийа ан ал-абдан ал-инсонийа би-тадорук анъва хата ат-тадбир « (“Тадбирда йул куйилган хатоларни бартараф килиш йули билан инсон танасига етган зарарларни тузатиш «) деб аталган. Бу китоб кейин кискарок килиб, “Тадорук анва ал-хата ал-вокиъ фи-тадбир ат- тиббиа « (“Тиббий коидаларда учрайдиган хатоликларни тузатиш «) деб атала бошлаган. Китобнинг мукаддимасида айтилишича, Ибн Сино мазкур асарни Хоразм шохининг бош вазири Абул Хасан Мухаммад ас-Сахлийнинг таклифига биноан ёзган. Китоб уз номидан келиб чикиб, тиббиёт амалиётида ва хаётда хатоликларга йул куйиш натижасида пайдо буладиган касаллик холатларини олдини олиш ва тузатишга багишланган. А. Ирисовнинг ёзишча, Ибн Сино Абул ас-Сахлийга “Уржуз а фи-л-мантик « (“Мантикка оид уржуз а «) номли асар хам ёзиб берган.

Хоразмда Ибн Сино етти йилча яшаган (1005-1011 йиллар). Бу йиллар унинг учун энг самарали йиллар эди. Лекин 1011 йилнинг урталарида Ибн Сино Хоразмни тарк этишга мажбур булади. Чунки кушни мамлакат–Хуросонниг хукмдори Султон Махмуд газнавий (Яминиддин Махмуд ибн Субактагин) зурайиб кетиб, Хоразмга тахдид кила бошлайди. (Хоразм унинг таъсирига тушиб колган эди). Махмуд Хоразм шохига мактуб ёзиб, унинг саройидаги олимларни газнага унинг саройига юборишни талаб килади. У Берунийдек улуг олим, Ибн Синодек буюк хакимни уз саройида хизмат килишларини истар эди. Аммо Султон Махмуд жуда диндор одам эди, у дахрий деб аталувчи эркин фикрли кишиларни ёктирмади. Ибн Сино эса «Дахрий « деб ном чикарган эди. Шунинг учун унинг Махмуд саройига бориши хавфли эди. Абу Сахл Маъсихий эса гайри дин (насроний) эди. Шунинг учун шох Маъмун Султон Махмуднинг хатини олимларга укиб бериб, хар ким бу масалани узи хал килишни сураганида Ибн Сино билан Маъсихий Султон Махмуд саройига бормасликларни билдирдилар. Улар шохнинг топшириги билан вазир Абул Хасан ал Сахлий ёрдамида Хоразмдан яширинча чикариб юбориладилар. Куп тарихчиларнинг ёзишларича, Беруний уларга Журжонга –мобус хузурига ёки Райга Малика Саида саройига бориб, уша ерда хизмат килишни тавсия этган ва уларнинг кулига бу шохлар номига хат битиб берган. Хатда Беруний бу шохлардан Ибн Сино ва Маъсихийга зарур шароит яратиб беришни илтимос килган эди. Абу Райхон Беруний бир вактлар Журжонда, мобус саройида ва Райда Малика Саида саройида хизмат килиб, уларни хурматига сазовор булган эди. Шуниниг учун уларга хат оркали мурожаат килишга журъат этади.

Султон Махмуд хакикатдан диндор одам булганлиги ва дахрийларни ёктирмаганлиги тугри. У уз душманларига нисбатан жуда шавкатсиз булган. Лекин, баъзи тарихчилар ёзганидек, хар кандай тараккиётга карши жохил одам булган эмас. У мамлакат тараккиётида маънавиятнинг тутган урнини тушунар эди. Илм-фан ва маданият давлатнинг шухратини оширишини хам билар эди. Шу сабабдан фан ахлларини куллаб-кувватлаган. Уларга турли имтиёзлар хам берган. Масалан, Махмуд уз саройида сидкидиллик билан хизмат килган хаким Абул Хайр ибн Сивор Бехномга «хаммор « деган жойни хадя килган. Шундан кейин бу олимнинг номига «хаммор « сузи кушилди, у Абул Хайир деб атала бошлаган. Тарихий маълумотларда ёзилишича, Махмуднинг узи ва унинг угли Маъсуд хукмронлик килган даврда улар кули остидаги шахарларда куплаб масжид-мадрасалар, хонакохлар, карвонсаройлар, касалхоналар барпо этилган. Ибн Сино Масихий билан бирга газнага эмас, Журжон томонга йул олдилар. Ургенч билан Журжон уртасида дахшатли морокум сахроси ётар эди. Бу сахродан утишда Масихий йул азобларига чидаш бера олмай оламдан утади. Ибн Сино куп кийинчиликларни бошидан кечириб, хозирги Туркманистон худудида булган Нисо шахрига етиб олади. Бир оз вактдан сунг Абиверд шахрига утади. Аммо бу шахарда хам узок турмайди, чунки Султон Махмуд Ибн Сино унинг саройига боришдан бош тортганлиги учун даргазаб булиб, куп шахарларга уз айгокчиларини юбориб, уларга Ибн Синони топиб, турли йуллар билан булса хам газнага олиб келишини топширган эди. Шунинг учун Ибн Сино бир шахарда узок вакт кола олмас эди.

Ибн Сино уз таржимаи холида ёзишича, у Абиверддан Тусга, сунг Шикканга, ундан Самниконга, кейин эса Жожурунга утиб, нихоят Журжонга етиб келган, аммо кулидаги хатни мобусга топшира олмаган. У мобуснинг олдига кирмокчи булиб турганида уни тахтдан тушириб, калъага камаб куйишган эдилар. Шох мобус калъада вафот этади. Шунинг учун, Ибн Сино бу шахардан хам кетишга мажбур булади. У Журжондан унча узок булмаган Дехетонга боради. Бу ерда каттик иситма касаллигига (безгак булса керак) учраб колиб, Журжонга кайтиб келади.

Журжонда Ибн Сино Абу Убайд Жузжоний исмли ёш олим ва файласуф билан учрашиб, улар дустлашиб коладилар. Шу ерга келганда Ибн Сино узи айтиб берган таржимаи холи тугайди. Бундан буёгини Абу Убайд Жузжоний давом этади.

Тарихий маълумотларга кура, Ибн Сино Журжонга келганда бу шахарда ахоли уртасида кандайдир касаллик таркалган экан. Ибн Сино тезлик билан беморларни даволашга киршади. Куп беморлар ундан нажот топиб, согайиб кетадилар. Бунинг натижасида Ибн Синонинг обру-эътибори ошиб кетади. Бу ерда Ибн Сино касаллар устида кузатиш ишларини хам олиб боради. Турли дориларни синаб куради, булгуси китобларига маълумотлар туплайди. Буни Абу Убайд Жузжоний хам курсатиб утган.

Тарихий маълумотларга кура, уша вактда Журжонда шундай вокеа булиб утади: Ибн Синонинг Журжонга келгани хакидаги хабар подшох саройига хам бориб етган. Журжон хукмдори Манучехранинг жияни кандайдир номаълум касалга мубтало булган экан. Саройдаги табиблар унинг касалини аниклай олмабдилар. Манучехра Ибн Синонинг дарагини эшитиб, касал жиянини курсатиш учун уни саройга чакиртиради. Ибн Сино беморни куриб, унинг аъзоларида бирор касаллик аломатини топмайди, шунда Ибн Синода бу ёш йигит севги дардига мубтало эмасмикин, деган фикр пайдо булади ва олим узининг бу фикрини усталик билан (беморнинг рухий-эмоционал холатига таъсир этиб) исботлайди ва бу “касаллик « ни даволаш йулини курсатиб беради. Ибн Синонинг маслахати билан бу йигитни узи яхши курган кизга уйлантирадилар ва у тез кунда согайиб кетади. Бундан куп мамнун булган Манучехра Ибн Синога шахарда бемалол очик яшаб, уз табиблик иши билан шугулланиши учун рухсат беради. Ибн Синонинг табиблик фаолиятида бундай вокеалар куп булган.

Абу Убайд Жузжонийнинг ёзишича, Ибн Сино Журжонда турт йилча (1012-1015 йиллар) яшаган. Бу давр Ибн Сино учун Хоразмдан кейин иккинчи осойишта ва тинч хаёт йиллари булган. Ибн Сино Журжонда шу турт йил ичида йигирмадан ортик катта-кичик асарлар ёзган ва куп шогирдлар тайёрлаган. Жузжонийнинг гувохлик беришича, Ибн Сино узининг машхур асари “Тиб конунлари китоби « ни хам Журжонда ёза бошлаган. Журжоний устознинг Журжонда ёзган мухим асарларидан куйидагиларни курсатиб утган: «Китоб ал-мухтасар ал- овсат фи-л-мантик « («´ртача киска мантик китоби «). “Китоб ал-мухтасар ал-мажистий « («Ал-мажистийнинг кискартмаси китоби «), «Ал- мухтасар ал-асгар фи-л-мантик « («Мантикнинг кичик кискартмаси «), “Китоб ал-мабла ва ал-маод « («Нарсаларнинг дастлабки ва охирги холатлари хакидаги китоб «), «Китоб ал-ароод ал-кулиа « («Умумий кузатиш китоби «). кейинги иккита китобини Ибн Сино узининг хомийси Абу Мухаммад ал-Шерозийнинг илтимосига биноан ёзган ва унга такдим этган.

Султон Махмуд Ибн Синони таъкиб килишни тухтамайди. У олимнинг Журжонда эканлигини эшитиб, бу шахарга хам тахдид солади. Бир вакт Султон Махмуд Журжонга карши юриш килар эмиш, деган хабар таркалган эди. Бундан хавф олган Ибн Сино 1015 йилнинг охирларида Журжондан чикиб кетади ва Абу Райхон Берунийнинг маслахатини эслаб, Райга томон жунайди. Райда Ибн Синони яхши кутиб оладилар. Малика Сайида Абу Райхон Берунийнинг хатини укиб, Ибн Синога унда илтимос килганидек яхши шароит яратиб беради.

Рай маликаси Сайиданинг Мажд уд Давла исмли угли булиб, у кандайдир рухий касалликга учраган экан. Ибн Сино уни даволаб, тузатади, бундан мамнун булган малика Ибн Синога нибатан яна хам дустона муносабатда булади. Ибн Синонинг яшаши ва ижодиёти учун хамма зарур шароитларни яратиб беради. Аммо Ибн Сино Райда жуда оз (бир йилча) яшайди. У шу оз вактдан булса хам унумли фойдаланиб, «Китоб ал-маъол « («майтиб бориш китоби «) номли асар ёзади.

Султон Махмуд Ибн Синонинг Райда эканлигини эшитиб, Сайидадан уни газнага жунатишини талаб килади, акс хîлла Райга харбий юриш килишни билдиради. Аммо аккли ва тадбиркор аёл урушнинг олдини олишни муяссар булади. Тарихий маълумотларга кура, Сайида Султон Махмудга куйидаги мазмунда хат юборади: «Агар уруш натижасида сиз мени енгсангиз, одамлар Султон Махмуд бир ожиза аёлни енгди, дейдилар холос. Агар мен сиздан голиб чиксам, сиздек буюк шохга катта номус булади «. Султон Махмуд бу хатни олганидан сунг Рай устига кушни тортишни тухтатади. Тарихчилар бу хатнинг мазмунини Ибн Сино ёзиб берган, дейдилар. Бу фикр тугри булса керак. Аммо Ибн Сино Райда кола олмайди.

Шу даврда Эрон ерлари бир неча кичик-кичик давлатларга булинган эди. Шимолда зиёрилардан булган мобуснинг угли Манучехр, жанубда бувайхийлардан Мажд уд Давла (Сайиданинг угли), Хамадонда Шамс уд-Давла, Хузистонда Бадр ибн Хусайнвайх, Исфахонда Ало уд-Давла хукмронлик килар эдилар. Ибн Сино шулардан Султон Махмуднинг кули етмайдиган бирортасига бориб, уша ерда истикомат килиш ниятида эди. Бу масалада унинг учун энг кулай жой Хамадон подшохлиги эди. Бу мамлакат Султон Махмудга тобе булмай, узи мустакил сиёсат олиб борар эди. Ибн Сино бир оз вакт Казвинда яшаб, сунгра 1016 йилда Хамадонга келади. Бу ерда олим узи учун бир кадар тинчрок яшаш шароитини топган эди.

 Хамадон хукмдори Шамс уд-Давла тез-тез хуруж килиб турадиган ичак касаллигига мубтало эди (унда сурункали колит булган булса керак). Шунинг учун у доимо тажрибали табиб ёрдамига мухтож булган. Шу сабабдан у Ибн Синодек буюк табибнинг уз шахрига келганлигидан хурсанд булиб, уни жуда яхши кабул килади. Ибн Синошохни даволай бошлайди. Шамс уд-Давланига касали жуда чукурлашиб кетган булса керакки, Абу Убайд Жуз жонийнинг ёзишича, уни даволаш учун Ибн Сино шох олдида “кирк кеча-ю, кирк кундуз колиб кетган. Шамс уд-Давла Ибн Синони узидан узоклаштирмас эди. Олим унинг энг якин кишиларидан бири булиб колган эди. Ибн Синонинг хукукшунослик илми ва давлат тузилиши масалаларини яхши билишидан хабардор булиб, уни узига вазир килиб хам тайинлайди. Вазир сифатида давлат вазифасини бажариш Ибн Синонинг куп вактини олар эди. Бунинг устига Шамс уд-Давла урушкок шох эди. У кушни улкалар шохлари билан тез-тез урушиб, купинча харбий сафарларда булган. Ибн Синонинг илмий-ижодий фаолияти учун жуда оз вакт колар эди. Ибн Сино шу оз вактдан булса хам унумли фойдаланишга харакат килар эди. хар буш фурсатни бекор утказмай, бошлаб куйган китобларини тугатиш ва янгиларини ёзиш билан шугулланар эди.

Ибн Сино Хамадонда саккиз йилча (1016-1024) яшади. Абу Убайд Жузжонийнинг ёзишича, олим шу давр ичида бу шахарда бир неча йирик асарларни таснифи этган. Хусусан, у Хамадонда узининг машхур тиббий асари “Тиб конунлари «нинг китобини ёзиб тугатган. Бундан ташкари тибга оид “Ал-адвият (Юрак доирлари ) номли китобни хам яратган. 18 жилдик фалсафий асари “Кито баш-шифо (Шифо китоби )нинг табиат фанлари хакидаги кисмини ёзган. Аристотелнинг фалсафий асарларига шархлар тузган. Бошка табиий фанларга оид асарларни хам ёзишга киришган.

Ибн Сино вазирлик вазифасини эгаллаб, уни яхши бажариётган булса хам, узини сиёсатчи арбоб эмас, бирнчи галда табиб деб хисоблайди. Шунинг учун уз фаолиятида илмий ижодий ишларини биринчи уринга куяди. У давлат ишлари орасида хатто харбий юришлари вактида хам кулай фурсат булиб колса, китоб укиш ва асар ёзиш билан шугулланади.

Абу Убайд Жузжонийни ёзишича, Шамс уд-Давланинг одатдагидек харбий юришларидан бирида касали авжига чикиб кетиб, ахволи огирлашиб колади. Уни тузатиш учун Ибн Синонинг хар канча уринишига карамай, у Хамадонга кайтиш йулида вафот этади. Шамс уд-Давланинг урнига тахтга ултирган угли Само уд-Давла Ибн Синога нисбатан унчалик илтифот килмайди. Шунинг учун Ибн Сино вазирлик вазифасини топшириб, саройдан кетади. Олимнинг максади уз илмий ижодий ишларни давом этдириш эди. Аммо Ибн Синонинг олдида янги кийинчиликлар ва хавф–хатарлар пайдо булади. Саройдаги Ибн Синодан норози кишилар ва харбийлар янги шохнинг олимга нисбатан илтифотсизлигидан фойдаланиб, унга гаразли ишлар кила бошлайдилар. Ибн Сино бу хужумлардан кутулиш ва узининг хаёти ва ижодий ишлари учун кулай шароит топиш максадида булса керак, Исфахон хукмдори Ало уд-Давлага хат ёзиб, унга хизмат килишга тайёр эканлигини билдиради. Бу хатдан Само уд-Давланинг вазири Тож ул Мулк хабардор булиб колиб, уни шохга маълум килади. Само уд-Давла Ибн Синони хибсга олиш хакида фармон беради. Аммо олимнинг дустлари уни Шайх Абу голиб ал-Аттор исмли бир ишончли кишининг уйига жойлаштириб, яшириб куядилар. Ибн Сино бу ерда хам вактини бекор утказмай, уз асарлари устида ишлашни давом этдиради.

Чунончи Ибн Сино ушанда, яшириниб ётган жойида узининг «Китоб аш-шифо « («Шифо китоби «) номли асарини тугатиш арафасида эди. Аммо уни бу ерда топиб олиб, шахар чеккасидаги калъага камаб куядилар. Олим бу калъада турт ойча камалиб ётади. Бу ерда у китоб ёзишни давом этдиради. Абу Убай Жузжонийнинг ёзишича, Ибн Сино калъада «Китоб ал хидоя» (Тугри йул йугрик китоби ), «Хаййи ибн якзон («Уйгок угли тирик») ва «Китоб ал куланж» («Йугон ичак яллигланиши «, колит) номли учта асар яратди. Буларнинг олдинги иккитаси фалсафага, кейингиси эса тибга оиддир. Бу вокеа 1023 йилда булиб утган экан. Демак, “Китоб ал-куландж « 1023 йилда ёзилган.

Бу вактда Исфахон хукмдори Ало ул-Давла Хамадонга юриш килиб, у ерга бостириб келади. Само уд-Давла билан Тож ул-Мулк кочиб кетадилар. Бунинг натижасида Ибн Сино хибсдан кутулади. Уни Абу Убайд Жузжоний кутиб олиб, бир таниш кишининг уйига жойлаштириб куяди. Аммо Ибн Синонинг Хамалонда узок вакт колиши хавфли эди. Само уд-Давла билан Тож Мулк кайтиб келганларидан сунг уни яна хибсга олишлари ёки бошка йул билан ундан уч олишлари мумкин эди. Шунинг учун у шу ерга келган укаси ва шоирни Абу Убайд Жузжоний билан Хамадондан яширинча чикиб кетиб, Исфахонга жунайдилар. Уларни Исфахон дарвозаси якинида Ало уд-Давла юборган махсус кишилар кутиб олишади ва Кунигумбаз махалласидаги Абдуллох ибн Бобий исмли кишининг уйига жойлаштирадилар. Жузжонийнинг ёзишича, бу хозирлашган жойда тирикликга зарур хамма ашё-анжомлар мавжуд булиб, хоналарга гилам ва полослар тушалган экан. Бундан куринадики, Ало уд-Давла Ибн Синога нисбатан хурматни бажо келтирган.

Бир оз вактдан сунг Ибн Синони саройга чорлайдилар. Бу ерда уни Ало уд-Давла кабул килиб, сарой ахилларига таништиради. Ало уд-Давла саройида «Мажлис уламо « (“Олимлар мажлиси «) ташкил этилган булиб, унда саройдаги барча олимлар бирлашган экан. Ибн Синони хам бу анжуманга киритадилар. Бу «Мажлис « аъзолари хар жума куни кечкурун йигилишиб, фаннинг турли сохаларида сухбатлар, мунозаралар ва бахслар утказишиб турар эдилар.

Ало ад-Давланинг узи хам укимишли, билимдон киши булган. У куп билимлар сохасида чукур маълумотга эга эди. Шунинг учун анжуманни купинча унинг узи олиб борар экан. Абу Убай Жузжоний ёзишича: «Мажлиси уламо « аъзолари ичида уз билимини кенглиги ва чукурлиги жихатидан Ибн Сино алохида ажралиб турган. Бу ердаги олимлар ичида Ибн Синодан утадиган киши йук экан. Шунинг учун Ало ад-Давла Ибн Синога алохида хурмат билан карар экан.

Исфахонда Ибн Сино 14 йилча (1024-1037 йилар) яшаган. Бу ерда хам у уз ижодий фаолиятини давом этдириб, турли сохаларга оид купгина асарларга шархлар ва китобларга кушимчалар ёзган.

Тарихий маълумотларга кура, Исфахонда Ибн Сино рахбарлигида бир касалхона барпо этилган. Уни «Даволаш уйи « деб атаган эканлар. Касалхонага бундай ном берилишининг тарихи кизик булган. Ибн Сино томонидан тузилган лойихада бу касалхона «Даволаш уйи « деб аталган эди.

Абу Убайд Жузжоний Ибн Синонинг тиббий асарлари ва амалий табиблик фаолияти хакида унчалик куп маълумот бермаган. Бир жойда Шайх беморларни даволаш жараёнида куп тажриба хосил килди. Буларни у “Ал-конун « китобга киритмокчи булди, уларни булимларга хам ажратиб чикди. Лекин улар «монун» китоби ёзиб булинишдан олдин турли сабаблар билан йуколиб кетди, деб хабар килган, холос. Ибн Синонинг амалий табиблик фаоляти хакида эса олим бир марта узини бош огриги касаллигидан тузатган эди ва хоразмлик бир аёлни хам сил касаллигидан даволади, деб ёзиш билан чекланган.

Журжонийнинг ёзишича, «Тиб конунлари» дастлаб 14 жилддан иборат булган. хозир у узбек ва рус тилларида 6 жилд (5 китоб) килиб чикарилган. Расмий маълумотларга кура, Ибн Синонинг тибга оид 31 асари мавжуд. Шуларнинг хар бири тиб илмининг алохида мавзуларига багишланган. Бу китоблар орасида энг мухими ва энг каттаси “Китоб ал-конун фи-т-тиб «дир.

Ибн Сино асосан шу китоби туфайли жахонга машхур булиб кетган.

Ибн Сино хаётининг сунгги ойлари хакида Журжоний куйидаги маълумотни берган: **“**Устоз жисмоний жихатдан жуда бакувват одам булган. Унинг гавдаси касалликларга нисбатан чидамли эди. АммоИбн Синода 425 хижрий (1035 Милодий) йилнинг ёзида кандайдир ичак касаллиги пайдо булиб, унга олим хар канча муолажа килса хам тузалмади, аксинча касаллик огирлашаверди. Бундай ахвол бир йилдан ортик давом этади. Окибатда Ибн Синонинг дармони бутунлай куриб, ахволи хаддан ташкари огирлашиб колади ва уни даволаётган табибларнинг хар канча уринишларига карамай олим 428 хижрий (1037 Милодий) йилнинг 24 июнида оламдан утади **«.**

ТарихчиларИбн Сино куланж (йугон ичакнинг яллигланиши) касаллигидан вафот этади, деб ёзадилар. Бизнинг фикримизча, Ибн Сино ичакда пайдо булган саратон (рак) касаллигидан вафот этади. Фикримизни шу нарса тасдиклайдики, биринчидан Ибн Синодек буюк хаким саратондан бошка хар кандай касалликни муолажа усули билан даволай олар эди. Айникса, узини. Иккинчидан, касалликга хеч кандай дори-дармон кор килмаган, чунки саратонни дори билан даволаб булмайди, уни операция килиш керак. Табиийки, Ибн Сино узини-узи операция кила олмас эди. Эхтимол, Исфахонда уша вактда бундай операцияни кила олиш кулидан келадиган табиб топилмагандур. Учинчидан, саратон касаллиги билан огриган беморнинг умри аксари холда бир-ярим йилдан ошмайди. Ибн Сино хам узида касаллик аломатлари пайдо булганидан сунг бир ярим йилча яшаган, холос. Касалликнинг бундай кечиши айнан саратонга хосдир. Шу далилларга асосан биз Ибн Сино саратон касаллиги билан огриган ва у ушбу касалликдан вафот этган, деган катъий фикрдамиз

 **Назорат учун саволлар**

1. Ибн Сино ташхис куйишда кайси усуллардан фойдаланган?

2. Ибн Сино дунёда биринчи булиб кайси даволаш усулларини амалий тиббиётга киритган?

3. Ибн Сино “Тиб конунлари асарларини « ёзишни каерда бошлаган ва каерда нихоясига етказган?

4. Ушбу асарнинг I, II, III, IV,V томлари кандай касалликларга багишланган ва уларнинг мазмуни нималардан иборат?

5. Ибн Синонинг хаётини охирги йиллари хакида нималарни биласиз?

**Мавзу2: Ўзбекистон ҳудудида Темур ва темурийлар даврида тиббиётнинг ривожланиши. Ўзбек хонликлари давридаги тиббиёт.**

 **Назарий кисми**

Темурийлар давридаги тиббиёт ундан олдин отган сомонийлар ва корахонийлар давридаги тиббиётнинг тогридан-тогри давоми эмас. Сомонийлар ва корахонийлар билан темурийлар ортасида бутун бир аср вайроналик ва тургунлик даври ётади. Маълумки, 13 аср бошларида мугул–татар аскарлари Ўрта Осиёга бостириб кириб, коп шахар ва кишлокларни ер билан яксон килдилар, экин майдонларини топтадилар ва барча маданий бойликларни йок килдилар. Касалхоналар, дорихоналар, тиббий мактаблар пайдо болди. Коп табиблар катл этилдилар. Тиббиёт хам бошка сохалар сингари, огир тушкунликни бошидан кечира бошлади. Бундай хол бир асрдан ортикрок вакт давом этди.

ХIV асрнинг 60-70 йилларига келиб, Ўрта Осиё худудида йирик ва кучли темурийлар давлати вужудга келди. Бу давлатнинг асосчиси Амир Темур Мовароуннахр, Хуросон, Хоразм, Олтин Ўрда, Эрон, Хиндистон, Ирок, Туркия ва бошка мамлакатларни барпо этди. Темур бу мамлакатларнинг барча бойликларидан фойдаланиб, оз давлатини иктисодий ва маданий жихатдан жуда юксак даражага котарди. Мамлакатда катта-катта курилишлар олиб борилди. Фан, маданият, санъат ва адабиёт юксак даражага котарилди. Бундай умумий юксалиш жараёнида тиббиёт хам ривожланди. Касалхонлар, дорихоналар, тиббий масканлар, кутубхоналар барпо этилди. Мадрасаларда бошка билимлар каторида тиббий билимлар хам окита бошлади.

Амир Темур оз давлатни идора этиш ва харбий юришларни бошкариш конун-коидалари хакидаги «Темур тузуклари («Темур конунлари») номли хужжатида бир канча мухим тадбирлар каторида шахарларда тиббий муассасалар курдирганлигини баён этади. Темур томонида хар бир шахарда шифохона болган, уларда тажрибали табиблар фаолият олиб борган. Самаркандда эса «Доруш-шифо» («Шифо маскани») номли йирик касалхона болиб, унга оз замонасининг таникли табиблари-Мир Сайид Шариф Шерозий (1330-1414) рахбарлик килган. Бу табиб асли Журонлик болиб, Темурниг таклифи билан Самаркандга келиб, шу касалхонага бошчилик килган. Шу давр Самаркандда яна бир йирик табиб-Мансур ибн Мухаммад яшаган. Бу олимнинг толик исми Мансур ибн Мухаммад ибн Ахмад ибн Юсуф ибн Илёсдир.

Ўша даврдаги етук табиблардан бизга яна Мавлоно Файзуллох Табризий ва “Хисобиддин Иброхим Кирмонийлар хам маълум. Мавлоно Файзуллох Табризий Темурнинг шахсий табиби эди. У шохнинг хамма сафарларида бирга болган.

Темур илм ахилларини коллаб-куватланган, хар турли фанларни айникса амалий ахамиятга эга болган фанлар ривожланишининг тарафдори болган. У ози забт этган мамлакатлардан факат олтин, кумушларни эмас, балки нодир китобларни хам олиб келар эди. Темур бу нодир китобларни саклаш учун саройда махсус кутубхона ( «Китоб гумбази ») курдирган эди.

Шифохоналарда ишловчи табибларга яхши маош толанган. Темурнинг махсус фармони билан уларнинг маоши олимлар, мунажжимлар, тарихнавислар ва мухандисларнинг маошларига тенглаштирилган.

Темур ободончиликга, шахарларнинг озода сакланишга катта эътибор берган. Айникса, давлат пойтахти Самаркандни обод килишга коп харакат килган.

Шундай килиб, Темур даврида ахолининг моддий-маънавий ва маданий жихатдан яшашга катта эътибор берилган. Халкин соглигини саклаш, беморларни даволаш, етим-есирлар хакида машхурлик килиш сохасида мухим ишлар амалга оширилган. Бундай юксалиш айникса, Темурнинг набираси Улугбек замонасида тез суръатлар билан давом этган.

Улугбек (Мухаммад Тарагай Курагоний) факат давлат арбоби болибгина колмай, шу билан бирга буюк олим сифатида хам машхур. Аммо астраномия сохасида Улугбек жуда катта олим сифатида дунёга машхурдир.

Улугбек даврида Мовараунахр оз тарихида иккинчи юксалиш даврини бошида кечирди. Улугбек Самарканд, Бухоро ва бошка шахарларда онлаб мачитлар, мадрасалар, хаммомлар, карвон саройлар, йоллар, шифохоналар курдирди. Булар ичида энг машхур Улугбек расадхонасидир. Бу расадхонада унлаб олимлар хизмат килардилар.

Улугбек тиббиёт илмига хам катта ахамият берган. Самаркандда бир касалхона курдириб, унда ишлаш учун Кирмон шахридан табиб Бурхониддин Нафис ибн Авазни таклиф этган. Бу табиб Улугбекнинг сарой табиби вазифасини хам бажарган. Бурхониддин ибн Аваз асли ози Эронлик болган. Улугбек оз табибининг билими ва тажрибасини кадрлар эди.

Бурхониддин Нафиз ибн Авазнинг «Дори тайёрлаш санъати» номли асари хам болган. Бу китобда муаллиф оддий ва мураккаб дорилар рецептини тузиш, уларни тайёрлаш ва ишлатиш усулларини баён этади.

Унинг даврида табиблар ортасида мохир жаррохлар хам болган. Шулардан бири Тожиддин Хаким эди. Бу жаррох анча мураккаб операцияларни хам килган. Масалан, коз катарактасини операция йоли билан муваффакиятли даволаган.

Демак, Улугбек даврида бошка фанлар катори тиббиёт хам анча юксалди. Ўша даврда коп табиблар пайдо болди.

Улугбек билимнинг ахамиятини жуда яхши тушунган. Олимларни жуда кадрлаган. Билимнинг келажаги порлок эканига ишонган. Масалан, у озиниг машхур асари «Зижи Кургоний « нинг кириш кисмида бундай ёзган эди: «Мутаасиб фикрлар факат олимларнинг асарларигина абадийликда колади «. Билим билан шугулланишнинг накадар зарурлигини таъкидлаб, Бухорода курдирган мадрасаси иситокига куръондан олинган бундай созлар ёзилган экан: «Билим олиш хар бир муслим ва муслиманинг бурчидир».

Улугбек Самаркандда икки каватли махсус мадраса курдириб, унда дорилфунун очган. Мадрасада талабалар окиганлар ва шу жойда истикомат килганлар. Дорилфунуннинг бош мударриси этиб машхур олим Козизода Румий тайинланган. Дорилфунунда асосий фанлар сифатида астрономия, математика, фалсафа, бадиий адабиёт окитилган. Тиббиётдан хам дарс берилган.

Улугбек курдирган расадхона ва мадраса кошида «Байтул хикма», яъни «Олимлар уйи (Академия)» бор эди. Бу Акаедмияда юзга якин олим уюшган эди. Улар орасида таббиблар хам болган. Масалан, Бурхониддин Нафис ибн Аваз хам шу Академиянинг аъзоси эди.

Темурийлар сулоласининг фан, маданият ва иктисодий хаёт ривож топган охирги боскичи Султон Хусайн Байкаро хукмронлик килган вактга тогри келди. Бу даврга келиб Темурийлар ва сулоласи сиёсий ва иктисодий жихатдан сезиларли даражада сусайиб колган болса-да, лекин, адабиёт ва санъат сохасида анча юкори даражада эди.

Хусайн Байкаро саройда бош вазирлик лавозимини эгаллаган буюк шоир ва давлат арбоби–Алишер Навоий рахбарлик килган ва ташаббускорлик корсатган.

Мовараунахр ва Хуросонда оша даврда юзлаб бинолар барпо этилди. Бу даврда турли фанлар, айникса, аник фанлар ва тиббиёт ривож топди. Деярли хар бир шахарда касалхоналар очилган болиб, уларда онлаб тажрибали табиблар беморларни даволаш билан машгул эдилар. Улар орасида машхур олимлар бор эди. Шулардан бири Неъматуллох ибн Фахриддин Муборакшох Хаким Кироний болиб, у Хусайн Байкаронинг шахсий табиби эди. Бу табиб Хаким Кирмоний номи билан машхур болган. Хаким Кирмоний факат табиб эмас, шу билан бирга чукур билимли файласуф, олим ва шоир эди. У «Хакимий « тахаллуси билан шеърлар ёзган. Хаким Кирмонийнинг шеъриятидаги кобилияти ва тиббиётидаги катта тажрибасини хисобга олиб, уни буюк шоир ва иккинчи Ибн Сино деб атар эдилар. Хаким Кирмонийнинг бизга маълум болган асари 1464 йилда ёзилган «Хосиятлар денгизи « номли китобдир. Муаллиф ушбу китобда шаркнинг буюк табиблари асарларидан намуналар топлаб, уларни оз тажрибалари ва билимлари билан бойитган. У айникса шифобахш осимликларни яхши органган.

 «Хосиятлар денгизи « бир мукаддима, уч болим ва бир хотимадан иборат. Асарда алфавит бойича турли шифо хусусиятига эга болган осимликлар, парранда ва хайвонларнинг номлари баён этдирилган. Уларнинг юнонча, арабча, форсча, хиндча ва туркий номлари хам корсатилган. Баъзи дориларнинг озбекча номлари хам берилган.

Китобнинг биринчи болими (маколаси) якка холда ишлатиладиган дорилар хакида, иккинчи болими мураккаб дориларга багишланган. Бу ерда бир неча хил моддаларни кошиб тайёрланадиган усул ва ишлатиш йоллари корсатиб берилган. Бу кисмда хайвонлардан олинадиган дорилар хам баён этилган. Китобнинг учинчи болимида муаллиф кайси дорини ишлатиш кераклигини корсатиб беради. Бунда касалликнинг хили ва огир–енгиллигига караб, оддий ёки мураккаб дори ишлатиш кераклигини уктиради. Ушбу болимда пархез таомлар хам корсатилган. Китобнинг хотима кисмида муаллиф тиббий атамалар масаласига тохталади.

Хусайн Байкаро саройида яна бир табиб–Мухаммад Хусайн Нурбахший Бахоуддавла ибн Миркивомиддин хам хизмат килган эди. Бу олим табиблик билимини дастлаб Райда, сонгра Хиротда озининг машхур асари «Тажрибалар хулосаси» ни ёзган эди. Асар дарслик сифатида тузилган болиб, талабаларга молжалланган эди. Унда касалларга ташхис койиш ва уларни даволаш усуллари корсатилган.

Китобда муаллиф кадимги замоннинг машхур тиб олимларининг фикрларини хам келтиради. Шу билан бирга оз шахсий кузатишлари натижаларини хам баён этган. У оз тажрибаларига асосланиб, илгари табибларга маълум болмаган касалликларни келтиради. Масалан, у бахорда учрайдиган аллергик иситма касаллигини биринчи болиб ёзган. Нурбахший Бахоуддавла шарк табибларидан биринчи болиб болаларда учрайдиган кокйутал, оташак (захм), касалликлари хакида маълумот берган ва уларни даволаган.

Биз юкорида айтиб отганимиздек, Ўрта Осиё XV-XVI асрларда тиббиётнинг ривожланиши Алишер Навоий номи билан боглик болган. Навоий ози табиб болмаса хам, тиббиётнинг ривожланишида жуда катта роль ойнади хамда улуг инсонпарвар олим ва давлат арбоби сифатида мамлакатда согликни саклаш ишларинининг ривожланишига катта хисса кошди.

Навоийнинг ташаббуси билан мамлакатда 300 дан ортик турли маданий–маиший бинолар, касалхоналар, дорихоналар, тиббий мактаблар барпо этилди. Айникса, оша вактда пойтахт ролини ойнаган Хиротда жуда коп курилиш ишлари амалга оширилган.

Навоийнинг тиббиёт, табиблар ва саломатликни саклаш хакидаги фикр ва мулохазалари унинг машхур «Махбуб ул кулуб» ( «Калблар севгилиси «) номли китобида баён этилган. Китобда бу масалага махсус боб (15-боб) багишланган. Навоий оз асарларида саломатликни саклаш ва бунда табибларнинг роли хакида фикр юритар экан, аввало табибнинг ози кандай одам болиши керак, деган масалага тохталиб отади. Унинг фикрича, табиб биринчи галда оз касбини яхши эгаллаган мохир мутахассис болиши лозим, у рахм-шавкатли, инсонпарвар болиши керак. Табиб донишмандларнинг маслахат ва тавсияларига амал килиши лозим. У ёкимтой, дилкаш, хушмуомала, камтарин болиши даркор. Тажрибасиз, чаласавод, нодон табибни Навоий жаллодга охшатади.

Навоий саломатлик ва хасталик хакида соз юритар экан, шароб масаласига тохталиб отади. Шаробни у захарга киёс килади ва ичкиликбозликга берилиш киши танасининг заифлашиб, касалга чалинишига сабаб болади дейди. Бундан ташкари, Навоий бошка зарарли одатлардан (нашавандлик, корадори истеъмол килиш, шахвоний ишга берилиш ва х.з.) хам сакланишни тавсия этади. Саломатликни саклаш борасида Навоий биринчи оринга тогри ва сифатли овкатланишни кояди. Бадхорлик килмасликни тавсия этади.

Навоий отмишнинг буюк табиблари хакида оз фикр ва мулохазаларни билдирган. У Ибн Синога жуда юксак бахо берган. Уни акл-идрок ва тафаккур рамзи деб атаган.

Шундай килиб, улуг шоир тиббиёт масалаларида хам дурустгина билимдон инсон болган. Аммо Навоийнинг амалий тиббиёт билан шугулланганлиги маълум эмас.

Мовараунхарнинг барча шахарларидан энг тажрибали табибларни таклиф этган. Касалхонанинг бош табиб вазифасига оша вактдаги йирик табиб ва олимлардан бири Мавлоно Гиёсиддин Мухаммад ибн Жалолиддин тайинланган. Навоий корсатмаси билан касалхонага асосан камбагал, ночор беморлар кабул килинган. Даволаш бепул болган. Бундан ташкари, камбагал, бева-бечораларга иссик овкат таркатилган.

«Ихлосия « мадрасасида оша вактда энг козга коринган олимлар мударрислик килганлар. Улардан Амир Бурхониддин Атауллох Найшапури, Кози Ихтиёриддин Хасан Турбатий, Амир Муртазо, Мавлоно Фасихиддин Низомий каби олимлар айникса, катта шухрат козондилар.

Хиротда Шахристон ичида яна бир касалхона болган. Унга «Дор унт-шифо» ( Даволаш маскани ) деб ном берганлар. Бу шифохона хам Навоий кол остида болган.

Хàр икки шифохона шарк архитектураси коидаларига биноан жуда коркам килиб, мадраса коринишида курилган.

Машхур тарихчи Хондамир (Гиёсиддин ибн Хумомиддин) нинг ёзишича, касалхонларда даволаш ишлари ва талабаларни окитиш сифати юксак даражада болган. Мударрислар каторида мохир жаррохлар хам болган. Шулардан бири Шайх Хусайин эди. Маълумотларга кора, у шу кадар мохир болган-ки, бир вакт он саккиз жойдан пичок еган навкарнинг жарохатларни муваффакиятли тикиб, уни согайтириб юборган.

Навоий барпо этган «Шифохия» касалхонаси ва «Ихлосия « мадрасасининг шухрати оша вактдаёк бутун шаркга ёйилган эди. Бу ерга бошка мамлакатлардан коплаб талабалар келиб, билим олишган ва мутахассис болиб, оз юртларига кайтишган. Демак, Навоий замонасида тиббий билимлар ва амалий тиббиёт юксак даражада ривож топган.

Навоий ёмон урф-одатларини, битъат ва хурофотга бутунлай карши эди. У Астрободдан ёзган бир хатида Хусайн Бойкародан Хиротда копайиб кетган ишратхоналарни, киморхоналарни, ичкиликхоналарни ёпишни, бозорларни тафтиш остига олишни, нарх-наво тартибга солишни, бозорда сотиладиган озик-овкатлар ва меваларнинг сифатини текшириб туришни талаб этади. Навоий бундай кераксиз муассасаларни ёпиш хисобига мактаб, мадраса, касалхоналар ва кутубхоналарни копайтиришни тавсия этади.

Навоийнинг хомийлиги остида оша замонда Хирот, Самарканд, Бухоро, Марв, Тошкент ва бошка шахарларда онлаб олимлар, санъаткорлар, шоирлар ва табиблар ижод килдилар. Ўша даврда (15 аср) яшаган табиблардан Мухаммад Мойин, Кутбиддин Одам, Гиёсиддин Мухаммад Дарвиш Али, Мухаммад табиб Абдуалхай Туний, Низомиддин Абдулхай, Султон Мурод, Шох Хусайн, Шомий табиб кабиларни корсатиш мумкин.

Мухаммад Мойин йирик табиблардан болган. У «Шифохия « касалхонасида хизмат килган ва шу ердаги тиббий мактабда дарс берган. Подшох карамидагилар хам шу табибда даволанишган.

 Кутбиддин Одам Хуросоннинг энг машхур табибдаридан болган. Уни хатто шаркнинг Жолинуси деб атаганлар. У хам «Шифохия « касалхонасида хизмат килган.

Гиёсиддин Мухаммад ибн Жалолиддинга Навоий жуда юксак бахо берган. У «Шифохия « касалхонасида бош табиб вазифасини бажарган хамда тиббий мактабда тиб илмидан дарс берган. Олим тиббиётдан бошка фанларни хам яхши билган. Гиёсиддин Мухаммад Илокийнинг “Даво « си ва Нафис ибн Авазнинг «! Киска шарх « асарларига хошия ёзган.

Дарвиш Али табиб озининг откир зехнли, юксак даражада маъданиятлилиги нозик табиати ва хушмуомалалиги билан бошкалардан ажралиб турган. У жуда мушохадали болган. Шу сабабли касалликларни аниклаш ва даволаш усулларига бир канча янгилик киритган. Навоийнинг таъбирича Дарвиш Али оша замоннинг илгор ва билимдон табибларидан болган. Бу олим Хирот ичкарисидаги «Дор уш шифо « да хизмат килган ва сарой амалдорларини даволаган. Дарвиш Алининг «!Кишиларга эслатма « номли тиббий асари мавжуд. Бу асарда муаллиф саломатликни саклаш ва касалликларни даволаш хакида соз юритади.

Абдулхай табиб Туний тажрибали табиб болган, откир зехнли ва кобилияти билан ажралиб турган, камтарин одам болган. Аммо, бу табиб шароб ичишга берилиб кетиб, олимлар оламидан узоклашиб колган.

Низомиддин Яхё Абдулхай табиб оз замонасининг машхур кишиларидан болган, озининг чукур билими ва тажрибалари билан бошкалардан ажралиб турган. У сарой хизматидаги табиблардан бири болган.

Хозик Султон Мурод табиб хам жуда шухрат козонган. У чукур билим ва тажрибага эга болган.

Шох Хусайн биз айтиб отганимиздек, машхур жаррох болган. Мусулмон Шарки мамлакатларида одам анатомияси окитилмагани сабабли жаррохлик яхши ривожланмаган болса хам, айрим табиблар яхши жаррох болиб етишганлар. Шох Хусайн шулардан бири эди.

Шох Хусайн беморни операция килишда огриксизлантирувчи модда ишлатган. Операция килишган жойни тикишда кой ичагидан тайёрланган тор (ип) ишлатган.

Шомий табиб хакида Навоий бундай деб ёзган эди: “Мавлоно Шомий аввал рухоний болмокчи эди. Аммо у тиббиётни органа бошлади ва нихоят табиб болиб етишди. Бу сохада у яхши билим ва тажриба орттирди.

Булардан ташкари Хуросон ва Моварауннахрнинг бошка шахарларида хам онларча табиблар яшаган.

 Темурийлар авлодининг охирги намояндаларидан бири-буюк озбек шоири ва давлат арбоби - Захириддин Мухаммад Бобур эди. У 16 чи асрнинг бошида мамлакатга Шайбонийхон кошинлари бостириб келгандан сонг, Хиндистонга отиб кетиб, у ерда оз давлатини барпо этади. Тарихда бу давлат улуг мугуллар сулоласи номи билан маълум.

Бобур илм-фан маърифатга катта ахамият беради. Олим, шоир ва санъат ахилларини доимо коллаб-куватлар, саройдан жой бериб, ижодий фаолиятлари учун яхши шароит яратиб берган эди.

Бобур саройидаги фозиллар каторида йирик тиббиёт олимлари хам бор эди. Шулардан бири оша замонда козга коринган табиблардан Юсуф ибн Мухаммад ибн Юсуф ал-Харавийдир. Бу табиб «Юсуфий « номи билан танилган.

Юсуф табиб Хуросоннинг Хоф шахрида табиб оиласида дунёга келган. Тугилган йили маълум эмас, вафот этган 1514 йилда. У умрининг охирини Хиндистонда отказди. Уни Бобур оз саройига таклиф этган эди.

Юсуф табиб тиб илмига оид копгина асарлар ёзган эди. Биринчи асарини олим хали ёш пайтида ёзган эди. Бу асар «Овкат ва ичимликлар хакида рисола « деб аталган. Асарда муаллиф нормал овкатланиш тартиби ва суюкликларни истеъмол килиш коидаларини корсатган. Бу китобнинг киммати шундаки, унда муаллиф овкатланишда органилган шартли рефлексларга риоя килиш зарурлигини таъкидлайди. Чунки, киши бир кунда неча марта ва кайси соатда овкатланишга органган болса, шу режимни бузмаслигини тавсия килади.

Кейинги асари - «Мурувватли кишиларга фойда келтириш « деб номланади. Китобда тиббиёт масалалари кенгрок камраб олинган. Энг мухими унда согликни саклаш масалалари баён этилганлигидир. Муаллиф касалликни келиб чикиш ва ривожланиши масаласида оша замон тушунчасига мувофик организмдаги торт суюклик - кон, сафро, савдо ва хилт назариясига асосланади.

Юсуф табибнинг энг машхур асари «Касалликларни даволаш «дир. Бу асарда организм барча аъзоларининг касалликлари, уларни аниклаш ва даволаш тадбирлари баён этилган. Асарда аввал бош мия кассаликлари баён этилади, сонг куйи аъзоларга отилади. Бош мия касаллигига тохтаб, муаллиф беъмор рухи озгаришини хам эслаб отади. Мияга кон куйилиши (инсулт) хакида хам фикр юритилган. Бу вактда кон зарурлиги корсатилган, захм касаллигини аниклаган. У касалликда таносил аъзоларининг зарарланишини корсатади ва бу касалликни даволашда симоб препаратларини ишлатган. Захм касаллиги жинсий алока оркали юкишини корсатган.

Китобнинг дастлабки нусхаси мураккаброк ёзилган болиб, тушунишга кийин эди. Копчилик табибларнинг илтимосига кора, муаллиф оз китобини кайтадан ёзиб, унинг кийин жойларига шарх ёзади. Хусусан, касалларни даволашда ишлатиладиган мураккаб дориларни аник тушунтириб беради. Китобнинг номини озгартириб, уни «!Нафиъ топлами « деб атади. Бу китобни хинд табиблари оз тилларига таржима килиб, уни «Юсуф тиббиёти « деб атадилар. Китоб 1882 йилда хоразмлик табиб Мухаммад Амин ибн Мухаммад Захирхожа ал–Хусайн томонидан озбек тилига таржима килинган.

Шундай килиб, хозирги Узбекистон худудида темурийлар даврида тиббиёт анча юксак даражага котарилди. Шахарларда касалхоналар, тиббий мактаблар, кутубхоналар курилди. ´нлаб машхур табиблар етишиб чикди. Улар беморларни даволаш билан бир каторда тиббий мактабларда талабаларни окитганлар. Тиббиёт бошка фанлар сингари Улугбек ва Хусайн Бойкаро томонидан айникса юксак даражада ривожланди.

Темурийлар сулоласи 15 аср охирига келиб, тушкунликга учради. Сиёсий хокимият заифлашди, иктисодий хаёт издан чикди. 1506 йилда охирги Темурийлардан булган Хусайн Байкаро вафот этди. Захириддин Бобур ватанни тарк этиб, Хиндистонга утиб кетди. Мовараунахрда ягона давлат тузиш кулидан келадиган куч колмади. Тожи-тахт учун олиб борилган тухтовсиз урушлар ва чеки йук турли соликлардан тинкаси куриган халк охирги Темурийларни куллаб–кувватламади. XVI аср бошида Мовароуннахрни Шайбонийхон кушинлари забт этдилар.

Шайбонийхон одамлари узларини биз узбеклармиз, деб атардилар. Улар бу ердаги махаллий узбеклар (туркий халклар) билан аралашиб кетиб, янги давлатни-узбек хонлигини барпо этдилар. Шайбонийхон Самаркандни уз давлатининг пойтахти, деб эълон килди. Бухорони укаси Махмудсултонга берди. Тошкент ва унинг атрофидаги ерларни кариндошларига (Кучкунчи Султон ва Суюнчи Хужага) булиб берди. Сунг у Хуросон ва Хоразмни босиб олди. Хуросонга уз угли Темур Султонни хоким килиб куйди. Шундай килиб, Шайбонийлар сулоласи пайдо булди. Бу сулоланинг асосчиси Шайбонийхон анча билимдон эди. У адабиёт ва санъатга кизикар, бу соха ахилларини куллаб-куватлар эди. Темурийларга таклид килиб мамлакатда иктисодий хаёт, фан ва маданиятни ривожлантиришга интилди. Бу борада у баъзи тадбирларни хам амалга оширди. Аммо темурийлар шон-шухратига ета олмади. Дастлабки йилларда эса харбий туполонлар натижасида мамлакат кушимча вайронагарчиликларга учраган эди. Шайбонийхон аскарлари босиб олинган шахарларни талон-тарож килар эдилар. Бунинг натижасида халк хонавайрон булар, халк уртасида турли касалликлар таркалиб кетар, минглаб кишилар халок булар эдилар. Тарихда бу даврда бир неча бор эпидемиялар таркалиб кетганлиги маълум.

Давлат баркарор топгандан кейин Шайбонийхон хужалик хаётини тартибга солишга каратилган баъзи тадбирларни амалга оширди. Сунъий конун кабул килинди. Вакф ерлари масаласи тартибга солинди. Бу тадбирлар ахолига бир кадар енгилликлар келтирди. Халкнинг ахволи яхшиланди. Маданий хаёт юксала бошланди. Бунда бир ходиса- улкада когоз ишлаб чикаришнинг йулга куйилганлиги катта роль уйнади. Самаркандда ишлаб чикариладиган «Султоний» ва «Мириброхимий» маркали когозлар дунё бозорида юксак бахоланди.

 Мовараунахр бошка кушни мамлакатлар билан савдо-сотик ва маданий алока урнатди. Бу ерда ишлаб чикилган ип-газламалар, гиламлар, куроллар чет элларга сотилар эди. Масалан, Урта Осиё уша вактларда Хитой, Хиндистон, Эрон ва кадимги Рус давлати билан савдо- сотик ишларини олиб борар эди. Чет эллардан, хусусан, Хитой ва Хиндистондан мой, кора муруч, хар хил зираворлар келтирилар эди. Москва давлатидан муйна, тери, мум, асал ва баъзи металл буюмлар келтириб сотилар эди. Уша даврда узбек хонликлари айрим давлатлар билан дипломатик алокалар хам боглаган эдилар.

Мамлакатда каттагина курилиш ишлари олиб борилди. Улар каторида карвонсаройлар, сардоблар, хаммомлар, касалхоналар хам бор эди. Бу курилишлар мамлакатнинг иктисодий ва маданий хаётида мухим роль уйнади. Мухими шундаки, бу вактга келиб, узбек тилида ёзилган китоблар пайдо була бошлади. Булардан биринчиси машхур «Бобурнома» эди. Узбек тилида машхур олимларнинг асарлари таржима килина бошланди.

Шайбонийлар хукмронлик килган даврда (XVI аср) мамлакатда тиббиёт анчагина ривожланди. Деярли хар бир шахарда касалхона, ногиронлар уйи, дорихона, тиббий мактаблар булар эди. Масалан, XVI аср уртасида Тошкентнинг куркам чеккасида, «Чорбог» деган жойда махсус касалхона (“Шифохона) курилганлиги маълум. Бу ерда беморлар ва ярадорлар даволанганлар. Касалхоналарда тажрибали табиблар ишлар эдилар. Улар талабаларга тиб илмидан хам дарс берар эдилар. Чукур билимли булган бу табиблар тибга оид асарлар хам ёзганлар.

Шайбонийлар даврида Узбекистон худудида яшаган йирик табиблардан бизга Мухаммад Хусайн ал-Мирокий ас-Самаркандий, Шох Али ибн Сулаймон ал-Каххол, Султон Али Хуросоний, тошкентлик Мулло Мухаммад Юсуф табиб, Убайдулла ибн Юсуф Али ал-Каххол, Мир Мухаммад Хусайн ал Окилийлар маълум.

Мухаммад Хусайн ал-Мирокий ас-Самаркандий 1545 йилда доришуносликга оид бир асар ёзиб, унда хар хил шифобахш усимликларнинг хоссалари, уларни излаб топиш, дори тайёрлаш ва ишлатиш усулларини батафсил баён этган. Китобда турли доривор усимликларнинг рангли расмлари берилган, дорихонада ишлатиладиган асбоб-ускуналар, дори сакланадиган идишларнинг расмлари хам келтирилган.

Мухаммад Хусайн Мирокийнинг бу китоби дорихона ходимлари учун дастур ролини бажарган. Ундан табиблар хам фойдаланганлар, чунки улар беморларга дорини узлари тайёрлаб берганлар.

Шох Али ибн Сулаймон ал-Каххол асли тошкентлик булиб, каххол яъни куз табиби эди. Бу сохада у энг кузга куринган мутахассис хисобланарди.

Шох Али ибн Сулаймон хам куп табибларга ухшаб уз асарларини шеърий услубда ёзган. Масалан, унинг “каххолик санъатига багишланган “Рисола» асари шеърий усулда ёзилган. Асарда кузнинг тузилиши, куз касаллигининг келиб чикиши, уларни аниклаш ва даволаш масалалари баён этилган ва бу касалликлар учун махсус дори тайёрлаш усуллари хам курсатилган.

Султон Али Хурсоний Самарканд хокими Абу Мансур Кучкинахон саройида хизмат килган. Бу муаллифнинг бизга маълум ва машхур асари «Даволаш дастури» дир. Асарда киши организмининг барча аъзолари касаллигини бошдан бошлаб, оёкгача батафсил баён этади. Султон Али Хуросонийнинг бундан бошка «Мукаддимаи дастур ул-илож номли асари хам булган. Бу асар купинча оддийгина килиб «Мукаддима» деб аталиб келинган. Муаллиф «Мукаддима»га оддий асарга кирмай колган баъзи масалаларни киритган. «Мукаддима»нинг мухим томони шундан иборатки, саломатликни саклаш учун кандай тадбирларни амалга ошириб юриш усуллари курсатилган.

Мулла Мухаммад Юсуф табиб тошкентлик каххол булган. Бу табиб куз касалликларидан ташкари бошка касалликларни хам яхши билган. Уни Самарканд хокимларидан Абдуллатифхон узига шахсий табиб килиб тайинлаган. Мухаммад Юсуф табибнинг иситмали касалликларига багишланган «Иситмаларни аниклаш,“ томир ва пешоб хакида рисола» номли асари хам маълум. Китоб икки кисмдан иборат булиб, биринчисида томир уришининг йил фасли, кишининг рухияти ва касаллигининг турига караб узгариши баён этилса, иккинчисида суз пешобга караб касалликларни аниклаш усули баён этилади.

 Муаллифнинг куз касаллигига багишланган «Куз табибнинг афзаллиги» номли китоби хам мавжуд асарида куз касалликлари ва уларнинг белгиларини ташки томондан туриб белгилаш усулини курсатган, даволаш усулларини баён этган.

Убайдулла ибн Юсуф Али ал-Каххол хам тошкентлик кузга куринган табиблардан булган. Бу табиб тошкент хокими–Мухаммад Дарвиш Баходирхон саройида хизмат килган.

Убайдулла ибн Юсуф Али ал-Каххолнинг машхур асари «Касалларни даволаш» дир. Асар икки кисмдан иборат булиб, биринчисида барча аъзоларда учрайдиган касалликлар баён этилса, иккинчиси турли хил дориларга багишланган.

Мухаммад Окилий (Мир Мухамад Хусайн ал-Окилий) хам табиблар оиласидан булган. Асли узи Хуросонлик эди. Лекин Машхадда яшаган. Олимнинг тибга оид бир неча асари бор. Шулардан бизга маълуми «Дорилар хазинаси» (“Фармакопея)» номли асарлардир. Муаллиф «Дорилар хазинаси» асарида турли касалликлар, уларнинг белгилари, диагностика ва даволаш усулларини баён этган. Китобда органларнинг юнонча, арабча ва туркча (узбекча) номлари берилган. «Фармакопея» да эса хар хил дори моддалари, уларни тайёрлаш ва ишлатиш йуллари курсатилган. Мухаммад Окилийнинг китоблари Узбекистонда кенг таркалган эди.

XVI асрнинг охририга келиб узаро урушлар натижасида Шайбонийлар давлати заифлашиб колди. Бу вактда жанубда Эрон шохлари мамлакатга тахдид сола бошладилар. Шимолда эса рус подшохидан мадад олган козок хонлари хужум бошладилар. Охирги Шайбонийлардан бири Абдулмумин мамлакатни бирлаштиришга уриниб курди. Аммо айрим вилоятларнинг беклари уни куллаб- кувватламадилар. Аксинча, улар душманлар билан келишиш йулини тутдилар. Абдулмумин улдирилди. Шу билан шайбонийлар сулоласи хам тугади.

1599 йилда Моварауннахрнинг хони килиб, Коки Мухаммад сайланди. У бошка узбек кабиласи-аштархонийлардан эди. Шундай килиб, Аштархонийлар сулоласига асос солинди. Булар хам мамлакатдаги парчаланиб кетиш жараёнини тухтата олмадилар. Марказдан четланиш тенденцияси кучли булиб чикди. Улка ва вилоятларнинг бошликлари купинча марказий хукуматга буйсинишдан бош тортар эдилар. Бундан ташкари, давлат ишларида рухонийлар уз таъсирларини борган сари кучлирок утказа бошладилар. Марказий хукумат бошлиги шайх ва уламолар хамда вилоят хокимларининг иштирокисиз бирор мухим ишни амалга ошира олмас эди. Шунинг учун мамлакатнинг иктисодий ва маданий хаётида кузга куринарди узгариш юз бермади. Сиёсий хаётда узаро урушлар давом этди.

 Урушлар куп маблаг талаб этар эди. Уни коплаш учун фукароларга янги-янги соликлар солинар эди. Оилада йигитлар аскарликга олиб кетилар эди. Далаларда экинлар экилмай колар, экилганлари эса йигиштирилмай колиб кетар эди. Шуларнинг хаммаси ахолини янада кашшоклаштирар, унинг ахволини огирлаштириб, мадорини куритар эди. Бунинг натижасида организм заифлашиб, турли касалликларга чалинар эди. Биз юкорида тез-тез эпидемиялар таркалиб турганлигини ёзган эдик. Бу хол Аштархонийлар даврида хам давом этди.

Шундай килиб, Аштархонийлар хукмронлик килган даврда Моварауннахрда иктисодий ва маданий хаёт сохасида унчалик силжиш куринмади. Бундан тиббиёт истисно эди. Бу сохада зарурат булганлиги учун баъзи бир силжиш аломатлари куринди. Айрим шахарларда касалхоналар барпо этилди. Уларда беморларни даволаш билан бирга талабалар хам укитилар эди.

Бу вактдаги кузга куринган табиблардан бири–Субхонкулихон (Сайид Мухаммад Субхонкулихон ибн Сайдиодир Мухаммадхон) дир. Субхонкулихон Бухоро амири эди. У хар хил фанлар билан кизикган, айникса, тиббиёт билан купрок шугулланган. Субхонкулихон саройда табибларни йигиб, табобат борасида илмий анжуманлар утказиб турар эди. Субхоникулихоннинг амалий тиббиёт билан шугуллангани маълум эмас, аммо тибга оид иккита асари борлиги маълум. Булар «Субхон тиббиёти» ва «Субхоннинг хаётбахш тиббиёти» дир. Бу китоблар узбек (туркий) тилда ёзилган.

 «Субхон тиббиети» да муаллиф осон, тушунарли килиб хар хил касалликларни аниклаш ва даволаш хакида суз юритади. Китоб унчалик аник эмас, асосий даволаш масалалари киска, лекин аник баён этилган.

«Субхоннинг хаётбахш тиббиёти (“Ихъе ут-тибби Субхоний)» эса асосан дориларга багишланган. Китоб саккиз кисмдан иборат. Хар бир кисмда дориларнинг сифати, тайёрланиши ва ишлатилишига оид айрим масалалар ёритилган. Субхонкулихоннинг китоблари узбек тилида ёзилган биринчи тиббий асарлар сифатида тиббиёт тарихида мухим урин тутади. Китобнинг узбек тилида ёзилиши хакида муаллиф бундай деб ёзган эди:

 Утмишдаги табиблар бизга араб ва форс тилларида ёзилган асарлар колдирганлар. Мен турк (узбек) тилида ёзилглан тиббий китоб учратмадим. Махаллий ахоли араб ва форс тилида ёзилган китоблардан фойдалана олмайди. Шунинг учун мен уз китобимни турк (узбек) тилида ёзддимки, ундан узимизнинг одамлар фойдалансинлар».

Субхонкулихон мамлакат рахбари сифатида фукаро соглигини саклаш ишларига маълум даражада эътибор берган. Маълумки, Урта Осиё шароитида ёзнинг иссик кунларида ахоли уртасида ич кетиш касаллиги купаяди. Шунинг олдини олиш учун Субхонкулихон нонвойлар нон юзига кунжут уругини сепиб ёпсинлар, деган фармон чикарди. Кунжут аввало узи хушбой хидли, ёкимли, иккинчидан эса у ич кетишни тухтатади. Фармон билан бошланган бу тадбир хозир одат тусига кирган.

Субхонкулихоннинг фармони билан 1682 йилда Бухорода касалхона барпо этилди. У «Шифо берувчи манзил» деб аталар эди. Касалхона мадраса куринишида курилган. У 18 та хужра (палата) дан иборат булган. Касалхона комплексига тиббий мактаб ва кутубхона хам кирган. Касалхона ва тиббий мактабга (мадрасага) уша замоннинг кузга куринган олимларидан Мавлоно Миркосим Хаким рахбарлик килган. Бухоро мадрасасида табибларидан яна Хожа Амин Раис, Охунд Мулло Абдугафур Хаким, Хожа Ёкублар хизмат килар эдилар.

Мадраса кутубхонаси китобга жуда бой булган. Афтидан, Субхонкулихоннинг узи хам кутубхонага кириб турган булса керакки, бу ердаги китобларга жуда кизикиб колган. У кутубхона ходимларига китобларни тартибга солишни ва баъзи мухимларини таржима килишни буюрган. Шулар каторида машхур олим Юсуф табибнинг «Тибби Юсуфий» ва Неъматуллох ибн Фахриддин Муборакшох Хакимнинг «Хосиятлар денгизи» номли китоблари хам бор.

Касалхонага маблаг давлат хисобидан ажратилган. У вакф ерлар ва бошка маблаглардан таъминланган.

Кичик шифохонада етиб даволанишлари зарур булмаган беморлар даволанган. Касалхона дорихонаси табибларнинг рецепти билан беморларга дори тайерлаб берган. Дорихонада икки доришунос хизмат килган. Тиббий мактаб талабалари мадраса хонакохида яшаганлар. Улар маош (стипендиялар) билан таъмин этилган.

Кутубхонада тибга оид китоблар куп булган. Шулар жумласидан Ибн Синонинг “Тиб конунлари» китоби ва бошка машхур табибларниг асарлари булган.

Шундай килиб, Субхонкулихон тиббиет ишини анча ривожлантирди.

Уçбекистон тиббиёти тарихида яна бир давлат арбоби тиб илми билан шугулланган. Бу Хоразм хони Абулгозихондир.

Абулгозихон (Абулгози ибн Абулмухаммадхон Хоразмий 1605-1664) тарих, риезиёт, адабиёт ва тиббиёт сохасида чукур билим ва тажрибага эга булган. У узи хукмронлик килган даврда мамлакатда ободончилик ишларига катта ахамият берган. Мадрасаларда турли билимларни укитишни анча яхшилаган, узи хам тарих, адабиётга оид бир канча асарлар ёзган. Абулгозихонниг тибга оид китоби «Инсонга фойдали китоб» деб аталган. Абулгозихон хам бу асарни узбек тилида ёзган, сунг у форс тилига таржима килинган.

Бу асар 4 кисмдан иборат. Биринчи кисмда оддий дориларнинг хоссалари, уларни тайерлаш ва ишлатиш усуллари баён этилган. Иккинчи кисм мураккаб дориларга багишланган. Бу кисмда мураккаб дориларни тайерлаш, саклаш, ишлатиш усуллари ёритилган, учинчи кисмда тиббиётда куп ишлатиладиган умумий дорилар хакида суз юритилади.

Китобнинг туртинчи кисми-тиббиётнинг умумий назарий ва амалий масалаларда бошка табибларнинг фикр-мулохазалирини хам келтиради ва уз фикр-мулохазалари билан хулоса чикаради. Абулгозихоннинг китоби табиблар уртасида кенг таркалган ва ундан куп табиблар фойдаланган.

 Уша даврда Марвда Сайид Мухаммад Хасрат исмли шоир ва табиб яшаган. У асли Машхадлик эди. Шу ерда билим олди, тарих, адабиёт ва тиббиётни урганди. Хасрат купрок тиббиётга мойил эди. У куп машхур табиблардан сабок олган. Улар кулида хизмат килиб, тажриба орттирган. Куп мамлакатларга сайёхат килган. Масалан, у Туркия, Хиндистон, Ирок каби мамлакатларда булган ва Марв шахрига келиб, шу ерда умрининг охиригача яшаган.

Сайид Мухаммад Хасрат тиббиётга оид бир неча асар ёзган. Улардан энг машхури «Сихатлик назми» дир. Бу китоб уз номига кура шеърий усулда ёзилган. Китобда асосан мижозлар, хилтлар, овкат махсулотлари ва уларнинг саломатликга таъсири баён этилган. Овкат махсулотларидан тухум, гушт, парранда гушти хакида маълумот берилган. Овкатнинг киши саломатлигида кандай рол уйнаши курсатилган. Бунда асосан унда «Иссиклик» ёки «Совуклик» хусусияти курсатилган. Сайид Хасрат табиблар беморга дори ва овкат тавсия этганларида уларнинг кандай хусусиятларга эга эканлигини хисобга олиш керак, дейди. Бунга узи мисол келтиради. Масалан, тухум хакида сузлар экан, энг яхши тухум товук тухуми эканлигини курсатади. Хасратнинг фикрича, товук тухумининг сариги “иссиклик, оки эса “совуклик хусусиятига эга. Ёнгок “иссик ва курук хусусиятга эга. Ёнгок жигар, талок ва меъда касалликларида яхши фойда беради.

 «Сихатлик назми» Марв хокими Байрамхонга багишланган эди. Хасратнинг иккинчи китоби «Тухфаий Хусайний» Байрамхоннинг угли Хусайинга багишланган. Бу китобда оддий (якка) дорилар баён этилган, уларнинг иссиклик ва совуклик“ хусусиятлари курсатилган.

 Шундай килиб, Сайид Мухаммад Хасрат тиббиёт хакидаги уз фикр ва мулохазаларида бошка табиблар сингари мижзолар назариясига асосланади.

Субхонкулихон вафотидан кейин (1702 йил) мамлакат янада кичикрок хонликларга булиниб кетади.

**Назорат учун саволлар**

1. Султон Али Хуросоний «Даволаш дастури» китобида тиббиётнинг кайси масалалари ёритилган?
2. Убайдулла ал-Кахоллнинг «Беморлар муолажаси» асари неча кисмдан иборат ва кайси касалликларнинг давосига багишланган?
3. Мир Мухаммалд Окилнинг «Даво бойлиги» асари ва мохияти нималардан иборат?
4. Абдулгозихонни “Кишилар учун фойдаликлар» асари неча кисмдан иборат ва кайси касалликларни даволаш масаласи баён этилган?

**Мавзу№3. Ўзбекистонда XIX-XX асрларда тиббиёт.**

Узбекистондаги анча ривож топган табобат илми XIX-ХХ асрларга келиб феодал жамият таъсирида жуда оркада колди. Бу даврларга келиб, табобат мактаблари йук булади. Тиббиёт тарихи мутахассиларининг ёзишларича, халк табобати уюшмаган колда булиб, табиблар уз санъатларини отадан болага мерос килиб колдиришган. Сир–асрорлари бошкалардан пинхона сакланар эди.

Урта Осиёда 1861 йилдан бошлаб, рус карбийлари ва ерларни узлашитириш учун келган бойлар соглигини саклаш учун тиббиёт шакобчалари ташкил килина бошлади. Буларда асосан карбий гарнизонларнинг солдат ва офицерлари, зодагонлар ва уларнинг хизматчилари, макаллий бойлар даволанар эди.

Тошкентда 1920 йилда Туркистон Давлат университети ташкил этилиб, унинг таркибида тиббиёт факультети ташкил очилди, унда макаллий тиббиёт ходимларини тайёрлаш йулга куйилди. Самарканд тиббиёт институтида дастлабки болалар касалликлари кафедраси 1933 йилда даволаш факультети кошида ташкил этилган булиб, уни тажрибали шифокор Розиовский 1935 йилдан 1950 йилга кадар, 1950 йилдан кейин эса профессор Ивановлар бошкарган эдилар.

 Урта Осиёда халк тиббиётидан ташкари-табиблардан бошка яна кинначилар ва фолбинлар воситасида даволаш усуллари кенг ёйилган эди. Бу кишилар беморларни гап ва турли хил туморлар билан даволар эдилар. µолган усуллардан доирада чалиш, укитиш, туморлар осиш ва бошка ичига захар, жохиллик рукининг кириши дер эдилар. Шу аквол XIX асрнинг охирида ва ХХ аср бошларигача давом этган эди. Чунки бу даврда халк тиббиёти ходимлари ва табиблари анча кам булган эди. Согликни саклаш сокасида ишловчилар сони кам ва аколининг соглиги жуда паст даражада эди. Халкнинг купчилиги кинначиларга ва фолбинларга мурожаат килишга мажбур булар эдилар. XIX асрнинг 60 йилларида чор кукумати Урта Осиёни, шу жумладан козирги Узбекистон кудудини босиб олди. Бунинг натижасида бу ерда сиёсий ва иктисодий узгаришлар юз берди. Сиёсий жикатдан Туркистон хонликлари уз мустакилликларини йукотдилар. µукон хонлиги бутунлай тугатилди. Хива хони билан Бухоро амири “Вассал хокимлари” га айлантирилди. Туркистон мустамлама мамлакат булиб колди. Иктисодий тарафдан Туркистон иктисодиётига катта зарар етказилди. Масалан, мамлакатдаги бойликларга рус капиталистлари хужайин булиб колдилар. Пахта, ипак, коракул териси ва ер ости бойликлари Россиядаги саноат корхоналарига олиб кетила бошланди. Аколи икки томонлама (макаллий бойлар ва рус капиталистлари) эксплуатацияга учраб, кашшоклаша борди. Унинг яшаш шароити огирлашиб, саломатлигига зарар етди. Халк уртасида турли касалликлар кенг таркала бошлади. Хар йили юкумли касалликлардан ун минглаб кишилар калок булиб кетар эдилар. Хонлар ва амирлардан сунг эса чор кукмдорининг бошкарувининг окибати шундай натижаларга олиб келди. Аммо Урта Осиёнинг Россияга кушилиши маълум даражада ижобий акамиятга кам эга булди. Масалан, Россия оркали Урта Осиёга замонга хос булган фан ва техника кириб келди. Мамлакатлар унчалик катта булмаса кам, кичикрок завод ва фабрикалар курила бошлади, темир йуллар утказилди. Тиббиёт сокасида кам бирмунча ижобий узгаришлар юз берди. Туркистон Россияга кушиб олинганидан кейин шакар ва кишлокларга рус карбий горнизонлари жойлаштирилди. Чор кукуматининг Туркистондаги карбий маъмурияти макаллий аколига замонавий ёрдам ташкил килишни кам уйлаб курди. Лекин шундай булса кам Туркистонда замонавий тиббий муассасаларнинг пайдо булиши ижобий кодиса эди. 1870-1880 йилларда рус врачларининг ташаббуси билан Тошкент, Самарканд, Жиззах, Душанбе шакарларида макаллий аколии учун бир нечта амбулаториялар очилди. 1874 йилда Тошкентда биринчи замонавий дорихона очилди. Шуниси кизикки, Туркистонда замонавий дорихонанинг пайдо булиши билан макаллий табиблар касалларга шу дорилардан ишлата бошладилар. 1868-1870 йиллардан бошлаб, касалхоналар барпо этила бошлади. Уша вактда Узбекистон кудудида 976 уринли касалхоналар, 8 та дорихона, 10 та фельдшер ва акушерлик булимлари булган. 141 та врачдан 102 таси согликни саклаш сокасида иш олиб борар эдилар. Урта маълумотли тиббиёт ходимларидан 234 киши фаолият олиб борган. Уша даврда кар бир одам соглигини саклаш учун кетадиган каражат микдори 13 тийинни ташкил этар эди. Туркистонни Россия забт этгач, шу куни хокимият Тошкент ишчи ва солдат депутатлари Кенгаши кулига утди. Тошкент Кенгаши бутун Туркистон кукумати вазифасини бажара бошлади. Туркистон хукумати уз фаолиятини биринчи булиб бошка сиёсий ва иктисодий вазифалар билан бир каторда халк соглигèни саклаш масалалари билан шугуллана бошлади. Шундай килиб, Туркистонда Совет тиббиётига асос солинди. 1919 йилнинг 13 март куни согликни саклаш халк комиссарлиги Туркистон республикаси даволаш муассасаларини бошкариш какидаги низомни тасдиклади. 1920 йил 7 сентябрда Туркистонда (Тошкент шакрида) университет таъсис килиш какидаги декрет кабул килинди. Университет таркибида тиббий факультет кам киритилган эди. Тиббий факультет очилишининг акамияти макаллий аколии орасида юкори малакали мутахассислар тайёрлаш эди. Шу йул билан макаллий миллат вакилларидан олий маълумотли мутаххасислар тайёрлаш муаммоси кал этилди. Уша вактда халк Комиссариатининг асосий вазифаларидан бири уткир юкумли касалликларга карши курашиш, тозаликининг йулга куйилишини назорат килиш, таргибот ишлари, оналар ва болаларга тиббий ёрдамни курсатиш ва мутахассиларни тайёрлаш каби ишлардан иборат эди. Шу вазифаларнинг бажарилиши учун касалхоналар курила бошланди.

1922 йилда Туркистонда биринчи тиббиёт ходимлари йигилиши булган. Шу йигилишда юкумли касалликларга карши кураш олиб бориш йуллари мукокама этилди. Шу йигилишда айникса, безгак ва уткир юкумли касалликларга карши курашишни йулга куйишга катта акамият берилган эди. Согликни саклаш халк Комиссарлигининг аввалги бошлиги Баранский, кейин Успенский булган. 1918 йилда бошлаб, макаллий аколи вакилларидан Хужаев, кейинчалик Рескулов куйилган эди. Согликни саклаш халк Комиссариатига уша вактда Туркистонда ишлаган олимлар коллегия аъзоси булиб кирган эдилар. Буларнинг орасида И. Орлов халк Комиссариатининг маориф, коллегия аъзоси А.Греков, Н.Тихомиров, Самарканддан А. Сииридонов, олим шифокорлардан Р.С.Гершенович, Максудов ва бошкалар булган.

Тиббиёт ва согликни саклаш ишларини яхшилаш учун аввало бу сока ходимлари билимдон ва юкори малакали булишлари лозим. Узбекистонда Октябрь революциясидан кейин тиббиёт сокасида мутахассислар тайёрлаш учун олий укув юртлари очила бошлади. Асосан, Тошкент тиббиёт олий укув юртининг олимлари упка патологиясини урганиб, илмга куплаб янгиликлар киритганлар. 1920 йиллардан бошлаб Узбекистонда куплаб машкур хизмат курсатган олимлар фаолият курсатдилар. Уларнинг номлари барчага маълум булган- А.Крюков, А.Аскаров, Т.Нажетдинов, Э.Отахонов, Р.Худойбердиев ва бошкалар. 1972 йилда Тошкент шакрида Урта Осиё Педиатрия Тиббиёт Институти ташкил этилди. Хозирги вактда бир катор олимлар ушбу даргокда фаолият олиб бормокдалар. Шуларнинг орасида номлари факат жумхуриятимиздагина эмас, балки бошка республикаларга кам машкур булган В.В.Вокидов, У.О.Орипов, К.А. Зуфаров, С.А.Далимов, М.М. Хакбердиев, А.И.Николаев ва бошка лар педиатр олимларидан М.Нуритдинов, М.Миразмукамедов, С.Юлдашев, М.Абдуллаходжаев, С. Шамсиев, И.Бодия ва бошка олимлар ишладилар. Узбекистонда инкилобдан аввал тиббиёт ва согликни саклаш системасининг акволи ута огир акволда булган. Юкумли касалликларнинг куп булганлиги сабабли аколи уртасида улим жуда юкори булган. Инкилобдан кейин тиббиёт ва согëикни саклаш сокасида кам анча ривожланиш була бошлаган. Мутахассислар таёрлаб берувчи олий билимгоклар куплаб очилди. Илмий-текишириш инстутитулари Узбекистонда козирги вактда анча купайган. Ун олтита илмий текшириш масканларида куплаб илмий тадкикотлар олиб борилмокда. Лекин, шунга карамай согликни саклашнинг акволини яхшилаш учун кали куп ишлар килиниши талаб этилади. Олдинда килинадиган ишлар ва кал этилиши лозим булган масалалар жуда куп. Шулардан бири улимни камайтириш ва инсонлар умрини узайтиришдан иборатдир.

 **Назорат учун саволлар**

1. Узбекистонлик олимларни амалий тиббиётга кушган киссалари нималардан иборат?

2. Тиббиёт мактабларининг ташкил этилиши ва жамиятларининг тутган урни.

3. Хозирги кунда фаолият курсатаётган олимларнинг тиббиётга кушган киссасалари нималардан иборат?

4. Тиббиётнинг илмий муваффакиятлари ва истикболлари нималардан иборат?

**Мавзу№4 : Ўзбекистонда ҳозирги давр тиббиёти.**

 **Назарий кисми**

1991 йилда збекистон мустакилликга эришди. 1991 йил 31 августдан булиб утган Узбекистон Олий кенгашининг ун иккинчи чакирик навбатдан ташкари олтинчи сессиясида катнашган депутатлар Республика давлат мустакиллиги тугрисида баён кабул килдилар. Шу куни Олий кенгаш Узбекистон республикасининг давлат мустакиллиги тугрисидаги конунини кабул килди.

Мустакилликга эришганимиздан сунг республика хаётиниг хама сохаларида тикланиш даври бошланди. Тиббиёт сохасида хам Янги даврга кадам куйилди. Шуроллар тизимидан жидий нуксон ва камчиликлари булган согликни саклаш тизими колган эди. Республика согликни саклаш ташкилотлари бу камчиликларни тугатиш ва согликни саклаш ишини Янги юкори боскичга кутариш чораларни амалга оширишга киришдилар.

 Биринчи жиддий камчилик шундан иборат Эдики “Согликни саклашни саклаш” деб аталган эски тизимда тиббий ходимлар моддий манфаатдор эмас эдилар. Бу эса ахолига тиббий ёрдам курсатиш ишига салбий таъсир этарди. Аммо тиббий муассасалар давлат мулки хисобланарди. Тиббий ходилар уз мехнатлари учун белгилаб куйилган маошдан ташкари хечс кандай даромат манбаига эга эма эдилар.

 Тиббий ходимларга мехнат хакки тулашда хар бир врачни тажрибаси ва билим даражаси хисобга олинмай, шу врач ишлаётган сохадаги тиббий ходимлар учун белгилаб куйилагн даражада маош туланарди. Бу хам врачларда ички норозилик пайдо киларди. Шунинг учун тиббий ходимларда уз касбларига кизикиш ва сохада Янги кашфиётлар килишга интилиш кам эди. Шу сабадан бизнинг тиббиётимиз Гарбий Оврупа тиббиётидан анча оркада колганди.

 Шуролар даврида тиббиёт купрок бирёклама ривожланган эди. У асосан юкумли касалликларга Карши чораларни ошириш Билан чегараланарди. Бунинг уз тарихи бор. Юкорида айтиб утганимиздек XIX асрнинг 60-чи йилларида Чор хукуматининг кушинлари Туркистон улкасини босиб олганларидан сунг, бу ердаги хар бир шахар ва каттарок : кишлокларда халкни итоатда саклаш учун рус аскарларининг гарнизорларини барпо этдилар. Уша вактда Трукистода маълум касалликлардан ташкари улкага хос касалликлар (безгак, ришта, лейшониез ва б.) хам куп таркалган эди. Бу касалликлар рус салдатлари уртасида хам таркала бошлади. Бундан хавфга тушиб колагн бошликлар кисмлардаги врачларга бу касалликларни текшириш вазифасини юкладилар. Шундай килиб, юкумли касалликлар устилан тадкикот ишлари олиб борила бошлади. Бу иш шуролар даврида хам давоам эттирилди. Асосий эътиборни юкумли касалликларг каратиб, тиббиётнинг бошка сохалари етарлича ривожланмай колган эди. Хусусан, клиник тиббиёт етрали ривожланмаган эди. Европа мамлакатларда эма клиник тиббиёт жуда ривожланиб кетган эди.

 Шуролар давридаги Соликни саклаш тизимида тузилиши (структура) жихатидан хам камчиликлар хам бор эди. Масалан, мамлакатда Согликни саклаш вазирлигига карашли тиббий муассасалардан ташкари бир канча вазирликларнинг уз мустакил согликни саклаш ташкилотлари бор эди. Чунончи, Мудофа вазирлигининг уз тиббий ташкилотлари. Темир йул транспорти вазирлигининг уз тиббий ташкилотлари, ички ишлар вазирлинигининг , уз тиббий ташкилотлари ва х.к. булар согликни саклаш вазирлигига тобе булмай, узлари мустакил иш олиб борардилар. Уларнинг ишлари Согликни Саклаш вазирлигининг режалари Билан етарли даражада уйгунлаштирилмасди. Бу холат мамлакат микиёсида согликни саклаш ишини бир марказдан туриб бошкаришни кийинлаштирарди.

Шуролар тизими даврида тиббиёт илмини ривожлантириш ва унинг эришган натижаларини турмушга тадбик килиш жуда секинлик Билан амалга ошириларди. Хар бир кашфиёт у амалга кулланишдан олдин жуда куп инстанциялардан утиш керак эди. Мамлакатимизад тиббий-илмий муассасалар (иститутлар) куп эди. Уларда куп сонли юкори маош олувчи илмий ходимлар ишлардилар. Лекин , бу институларда олиб борилаётган илмий ишлар ва уларнинг натижалари етарли даражада турмушга тадбик килнмасди. Шуларнинг хаммаси моддий манфаатдорликни натижаси эди. Тадкикотчи уз кашвиёти учун моддий жихатдан етарли даражада рагбарлантирилмасди.

Республикамизда согликни саклаш ишлариннинг бундйа секинлк Билан ривожланишининг асосий сабабларидан бири шу Эдики, биз бошка сохалардар булганидек, бу сохада хам Масквадаги марказий карам Эдик. Бу хукуматнинг рухсатисиз Бирон иш килнмасди.

Мамлакатимизнинг шифо бахш усимликлар ва маъданларга бой. Лекин, улардан керакликча фойдаланмасдик. Чунки, юкорида бу иш учун маблаг ажратмасди.

 Мамлакатимиздла илмий-назарий тиббиёт хам етарли даража ривожланмаган эди. Бунинг асосий сабаба шуки, биз собик итифокнинг таркибида булган вактимизад жахон илмий тиббиёти эришган натижалари Билан тугридан - тугри танишиш имконитига эга эамс Эдик. Биз ташки данёдан бутунлай ажраланган холда яшардик. Республикамизга жахон илмий тиббиётининг янгиликлари кечикиб келарди. Бу янгиликларнинг купи умуман бизгача етиб келмасди. Факат мамлакатимиз мустакилликга эришгандан сунг тиббиётимиз тугирдан - тугри чет Эл тиббиёти Билан богланиш имкониятига эга булди. Чет Эл тиббий муассасалари Билан хамкорликда ишлай бошладилар.

Мустакиллигка эришганимизадн сунг бошка сохаларда булганидек, тиббиёт сохасига хам алохида эътибор берилди. Согликни саклаш ишини тубдан яхшилашга каратилган чора-тадбирлар амалга оширишла бошлади. Бу масалада биринчи булиб, 1992 йилнинг 3 июлида Узбекистон Республикасининг Президенти И.А.Каримовнинг Узбекистон Республикасининг “Давлат санитария назорати тугрисида” конуни кабул килинди. Мазкур конундан асосий максад санитария эпидемия масалаларида ахолининг хотиржамлиги ва радиатция хавсизлигини таъминлаш сохасидаги иштимоий муносабатларни тартига солиш, одамни кулай атроф мухитга эга булиш хукукина замда у Билан боглик бошка хукукларни ва уларни амалга ошириш кафолатларни мутахкамлашдан иборат. Шунингдек, санитария конунларни бузулишини олдини олиш, аниклаш ва уларга чек куйиш каратилган. Санитария эпидемиология хизматининг фаолиятини такомиилаштириш иборат булган. 1996- йил 29 августда “Узбекистон фукороларнинг согликни саклаш турисида”ги махусус Давлат конуни кабул килинди. Бу хужжатда давлат ахамиятига эга булган учта мухим масала конунлаштириб куйилган.

1. Фукороларнинг согликни саклашга доир хукукларининг давлат томонидан кафолатлинишини таъминлаш.

2. Мамлакатдаги барча давлат ва оммавий ташкилотларининг фукоролар согликни саклаш сохасидаги фаолиятини хукукий жихатдан тартига солиш.

Мазкур конунда йукоролар согликни саклашнинг асосий тамоиллари белгилаб куйилди. Бу тамоиилар куйидагилардан иборат:

* Согликни саклаш сохасида инсон хукукларига риоя килинши.
* Профилактика чора- тадбирларининг устунлиги.
* Соглигини йукотган фукороларнинг ижтимоий химоя килиниши.
* Тиббий фанларнинг амалиёт Билан бирлиги

“Конун”да Узбекистон Республикаси согликни саклаш вазирлигининг структураси ва ваколатлари хам белгилаб берилди. Бундан ташкари конун ахолини санитария-эпидимиология жихатидан хавотирсизлигини таъмин этиши хам белгилаб куйилган. Узбекистон фукоролариниг согликни саклаш турисидаги Конун ахолининг хар бир тоифасини хукукларини беолгилаб куйди. Бемор кишининг хуку ва имтиёзлари хам курсатилган.

 Узбекистон мустакилликга эришгандан сунг согликни саклаш сохасида амалга оширилган иккинчи мухим тадбир согликни саклаш тизимини ислох килиш булди. Бу хакда мамлакат президенти 1998 йилнинг 10 ноябрда “Узбекистон Републикаси Согликни Саклаш тизимини ислох килиш давлат дастури тугриси”даги махсус фармон чикарилди. Бу фармонга мувофик согликни саклаш тизимида хизмат килувчи мутахассислар, оглимлар, хукушунослар ва бу ишга дахлдор ташкилотлар иштирокида Узбекистон Республикаси согликни саклаш тизимини ислох килиш Давлат дастурини ишлаб чикдилар. Бу дастур Република Согликни саклаш вазирлигининг ва Узбекистон Вазирлар Махкамасида мухокама килиниб, согликни саклаш тизимини ислох килинишининг асосий дастури сифатида тавсия этилган эди.

 Фармонда таъкидланишича, ахолининг малакали тиббий хизматдан фойдаланиш ва ижтимойи химояга доир коститутциявий хукукларини таъминлаш, шунингдек, тиббий хизматнинг сифатини яхшилаш учун ташкилий иктисодий ва хукукий шарт-шароитлар яратиш, соглом авлодни тарбиялаш, согликни саклаш тизимини малакатда амалга оширилаётган ислхохатларига мувофик холга келтиришга каратилган.

 Дастурда согликни саклаш тизимини ислох килишнинг куйидаги конденцияси тавсия элитди: бепул тиббий ёрдам курсатадиган ва бюджетдан молияланиш лозими булган Даволаш-профилактика масалаларининг руйхатини тузиш, кишлок: врачлик пунктлари тармогини ривожлантириш, юксак тажрибадан шифокор ва урта тиббий ходимлар тайёрлаш, шу максадда тиббиёт билим юртларини касб-хунар коллежларига айлантириш ва х.к.. Дастурда тез тиббий ёрдам тизимини юксак даражага кутариш максадида бир неча тиббий ташкилотлар (Тошуйжойинвес курилиши корпорациясининг тиббий санитария кисми. Тошкент шахар тез тиббий ёрдам станцияси, республика ва Тошкент виялот санитария авиацияси) негизида Республика шошилинч тиббий ёрдам. Марказини минтакавий филиаллари Билан ташкил этиш кузда тутилган. Республика шошилинч тез тиббий ёрдам марказининг тузилмаси ва Республика шошилинч тиббий ёрдам. Марказ тугрисидаги Низом хам тасдикланган.

 Фармонда Руспублика шошилинч тиббий ёрдам курсатиш Маркази ва унинг жойлардаги филиалларини юкори малакали мухтахассислар Билан тулдирилсин. Дейилган. Фармонда нодавлат Даволаш муассасалари, хусусан ахолига пули тиббий хизмат курсатувчи хусусий муассасалари маъулм имтиёзга эга булган беморларга 20 фоизга кадар бепул тиббий хизмати курсатишлари кераклиги такидланган.

Фармонга кура олий тиббий укув юрталари кошида 3 йил укиш муддати Билан олий малакали тиббиёт хамширалари (реаниматалоглар, анисстезиетлар, жарролик хамширалари, тугрукхона акушеркалари) тайёрлаш булимларини очиш кузда тутилган.

 1998-2005 йилларда Узбекистон Республикаси Узбекистон согликни саклаш тизимини ислох килиш Давлат дастурини оширишга доир асосий чора-тадбирлар тасдикланади. Согликни саклаш тизимини ислох килиш Давлат дасутрини амалг оишириишини назорат килиб туриш учун махсус Республика Комиссияси тузилди. Бу комиссияга куйидаги вазифалар юклатилди: Согликни саклаш тизимини ислох килишни амалга ошириш Билан алокадор вазирликлар идоралари, муассасаларининг фаолиятини муовафиклантириш , Согликни саклаш тизимини амалдаги хукукий кайта куриб чикиш хамда янгилаш.

 Фармонда халкаро ташкилотлар хорижий сармаядорлар , жамгармалар ва жамоат ташкилотларининг маблагларини хам Согликни саклаш тизимига жалб килиш кузда тутилган.

 Фармонга мувофик, Узбекитон Республикаси Согликни саклаш вазирлигининг марказий аппаратида давлат тиббиёт муассасаларининг моддий-техника баъзасининг ривожлантириш ва ажратилаётган бюджет маблагларидан уринли фойдаланишни мувофиклаштирувчи 99 кишидан иборат Бош бошкарма ташкил этилди.

Фармонда Узбекитсон Республикаси Молия вазирлигига Узбекистон Республикасида Согликни саклаш тизимини ислох килиш Давлат дастурини амалга оиширишни молиявий жихатдан таъмирлаш, шу максадда хорижий сармояларни хам жалб килиш юкланди.

Фармонда хусусий тиббиёт муассасаларини барпо этишни рагбарлантирувчи бир канча тадбирларни амалга оириш хам кузда тутилган. Чунончи, хцусусий тиьббиёт муассасалари ташкил этилган пайтдан бошлаб, 2 йил муддатга уларни барча турдаги согликлардан озод килиш хусусий Даволаш муассасаларини барпо этиш учун ер майдонлари ажратиш, Янги ташкил этилаётган хусусий тиббий муассасаларни молиялаш учун кредит лициялари очиш ва х.к.

 Мазкур Фармонни бажариш юзасидан 1999 – йил 14 январда Узбекистон Республикаси Вазирлаш Махкамаси “Узбекистон Республикаси Согликни саклаш тизимида бошкаришни такомиллаштириш тугрисида” карор кабул килди. Карорда Узбекистон Республикаси Согликни саклаш вазирлиги ва унинг жойлардаги органларнинг асосий вазифалари белгилаб берилди. Бу вазифлалар куйидагилардан иобрат: , Согликни саклаш тизимини ислох килиш Давлат дастурига мувофик согликни саклаш сохасида давлат сиёсатини амалга ошириш; ахолига тиббий - санитария ёрдами курсатилиш давлат томонидан кафолатланган даражада ва сифатини таъминлаш ахолига шошилинч тиббий ёрдам курсатиш тизимини ташкил этиш ва мустахкамлаш; Даволаш профилактика муассасаларининг боскичма-боскич пуллик хизмат курсатишга утказиш: жахон стандартларига жавоб берадиган замонавий клиникааларни барпо этиш. Шунингдек, карорга муовофик согликни саклаш вазирлиги тизимида Назорат инспекцияси ташкил этилди.

Вазирлар махкамаси согликни саклаш вазирлигининг марказий аппарати унинг маъмурий бошкарув тизимларини тасдик этди. Узбекитон Республикаси Согликни саклаш вазирлигининг марказий аппарати Согликни саклаш вазири ва унинг 4 нафар уринбосари (шулардан биттаси биринчи уринбоаси) белгиланди. Тошкент шахар согликни саклаш бошкармасининг бошлиги лавозимига кура согликни саклаш вазирлигини уринбоси деб хисобланадиган булди.

Вазирлармахкамаси уз карори Билан согликни саклаш худуди органларининг наъмунаив й нихоми хамда унинг тузилмасини белгилади.

Бундан ташкари согликни саклаш тузилмасини ташкил этиш хакида хам курсатма берди. Чунончи, туман (шахар) марказий касалхонаси тугирсида Низомни ишлаб чикиш топширилди. Бунда марказий туман калхонаси узига биркитилган худуд ахолисига шошилинч тиббий ёрдам бериш хамда дастлабки тиббий - санитария хизмати курсатиш вазифалари бевосита хал килиш назарда тутиши кераклиги такидланди.

 Узбекистон Республикаси Вазирлар махкамаси узининг 1999 йил 4 январидаги карорига илова сифатида “Узбекитон Республикаси Согликни саклаш вазирлиги тугрисидаги Низом” хам чикарди . “Низом”да Узбекитон Республикаси Согликни саклаш вазирлининг макоми, вазифалари, ваколатлари ва унинг фаолиятини ташкилий асоалари белгилаб берилди. Унда такидланишича Согликни саклаш вазирли уз фаолиятида Узбекитон Республикасининг амалдаги Коститутцияси, Узбекистон Олий Мажлисининг карорлари, Президентнинг фармонлари ва бошка давлат хужжатларига амал килади.

Ахолии соглигини саклаш хусусан , юкумли касалликларнинг таркалишига йул куймаслик, санитария - эпидимиология хизмати Билан боглик. Бунда санитария назоратини тугри ташкил кили шва уни аник хам тезкорлик Билан амалга ошириш хал килувчи роль уйнайди. Шуни хисобга олиб , республика президенти 1992 йил 3 июлда “Давлат санитария назорати тугрисида”ги Конунига кул куйди. Унда санитаря - эпидимиология назоратининг асосий принциплари аниклаб берилди.

Хусусан саломатлик учун кулай атроф мухит, шу жумладан радиация фавсизлигини таъаминлаш устидан назорат олиб бориш6 ташкилотлар , муассасалар ва айрим шахслар томонидан санитария коидалари бузилганлиги учун жавобгарликни ошириш тадбирлари расмий жихатдан конунлаштириб куйилди. Бу конунда санитария - эпидимиология масалаларига чет мамлакатлар Билан халкаро шартномалар тузиш хам кузад тутилган.

Узбекистон Республикасида “Давлат санитария назорати тугрисида”ги конуни бажариш юзасидан ресбулика хукумати ва Президент бир канча фармон ва карорлар кабул килдилар. Чунончи, 1998 йил 2 март президент “Санитария конунларини бузганлиги учун жавобгарликни кучайтириш тугриси”да фармон чикарди. Унда давлат санитария назорати тизими фаолиятининг роли ва самарадолигини ошириш, юкумли касалликларнинг олдини олиш, ахолии яшаш жойларининг санитария - эпидимилогия холати учун шахарлар ва туманлар хокимлари, корхоналар ва муассасалар рахбарлари хамда фукороларнинг жавобгарлигини кучайтириш чоралари курсатиб берилган. Фармонда ахолии яшайдиган жойларнинг санитария-эпидимиология вазияти учун коммунал ва санитария хизматлари рахбарлари Билан бир каторда хокилар шахсан жавоб берадилар, деб такидлаб куйилган. Бундан ташкари конунда кохоналар муассасалар ва ташкилотларнинг рахбарлари ва фукоролар хам санитария конунларини бузганликлари учун маъмурий жавобгарликга тортилишлари курсатилган.

1998 йил 4 сентябрда Узбекистон Республикаси Вазирлар Махккмаси “Бозорларда сифатсиз озтк-овкат махсулотларини сотишни бартараф килиш чора-тадбирлари тугрисида” Карор кабул килинди. Карорда санитария нормалларига тугри келмайдиган озик - овкатлар махсулотларини бозорга чикармаслик ва сотмаслик катъий равишад такидлаб куйилган. Озик- овкат махсулотларини саклаш учун санитария шарт - шаритларига риоя килиш холда факат тургун савдо дуконлари оркали амалаг ошириш рухсат этилган.

 Мамлакатнинг санитария – эпидемилогия холати ва юкумли касалликларнинг таркалишига йул куймаслик масалалари Вазирлар Махкамаси ва Республика согликни саклаш вазирли коллегиясида тез-тез мухокама килиниб тудиган булди. Уларда вазиятга караб зарур чора тадбирлар ишлаб чикиш ва амалга ошириш йулга куйилган. Шу максадда Вазирлар махкамаси кошида эпидемияга Карши республика фавкулодда комиссияси ташкил этилди.

 Ахолига тиббий ёрдам беришнинг сифати ва унинг самарадорлиги тиббий ходимларнинг билим ва тажрибасига боглик. Шуни эътиборга олиб мамлакатимизда етук билимга эга булган тажрибали врачлар етиштиришга алохида ахамият берилла бошлади.

 Мамлакатимизда 7 та олий тиббий укув юрти, бита врачларнинг малакасини ошириш институти ва бир фамацевтика олий укув юрти мавжуд. Улар хар йили бир неча врач, провизор ва тиббиётнинг турли сохаларида хизмат килувчи мутахассислар етиштириб чикаради. Аммо, якин якингача бу мутахассисларнинг купи етарли даражада билим ва тажрибага эга булиб чикмасдилар. Чунки, укув юртларидаг куитиш тарбия ишларида жиддий нуксонлар бор эди. Аввало шун айтиш керакки, бизнинг тиббий укув юртларимиздаги укитиш сифати ва унинг даражаси умумжахон тиббий таълимидан анча оркада эди. Умаман тиббий укув юртларида ишлайдиган профессор, доцент ва ассистентларнинг хаммасининг хам билими етарли даражада юксак эмас эди. Чунки, улар жахон тиббиёт илми эришган ютукларидан етарлича хабардор эмасдилар. Бунинг сабаби шуки, биз ташки дунёдан ажралган холла яшардик. Мустакилликга эришганимиздан сунг олий тиббий таълим сохасида хам кескин ижобий узгаришлар юз берди. Тиббий укув юртларимиз чет эллардаги илгор тиббий укув марказлари Билан тугридан - тугри богланиш, тажриба алмашиш ва улар эришган натижалар Билан таниши имкониятига эга булдилар. Президентимизининг ташаббуси Билан чет элдаги олий укув юртларига куплаб талабалар, аспирантлар ваа илмий ходимлар юборилди. Олий укув юртларимизда талабаларга айрим фанлардан лециялар укиш учун таникли олимлар, педагоклар таклиф этилди. Бу тадбирлар уз самарасини бериб, укув юртларимидхдаги укув - тарбия анча юксалди. Бу сохада хам бизнинг укув юртларимизга жахон фн даражасига анча якинлашди.

Ахолини дори-дармон иблан таъминлаш масаласида маълум узгаришлар амлга оширилди. Бу сохада хусусий тадбирколик амалга оширила бошлади. Бунинг натижасида дорихона эгалари бизда йук дориларни чет эллардаги фармацевтика фирмаларидан келтирибю сотиш имкониятига эга булдилар. Аммо бу ишда жастлаб баъзи конунсизликка хам йул куйилди. Дориларнинг нархи ошиб кетди. Дорихона эгалари уз хукукларини суйистеъмол кила бошладилар. Шунинг учун Узбекистон Республикаси Вазирлар Махкамаси 1999 йил 14 январдаги “Дори-дармон воситалари ва тиббиёт бюмлари сотишни тарбияга солиш тугрисида” махсус карор каубл килинди. Карорга мувофик Даволаш муассасаларида ва чекана дорихона тармогида дори - дармон воситалари ва тиббиёт бюмларига нарх белгилашнинг ягона тартиби жорий килинди. Согликни саклаш вазирлигида махсус Назорат инспекцияси ташкил этилиб, унга дори - дармон воситалари ва тиббиёт буюмлари харид килиниши, сотилиши ва Даволаш муассасаларини улар Билан таъминлаш устидан назорат урнатиш вазифаси топширилди. Дори - дармон воситалари ва тиббиёт бюмларининг республика ишлаб чикарувчилардан харид килиш Даволаш муассасалари томонидан тугридан - тугри шартномалар буйича амалга ошириладиган булди. Имтиёзли (бепул) рецентлар буйича дори – дармон воситалари олиш хукукига эга булган беморларнинг хукуки сакланиб колди ва унга баъзи узгаришлар киритилди.

Карорда дори -дармон воситалари ва тиббиёт бюмларини сотишда конунни бузганлик учун дорихона ходимларини маъмурий ва жиноий жавобгарликга ториш кучайтирилди.

 Ресбулика хукуматининг жорий этган мухим тадбирларидан Яна бири тиббий ходимлариниг манфаатдорлигини оиширш булди. Ушбу максадда врачларга беморларни даволашда, дорихона эгаларига ахолини дори- дармонлар Билан таъминлашда хусусий тадбиркорлик курсатиш учун рухсат берилди. Бунинг натижасида врачлар ва доришуносларда уз ишлари нисбатан кизикиш ва фаоллик ошди. Врачлар беморларни мумкин кадар яхши Даволаш йулларини излай бошладилар. Доришунослар камёб дориларни излаб топиш ва уларнинг хилларини купайтириш йулларини кидира бошладилар. Лекин, бу ишларда юкорида курсатиб утганимиздек, дастлабки вактда хатто ва камиликлар хам йул куйилди. Масалан, баъзи врачлар Даволаш воситаларига ( касалларни кабул килиш учун кабинет, беморга ташхис учун зарур булагн асбоб – ускуналар, лабаратория, рентген аппаратини ва х.к.) эга булмай туриб, давлатга каршли воситалардан фойдаланиб, касалларни хусусий усулда кубул кила бошладилар ва улардан катта пул олиб, бойиш йулига кириб олдилар. Хусусий дорихона эгалари эса дориларнинг нарзини ошириб юбордилар. Шунинг учун врачларнинг хусусий (пуллик) даволаш ишлари чеклаб куйилди. Айрим тажрибали ва уз даволаш воситаларига эга булган врачларга хамда бир коллективга бирлашган врачлар гурухларига хусусий усулда касалларни Даволаш Билан шугулланишга рухсат берилди. Масалан, хусусий стоматология поликлиникалари буллар шулар жумласидандир. Аммо, тажриба шуни курсатдики, хусусий Даволаш воситаларини сотиб олиш имкниятига эга булган врачлар жуда оз экан. Касалларни Даволаш иши сифатини яхшилаш эса хусусий врачлар сонини купайтириш таказо этади.

 Врачларнинг хусусий иш услубига утишлари натижасида бу сохада хам бошка сохаларда булганидек, ракотаб пайдо булади. Бунинг натижасида касалларни Даволаш сифати яхшиланади. Бу фойдали албатта, лекин врачлардаги хусусий иш услубининг салбий томонлари хам куниб колди. Батавладрок бемордан мумикн кадар купрок: маблаг ундириб олиш учун уни Даволаш муддатини атайлаб узокрок: мудатга чузиб юборишлари мумкин. Шундай ходисани куйидаги мисол Билан келтиришни жойиз деб топдик.

 Вокеа шундай булган экан: бир одамнинг оёклари панжасида экзема касаллиги бор эди, ёз фасли бошланиб у оёкларини ерга (тупрокка) босиши Билан бу касалик кузгаб, оёкларининг панжаларига кизил тшмалар тошиб, кичиишиб азоб берарди. Табиблар бу касалликни тузатаолмаганликларидан сунг (у вактда узбеклардан бирорта хам тиббиёт институтини тугатиб, врачлик дипломини олган киши йук эди) дадаси хозирги олой бозори худудида турувчи Дервенников исмли рус врачга олиб борган. Врач унинг оёгига уткир хидли сарик суртма дори суркаб, бинт Билан боглаб куйган ва дадасига “углингиз эртага хам келсин” деган. Дадаси унга бир червон (ун сум) пул берганлар. Ун сумга уша вактда бир кора мол бурурдилар.эрасига эрта Билан дадаси уни узлари Билан машиналарига утказиб олиб борганлар ва узларида колиб, шоферга уша врачнинг адресини айтиб, уни ушанга олиб бориб кел, деганлар. Унинг кулига бита 5 сумомк кумуш танга бериб, буни врачга Бер , деганлар уша вактда 5 сумга битта куй берарди.

Врачнинг кечаги бойлаган бинти оёк панжасига ёпишиб колган эди., у бинтни кури Билан шарт этиб юлиб олган эди. Оёгидан эса кон окиб кетди. Бемор огрикдан еглаб юборган, врач эса хеч кайфиятини бузмай Яна уша кечаги сарик суртма доридан куйиб, бошка бинт Билан боглаб куйган ва унга “эртага яна кел” деган. Шундай килиб бемор хар куни 5 сумлик кумуш тангани чунтагига солиб Деревенниковнинг олдига катнаверган. У оёгидаги бинтни юлиб олиб, кон окизиб, янгисини боглаб куяверарди. Шу зайилда у бу врачга бир ойча каннаган. Шу давр ичида врач ундан 30га якин беш сумлик кумуш танга йигиб олган.. сунг мактабда ёзги таътил бошланиб, дадаси ойиси ва укаларини дам олиш учун Чимёнга олиб борган. Ажабки у ерга борганидан сунг оёгидаги яра чакалар уз - узидан аста секин камайиб, сунг йуколиб колган. (Афтидан оёгига тог хавоси йукган булса керак).

Дервенковни куп йиллар утгандан сунг Тошкент тиббиёт институтига укишга кирганида учратган. У тери ва таносил касалликлари клиникасида доцент экан.

Дервеншиковга ухшаган , беморларнинг касалини атайлаб чузиб юрадиган врачларнинг Яна бир нечтасини учратган.

Хусусий врачлик ва хусусий доришуносликнинг Яна бир салбий томони бор. Масалан, хорижий капиталистик мамлакатларда врачлар дорихона эгалари Билан келишиб олиб, касалларга керак булмаса хам камёб ва энг кимматбахо дориларни ёзиб берадилар. Бунинг эвазига дорихона эгаси бу кимматбахо доридан келган фойданинг бир кисмини шу врачга беради. Бизда хам шундай врач ва доришунослар учраб колиши мумкин. Яна бир масала, операция килиш керак булган касалларнинг шури курсин. Хар - бир операция камида турт – беш муллик сумлардан иборат булади. Хуллас, хусусий врачда даволаниш касаллар учун унчалик катта жаннат эмас.

Узбекитон Республикаси Согликни саклаш тизимини ислох кили шва уни такомиллаштириш тадбирларини амалга оишириш учун зарур булган маблагни етказиб бериш масаласида Вазирлар Махкамаси 1997 йил 2 декабрда “ Даволаш профилактика муассасаларини маблаг Билан таъминлаш тизимини такомиллаштириш тугрисида” карор кабул килди. Карор хукуматт томонидан ажратиладиган маблагдан ташкари хар хил хайрия жамиятлари, чет эт инвестициялари ва тижорат муассасаларининг сармояларидан фойдаланиш хам кузда тутилган. Унда даволаниш учун даволаниш учун сарф буладиган маблагни бир кисмини беморларнинг зиммасига юклаш хам хисобга олинади. Масалан, 1998 йил 1 январдан бошлаб, беморларни шифохоналарда даволанишлари жараёнида пулллик овкатланишлари жорий этилади.

Булардан ташкари согликни саклаш тизимини кушимча маблаг Билан таъминлашни кузда тутиб, хар хил нодавлат жамгармалар хам барпо этилди. Масалан, президентимизнинг 1993 йил 28 прелдаги фармони Билан “Соглом авлод учун” халкаро хайрия жамгармаси ташкил этилди. Фармонда бундай дейилган: “Келажак авлод саломатлигини таъминлаш оналик ва болаликни мухофаза килиш, болаларнинг жисминой аклий ва маъанавий камол топиши учун кулай шарт - шароит яратиш максадида. Халкаро хайрия жамгармаси ташкил этилсин ” барча вилоятлар марказида Тошкент шахрида “Жамгарма” нинг филиаллари хам ташкил этилди.

“Жамгарма” олдига куйидаги вазифалар куйилган: тугрукка ёрдам бериш ишини яхшилаш, болалар муассасаларининг моддий - техникавий баъзасини мустахкамлаш, уларни замонавий ускуналар Билан жихозлаш, Янги самарали Даволаш ускуналари Билан тьаъминлаш, жаоатчилик, давлат тузилмаларнининг жахон тажрибасини хисобга олган холда келажак авлод наслини яхшилашга каратилган тадбирларни амалга ошириш.

 “Соглом авлод учун” жамгармасининг иш фаолиятини ташкил этиш юзасидан Узбекистон Республикаси Вазирлар Махкамаси 1993 йил 3 июнда махсус карор хам кабул килди. Бу катта ишга кенг жамоатчилик оммасини жалб килиш максадида 1995 йил 13 апрелдаги Фармонга мувофик : “Соглом авлод учун” журнали хам таъсис этилди. Журнал олдига соглом хаёт тарзини тагиб килиш, ахолини тиббиёт ва согликни саклаш сохаларидаги янгиликлар Билан таништириш ва халкнинг санитария - гигиеник маданиятьини юксалтиришдек мухим вазифлар куйилди.

 Келгусида умудавлат микиёсида соглом авлод етиштиришда она ва болаларни мухофаза килиш, болаларнинг соглом - тетик усишлари учун зарур шарт шароитлар яратиш хар хил касалликларни таркалишига йул куймаслик биринчи даражадаги вазифа эканлигини хисобга олиб, хукуматимиз мазкур масалаг оид бир канча фармон ва карорлар кабул килди.

1996 йилда Узбекистон шифокорлар уюушмасининг ташаббуси Билан “Ибн Сино” Халкаро Хайрия жамгармаси ташкил этилди. Ташаббусни мамлакат президенти куллаб-куватллади ва бу хакда махсус фармон чикарди. Фармонда бандай дейилган: жамгарма “Дунё тиббиётига улкан хисса кушган шифокор Абу Али ибн Синонинг башарятга колдирган бой меросини чукур урганиш ва кенг таргиб этиш”. Хусусан, унинг маънавий - марифий мероси асосилда ватанпарварилигини айникса ёшларни тарбиялаш бу умумбашарий меросдан чет Эл фукороларини хам хабардор килиш, инсонпарварлик хайрия ишларини амлаг оишириш ва согликни саклаш тизими ислохатида фаол иштирок этиш максадини кузда тутиши керак.

 Президент фармонида “жамгарма” олига куйидаги вазифалар куйилган: согликни саклаш тизимидаги ислохатларни тезлашртиришга ёрдам бериш, согликни саклаш тизимини тузилиши жихатидан катй куришда тиббий- ижтимоий Хайрия ташкилотларини , нуронийлар учун геронтология (гериатрия) марказларини очиш ва Ибн Сино таълимот хамда замонавий илм-фан ассида Шарк тиббёитини ривожлантириш. Абу Али ибн Синониннг меросини чукур урганиш ишларини тезлаштириш тиббий мактаблар ва укув юртлари учун янги укув дастурларини ишлаб чикшда иштирок этиш, буюк олим асарларини тартига солиш ва уларни нашр этишга кумаклашиш ва Ибн Сино кутубхонасини очиш, Ибн Синонинг хаёти ва табиблик фаолиятига хакида китоблар, рисолалар чикариш хамда Ибн Сино музейини барпо этиш. Ибн Синонинг илмий меросига багишланган симпоиумлар, конгреслар утказиш.

 Фармонда тиббиёт ва доришунослик сохасида ёзилган яхши асарлар учун Ибн Сино номидаги мукофат таъсис этиш хам кузда тутуилган.

 Мамалакатимизнинг барча вилоятларида ва хорижий улкаларда “жамгарма” булимларини ташкил этиш тавсия этилган.

 Юкорида санаьб утилган барча чора- тадбирлар мамлакатимизда тиббиёт Фани ва согликни саклаш ишини ривожлантириш йулида куйилган биринчи кадамлардир. Келгусида мамлакатимизда согликни саклаш тизимини такомиллаштириш ва ривожлагтириш сохасида Яна куп ишлар килиш керак. Узбекистонда тиббиёнинг сунги давридаги ривожланиш тарихини ёзиш булгуси тиббиёт тарихчиларининг фахрли бурчидир.

**Назорат учун саволлар**

1. Узбекистонда мустакиликдан кейинги Согликни саклаш сохасидаги тарихий узгаришлари ?

2. “Дори - дармонни такомиллаштириш ва тугри йулга куйиш” буйича конунни ахамияти ва ривожланиши.

3. “Давлат санитария назорати” тугрисидаги конунни тарихий ахамияти нималардан иборат?

4. “Фукоролар соглигини саклаш ” тугрисидаги конунни тарихий ахамияти.

5. “Соглигини саклаш ислох килиш” тугрисидаги фармонни тарихий ахамияти

**Мавзу№5 : статисти**К **тадқиқотларни таш**К**ил этиш.**

Статистик тадқиқотлар аҳоли орасидаги туғилиш, ўлим, касалланишларни, уларнинг катталикларини ва конуниятларини очиб бериш учун киска умумий дастур оркали, уларга таъсир этувчи ижтимоий - гигиеник, тиббий - биологик омиллар ва тиббий ёрдамнинг ташкил этилганлигини кенг ва чукур дастур оркали олиб борилиши ва ўтказилиши мумкин.

Ҳар кандай ташкил этилган статистик тадқиқотлар бир турдаги схемага асосланган ва бир хил статистик босқичлардан иборат.

Санитария - статистик тадқиқотлар бирма - бир давом этувчи 4 босқичдан иборат:

 1 - босқич - тадқиқот режасини ва дастурини тузиш.

 2 - босқич - статистик маълумот йиғиш ва кузатиш.

 3 - босқич - олинган статистик маълумотларни гуруҳлаш, жамлаш ва ҳисоблаш.

 4 - босқич - статистик таҳлил, хулосалар чиқариш ва уларни амалиётга тадбиқ этиш.

Биринчи босқич - асосий тайергарлик босқичи ҳисобланади, чунки тадқиқотларни натижаси олдиндан тўғри тузилган аниқ режа ва дастур асосида олиб борилишига боғлиқ.

Иккинчи босқич – бунда статистик кузатишлар ёки статистик маълумот йиғиш амалга оширилади. Бу босқич тиббиёт муассасаларидаги маълум кайд этувчи ҳужжатларни тўлдириш оркали амалга оширилади.

Учинчи босқич – йиғилган статистик маълумотларни гуруҳларга ажратиш, жадвалларга ўтказиш, уларни жамлаш ва мутлок кийматлардан нисбий кийматлар келтириб чиқаришдан иборат.

Туртинчи босқич – олинган катталикларни таккослаш, солиштириш, уларга баҳо бериш ва амалиётга тадбиқ қилишдан иборат. Бу босқичда ўрганилаётган ҳодисага омилларнинг таъсирини ўрганиш ва уларни конуниятларини аниқлаш учун гар - хил математик усуллар (корреляция, стандартизация, олинган маълумотлар аниқлигини баҳолаш) қўлланилади. Умуман статистик тадқиқот олинган натижаларни таҳлил қилиш, ўтказилган тадқиқот хулосаларини амалиётга тадбиқ қилиш билан якунланади.

*Биринчи босқич - тадқиқот режасини ва дастурини тузиш.* Бу босқич тадқиқотни олиб бориш учун тайергарлик босқичи ҳисобланиб у кузатув дастурини, режасини, кузатувдан олинган маълумотларни кайд этувчи ҳужжатни тузишни уз ичига олади ва кузатувнинг тури, тадқиқот усули, керакли кузатувлар сонини аниқлайди.

Кузатув дастурини тузишда, биринчи навбатда кузатув максади ва шу максадга эришиш учун бажарилиши лозим бўлган вазифалар белгилаб олинади.

 Масалан: Максад – «аҳоли орасидаги касалланишларни ўрганиш « деб ёритилганда у мавгум бўлиб колади. Бунинг учун эса кайси тур касалликлари, аҳолининг кайси гуруҳида урганилиши ва охирги босқичда олинадиган натижаларга караб амалиётга тавсиялар берилиши киска, аниқ ва равшан қилиб ёритилган бўлиши шарт.

 Кузда тутилган максад - мавзу факат тадқиқотчигагина тушунарли бўлиб колмасдан, балки у бошқа мутахассис ва лавозимда ишлайдиган шахсларга ҳам тушунарли бўлиши керак.

 Масалан: "Н" туманидаги бир ёшли болалар ўлимининг асосий сабаблари ва уни камайтириш йўллари.

 Одатда гар кандай максадга тула эришиш учун санитария - статистик ва ижтимоий - гигиеник тадқиқотларда қуйидаги вазифалар уз аксини топган бўлиши керак:

1. Ўрганилаетган статистик мажмуада, олинган кузатув бирлигини таркалганлиги, унинг натижалари.
2. Олинган воқеа ёки ҳодисанинг маълум минтакалар ва давр орасида узгаришлари.
3. Воқеа ёки ҳодисага умумлаштирилган тавсил бериш ва уни бир неча статистик мажмуалар орасида таккослаш (нисбий ва ўртача кийматлар оркали).
4. Олинган статистик кийматларни аниқлигини баҳолаш.
5. Натижавий белгига (касалланиш, ўлим кўрсаткичларига) ижтимоий - гигиеник, ижтимоий – иктисодий, табиий, экологик омилларни таъсирини ўрганиш.
6. Омиллар орасидаги узаро боғлиқликни аниқлаш.
7. Натижавий белгилар орасидаги узаро алокадорликни аниқлаш.
8. Ўтказилган тадикикот якунига асосан амалиётга керакли таклифлар ва тавсиялар бериш.

Унча катта булмаган сатистик тадқиқотларда вазифалар одатда 4 - 6 тадан ошмаслиги керак.

Тадқиқотчи маълум бир максад ва вазифаларни олдига куйишдан олдин шу гакдаги тегишли адабиётлар билан тула танишган бўлиши керак.

Статистик кузатувнинг режаси деганда:

 1 – кузатув олиб бориладиган объектни; 2 – кузатув бирлигини; 3 – кузатув олиб бориладиган муддатни; 4 – кузатув ўтказиладиган жой; 5 - кузатувни кимлар олиб бориши; 6 - кимнинг рагбарлигида олиб борилиши; 7 - тадқиқотни ўтказиш учун сарф бўладиган моддий маблаГ микдорини аниқлаш тушунилади;

Кузатув олиб бориладиган объект деганда, бевосита статистик маълумот йиғиладиган муҳит тушунилади. Бу шаҳар ёки туман аҳолиси, вилоят муким шифохоналарида даволанган беморлар сони, институт талабалари, минтака ёки гудудда яшовчи аҳоли, завод, фабрикаларнинг фаолияти ва бошқалар тушунилади.

Кузатув бирлиги – статистик тадқиқот олиб борилаётган муҳитнинг асосий таркибий қисми бўлиб, у кайд этилиш лозим бўлган белгиларни уз ичига олади. Кўп ҳолларда кузатув бирлиги санок бирлиги деб ҳам аталади. Кузатув бирлиги кузда тутилган максадга караб бемор, улган шахс, соғлом инсон, оила, цех ва бошқалар бўлиши мумкин. Кузатув бирликларининг сони статистик мажмуанинг ҳажмини (n) белгилайди.

Статистик мажмуа деб - маълум вакт ичида, маълум чегарада олинган мазмунан бир хил, шаклан гар - хил элементлардан ташкил топган гуруҳларга айтилади.

Статистик мажмуа 2 хил бўлади: 1.Генерал мажмуа; 2.Танлаб олинган мажмуа.

Генерал мажмуа деб - барча кузатиш бирлигини уз ичига олган мажмуага айтилади. Генерал мажмуа тушунчаси нисбий бўлиб, у кузатишни максадига караб, бир вактнинг узида генерал ёки танлаб олинган мажмуа деб каралиши мумкин. Масалан: "Н" вилоятидаги "А" туманда яшовчи болалар сони шу туман учун генерал мажмуани, вилоят болалари учун эса танлаб олинган мажмуани ташкил этади.

Генерал мажмуани кўпинча чексизликка интилаётган мажмуа деб каралади. Масалан: бот касаллигини таркалганлигини билиш учун ер юзида бот билан касалланган барча беморларни ургана олсак, у голда генерал мажмуага эришган булар эдик.

Генерал мажмуада статистик тадқиқотлар олиб бориш учун унинг баъзи белгиларига (вактга, территорияга) караб чеклаб ўрганилади. Масалан: 1963 йили Шимолда яшовчи халклардан бири бўлган "НИВХИ" халкининг саломатлиги урганилган, бунда генерал мажмуа бор йуГи 3740 одамни ташкил этган.

Космонавтларнинг саломатлигини ўрганиш ҳам генерал мажмуага асосланади, чунки космонавтлар унча катта булмаган гуруҳни ташкил этади.

Танлаб олинган мажмуа генерал мажмуани бир қисми бўлиб у махсус йуллар оркали танлаб олинади.

Танлаб олинган мажмуани энг муҳим томонларидан бири унинг репрезентативлиги, яъни у генерал мажмуанинг вакили ҳисобланиб, ундаги ҳамма асосий белгиларни узида намоён кила олиши керак.

 Икки хил хусусиятларни узида намоён килган бир қисм мажмуа генерал мажмуага нисбатан рапрезентатив ҳисобланади:

**Репрезентативность** — соответствие данных выборки всей генеральной совокупности. Для расчета необходимого числа наблюдений в выборочном исследовании используются спе­циальные формулы, которые основываются на теории вероят­ностей.

Репрезентативность выборки зависит не столько от ее объ­ема, сколько от способа формирования выборочной совокуп­ности, т. е. от способа отбора единиц наблюдения.

1. Белгилари жигатидан генерал мажмуага нигоятда ухшаш бўлиши керак.
2. Кузатиш олиб бориш учун сон жигатдан етарли бўлиши керак.

 Статистик мажмуа узида бир неча хил: ухшашлик ва фарқли, сифат ва сон, омил ва натижа белгиларни намоён килади. Масалан: "Н" туманида 1993 йилда 1 ёшгача болалар ўлимини сабаблари ўрганилаётган булсин. Бунда бир ёшгача улган болалар статистик мажмуани ташкил этади. Уларнинг асосий белгиларига қуйидагилар киради: ухшашлик белгиси - барчаси "Н" туманида туғилган, 1993 йилда улган, бир ёшли; фарқли белгилар: ўғил бола, киз бола, онасининг ёши, гомиладорлик ва туғишлар сони; сифат белгилар: жинси, ташхис, онасининг касби,уй шароити, овкатланиш характери; сон белгилари: боланинг ёши,онасининг ёши,гомиладорлик ва туғишлар сони,боланинг вазни; омил белгилари: боланинг жинси, ёши, онасининг ёши, касби, боланинг туғилгандаги вазни, уй шароити, овкатланиш характери; натижа белги: ўлим.

Тадқиқотни ташкил этишни биринчи босқичида асосий ўринни статистик мажмуани тўғри ташкил этиш эгаллайди. Статистик тадқиқотлар улар ўтказиладиган вактга, статистик мажмуани ҳажмига ва кузатиш усулига караб маълум классификацияга булинади. Статистик тадқиқотлар кузатиш ўтказилган вактга караб 2 га булинади: лаҳзада ва жорий кузатиш.

Лаҳзада кузатиш усулидан ўрганилаётган ҳодисалар тез узгариш хусусиятига эга булмаган пайтда фойдаланилади. Бу усулда воқеалар ва ҳодисаларни аниқ олинган бир вактдаги катталиклар ўрганилади. Масалан: аҳолини руйхатга олиш, муким шифохонадаги ўринларни, тиббиёт муассасаларидаги ходимларни руйхатдан ўтказиш, аҳолини профилактик кўрикдан ўтказиш, жисмоний ривожланишни ўрганиш каби тадбирлар киради. Бир вактда ўтказиладиган кузатишлардан олинган маълумотлар уларни бир - бирига таккослаб, чукур ўрганиш учун бой материаллар беради.

Жорий кузатиш усули – соғлиқни сақлаш системасида асосий усуллардан бири ҳисобланиб, гар хил интенсив катталикка эга бўлган воқеаларни ўрганишда қўлланилади. Жорий кузатиш усули деб - воқеаларни пайдо бўлишига караб уларни доимий равишда кайд этишга айтилади (туғилиш, ўлим, касалликлар, вактинча иш кобилиятини йукотганлик ҳақидаги ҳодисаларни кайд этиш шулар жумласига ки- ради).

Статистик тадқиқотлар мажмуа ҳажмини камраб олишига караб 2 га булинади: ёппасига кузатиш ва бир қисм мажмуани кузатиш. Ёппасига кузатишда ўрганилаётган мажмуани барча бирликлари текширилади. Бошқача қилиб айтганда, барча воқеалар битта ҳам колдирилмасдан руйхатдан ўтказилади.

Бу усул жами ўрганилаётган воқеаларнинг катталигини аниқлашда қўлланилади (туғилиш, ўлим, юкумли касалликларни кайд этиш, тиббиёт муассасаларининг, тиббиёт ходимларининг сонини, аҳолини давлат томонидан руйхатга олиш ва ҳоказо). Ёппасига кузатиш усули кўпинча генерал мажмуа билан ишлашга олиб келади. Ёппасига кузатиш усули кўп вакт, маблаГ ва куч сарф этилишини талаб этганлиги учун ҳам,кўпинча генерал мажмуадан бир қисм мажмуани танлаб олиниб кузатишлар олиб борилади.

 Бир қисм танлаб олинган мажмуани ҳосил қилишнинг бир неча хил йўллари бор:

1. Монографик кузатиш ёки якка кузатиш
2. Асосий дагани кузатиш усули
3. Танлаб олиш усули (типологик танлов, тасодифий танлов, механиқ равишда танлов, “куш уяси «, йуналтирилган танлов усуллари, куш усул)

Генерал мажмуадан бир қисм танланган мажмуани хосил қилиш усуллари белгилангандан сўнг тадқиқотлардан олинган натижалар аниқлигини, ишончлилигини белгилаб берувчи асосий омилларидан бири: танлаб олинган мажмуанинг тадқиқот ўтказиш учун етарли бўлган сонини аниқлаш лозим.

Статистик тадқиқот ўтказиш учун етарли бўлган кузатув бирликлари сонини ҳисоблаш учун, йул куйилиши мумкин бўлган хатоликлар асос қилиб олинади, яъни танлаб олинган мажмуадан келиб чиккан натижани, генерал мажмуада олиниши мумкин бўлган натижадан фарқи. Масалан: муким шифохоналарда ётган бир ёшли болаларнинг зотилжам касаллигидан ўлим ҳоллари урганилмокда. Муким шифохоналарда бир ёшли болаларнинг ўлим кўрсаткичи (леталлик) 3 % ташкил этган бўлса, бу кўрсаткичнинг аниқлигини билиш учун унинг йул куйилиши мумкин бўлган хатолигини, яъни ушбу кўрсаткичнинг йул куйилиши мумкин бўлган чегара оралиГини катталикларини аниқлаш лозим. Ушбу кўрсаткичнинг 1 % тенг бўлган хатолигидаги ишонч чегарасини аниқлаймиз. Демак, леталлик кўрсаткичи 3к1 % бўлганда, унинг ишончлилик чегараси 2 % дан 4 % гача бўлган ораликни ташкил этади.

 Математик статистикада кўрсаткичнинг йул куйилиши мумкин бўлган хатолигини қуйидаги формула оркали аниқланади:

 **P·q**

 **∆ = t · √――**

 **n**

бу ерда:

∆ - кўрсаткичнинг йул куйилиши мумкин бўлган хатолиги;

P - кўрсаткичнинг киймати (ўрганилаётган белги учун):

q - кўрсаткичга тескари киймат, у кўрсаткичнинг кайси кийматларда (бирликлар, улушларда) берилишига караб q = 1 - P; q=100 – P ёки q = 1000 - P га тенг бўлиши мумкин.

 n - кузатувлар сони;

 t – эҳтимоллик критерияси (ишончлик киймати).

Тиббий, биологик тадқиқотлар учун одатда t ни 2 га тенг деб олинади, бу эса олиниши лозим бўлган кўрсаткични 95 % аниқлигини таъминлайди.

 Шундай қилиб, бизнинг мисолимизда:

 ∆=1 %, P=3 %, q=100 – 3 = 97, t=2

Йул куйилиши мумкин бўлган энг катта хатоликни топиш формуласига асосланиб, керакли кузатувлар сонини аниқлаш формуласини келтириб чиқаришимиз мумкин.

 tГ**·**P**·**q tГ**·**P**·**q

 ∆ = t √――― ; бу ерда n= ―――

 n ∆Г

 tГ**·** P**·**q 2Г **·** 3 **·** 97

 n= ――― = ―――― =1164

 ∆Г 1Г

Шундай қилиб, муким шифохоналарда зотилжам касаллигини кечиши ва окибатларини айрим конуниятларини ўрганиш учун ушбу касалликдан даволанган 1164 боланинг касаллик тарихини ўрганиш кифоя.

Ҳар бир санитария – статистик тадқиқотларда (улар танлаб олинган мажмуаларда ўтказилганда) олинган натижалари, йул куйилиш мумкин бўлган хатоликлардан ошмайдиган кузатув бирликлари сонини тадқиқотчидан аниқлаш талаб этилади. Шуни назарда тутиб, ҳамда тадқиқотчиларга енгиллик туГдириш максадида биз генерал мажмуа сони маълум бўлганда, тадқиқот натижалари 5 % хатоликдан ошмайдиган кузатув бирликлари сонини (n) аниқлайдиган махсус жадвал туздик (жадвал-1). Бу жадвалга асосан, тадқиқотчи 95,0 % дан юкори бўлган аниқликда натижалар олиш мумкин бўлган кузатувлар сонини тегишли генерал мажмуанинг сонига караб танлаб олиши мумкин.

Санитария - статистик тадқиқотларда гар бир кузатилаётган бирлик ҳақида маълумот йиғишнинг бир неча усуллари бор: 1) бевосита кузатиш, 2) ҳужжатлар асосида маълумот туплаш, 3) анамнестик (хотирлаш) анкета - суров усуллари. Бевосита кузатиш усулига - клиника ва лабораторияда олиб борилаётган эксперимент натижаларини кайд этиш оркали маълумот йиғиш киради.

Ҳужжатлар ёрдамида маълумот туплаш усулида тиббиёт, санитария - эпидемиология муассасаларида кулланилаётган гар хил ҳужжатларни ўрганиш оркали маълумот йиғилади.

Анамнестик - хотирлаш, анкета - суров усули ёрдамида статистик маълумотлар махсус тузилган анкетани маълум доирадаги шахсларга юбориш, корреспонденция - кундаликлар тутиш ва унга уз-узини кайд этиш, ҳамда бевосита суров усуллари оркали тупланади. Анамнестик хотирлаш усулида кузатиш шахсларнинг ҳоҳишларига караб ташкил этилади. Шунинг учун ҳам таркатилган анкеталарга нисбатан, кайтарилганлари бир мунча оз бўлади. Бу усулнинг асосий камчиликларидан бири анкетага киритилган саволларга доим ҳам тўлиқ жавоб олиб булмайди. Ҳозирги кунда аҳолининг турмуш тарзи, уй, меҳнат, дам олиш шароитларини, унинг саломатлигига таъсирини, тиббиёт хизматидан коникиш ҳосил килганлигини ўрганиш учун ижтимоий - гигиеник тадқиқотларда бевосита анкета – суров усули кенг кулланилмокда. Тадқиқотчи томонидан тузилган махсус анкета ёки карта тадқиқотнинг максадига ва вазифасига мос тушган бўлиши ва барча ёритилиши лозим бўлган саволларни уз ичига олиши керак.

Айрим ҳолларда тадқиқотчи картадан кенг ва тула маълумотлар олиш учун узи сезмаган голда ундаги саволларни ва унинг ҳажмини керагидан ошириб юборади. Натижада йиғилган маълумотларнинг бир қисми материалларни кайта ишлашда фойдаланилмай колади, уни йиғиш учун эса бекорга ошикча вакт ва куч сарфланади, бундан ташкари материалларни жамлаш ва гуруҳлаш даврида айрим саволлар (баъзан муҳим) анкетага киритилмагани ва уларга керакли жавоблар олинмаганлиги сезилиб колади, бунинг учун эса кайтадан текширишлар ўтказиш лозим бўлади.

Шунинг учун махсус анкета ёки карта тузишдан олдин тадқиқотчи ўтказиладиган тадқиқотнинг туб маъносини ва мазмунини тушуниб етган бўлиши керак.

*Иккинчи босқич* *- маьлумот йиғиш ва кузатиш.* Бу босқич энг муҳим босқичлардан бири ҳисобланади, чунки тадқиқот якунида чикариладиган хулосалар, ҳамда тадкикоддан кутилаётган натижаларнинг тўғрилиги биринчи навбатда йиғилган статистик маьлумотларнинг тулалигига ва аниқлик даражасига боғлиқ. Шунинг учун ҳам, маьлумот йиғиш учун махсус тайёргарликдан утган ёки шу ўрганилаётган сога бўйича етарли малакага эга бўлган шахслар жалб этилиши керак.

Ижтимоий - гигиеник тадқиқотларда маълумотларни кайд этиш учун ҳар - хил ҳужжатлардан фойдаланилади:

* давлат статистикаси кумитасининг махсус тиббий ва статистик ҳужжатлари (муким шифохонада ётган беморнинг картаси, амбулатория беморининг картаси, болаларнинг ривожланиш тарихи, туғруқ ва ўлим ҳақидаги гувоҳнома ва ҳоказо);
* тиббий ва статистик ҳужжатлардан маълумотларни кучириб ёзиш учун тузилган махсус карталар;
* гар бир конкрет кузатилаётган бирлик учун тузилган махсус анкета, савол - жавоб варакаси, кундаликлар ва ҳоказо.

Материал йиғиш давомида олинган маълумотларнинг сифатини доимо назорат қилиб бориш, барча материаллар йиғиб булингандан сўнг уларни сифат ва микдор жигатдан тўғри тулдирилганлигини текшириш керак. Айрим саволларга тўлиқ жавоб олинмаган карталар иложи бўлса кайтадан тулдирилади, булмаса у тадқиқот кузатувидан чикарилиб юборилади.

*Учинчи босқич - йиғилган материалларни гуруҳларга ажратиш, жамлаш ва ҳисоблаш.* Бу босқич уз навбатида иккита кичик босқичларга булинади: а)маълумотларни гуруҳларга ажратиш; б) жамлаш ва ҳисоблаш;

Гуруҳлаш деганда - барча йиғилган статистик материалларни уларнинг бирлаштирувчи (ухшашлик) белгилари бўйича айрим гуруҳларга ажратиш тушунилади.

Барча ва ургатилаётган ҳодисаларнинг жараёнини, конуниятларини чукур тушуниб етган голда гуруҳларга ажратиш такозо этилади. Гуруҳлаш утказилаётган тадқиқотнинг максадига бевосита боғлиқ бўлади ва у ўрганилаётган белгининг фарқи ва сонига караб 2 хил бўлади:

1. Атрибутив, типологик гуруҳлаш - бунда белигининг сифатий таркибига караб гуруҳларга ажратилади. Масалан: яшаш жойига караб, шаҳар ва қишлоқ, жинси бўйича эркак ва аёл, ижтимоий ҳолати бўйича ишчи ва хизматчи ва беморларнинг ташхисларига караб гуруҳларга ажратиш.
2. Вариацион гуруҳлашада эса белгининг микдорий таркибига караб гуруҳларга ажратилади. Масалан: аҳолининг ёшига, вазнига, буйига, беморларнинг муким шифохоналарда даволаниш муддатига караб гуруҳларга ажратилади.

Жуда кўп гуруҳларга ажратиш, олиниши лозим бўлган маълумотларни майдаланиб кетишига ва ҳодисаларнинг айрим конуниятларини очилмай колишига олиб келади, кам сонли гуруҳлар эса, уз навбатида воқеаларнинг характерли томонларини очиб бера олмайди.

Гуруҳлаш статистик материалларни жамлаш учун асос бўлиб хизмат килади

Жамлаш - статистик кузатиш натижасида олинган, якка голда учрайдиган ҳодисаларни йиғиш, маълум гуруҳларга ажратиш демакдир. Жамлаш босқичида айрим якка голда ёзилган белгилар йиГилиб, ўрганилаётган мажмуага микдорий сон жигатидан тавсиф берувчи жадвалларга ўтказилади.

Маълумотларни жамлаш натижалари статистик жадвалларда акс эттирилади.

Статистик жадваллар икки хил бўлади: оддий ва мураккаб.

Мураккаб жадваллар уз навбатида гуруҳлашган ва конбинацион жадвалларга булинади. Ҳар кандай жадвал унинг моҳиятини курсатувчи эга ва эганинг моҳиятини очиб берувчи кесимдан иборат бўлади. Одатда жадвалнинг эгаси чап томондаги каторларда, жадвалнинг кесими эса юкоридаги устунларда жойлашган бўлади. Ҳар кандай жадвал маълум номга эга бўлиб, у жадвалда келтирилган маълумотларнинг киска ва аниқ голда туб моҳиятини курсатиб беради.

Оддий жадвалларда статистик материал факат битта белги бўйича сон жигатдан таксимланади (жадвал 2).

Гуруҳлашган жадвалда эса статистик материал бир - бирига боғлиқ бўлган икки белги бўйича (жадвал 3), комбинацион жадвалда эса бир - бирига боғлиқ бўлган учта ва ундан кўп белгилар бўйича таксимланади (жадвал 4). Жадваларни макетини олдиндан биринчи босқичда тайерланади. Жамлаш ва ҳисоблаш замонавий электрон ҳисоблаш машиналари ёрдамида статистик - математик усуллардан фойдаланган голда ўтказилади.

*Туртинчи босқич - статистик таҳлил, хулосалар чиқариш ва уларни амалиётга тадбиқ этиш.* Барча статистик маълумотларни жадвалларга утказиб, улардан нисбий, ўртача кийматлар келтириб чикарилгандан сўнг, олинган натижаларни якколрок ва кургазмали қилиб ифодалаш учун гар хил диаграммалардан фойдаланилади.

Тадқиқот якунида, тадқиқот натижасида олинган ва илмий адабиётларда келтирилган маълумотларга асосланган голда тадқиқотнинг хулосалари келтирилиб чикарилади, ҳодисаларнинг конуниятлари очиб берилади ва аҳоли саломатлигини янада яхшилаш, соғлиқни сақлаш муассасаларининг ишини мувофиклаштириш, ҳамда самарасини ошириш борасида амалиётга таклифлар киритилади.

**11.** **Назорат саволлари**:

1. Статистик йиғинди ва мажумага таъриф беринг.
2. Танланган мажмуа ва унга таъриф беринг.
3. Статистик тадқиқотнинг режаси нима?
4. Статистик тадқиқотнинг дастури нима?
5. Статистик тадқиқотларнинг бланкаси ва унга куйиладиган талаблар.
6. Статистик материалларни йиғиш усуллари.
7. Олинган статистик материалларни кайта ишлаш ва жамлаш.
8. Клиник - статистик тадқиқотларда статистик усулларни куллашнинг узига хослиги.

**Мавзу №6: Нисбий кИЙМАТлар**

 Статистик материалларни жадвалларга жамлаш оркали мутлок сонлар олинади. Мутлок сонлар ўрганилаётган воқеаларнинг умумий сонини, уларнинг динамикада узгаришини курсатади. Масалан: вилоят аҳолиси, врачлар ўрта тиббиёт ходимларининг пайдо бўлиши, уларнинг кўпайган ёки и камайганлигини тасдиклаш учун ҳам мутлок сонлардан

фойдаланиш мумкин (масалан: безгак, буГма, кокшол, кайталама тиф ва ҳоказо).

 Аммо кўпгина ҳолларда мутлок сонлардан фойдаланиб хулоса чиқариш мумкин эмас.

 Айникса ўрганилаётган ҳодисалар ва воқеаларнинг катталигини, узгаришини, сифатий хусусиятлари ва айрим конуниятларини вакт ва муҳит оралиГида (айрим коллективларда) бир - бири билан солиштириш ва таккослашда мутлок сонлардан нисбий кийматлар келтириб чиқариш лозим.

 Нисбий кийматлар турт турли бўлади :

1. Интенсив кўрсаткич
2. Экстенсив кўрсаткич
3. Алокадорлик кўрсаткичи
4. Якколлик кўрсаткичи.

*Интенсив кўрсаткич* – маълум муҳитдан келиб чиккан ҳодисани шу муҳитда таркалишини, яъни канча марта учрашини курсатади. Интенсив кўрсаткич қуйидаги формула бўйича ҳисобланади:

 ҳодиса · асос

 Интенсив кўрсаткич = ――――――

 муҳит

Ижтимоий - гигиеник тадқиқотларда муҳит сифатида одатда аҳоли ёки унинг айрим гуруҳлари олинади (ёш, жинс, касб ва бошқалар бўйича). Ҳодиса деб, шу муҳитдан келиб чиккан воқеа, жараён тушунилади. Масалан: аҳоли (муҳит) орасидаги туғилиш ва ўлим ҳоллари (ҳодиса) ва ҳоказо. Асос қилиб одатда 100, 1000, 10000 ва ҳоказо сонлар олинади. Агар интенсив курсатгич 100 га ҳисобланса, олинган катталик % ( фоизларда), 1000 га хиссобланса - ‰ ( промилли), 10000 га ҳисобланса – ‰0 (продецимилли), 100000 га ҳисобланса – ‰00 (просантимиллиларда) ифодаланади.

 Вактинча меҳнат кобилиятини йукотганлиги ҳақидаги кўрсаткич 100 та ишчига, муким шифохоналарда улган беморлар ўлим курсатгичи – 100 та шифохонада даволанган беморлар сонига, умумий касалланиш, умумий ўлим, туғилиш каби кўрсаткичлар 1000 аҳолига ҳисобланади.

Интенсив курсатгичлар аҳолини санитария ҳолатига баҳо беришда кенг қўлланилади. Аҳоли санитария ҳолатини курсатувчи интенсив курсатгичларга туғилиш, ўлим, касалланиш, шикастланиш, ногиронлик каби курсатгичлар мисол була олади. Масалан: “Н « туманида яшовчи 50000 аҳолидан бир йилда 350 таси улди дейлик:

 350 · 1000

Интенсив кўрсаткич = ―――――― = 7 ‰

 50000

Демак, “Н « туманида гар 1000 одамдан бир йилда етти киши улмокда (бу эса аҳолининг ўлим кўрсаткичи 7 0/00 эканлигини курсатади). Интенсив курсатгичлар уз навбатида умумий ва хусусий интенсив курсатгичларга булинади. Умумий интенсив курсатгичларга барча аҳолининг сонига (туман, вилоят, шаҳар) ҳисобланувчи туғилиш, ўлим, касалланиш каби курсатгичлар мисол бўлади. Хусусий интенсив курсатгичлар юкоридаги ҳодисаларнинг маълум олинган гуруҳлар орасида таракалганлигини курсатиш учун ишлатилади (аҳолининг ёши, жинси, иш стажи бўйича касалланиш кўрсаткичлари).

 Интенсив кўрсаткичлар у ёки бу ҳодисанинг катталигини, таркалганлигини бир неча мажмуалар орасида таккослаш (масалан: турли туманлар, шаҳарлар, вилоятлар, мамлакатлар орасидаги туғилиш кўрсаткичларини, ёки турли хил ёшдаги аҳоли орасидаги ўлим кўрсаткичини солиштириш) учун қўлланилади. Интенсив кўрсаткичлар ўрганилаётган мажмуаларда ҳодисаларни таркалиш даражасини, улардаги узгаришлар динамикасини (вакт оралиГида) кузатиш учун қўлланилади.

 *Экстенсив кўрсаткич.* Экстенсив кўрсаткичлар – қисмнинг бутунга нисбатини, ёки бутуннинг қисмларга таксимланишини курсатади. Одатда экстенсив курсатичлар % ларда, яъни фоизларда ҳисобланади. Экстенсив кўрсаткичларни ҳисоблаш учун бутун 100 деб олиниб, унинг қисмлари эса Х деб, кабул килинади

 Экстенсив кўрсаткичларга лейкоцитар формула, аҳолининг ёши, жинси, ижтимоий гуруҳлар бўйича таксимланиши, ўлим, касалланишлар структураси ва ҳоказолар мисол бўлади. Экстенсив кўрсаткичлар статистик мажмуанинг структурасини аниқлаш ва уни ташкил этган айрим булакларини таккослаш учун ишлатилади. Экстенсив кўрсаткичлар бир муҳитнинг ёки ҳодисанинг ичида унинг айрим олинган булаклари бир - бирига нисбатан кўп ёки озлигини курсатади. Экс- тенсив кўрсаткичлар ёрдамида ҳодиса ёки воқеаларни муҳит ёки вакт оралиГида таркалиш даражасини белгилаш мумкин эмас. Бунинг учун эса доимо шу ҳодиса юз берган муҳитнинг сонини билиш ва интенсив кўрсаткични ҳисоблаш лозим.

 *Алокадорлик кўрсаткичи*. Алокадорлик кўрсаткичи ҳодисанинг у билан бевосита боғлиқ булмаган муҳит орасида таркалиш даражасини курсатади. Мазмунан бир - биридан фарқ килсада, ҳисоблаш усули бўйича алокадорлик кўрсаткичи интенсив кўрсаткичга ухшаш.

 ҳодиса · 100 (1000, 10000)

Алокадорлик кўрсаткичи = ――――――――――――――――――

 ҳодиса келиб чикишида бевосита боғлиқ

 булмаган муҳит

Алокадорлик кўрсаткичига: гар 1000 олинган аҳолига муким шифохонадаги ўринлар, врачлар, ўрта тиббиёт ходимлари билан таъминланганлиги ҳақидаги кўрсаткичлар мисол була олади. Алокадорлик кўрсаткичи соғлиқни сақлаш муассасаларини фаолиятига баҳо беришда кенг қўлланилади.

 *Якколлик кўрсаткичлари* – гар хил территорияда ёки муддатдаги бир жинсли кўрсаткичларни бир – бирига нисбатини курсатади. Бунда кўрсаткичлардан бири 100 деб кабул килинади, колганлари эса, шу курсатгичга нисбатан гиссобланади. Бир - бирига таккосланаётган кийматлар мутлок сонлардан, нисбий, ўртача кийматларда берилган бўлиши мумкин (жадвал 6).

Ҳисоблаш: 157,0 - 100

 145, 0 - Х Х=92,0 ва ҳоказо.

 Якколлик кўрсаткичи ўрганилаётган жараённинг динамикада узгаришини, йуналишини, кўпайган ёки камайганлигини мутлок сонларда, нисбий ёки ўртача кийматларда солиштириш, таккослаш кийин бўлганда қўлланилади.

 **Назорат саволлари:**

* + - 1. Статистик катталиклар ҳақида тушунча.
			2. Нисбий микдорларни тиббиёт статистикасида қўлланилиши.
			3. Интенсив кўрсаткич ва уни ҳисоблаш услуби.
			4. Экстенсив кўрсаткич ва уни ҳисоблаш услуби.
			5. Алокадорлик кўрсаткич ва уни ҳисоблаш услуби.
			6. Якколлик кўрсаткич ва уни ҳисоблаш услуби.
			7. Мутлок микдорлар ва уларнинг қўлланилиши чегараси.

**Мавзу№7: ГРАФИК ТАЪСВИРЛАШ**

Статистик тадқиқотлар натижасида олинган маьлумотлар жадвал тарзида келтирилади. Аммо, кўп ҳолларда жадвалда келтирилган қийматлар орқали таҳлил этилаётган ҳодисани кўринарлироқ, яққолроқ қилиб ёритиш имконияти бўлмайди. Олинган натижаларни кўргазмали қилиш, яхшироқ ўзлаштириш ва илмий таҳлилни осонлаштириш учун турли диаграммалар кўринишидаги график тасвирлар қўлланилади

График тасвирлар уч турли: диаграмма, картограмма, картодиаграмма шаклида бўлади. Санитария статистикасида энг кўп қўлланиладиган график тасвирлардан бири диаграммалардир. Диаграммалар ўз навбатида чизиқли, устунли, секторли, радиал ва фигурали диаграммаларга бўлинади.

***Чизиқли диаграммалар.*** Тўғри, эгри, букри чизиқлар шаклида бўлиши мумкин. Чизиқли диаграммаларни тузиш учун координатадан фойдаланилади. Бунинг учун абцисса (горизонтал) ва ордината (вертикал) ўқлари чизилиб, улар кесишган нуқта “0” деб олинади ва шу қийматларга қараб тенг бир хил бўлакларга ажратилади. Сўнгра абцисса ўқида белгиланаётган нуқталардан тасвирланаётган ҳодисанинг катталикларига тенг бўлган баландликда ордината ўқига параллел чизиқлар тортилади. Ҳар бир ўтказилган ординаталарнинг охирги нуқтаси бир-бири билан туташтирилгандан сўнг, ўрганилаётган ҳодисанинг динамикасини кўрсатувчи чизиқли диаграмма ҳосил бўлади.

Бундай диаграммага мисол қилиб беморларнинг ҳароратини ўлчаш варақасини олиш мумкин. Чизиқли диаграмма маьлум ҳодисанинг кўрсаткичларини вақт оралиғидаги ўзгаришларини, динамикасини тасвирлаш учун қўлланилади. Чизиқли диаграммлардан икки ҳодисани ўзаро бир - бирига боғлиқлигини (вазн ва бўй) тасвирлаш учун ҳам қўлланилади.

***Устунли диаграммалар*** чизиқли диаграммалар каби тузилган бўлади, бундай диаграммалар ҳодисанинг динамикасини кўрсатиш учун эмас, балки уларнинг маьлум вақт оралиғидаги ёки территориялардаги катталикларини солиштириш учун қўлланилади.

***Секторли диаграммалар*** айлана ёки лента шаклида бўлиши мумкин. Айлана шаклидаги секторли диаграммаларда ўрганилаётган ҳодисанинг айрим бўлаклари айлананинг секторлари сифатида тузилади. Бундай диаграммалар кўпинча экстенсив кўрсаткичларда ифодаланган ҳодисаларни тасвирлаш учун қўлланилади.

 ***Лента шаклли диаграммалар***. Бундай диаграммаларни тузиш учун тўғри бурчакли тўртбурчак танлаб олиниб, ўрганилаётган ҳодисанинг катталикларига қараб бўлакларга ажратилади.

 Айлана ва лентали диаграммадан икки ёки ундан кўп бўлган мажмуаларнинг ёки бир хил ҳодисаларнинг вақт орасидаги катталикларини таққослаш учун ҳам фойдаланилади.

 ***Радиал диаграммалар****.* Бундай диаграммлар туғилиш, касалланиш ва ўлим кўрсаткичларини йилнинг мавсумига (кун,хафта,декада,ой) қараб ўзгаришини тасвирлаш учун қўлланилади. Радиал диаграммаларни тузиш ҳодиса катталиклари йил давомида (кун, ҳафта) неча марта бўлиниб ўрганилган бўлса, шунча бўлакка бўлинади (масалан: ҳодисалар ҳар бир ой бўйича ўрганилган бўлса, айлана 12 бўлакка бўлинади.

 Радиал диаграммада айлананинг радиуси ҳодисанинг бир йилдаги ўртача катталигига тенг деб олинади. Ҳар бир радиус эса ўрганилаётган

 (касалланиш ёки ўлим) кўрсаткичининг тегишли ойларидаги катталикларига қараб ажратилади. Агар йилнинг маьлум ойларида ўрганилган кўрсаткич йилнинг ўртача кўрсаткичларидан юқори бўлса, унга тегишли радиусни давом эттириш лозим (айлананинг ташқарисига давом эттирилади), агар кичик бўлса айлананинг ички қисмида қолади. Йилнинг ойлари тегишли радиусларга соат стрелкаси йўналишида белгиланади (юқоридан ўнгга, пастга, кейин чапга ва юқорига). Белгиланган нуқталар бир - бири билан синиқ чизиқлар орқали туташтирилади.

 *Фигурали диаграммалар*. Бундай диаграммалардан, бирор ўрганилаётган ҳодисанинг (аҳоли, врачлар, ўрта тиббиёт ходимларининг сони) вақт оралиғидаги ёки территорияларда ўзгаришни тасвирлаш учун фойдаланилади. Ҳодисаларни маълум фигуралар: тўртбурчак, айлана, учбурчак, одамчалар кўринишида тасвирланади. Бунда ҳодисаларнинг катталиклари фигураларни катта - кичик қилиб тасвирлаш орқали акс эттирилмасдан, балки уларни сонини кўпайтириш ёки камайтириш орқали ифодалаш мақсадга мувофиқ бўлади. Чунки ўзгаришларни фигураларнинг катталиги ёки ҳажмига қараб белгилаб бўлмайди.

 *Картограмма.**Картограммалар* деб маълум бир ҳодисанинг ўзгаришларини территориялар бўйича географик ёки схематик хариталарда ифодалашга айтилади. Бунинг учун ўрганилаётган ҳодисанинг катталиклари харитадаги территориялр бўйича ҳар хил ранг ва штрихлар тарзида кўрсатилди.

 ***Картодиаграмма*.** Картограммага қўшимча равишда диаграммаларни чизиш картодиаграмма дейилди. Картодиаграмма бир ҳодисанинг катталикларини иккинчи бир олинган ҳодисанинг катталикларига боғлиқлигини территорияларда тасвирлаш учун фойдаланилади. Ҳар бир диаграмма қандай график тасвир турига тегишли бўлмасин:

1. Тасвирни мазмуни тўлиқ, аниқ ва равшан тушунтирувчи номга эга бўлиши керак.
2. Диаграммаларга тегишли сонларни унинг ўзида ёки унга келтирилган жадвалда кўрсатилиши лозим.
3. Зарур бўлган диаграммаларда шартли белгилар келтирилиши керак.
4. Геометрик белгилар, фигуралар, ҳар - хил ранглар, штрихлар шартли белгилар орқали кўрсатилиши лозим.

Бериладиган саволлар вариантлари:

1. График тасвирларга қўйиладиган асосий талаблар қандай?
2. Чизиқли диаграммалар қачон қўлланилади?
3. Устунчали диаграммалар қачон қўлланилади?
4. Устуничи диаграммалар қачон қўлланилади?
5. Секторли диаграммалар қачон қўлланилади?
6. Ҳажмли диаграммалар қачон қўлланилади?
7. Картодиаграммалар қачон қўлланилади?
8. Картограммалар қачон қўлланилади?

**Мавзу№8: ЎРТАча кИЙМАТЛАР**

Статистикада ўртача кийматлар катта аҳамиятга эга. Улар ёрдамида битта сон билан кузатилаётган воқеага умумлаштирилган голда баҳо берилади. Аҳолини жисмоний ривожланишига, соғлом ва касал организмда кечаётган гар - хил жарёнларга, айрим касалликларни муким шифохоналарда даволаниш муддатини аниқлашда, дори –дармонларни самарадорлигига ва бошқа кўпгина масалаларга баҳо беришда ўртача микдордан фойдаланилади. Ўртача кийматларни олиш учун вариоцион катор тузилади. Воқеалар ва ҳодисалар уз катталикларига караб усиб ёки камайиб бориш тартибида жойлаштирилган ва уларнинг такрорланиш сонлари билан биргаликда тузилган каторларга вариацион катор дейилади.

 Вариацион катор варианта (V) ва уларнинг такрорланишини курсатувчи (Р) сонлардан ташкил топади. Варианта (V) - ўрганилаётган белгини сонларда ифодаланган катталикларидир. Частота ёки

такрорланиш даражаси (Р) – гар бир вари-антани неча марта учраганлигини курсатади

беморларнинг даволаниш муддати, частотаси сифатида эса беморлар сони олинган.

Вариацион каторлар уч хил бўлади: оддий, гуруҳли, интервал-гуруҳли. Оддий вариацион каторларда гар кайси варианта бир мартадан кўп учрамайди. Кузатувлар сони кўп бўлганда бир хил катталикка эга бўлган варианталар гуруҳларга ажратилади ва шу йул билан гуруҳли вариацион катор тузилади. Кузатувлар сони кўп, бошланГич ва охирги варианталар орасидаги амплитуда катта бўлганда, кушни варианталарни бир-бирига кушиш йули билан маълум интерваллар бўйича вариацион катор тузилади.Бундай вариацион каторни интервал-гуруҳли вариацион катор дейилади.

 Гуруҳли вариацион каторлар танаффусли (дискретли) ва танаффуссиз бўлади. Танаффусли вариацион каторларда варианталар бир-биридан бирдан кам булмаган катталикларда фарқ килади. Масалан: бир дакикадаги юрак уришлари, нафас олишлари сони, гуруҳдаги талабалар сони ва ҳоказо. Танаффуссиз каторларда варианталар бир-биридан бутуннинг унликлар, юзликлар булакларида фарқ қилиши мумкин. Масалан, вазн, тана узунлиги ва ҳоказолар.

Санитария статистикасида энг кўп қўлланиладиган ва фойдаланиладиган катталик бу ўртача арифметик кийматлардир. Вариацион катордан ўртача арифметик киймат (М), ўртача квадратик оғиш (σ) ва ўртача хатолик (m), бир неча усулларда келтириб чикарилади.

 *1.* *Оддий усул*. Вариацион катордаги гар кайси варианта бир мартадан кўп такрорланмаганда ёки барча варианталар бир хил сонда такрорланганда ўртача арифметик киймат оддий усул билан топилади. Бунда варианталарни оддий бир - бирига кушиб, топилган йиғиндини кузатувлар сонига булинади. Муким шифохонада зотилжам касали билан ётган беморларнинг ўртача даволаниш кунини топиш талаб этилган булсин Тегишли кийматлар қуйидаги формулалар оркали келтириб чикарилади.

Ўртача арифметик киймат

 ΣV

 М = ――

 n

Ўртача квадратик оғиш

 ΣdГ

 σ = + √――

 n

Ўртача арифметик кийматнинг ўртача хатолиги (кузатувлар сони 30 дан кўп бўлганда).

 σ

 m =+ ――

 √n

Ўртача арифметик кийматнинг ўртача хатолиги (кузатувлар сони 30 дан кам бўлганда).

 σ

 m = +―――

 √n-1

 Бу ерда:

V – варианта;

n – кузатувлар сони;

 Σ – йиғиндини курсатувчи белги (эпсилон);

 d – варианталарни ўртача арифметик кийматидан фарқи( d =V - M)

кийматларни урнига куйиб катталикларни аниқлаймиз.

 ΣV 228

 М = ―― = ―― = 19,0 кун

 n 12

 ΣdГ 110

 σ = + √―― = + √―― = + 3,02 кун

 n 12

 σ 3,02

 m = +――― = +――― = + 0,91 кун

 √n-1 √12-1

 Ўртача арифметик кийматлар бир неча хусусиятларга эга.

1) Ўртача арифметик кийматлар вариацион каторнинг ўртасида жойлашган бўлади (М=19, 0).

2) Ўртача арифметик кийматлар абстракт характерга эга бўлиб, улар умумлаштирилган катталиклардир ва ўрганилаётган воқеаларнинг конунниятларини очиб беради.

3) Варианталарнинг ўртача кийматдан фарқларининг алгебраик йиғиндиси Σd=0 га тенг. Бу эса ўртача кийматни топишдаги ҳисоблашларни тўғри эканлигини текшириш ва лаҳза усулида М - ни топиш учун қўлланилади.

Ўртача кийматларни ҳисоблашда қуйидаги шартларга риоя килиниши керак:

1. Тузилган вариацион катордаги материаллар мазмуни бир хил бўлиши керак (ёши, жинс, касби, ташхис, ва ҳоказо).
2. Кузатувлар сони етарли бўлиши шарт.
3. Вариацион катор таркок булмаслиги керак:

 а) вариацион каторнинг таркок эмаслигини ва ўртача кийматнинг типик эканлигини ўртача квадратик оғиш (σ) оркали аниқланади. Агар М+1σ да камида – 68, 3 %, М+2σ да – 95, 5 %, М+3σда 99, 9 % кузатувлар сони жойланган бўлса, вариацион катор зич, кузатилаётган мажмуа эса симметрик, ўртача арифметик киймат типик ҳисобланади.

 Бизнинг мисолимизда М= 19, 0 кунга, σ = +3, 02 кунга тенг. Бу голда М+3,0σ

 19 + 3·3,02

Олинган мисолда М+3σ да 100% кузатувлар сони жойлашган. Демак,вариацион катор зич деган хулоса чиқариш мумкин.

б) Санитария статистикасида жисмоний ривожланишни баҳолаш учун ўртача квадратик оғишдан фойдаланилади:

М+1σ – оралиГидаги катталикларни ўртача кийматлр;

М+1σ дан, +2σ гача – ўртадан юкори кийматлар;

М+2σ дан, +3σ гача – юкори кийматлар;

М- 2σ дан, -1σ гача – ўртадан паст кийматлар;

М- 3σ дан, -2σ гача – паст кийматлар деб ҳисобланади.

в) ўртача квадратик оғиш ёрдамида ўртача арифметик кийматнинг ўртача хатолиги (m) аниқланади.

 σ σ

 m =+ ―― ; n ≤ 30 бўлса m =+ ――

 √n √n-1

Ўртача хатолик, танлаб олинган мажмуадан келтирилиб чикарилган ўртача арифметик кийматни, генерал мажмуадан олиниши мумкин бўлган ўртача арифметик кийматдан канчага фарқ қилишини курсатади.

Ўртача арифметик кийматлар, доимо узларнинг ўртача хатолик- лари билан биргалида ёзилади.

 М+m , 19, 0 + 0, 91 кун

*2.* *Вазн усули*. Бу усул гар – бир варианта бир неча бор такрорланиб келганда, кузатувлар сони бир неча кўп бўлганда (30 дан кўп) қўлланилади. Ўртача арифметик кийматларни вазн усулида ҳисоблаш учун вариацион катор тузилади ва гар бир вариантани (V), унинг такрорланиш сонига (Р) кўпайтириб, уларнинг йиғиндиси Σ**VР** ни топилади. Сўнгра олинган йиғиндини кузатувлар сонига бўлиб (n), ўртача арифметик киймат топилади:

|  |
| --- |
|  ΣVРМ = ―― n |

 Тошкентда яшовчи бир ёшли ўғил-узбек болалр буйининг узунлигини аниқлаш талаб этилган булсин

9 жадвалда келтирилганидек вазн усулида ўртача квадратик оғиш (σ) бир неча босқичларда ҳисоблаб топилади:

1. Ўртача арифметик киймат топилади (М)
2. Ҳар бир вариантнинг ўртача арифметик кийматдан фарқи (d=V-M) топилади.
3. Ҳар бир олинган фарқни квадратга кутарилади (d2 ).
4. Фарқларни квадратини тегишли частотага, яъни такрорланишлар сонига (d2 P) кўпайтирилади.
5. Юкоридаги кўпайтмаларнинг йиғиндиси топилади (Σd2 P)
6. Формула асосида ўртача квадратик оғиш ҳисоблаб топилади

 *3.* *Лаҳза* *усули*. Ўртача арифметик кийматни лаҳза усулида ҳисоблаш вариацион катордаги гар - бир варианта бир - неча бор такрорланиб келганда, кузатувлар сони кўп бўлганда, ҳамда математик ҳисоблашларни соддлаштириш учун қўлланилади. Ўртача арифметик кийматни лаҳза усулида ҳисоблаш формуласи:

 Σ dP

 M = М1+ ―――

 n

М – изланаётган ўртача арифметик киймат;

М1 - шартли кабул килинган ўртача киймат.

Одатда, шартли арифметик киймат сифатида вариацион каторда энг кўп учраган варинта кабул килинади, чунки ушбу киймат аниқланиши лозим бўлган ҳақиқий ўртача киймат катталигига якин туради.

Р – частота, варианталарнинг такрорланиши.

n – кузатувлар сони

Σ - йиғинди белгиси.

d – вариантани, шартли кабул килинган ўртача арифметик кийматдан фарқи (d=V – M1).

Лаҳза усули алогида олинган варианталарнинг ўртача арифметик кийматдан фарқининг алгебраик йиғиндиси “0 « га тенглигига асосланган. Варианталарни шартли равишда олинган ўртача арифметик кийматдан фарқларининг йиғиндиси “0 « га эмас балки, мусбат ёки манфий ифодали сонга тенг бўлади.

Ўртача арифметик кийматни лаҳза усулида ҳисоблаш бир неча босқичдан иборат:

1. Вариацион катор тузилади.
2. Шартли ўртача киймат (М1) кабул килинади.
3. Шартли ўртача кийматдан варианталар фарқи (d=V–M1) топилади.
4. Ҳар бир вариант бўйича олинган фарқ, варианталарнинг такрорланиш сонига кўпайтирилади (d x P).
5. Олинган кўпайтмаларнинг (Σ dP) йиғиндиси топилади.
6. Олинган йиғиндини кузатувлар сонига булинади ва шу йул билан шартли ўртача арифметик кийматдан, варианталарнинг ўртача фарқи топилади – лаҳзанинг биринчи даражаси (ΣdР/ n).

7) Шартли ўртача арифметик кийматга лаҳзанинг биринчи даражасини кушиш йули билан изланилаётган ҳақиқий ўртача арифметик киймат топилади (ўртача фарқ мусбат сонни ташкил этса, бу фарқ шартли ўртача арифметик кийматга кушилади, манфий сонни ташкил этса айрилади)

**Вариация** К**оэффицИенти (С)**

 Ўртача квадратик оғишнинг (σ) катталигидан, одатда бир хил хусусиятга эга бўлган каторларнинг таронлигини аниқлашда фойдаланилади. Ҳар хил белгилардан (вазн ва буй, беморларнинг ўртача даволаниш муддати ва врачга катновлар сони) тузилган икки хил ва варианцион каторларни “σ « ёрдамида бир - бирига таккослаш мумкин эмас. Бундай ҳолларда каторларнинг таркоклик даражасини ифодаловчи нисбий кийматлардан – вариация коэффициентидан фойдаланилади. Вариация коэффициентини ҳисоблаш формуласи:

 σ x 100

 Сv = ―――

 M

Вариация коэффицинети канча катта бўлса, ўрганилаётган белгининг узгарувчанлик хусусияти шунча юкори бўлади. Масалан: БоГчага катнайдиган 3-ёшли болаларнинг жисмоний ривожланиши урганилганда қуйидаги кўрсаткичлар олинади:

 М буйи =92 см

 σ =2,7 см

 М вазн =14,0 кг

 σ =1,1 кг

 Вариация коэффициентларини ҳисоблаймиз:

 2,7 Х100

 С буй = ―――――― = 7,8 %

 92

 1,1 Х100

 С вазни = ―――――― = 2,9 %

 14,0

 **Ўртача квадратик оғиш ва ўртача арифметик кийматнинг ўртача хатолигини тезкор усулда ҳисоблаш (амплитудани аниқлаш).**

Бу усулнинг мазмуни шундан иборатки, бунда δ ва m топиш учун максимал ва минимал варианталар орасидги фарқ (амплитуда) аниқланиб, сўнгра топилган катталик 11-жадвалда келтирилган тегишли кийматга (К) булинади.

1. Вариацион катордаги энг катта вариантадан энг кичик вариантанинг фарқи (амплутуда) аниқланади.
2. Жавдвал бўйича кузатувлар сонига асосланган голда σ ва m га тегишли кийматлар топилади.
3. Ўртача квадратик оғиш аниқланади.

 Мmax -Mmin

 σ = ――――――

 K

 4) Ўртача арифметик кийматнинг ўрта хатолиги аниланади.

 Мmax -Mmin

 m = ――――――

 K

Демак, болаларнинг вазни уларнинг буйига нисбатан тез узгарувчан экан.

 **Назорат саволлари**:

1.Вариацион каторга таъриф беринг.

2.Вариацион катор турларини айтиб беринг.

3.Ўртача микдорлар ва уларнии тиббиёт амалиётида қўлланилиши.

4.Ўртача микдорларнинг турларини санаб утинг.

5.Мода ва медианага тушунча беринг.

6.Ўртача арифметик микдорлар қачон оддий усули ёрдамида ҳисобланади ?

7.Ўртача арифметик микдорлар қачон вазн усули ёрдамида ҳисобланади ?

8.Ўртача арифметик микдорлар қачон лаҳза усули ёрдамида ҳисобланади ?

9.Ўртача квадратик оғиш ва уни ҳисоблаш усули кандай ?

10.Ўртача квадратик хатолик ва уни ҳисоблаш усули кандай? 11. Вариация коэффициенти ва уни ҳисоблаш формуласи.

 **Мавзу9: Статисти**К  **тадқиқотлар натижаларининг чинлигини баҲолашнинг параметри**К  **усуллари**

 Тиббиётда ва экспериментал лабораторияларда кузатишлар ва тадқиқот ишлари кўпинча танлаб олинган мажмуада ўтказилади.

 Мажмуа канча пухталик билан танлаб олинмасин, у генерал мажмуага канчалик ухшаш ёки репрезентатив булмасин, бари - бир танлаб олинган мажмуа, генерал мажмуадан фарқ килади, демак, танлаб олинган мажмуадан олинган нисбий ва ўртача кийматлар генерал мажмуадан олиниши мумкин бўлган катталиклардан фарқ килади. Шунинг учун ҳам бир қисм танлаб олинган ҳодисаларни ўрганиш оркали, жами ҳодисалар ва уларнинг конуниятлари ҳақида тўғри хулоса чиқариш учун тадқиқот натижасида олинган кўрсаткичларни аниқлигига баҳо бериш талаб этилади. Кўрсаткичнинг аниқлик даражасини улчайдиган катталик унинг хатолиги ҳисобланади.

Кўрсаткичнинг хатолиги, танлаб олинган мажмуадан олинган катталик (нисбий ёки ўртача), генерал мажмуадан олиниши мумкин бўлган катталикдан канчага фарқ қилишини курсатади. Шундай қилиб, статистик тадқиқот натижасида олинган нисбий ва ўртача кийматларни аниқлик даражасини белгилаш учун уларнинг ўртача кийматларни аниқлик даражасини белгилаш учун уларнинг ўртача

хатоликлари келтириб чикарилади. Нисбий кийматларнинг ўртача хатолигини ҳисоблаш формуласи:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| m = + | √ | P·q |
| n |

Бу ерда:

 m – кўрсаткичнинг ўртача хатолиги;

 Р – кўрсаткич;

 q - нисбий микдорга караб олинган тескари микдор.

Уни қуйидагича ҳисоблаш мумкин: агарда кўрсаткич (Р) фоизларда (%) ҳисобланган бўлса, q=100–Р бўлади; агарда кўрсаткич (Р) промиллиларда (%о) бўлса, q =1000 - Р ва ҳоказо.

n - жами кузатувлар сони.

Агар кузатувлар сони 30 дан кам бўлса формулага кушимча киритилади:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  m = + | √ | P·q |
| n-1 |

Ўртача арифметик кийматнинг ўртача хатолигини топиш формуласи:

|  |  |
| --- | --- |
| m = + | σ |
| √n |

Кузатувлар сони 30 дан кам бўлганда

|  |  |
| --- | --- |
|  m = + | σ |
| √n-1 |

Р генерал мажмуа = Р танланган мажмуа к tm

M генерал мажмуа =М танланган мажмуа к tm

Бу ерда (t) аниқлик даражаси (ишончлик критерияси, мезони).

Санитария статистикасида агар t=1 га тенг бўлса, Р - нинг аниқлик даражаси 68,3 %, t= 2 га тенг бўлса аниқлик даражаси 95,0 %, агарда t= 3 га тенг бўлса, аниқлик даражаси 99,0 % га тенг бўлиши аниқланган. Тиббий ва биологик тадқиқотларда аниқлик даражаси t=2 ёки 95 % аниқликка эга бўлган кўрсаткичлар берадиган кузатишлар сони етарли ҳисобланади.

 Бунда генерал мажмуадан олиниши мумкин бўлган кўрсаткичнинг чегараси Рк2m; Мк2m оралиГида бўлади, ишончлилик, яъни аниқлик даражаси 95 % дан кам булмайди. Масалан: 520 болани тиббий кўрикдан ўтказилганда, уларнинг 26 тасида сурункали тонзиллит касаллиги топилган, кўрсаткични (Р), кўрсаткичнинг ўртача хатолигини (m),ва 95 % аниқликдаги кўрсаткичнинг ишончлилик чегарасини топиш талаб этилган булсин:

 1)520 – 26

100 – Х Р =5,0 %

 P · q 5 · 95

 2) m = + √ ――― = + √ ――― = + 0,95

 n 520

Болалар орасида таркалган сурункали тонзиллит касаллиги кўрсаткичининг 95 % тенг бўлган ишончлик чегараси қуйидагича топилади:

Р генерал мажмуа = Р танланган мажмуа к 2 · m

Р генерал мажмуа = 5 к2·0,95 = 3,1 % - 6,9 %

Демак, болалар орасида кайта 100 марта тиббий кўрик ўтказилганда унинг 95 мартасида генерал мажмуадан олиниши мумкин бўлган сурункали тонзиллит касаллигининг кўрсаткичи 6,9 % дан кўп, 3,1 % кам булмас экан (Р=95,0 % ишончлик чегараси).

Битта статистик тадқиқотларнинг натижасида унлаб баъзан юзлаб нисбий кўрсаткичлар ҳисобланиб уларнинг хатоликларини аниқлаш талаб этилади.

Тиббиётда кўпинча таккосланаётган икки кўрсаткич орасидаги фарқнинг ҳақиқийлигига баҳо бериш талаб этилади. Масалан: икки гуруҳдан эркак ва аёл, ишчи ва хизматчи, тажриба ва назорат, жисмоний ривожланиш, касалланиш, ўлим кўрсаткичлар фарқини, ёки янгича ташхислаш, даволаш, профилактика усулларининг самарасига баҳо бериш керак бўлади. Бундай ҳолларда, биринчи навбатда икки таккосланаётган кўрсаткичларнинг орасидаги фарқни аниқлаш керак бўлади. У қуйидаги формула бўйича аниқланади:

mфарқ = √m1 2 + m22

бу ерда:

m – фарқнинг ўртача хатолиги;

m1 – биринчи кўрсаткичнинг ўртача хатолиги;

m2 – иккинчи кўрсаткичнинг ўртача хатолиги.

 Агар кўрсаткичлар орасидаги фарқ уларнинг хатоликлари орасидаги фарқдан 2 баробар кўп бўлса, кўрсаткичлар орасидаги тафовут ҳақиқий дейилади.

 Р1 – Р2 М1 –М2

 t = ――――― ≥ 2; t = ――――― ≥ 2

 √m1 2 + m22 √m1 2 + m22

Мисол: кизамикка карши янги ишлаб чикилган вакцина билан 380 та бола эмланганда (тажриба) улардан 39 таси, 250 та эмланган (назорат) болалардан эса 90 таси кизамик касаллиги билан оғриган. кизамикка карши янги ишлаб чикилган вакцинанинг самарасини аниқлаш талаб этилади. Бунинг учун эса: Р1, Р2, m1, m2, ва t ни аниқлаш лозим.

Ечиш:

1)380 – 39

 100 – Х Р1 = 10,3 %

2)250 – 90

 100 – Х Р2= 36,0 %

 P · q 10,3 · (100-10,3)

 3) m = +√ ――― = +√ ――――――― = + 1,56

 n 380

 P · q 36 · (100-36)

 4) m = + √ ――― = + √ ――――――― = + 3,03

 n 250

 Р1 – Р2 36,0 - 10,3

1. t = ――――― = ――――――― = 7,5

 √m1 2 + m22 √3,032 + 1,562

Хулоса: кўрсаткичлар орасилаги тафовут, фарқнинг хатолигидан 7,5 марта катта. Демак, кўрсаткичлар орасидаги фарқни ҳақиқий деб кабул қилишимиз мумкин. Шундай қилиб, янги ишлаб чикилган вакцина самарали бўлиб, у билан болаларни эмлаш кизамик касаллигини кескин камайишига олиб келади.

Клиника ва эксперимент шароитида тадқиқотлар кўпинча 30дан кам бўлган кузатувлар сонига асосланган бўлади. Кузатувлар сони 30 дан кам бўлганда олинган кўрсаткичларни ҳақиқийлигини (ишончлилик чегарасини) аниқлаш учун тузилган махсус жадвалдан (t-Стьюдент ) фойдаланилади (Жадвал 12).

Олинган кийматнинг ҳақиқийлигини баҳолаш учун жадвалнинг биринчи устунида келтирилган эркин даражали сон n-1 деб, олинади, яъни эркин даражали сон кузатувлар сонидан 1 га кам бўлади. Масалан: кузатувлар сони 12 га тенг бўлса, эркин даражали сон n′= n-1=12-1=11 га тенг бўлади.

Кузатувлар сони 30 дан кам бўлганда (n<30) ўртача арифметик киймат, ўртача квадратик оғиш ва арифметик кийматнинг ўртача хатолиги одатдаги усулда ҳисобланиши мумкин, аммо ҳисоблашларни бир мунча соддалаштириш ва осонлаштириш учун икки мустақил гуруҳлардан олинган ўртача арифметик кийматлар орасидаги фарқнинг ҳақиқийлигини баҳолаш учун қуйидаги формуладан фойдаланиш мумкин.

 М1 –М2

 t = ―――――――――――

 Σd1г + Σd2Г n1 + n2

 √―――――― х ――――

 n1 + n2 – 2 n1 х n2

 Жадвал - 12

**t-нинг кийматини аниқлаш жавдвали (Стьюдент жадвали).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  Хатоликлар эҳтимоллигиЭркин (Р)Даражалисон (n1) | 0,05=5 % | 0,01=1 % | 0,001=0,1 % |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 123456789101112131415161718192021222324252627282930~ | 12,704,303,182,782,572,422,362,312,262,232,202,182,162,142,132,122,112,102,092,092,082,072,072,062,062,062,052,052,042,041,96 | 63,669,925,844,604,033,713,503,363,253,173,173,063,012,982,952,922,902,882,862,842,832,822,812,802,792,782,772,762,762,752,58 | 637,5931,6012,948,616,865,965,315,044,784,594,444,324,224,144,074,023,963,923,883,853,823,793,773,753,733,713,693,673,663,643,29 |

К**асалликлар такрорланганда, касалланишларнинг интенсив кўрсаткичларини ҳақиқийлигини (аниқлигини) баҳолаш.**

Юкорида келтирилган нисбий кийматларнинг ўртача хатолигини ҳисоблаш формуласидан

 P·q

 m = +√ ―――

 n

икки хил кўринишларга эга бўлган кузатишларга (улган ёки тирик, эмланган ёки эмланмаган, бир хил касалликлар билан касалланган ва касалланмаган ва ҳоказо), яъни альтернатив таксимланишларда ҳамда ўлим, леталлик, одам бир йил мобайнида ёки гаёти мобайнида бир марта касалланиши мумкин бўлган касалланишлар кўрсаткичларини (сурункали касалликлар: ревматизм, хавфли усма, юрак-кон томир, буйрак, айрим юкумли касалликлар билан касалланиш ҳоллари ва ҳоказолардир) ўртача хатоликларини аниқлашда фойдаланилади. Умумий касалланиш, вактинчалик меҳнат кобилиятини йукотганлиги ҳақидаги касалланиш кўрсаткичларини ўртача хатолигини юкоридаги формула оркали ҳисоблаш мумкин эмас. Чунки, бир бемор бир йил давомида бир неча марта касалланиши (гаттоки бир хил касалликлар билан бир неча бор оГриши мумкин). Масалан: юкори нафас йўлларини шамоллаши, грипп, ангина, зотилжам ва ҳоказо.

Натижада касалланишлр сони умумий кузатувлар сонидан ёки нисбий интенсив кўрсаткичнинг катталиги унинг асосидан (100, 1000) бир мунча юкори бўлади. Масалан: ўтказилган илмий тадқиқот натижасида ФарГона шагрида яшовчи болаларни биринчи ёшида умумий касалланиш кўрсаткичи 1000 болага 3024,7 касалликни, иккинчи ёшида – 3319,2 тани, учинчи ёшида 2751,3 касалликни ташкил этди. Худди шундай катталикларни ишчиларнинг вактинчи иш кобилиятини йукотганлигини курсатувчи касалланиш кўрсаткичларини урганилганда ҳам олиш мумкин.

 Бундай ҳолларда, касалланишлар кўрсаткичларнинг ўртача арифметик кийматнинг ўртача хатолигини аниқлаш формуласи оркали келтирилиб чикарилади:

|  |  |
| --- | --- |
| m = + | σ |
| √n |

Бунинг учун эса гар бир шахс ёки ишчининг йил давомида касалланишлар сонига асосан вариацион катор тузилади (0, 1, 2, 3, 4, 5 ва ҳоказо). Бу ерда частота сифатида беморлар сони олинади. Аммо бу усул оркали вариацион катор тузиш ва уларни ҳисоблаш катта кийинчилик туГдиради ва жуда кўп меҳнат ва вакт талаб килади.

 Бундай ҳолларда В.А.Мозглякова таклиф этган касалланиш кўрсаткичларини ўртача хатолигини аниқлаш формуласидан фойдаланиш мумкин. Бу усул касалликлар таксимланиши, пуассон таксимланишига якин эканлигига асосланган.

 **ПУАССОН** таксимланишга энг кўп частоталар (такрорланишлар) шартли ўртача арифметик киймат атрофида эмас, балки вариацион каторнинг бошланГич вариантларига тўғри келади. Шунинг учун ҳам касалланиш кўрсаткичларини ўртача квадратик оғиши ва ўртача хатолигини Т.Пуассон таксимланиши учун ишлатиладиган формула асосида аниқлаш мумкин. Пуассон таксимланишида:

 М

 σГ = М, m = + √ ――― деб олинади.

 n

Масалан: Андижон вилояти шаҳарларида яшовчи бир ёшли ўғил ва киз болаларнинг касалланишлари орасидаги фарқнинг ҳақиқийлигига баҳо бериш талаб этилган булсин. 882 та ўғил ва 745 та киз болаларнинг биринчи ёшидаги касалланишлари урганилган. Бунда касалланиш кўрсаткичи гар 1000 ўғил болага 2722,2 тани ёки битта ўғил болага 2,7 тани, гар 1000 та киз болага 2418,7 ёки битта киз болага 2,4 тани ташкил этди. Юкорида келтирилган формула бўйича ўғил ва киз болаларнинг умумий касалланиш кўрсаткичларининг ўртача хатоликлари топилади.

 М 2,7

 mўғил = +√――― = +√――― = +0,055

 n 882

 М 2,4

 mкиз = +√――― = +√――― = +0,057

 n 745

 Ўртача арифметик кийматлар орасидги тафовутларнинг ҳақиқийлигини баҳолаш формуласи оркали, ўғил ва киз болаларнинг касалланиш кўрсаткичи орасидаги фарқни баҳолаймиз.

 М1 –М2 2,7-2,4

 t = ――――― = ――――――― = 3,9

 √m1 2 + m22 √0,0552 + 0,0572

Шундай қилиб, кўрсаткичлар орасидаги тафовут ҳақиқий (t=3,9). Бир ёшли ўғил болалар, киз болаларга нисбатан кўп касал бўлиши статистик йул билан тасдикланди.

**Назорат саволлари:**

1.Статистик тадқиқотлар натижаларининг аниқлик даражаси нима?

2.Нисбий ва ўртача микдорларни ўртача хатолари кандай топилади?

3.Ишончлилик чегарасига тушунча беринг.

4.Ўртача ва нисбий микдорларнинг ишончлилик чегараси кандай топилади?

5.Хатосиз эҳтимоллик прогнози нима?

6.Ўртача ва нисбий микдорларнинг фарқининг чинлиги кандай топилади?

 **Мавзу10: Стандартлаш усули**

Бирор бир ҳодисани ўрганиш, уни бир неча мажмуалардаги катталикларини таккослаш учун одатда интенсив кўрсаткичлардан фойдаланилади, аммо кўпинча интенсив кўрсаткичларга ўрганилаётган мажмуаларнинг таркиби таъсир курсатади. Масалан: 2 муким шифохонадаги умумий леталлик (ўлим) кўрсаткичини таккослаш ва шу кўрсаткичлардаги фарқнинг сабаблари тўғрисида хулоса чиқариш учун, аввалом бор, шифохоналарда даволананаётган беморларнинг касалликларини тўрини бир хиллигини аниқлаш керак. Чунки кайси шифохонада оГир, сурункали касалликлар билан ёткизилган беморлар сони кўпрок бўлса шу шифохонада леталлик кўрсаткичи юкори бўлади. Шунинг учун ҳам леталлик кўрсаткичи кўп ёки оз бўлишига карамасдан у ёки бу шифохонада диагностика ва даволаш ишлари яхши ёки ёмон, шифокорлар беморларга яхши, малакали, ёки ёмон тиббий ёрдам курсатишаяпти деб булмайди. Яна бир мисол, аҳоли орасида ёшлар канча кўп бўлса туғилиш, бир ёшли болалар ва кекса ёшдаги одамлар канча кўп бўлса ўлим шунча юкори бўлади.

Шундай қилиб, туғилиш, ўлим, касалланиш, шикастланиш каби бошқа кўпгина кўрсаткичларга аҳолининг гар хил бўлган таркиби (жинси, ёши, иш стажи, касби) уз таъсирини курсатади.

Бир неча мажмуалардан олинган бирор бир ҳодисаларнинг катталикларини узаро таккослаш ва мажмуалар таркибини таккосланаётган кўрсаткичларга таъсирини йукотиш учун санитария статистикасида стандартлаш усули қўлланаилади. Стандартлаш усули ёрдамида гар хил мажмуалардаги бир хил ҳодисанинг катталикларини бир - бирига таккослаш учун шартли стандарт кўрсаткичлар ҳисобланади.

Стандарт кўрсаткичлар, мажмуалар таркиби бир хил бўлганда таккосланаётган интенсив курсткич каерда кўп бўлишини курсатиб беради, аммо канчага кўп эканлигини кўрсатмайди. Чунки стандарт кўрсаткичлар шартли ҳисобланиб, уларнинг катталиги кабул килинган стандартга боғлиқ.

Стандарт кўрсаткичларни ҳисоблашни бир неча хил усуллари мавжуд: 1) тўғри; 2) билвосита; 3) тескари; 4) кўп омилли стандартлаш усуллари.

Тўғри усул ўрганилаётган муҳитнинг ва ҳодисанинг таркиби маълум бўлганда қўлланилади.

Билвосита усул муҳитнинг таркиби маълум бўлиб, ҳодисанинг таркиби номаълум бўлганда қўлланилади.

Тескари усул ҳодисанинг таркиби маълум бўлиб, муҳитнинг таркиби номълум бўлганда қўлланилади.

Кўп омилли стандартлаш усули ўрганилаётган ҳодисанинг катталиги бир вактнинг узида бир омил таъсир этаётганда ( ёш, жинс, иш стажи ва ёши) уларнинг таъсирини йукотиш учун ишлатилади.

Кўпинча стандарт кўрсаткичларни ҳисоблашнинг тўғри усули қўлланилади.

Бу усул бўйича стандарт кўрсаткичларни ҳисоблаш йули билан танишиб чикамиз.

 Мисол: А ва Б шифохоналари бўйича леталлик (ўлим) кўрсаткичларини таккослаш талаб этилган булсин (жадвал 15). Жадвалда берилганлар бўйича умумий леталлик кўрсаткичи А шифохонада (9,2 %), Б шифохонага (8,4 %) нисбатан кўп. А шифохонадаги умумий леталлик кўрсаткичининг нисбатан кўплигига терапия бўлимида ётган беморлар сони (1500) таъсир этаяпти дейиш мумкин, чунки терапия бўлимида, бошқа бўлимга нисбатан ўлим одатда кўп бўлади .

Бўлимлар бўйича утган беморлар сони (муҳит ) ва улганлар сони (ҳодиса) аниқ бўлганлиги учун, стандартлашнинг тўғри усули қўлланилади. Тўғри усул 4 босқичдан иборат:

Биринчи босқич - гар бир солиштирилаётган мажмуанинг барча гуруҳлари бўйича, интенсив кўрсаткичларни ҳисоблаш.

Демак, А ва Б шифохоналар ва уларнинг бўлимлари бўйича леталлик кўрсаткичи ҳисобланади. Леталлик кўрсаткичи деганда муким шифохонада гар 100 та утган бемордан улганларнинг сони тушунилади (4 ва 7 устун).

Ечиш:

|  |  |
| --- | --- |
| “А « шифохона | “Б « шифохона |
| Терапия 1500 – 180 |  500 – 80 |
| Бўлими 100 – Х |  100 – Х |
|  Х=12 % | Х=16 % ва ҳоказо… |

Иккинчи босқич - стандарт танлаш. Стандарт сифатида муҳитнинг таркиби кабул килинади. Стандарт танлаш тадқиқотчининг ҳоҳишига боғлиқ бўлиб, у стандарт сифатида “А « ёки “Б « шифохона бўлимларида ётган беморлар сонини ёки иккала шифохона бўлимларида ётган беморлар сонининг йиғиндисини, ёки шу йиғиндининг ярмини кабул қилиши мумкин. Биз стандарт сифатида иккала шифохона бўлимларида ётган беморларнинг йиғиндисини ярмини кабул киламиз.

Терапия бўлими учун 1500+500 = 1000

 2

Жарроҳлик 500+500 = 100

 2

Юкумли касалликлар 500+1500 = 1000

 2

Учинчи босқич – гар бир стандарт учун кутилаётган катталликларни ҳисоблаш. Бизнинг мисолимизда бу “А « ва “Б « шифохонанинг бўлимлари бўйича стандартга тўғри келган ўлимлар сони. Ечиш:

“А « шифохонанинг терапия бўлимида леталик кўрсаткичи 12 % ташкил этган бўлса, шу бўлимда 1000 бемордан (стандарт) нечта ўлим кутиш мумкин.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Х = | 12 · 1000 | = 120 |
| 100 |

 Жадвал – 15

“А « ва “Б « шифохоналардаги леталлик (ўлим ) кўрсаткичларини тўғри усул бўйича стандартлаш

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Бўлимлар | “А « шифохона | “Б « шифохона | Стандарт бўйича бе-морларнинг таксим-ланиши | Кутилган ўлим сони |
| Беморлар сони | ўлимлар сони | Леталлик % | Беморлар сони | ўлимлар сони | Леталлик % | “А « | “Б « |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| ТерапияЖарроҳлик Юкумли касаллик лар | 1500 500 500 | 180 30 20 | 12 6 4 |  500 5001500 | 804090 | 16 8 6 | 1000 5001000 | 120 30 40 | 160 40 60 |
| Жаъми | 2500 | 230 | 9, 2 | 2500 | 210 | 8, 4 | 2500 | 190 | 260 |

Шундай қилиб, биз «**А «** шифохонанинг терапия бўлимида 1000 бемор ётганда неча ўлим бўлиши мумкинлигини аниқладик. Худди шу йул билан иккала шифохонанинг бўлимларида олинган стандартларга, нисбатан кутилган ўлимлар сони ҳисоблаб топилади.

 Туртинчи босқич — стандарт кўрсаткичларни ҳисоблаш. Стандарт кўрсаткичларни ҳисоблаш уз навбатида 2 босқичдан иборат:

1) гар бир шифохона бўйича стандартга нисбатан кутилган ўлимлар сонини кушиб чикиш;

2) олинган йиғиндига асосан шифохонада ётган беморларнинг умумий сонига нисбатан стандарт кўрсаткичларни аниқлаш (фоизларда - %).

 «**А «** шифохона бўйича стандарт кўрсаткич

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Х = | 190 · 100 | =7,6 % |
| 2500 |

 «**Б «** шифохона бўйича стандарт кўрсаткич

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Х = | 260 · 1000 | =10,4 % |
| 2500 |

Хулоса: агар «**А «** ва **“Б «** шифохоналар бўлимларида ётган беморлар сони тенг бўлса, леталлик кўрсаткич **“А «** шифохонада **“Б «** шифохонадагига нисбатан кам булар экан. Демак, «**А «** шифохонадаги леталлик кўрсаткичининг **“Б «**  шифохонадагига нисбатан юкорилигига **“А «** шифохонада ётган огир беморлар сонининг кўплиги (терапия бўлимида) уз таъсирини курсатган.

 Шундай қилиб, стандарт курсатичларнинг бош хусусиятларидан бири, таркиби жигатдан гар хил бўлган мажмуаларда юз берган ҳодиса ва воқеаларни бир - бирига таккослаш имконини беради ва мажмуалар таркиби бир хил бўлганда (мажмуаларнинг таркибини таъсирини йукотган голда) ўрганилаётган ҳодисалар каерда кўп ёки кам булишлигини курсатиб беради.

 **Назорат саволлари**:

1. Стандартлаштириш усули қачон қўлланилади ?
2. Стандартлаштиришнинг кандай усуллари мавжуд ?
3. Тўғри усулнинг моҳияти нимада ?
4. Қачон билвосита усули қўлланилади ?
5. Қачон тескари усул қўлланилади ?
6. Тўғри усул кандай ҳисоблаш босқичларидан иборат ?
7. кандай усуллар оркали стандарт танланади ?
8. Стандартлаштирилган кўрсаткичлар нимани англатади ва уларнинг тиббиёт статистикасидаги аҳамияти ?

 **Мавзу11: Динами**К **Каторларни Ҳисоблаш услуби**

Соғлиқни сақлаш ситемасининг, тиббиёт муассасаларининг иш фаолиятини, аҳолининг табиий ҳаракатини, колаверса айрим ҳодисаларни вакт мобайнида узгаришини таҳлил қилиш учун динамик каторлардан фойдаланилади. Шунинг учун ҳам динамик каторларни тўғри тузиш, ва таҳлил қилиш муҳим аҳамиятга эга.

Бир турдаги бир - бирига таккосланаётган катталиклардан иборат бўлган ва ҳодисаларни маълум вакт мобайнида узгаришини характерлайдиган каторлар - динамик каторлар деб аталади.

Динамик каторларнинг катталиклари, каторнинг даражаси деб аталади. Динамик каторлар мутлок сонлардан, нисбий ва ўртача кийматлардан тузилган бўлиши мумкин. Динамик каторлар икки турли бўлиши мумкин: оддий ва мураккаб. Оддий динамик каторлар мутлок сонлардан, мураккаб динамик каторлар эса нисбий ва ўртача кийматлардан тузилган бўлади.

Ҳодисани кайси вакт оралиГидаги узгаришларни курсатишига караб оддий динамик каторлар уз навбатида 2 хил бўлиши мумкин: лаҳзалик ва интервалли. Лаҳзалик каторлар ҳодисани аниқ бир олинган санадаги узгаришларини курсатади (масалан: йилнинг боши 1. 01, ёки йилнинг охири 31. 12).

Интервалли каторлар – ҳодисани маълум бир вакт оралиГидаги узгаришларини курсатади (масалан: бир ой, бир квартал, бир йил мобайнида).

Лаҳзалик каторларга мисол қилиб 1 январ ёки 31 декабрга олинган муким шифохоналардаги ўринлар сони, поликлиникалар, диспансерлар, туғруқхоналар сони, врачлар, ҳамширалар сони ва ҳоказоларни олиш мумкин.

Интервалли динамик каторларга йил мобайнида олинган туғилиш, касалланиш, ўлим, шикастланишлар сони мисол бўлади . Интервал каторда олинган давр (йил, ой, гафта, кун) ҳодисани узгарувчанлигига боғлиқ, ҳодиса канча секин узгарса, давр шунчалик катта олинади.

*Динамик каторларни таҳлил қилиш*учун қуйидаги курсатгичлардан фойдаланиланади.

1. Мутлок усиш (камайиш); 2) Ўсиш суръати (камайиш); 3) Йириклашиш суръати (камайиш); 4) Бир фоиз усишнинг мутлок микдори; 5) Якколлик кўрсаткичи.

Мисол: “Н « шагридаги зотилжам касаллиги билан оғриган беморларни муким шифохоналарда ўртача даволаниш муддатлари (кунларда) жадвал 22.

 Жадвал - 22

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Йиллар | Ўртача даволаниш муддати (кунларда) | Мут-лок усиш | Йирик- лашиш суръати (%) | Ўсиш суръати | 1 % мутлок киймати | Якколликкурсатичи |
| 200020012002200320042005 | 23, 022, 020, 019, 018, 020, 0 | - 1- 2- 1- 1+2 | 95, 790, 995, 094, 711, 1 | - 4,3- 9, 1- 5, 0- 5, 3+11,1 | 0, 230, 220, 200, 190,18 | 10095, 787, 082, 078, 387, 0 |

* + - 1. Мутлок усиш – жорий ва утган йил кўрсаткичлари орасидаги тафовут. Мутлок усиш жорий йил кўрсаткичи – утган йил кўрсаткичи.
			2. Йириклашиш суръати – кейинги йил кўрсаткичини утган йил кўрсаткичига фоизлардаги (%) нисбати.

|  |  |
| --- | --- |
| Йириклашиш суръати = | кейинги йил кўрсаткичи ·100 |
| утган йил кўрсаткичи |

3. Ўсиш суръати – мутлок усишни утган йил кўрсаткичига фоизлардаги (%) нисбати.

|  |  |
| --- | --- |
| Ўсиш суръати =  | Мутлок усиш ·100  |
| утган йил кўрсаткичи |

4. Бир фоиз усишнинг мутлок микдори – мутлок усишни усиш суръатига нисбати.

|  |  |
| --- | --- |
| 1 % усишнинг мутлок микдори = | Мутлок усиш  |
| усиш суръати |

Якколлик кўрсаткичини ҳисоблаш усули нисбий кийматлар мавзусида ёритилган.

Узок йиллар давомидаги кўп сонли кузатишлар гар доим ҳам ўрганилаётган кодисани динамикадаги узгаришларини аниқ курсатиб беравермайди. Бундай ҳолларда динамик каторларининг конуниятларини аниқлаш учун, каторларни “текислаш « тавсия этилади.

 Динамик каторларнинг текислашнинг бир неча усуллари мавжуд:

1. Интервалларни йириклаштириш - бир неча ёнма-ён турган даврларнинг катталикларини йиғиндисини топишдан иборат. Натижада бирмунча узок давр мобайнидаги катталиклар олинади. Масалан: касалликларнинг ойлик сонларини кварталлар бўйича катталаштириш (жадвал – 23)

 Жадвал - 23.

**Шаҳарда ангиналар сонини ойлар бўйича узгариши.**

|  |  |
| --- | --- |
| Касалликлар сони | Ойлар |
| I | II | III | IV | V | VI | VII | VII | IX | X | XI | XII |
| Ойлар бўйича | 129 | 193 | 133 | 387 | 300 | 288 | 530 | 370 | 380 | 231 | 137 | 260 |
| КварталларБўйича | 455 | 975 | 1280 | 628 |

Динамик каторлар оралиГини катталаштирилгандан сўнг II ва III кварталларда касалликлар сонини кўпайганлигини аниқлаймиз.

1. Гуруҳлараро ўртача арифметик кийматларни топиш оркали динамик каторларни “текислаш « усули. Бунинг учун ёнма - ён даврларнинг катталикларни бир - бирига кушиб, интервал оралиГи катталаштирилади ва гар битта катталаштирилган давр учун ўртача арифметик киймат аниқланади (жавдал 24).

 Жадвал - 24.

К**линик ва паталого - анатомик ташхисларнинг тафовутининг динамикаси.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Йил | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 |
| Ташхисларнинг тафовути, % | 11, 0 | 9, 8 | 8, 0 | 9, 2 | 8, 2 | 8, 6 | 8, 5 | 7, 9 |
| Гуруҳлараро ўртача арифметик киймат | 10, 4 | 8, 6 | 8, 4 | 8, 2 |

 Гуруҳлараро ўртача арифметик кийматларни аниқлаш, ташхислар тафовутини (%) динамикада камайиб бораётганлигини курсатиб турибди.

1. Динамик каторларни “текислаш «нинг асосий усулларидан бири узгарувчан ўртача арифметик кийматларни ҳисоблашдир. Бунинг учун гар бир катталик, узининг ва унга кушни бўлган икки катталикнинг йиғиндисидан келтирилиб чикарилган ўртача арифметик киймат билан алмаштирилади (жадвал 25).

 Жадвал - 25

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Йил | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 |
| ТашхисларнингТафовути, % | 11. 0 | 9. 8 | 8. 0 | 9. 2 | 8. 2 | 8. 6 | 8. 5 | 7. 9 |
| Ўзгарувчан ўртача арифметик киймат | -  | 9. 6 | 9. 0 | 8. 7 | 8. 6 | 8. 4 | 8. 3 | - |

1. Ушбу усул динамик каторни маълум даражада текислаб, ўрганилаётган ҳодисанинг асосий конуниятлари очиб беришга ёрдам беради.

 **Назорат саволлари**:

1. Динамик каторларга таъриф беринг.
2. Динамик каторларни тиббиёт статистикасида қўлланилиши.
3. Динамик каторлар турлари.
4. Мураккаб динамик катор ва унинг қўлланилиши.
5. Оддий динамик катор ва унинг қўлланилиши.
6. Лаҳзалик динамик каторлар.
7. Оралик динамик каторлар.
8. Динамик каторларни баробарлаштириш усуллари.
9. Мутлок усиш кўрсаткичи ва уни ҳисоблаш.
10. Йириклашиш суръати кўрсаткичи ва уни ҳисоблаш.
11. Ўсиш суръати кўрсаткичи ва уни ҳисоблаш.
12. 1% усишнинг мутлок микдори кўрсаткичи ва уни ҳисоблаш.

**Мавзу№12: Демографи**К **жараЁнларни ЎргАниш**

Демография – (юнонча демос – аҳоли, графия – урганаман) аҳоли ва унинг риважланиши ҳақидаги фан.

 Демографик статистика аҳолининг сони, таркиби, туғилиши, ўлими, кўпайиши, ҳаракати ҳақидаги асосий конуниятларни урганади. Демографик маълумотлар аҳолининг тиббий ёрдамга бўлган эгтиёжини кондириш учун, уни режалаштиришда катта аҳамиятга эга (муким шифохонадаги ўринлар сони, поликлиникадаги лавозимлар, штатлар, ясли, санаториялардаги ўринлар сони, врачлар ва ўрта тиббиёт ходимларининг, дорихоналарнинг сони ва бошқалар). Аҳоли, соғлиқни сақлаш муассасалар учун бевосита соғломлаштириш ишлари олиб бориладиган объект ҳисобланади.

 Демография иккита асосий қисмдан иборат:

1. Аҳолини статикаси, бошқача қилиб айтганда аҳолининг маълум бир вактда олинган сони, таркиби ( жинси, ёши, касби, машғулоти, оилавий агволи, миллати, тили, маълумоти), турар жойи, географик жойланиши, зичлиги ҳақидаги маълумотларни уз ичига олади.
2. Аҳоли динамикаси (ҳаракати) - аҳоли сонининг узгараши. У уз навбатида икки хил бўлади:

 а) механиқ ҳаракат;

 б) табиий ҳаракат (туғилиш ва ўлим натижасида).

 Аҳоли статикаси ҳақидаги маълумотларни олиш учун асосий манба бўлиб давлат томонидан даврий равишда ўтказиладиган аҳолини руйхатга олиш ҳисобланади. Чор Россияси даврида биринчи марта аҳолини руйхатга олиш 1897 йилда ўтказилган. Собик Иттифок даврида 1920й., 1926й., 1936й., 1959й., 1970й. ва 1989 йилларда давлат томонидан умумаҳоли руйхати ўтказилган. Охирги аҳоли руйхати 1989 йил 12 янаварда ўтказилган.

Аҳоли руйхати лаҳзалик принципига асосланган бўлиб, у аниқ бир кун ва соатда, аҳоли энг кам ҳаракат киладиган пайти, киш фаслининг декабр ёки январида ўтказилади ва у барча аҳолини руйхатдан ўтказишга асосланган. Аҳолини руйхатдан ўтказиш барча территория бўйича бир хил дастур ва режа асосида бевосита суров усуллари оркали амалга оширилади. Аҳолини руйхатдан ўтказиш жуда катта меҳнат, куч, маблаГни талаб килганлиги учун ҳам одатда 10 йилда бир марта ўтказилади. 1.01.1999 йилга жагон аҳолиси 5 миллиард 961 миллион 628минг кишини ташкил этган бўлса, шундан Хитой аҳолиси 1 миллиард 273 миллион 640 минг кишини (жагон аҳолисининг 21,3% ташкил этди), Ҳиндистон аҳолиси 276 миллион 218 минг, Бразилия- 167миллион 988минг, Россия аҳолиси 147 миллион 196 минг кишини ташкил этди. 2003 йил 1 январга Ўзбекистон аҳолиси 25,4 млн кишини ташкил этган голда, ундан аёллар 50,1 %, эркаклар 49,9 % ни ташкил этди. Ўзбекистон аҳолисининг 36,7 % аҳолиси 15 ёшгача болаларга тўғри келди. қишлоқ аҳолисининг сони эса 63,3 % ни ташкил этди.

Аҳоли зичлиги – 1 км2  майдонга тўғри келган аҳоли сони.

 *Аҳоли динамикаси (ҳаракати)*. Аҳолининг ичида табиий ва механиқ (миграция жараёнлари) ҳаракат фарқланади. Аҳолининг табиий ҳаракати деганда, асосий демографик жараён туғилиш ва ўлимнинг натижасида маълум бир территорияда аҳоли сонининг узгариши тушунилади.

 Миграция деганда эса аҳолининг бир давлат ичида ёки бир давлатдан иккинчи давлатга механиқ равишдаги ҳаракати тушунилади. Миграциянинг гар хил формалари бўлиб биринчи навбатда ташки миграция – давлатлараро ва ички миграция – бир давлатнинг ичидаги ҳаракат тушунилади. Ички миграция ҳам икки хил бўлади. Масалан: доимий яшаш жойини узгартириш натижасидаги ҳаракат ва мавсумий миграция – аҳолининг маълум бир вактдаги (мавсумдаги) ҳаракати ва бошқалар. Миграция жараёнлари катта ижтимоий - гигиеник ва эпидемиологик аҳамиятга эга:

 а) аҳолининг механиқ ҳаракати маълум бир территорияда аҳолининг сон жигатдан кўпайишига, бошқа бир территорияда эса камайишига, аҳолининг ёши, жинси, касби бўйича таркибини узгаришига олиб келади. Бу эса уз навбатида соғлиқни сақлаш муассасаларининг фаолиятини кўриб чикишни талаб этади;

 б) аҳолининг механиқ ҳаракати, айникса давлатлараро миграцияси натижасида у ёки бу давлатда юкумли касалликларни келиб чикишига олиб келади.

 *Аҳолининг табиий ҳаракати*. Аҳоли – одамлардан ташкил топган, демографик ҳодисалар эса аҳолида одамларга тегишли бўлган белгилардан ташкил топган. Демак, жамият орасида учрайдиган бошқа ҳодисалар каби, кузатилаётган воқеалар сони аҳолининг умумий сонига боғлиқ. Шунинг учун ҳам, кузатилаётган ҳодисанинг катталиги, интенсивлиги ҳақида суз юритар эканмиз, унинг мутлок сонлардаги катталигини билиш етарли эмас. Аҳоли орасида булаётган жараёнлар ҳақида аниқрок маълумотлар олиш учун шу ҳодисаларнинг улар келиб чиккан муҳитга, яъни аҳоли сонига таккослашимиз керак.

 Бу эса демографик кўрсаткичлар деган кийматлардан фойдаланишни талаб этади. Аммо бу ерда муҳим бир голни эсдан чиқариш керак эмас. Гап шундаки, демографик жараёнларнинг сони, катталиги, маълум вакт оралиГига тўғри келади. Масалан: туғилишлар сонига: бир йилдаги ёки бир ойдаги туғилишлар кириши мумкин.

 Аҳоли сони эса йилнинг охирига ёки бошига олинган бўлади. Шунинг учун ҳам демографик кўрсаткичларни таккослаш имкониятига эга булиш учун биринчи навбатда ўртача аҳоли сонини келтириб чиқариш керак. Кўпинча аҳолининг ўртача сони сифатида унинг йил бошидаги (1.01) ва йил охиридаги (31.12) сонининг йиғиндисини ярми олинади. Аҳолининг йиллик ўртача сони аниқлангандан сўнг туман, вилоят, шаҳар, республика бўйича аҳолининг табиий ҳаракатини ташкил этувчи асосий тиббий - демографик кўрсаткичлар ҳисобланади:

1.Туғилиш кўрсаткичлари

а) умумий туғилиш = тирик туғилганлар сони х 1000

 кўрсаткичи аҳолининг йиллик ўртача сони

б) умумий серпуштлик = тирик туғилганлар сони х 1000

 кўрсаткичи 15-49 ёшли аёллар сони

в) никогдаги аёллар- никохдаги аёллардан тирик тўғил -

 нинг серпуштлик = ган болалар сони х1000

 кўрсаткичи 15-49 ёшли никохдаги аёллар сони

г) Аёллар ёшлари бўйича туғилиш кўрсаткичи – бу кўрсаткич 15-49 ёшли аёлларда бир ёки беш йиллик интервалларда ўрганилади. Масалан: 20 дан 24 ёшгача бўлган аёллар орасидаги туғилиш кўрсаткичи қуйидагича ҳисобланади:

20-24 ёшли аёллардан тирик туғилган болалар сони х1000

 20-24 ёшли аёллар сони

2. Ўлим кўрсаткичлари

а) умумий ўлим = ўлимлар сони х 1000

 кўрсаткичи аҳолининг йиллик ўртача сони

б) айрим ёшлар маълум масалан 20-24 ёшда улганлар

 бўйича ўлим = сони х 1000

 кўрсаткичи шу ёшдаги (20-24 ёш) аҳолининг йиллик

 ўртача сони

в) алогида касалликлар бўйича ўлим кўрсаткичи =

 алогида олинган касалликдан улганлар сони х 1000

 аҳолининг йиллик ўртача сони

г) ўлим сабабла- алохида олинган касалликдан улганлар

 рининг таркиби = сони х 100

 жаъми улганлар сони

3. Аҳолининг табиий усиш кўрсаткичи = умумий тўғилаш кўрсаткичи – умумий ўлим кўрсаткичи.

 ***Бир ёшгача бўлган болалар ўлимини кўрсаткичларини ҳисоблаш усуллари.*** Бир ёшгача бўлган болалар ўлимини ҳисоблаш учун алогида кўрсаткичлардан фойдаланилади. Уларни ҳисоблаш усуллари қуйидагича:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Бир ёшгача бўлган болалар ўлими курсат- кичи  | = | Жорий йилда 1 ёшгача улган болалар сони х1000Жорий йилда тирик туғилган болалар сони |

Ушбу усулни 2 йил оралиГида (утган ва жорий йилларда) тирик туғилган болалар сони ўртача бир хил бўлганда куллаш тавсия этилади. Йил давомида 1 ёшгача улган болалар орасида жорий йилда туғилган болалар билан бир каторда утган йили туғилган болалар ҳам бўлиши мумкин. Шунинг учун ҳам 1 ёшгача бўлган болалар ўлими катталигини аниқ ҳисоблаш учун кўпинча И. Ратс усулидан фойдаланилади:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Бир ёшгача бўлган болалар ўлими кўрсаткичи | = | Жорий йилда 1 ёшгача улган болалар сони х 1000жорий йилда тирик туғилган болаларнинг 2\3 қисми + утган йилда тирик туғилган болаларнинг 1\3 қисми |

Бир ёшгача бўлган болалар ўлими қуйидаги даврларга бўлиб ўрганилади.

1.Неонатал ўлим - 1 ойгача бўлган болалар ўлими,аниқроГи биринчи 28 кунлик гаётидаги ўлим ( 0-27 кун 11 соат).

Кўрсаткич қуйидагича ҳисобланади:

Неонатал ўлим = 0-27 кунлик даврда улган чакалоклар х 1000

кўрсаткичи тирик туғилган болалар сони

Биринчи ойда улган болалар ташки муҳитга кам мослашганлиги ва улардан айримлари туғруқ пайтида шикастланишларга учраганликлари туфайли гаётининг биринчи ойидаги ўлим ҳам гар хил даврларда гар хил катталикларда бўлиши мумкин. Шунинг учун ҳам биринчи ойдаги болалар ўлимини икки даврга бўлиб ўрганилади:

а) Эрта неонатал ўлим кўрсаткичи =

0-6 кунлик (168 соат) даврда улган чакалоклар х 1000

 тирик туғилганлар сони

б) Кеч неонатал ўлим кўрсаткичи =

2-4 хафталик даврда улган болалар х 1000

 тирик туғилганлар сони

2. Постнеонатал ўлимга бир ойликдан бир ёшгача бўлган болалар ўлими киради.

 Кўрсаткич қуйидагича ҳисобланади:

Постнеонатал ўлим

кўрсаткичи = 1-12 ойликда улган болалар сони х 1000

 тирик туғилган болалар – бир ойлик булгунча (0-27 кун) улган болалар сони

 Перинатал ўлим кўрсаткичи – улик туғилганлик кўрсаткичи ва барвакт ўлим кўрсаткичларнинг оддий йиғиндисидан иборат эмас, чунки бу кўрсаткичларни ҳисоблаш учун бир-биридан фарқ киладиган асослар олинади.

Перинатал даврга гомиладорликнинг 28 гафтасидан бошлаб то чакалок 7 кунлик бўлганча бўлган давр киради.

Перинатал ўлим

кўрсаткичи = улик туғилганлар билан, бир гафта ичида улганлар

 сонининг йиғиндиси х 1000

тирик ва улик туғилганлар сони

 **Назорат саволлари**:

1. Аҳоли саломатлигини белгиловчи кўрсаткичларни санаб берннг.
2. Демография фани нимани урганади ?
3. Демография кандай бўлимлардан ташкил топган ?
4. Тиббиёт демографияси нимани урганади ?
5. Аҳолининг табиий ҳаракати нима ?
6. Аҳолининг механиқ ҳаракати нима ва унинг аҳамияти ?
7. Туғилиш кўрсаткичлари кандай ҳисобланади ?
8. Ўлим кўрсаткичлари кандай ҳисобланади ?
9. Табиий усиш кўрсаткичи кандай ҳисобланади ?
10. Болалар ўлими ва перинатал ўлим кўрсаткичлари кандай ҳисобланади ?
11. Неонатал ўлим кўрсаткичлари кандай ҳисобланади ?

 **Мавзу№13: КАСАЛЛАНИШНИ ЎРГАНИШ УСЛУБИ**

Касалланиш деганда - аҳоли орасида ёки унинг айрим гуруҳлари ичида таркалган касалликлар тушунилади. Айрим жойларда ва маълум вакт оралиГида касалланишларни ўрганиш соғлиқни сақлаш муассасалари учун катта аҳамиятга эга.

 Аҳоли орасида касалланишларни ўрганишнинг бошланГич ва асосий манбаларидан бири беморларни даволаш-профилактика муассасаларига тиббий ёрдам олиш максадидаги мурожаати ҳисобланади. Умумий касалланишлар ҳақидаги маълумот барча касалланишларни жорий руйхатга олишга асосланган.

Ҳар бир касаллик бўйича жорий йилдаги бирламчи мурожатлар кузатув бирлиги сифатида кабул килинади.

Сурункали касаллик бўйича бемор йил мобайнида даволаш-профилактика муассасаларига бир неча марта мурожаат қилишидан катъий назар, у кузатув бирлиги қилиб беморнинг биринчи мурожаатида ҳисобга олинади.

 Ушбу касалликни кайталаниши натижасида жорий йилдаги такрорий мурожаатлар касалланишларга кушилмайди. Бемор уткир касаликлар билан йил давомида бир неча бор касалланиши мумкин. Бундай ҳолларда у гар доим янги касаллик сифатида кайд этилади.

 С х е м а 12

**Аҳоли орасида тар**к**алган касалликларни ўрганиш схемаси**

|  |  |
| --- | --- |
| Касалликлар ҳақида маълумотлар туплашнинг асосий манбалари | Касалланиш турлари |
| 1.Аҳолининг тиббий муассасаларига мурожаати2. Тиббий кўрик маълумотлари3. Ўлим сабабларини ўрганишдан олинган маълумотлар | Бирламчи касалланиш.Умумий касалланиш.Юкумлик касалликлар билан касаланиш. Муҳим ноэпидемик касалликлар билан касалланиш.Меҳнат кобилятини вактинча йукотишга олиб келадиган касалликлар.Муким шифохонада ётган беморларнинг касалланишлари.Ногиронлик. Тиббий кўрик натижасида топилган касалликлар билан касалланиш.Ўлимга сабаб бўлган касалликлар билан касалланиш. |

 Умумий касалланишларни ўрганишнинг асосий манбаъларидан бири, аҳоли орасида ўтказиладиган профилактик ва максадли тиббий кўриклар ҳамда диспансер кузатувларидир. Бу усул оркали яширин кечувчи, олдиндан маълум булмаган ёки аҳолини фаол равишда тиббий ёрдам олиш учун мурожаат этишга мажбур килмаган сурункали касалликлар аниқланади.

 Айрим касалликларни канчалик таркалганлигини ўрганишда ўлим сабаблари статистикаси ҳам катта аҳамиятга эга, чунки айрим ҳолларда кукисдан ўлим натижасида, паталогоанатомлар беморнинг гаёти давомида кайд этилмаган, янги касалликларни аниқлайди, улар уз навбатида, касалланишлар ҳақидаги маълумотни янада тулдиради.

 Бирламчи тиббий маълумотларни жамлаш, ҳисоблаш ва аҳоли орасидаги касалланишларни илмий статистик таҳлил қилиш махсус тузилган касалликлар, шикастланишлар ва ўлим сабаблари классификацияси мавжуд (10-кайта курилган халкаро классификация, 1993 йил 10-январ).

 Беморни даволаётган ва касалликни руйхатга олган врач касалликни белгилашда, унга тўғри ташхис куйишда классификациядан фойдаланади.

10-кайта курилган “ «Касалликлар, шикастланишлар ва ўлим сабабларини халкаро классификацияси « 21-та синфдан иборат.

 Аҳолини умумий касалланишлари ҳақидаги маълумотлардан фойдаланган голда қуйидаги статистик курсакичлар келтирилиб чикарилади:

1. Бирламчи касалланишлар.

жорий йилда биринчи марта руйхатга олинган касалликлар сони х 1000

аҳолининг йиллик ўртача сони

2. Умумий касалланишлар.

 жорий йилда руйхатга олинган жаъми касалликлар Х 1000

 аҳолининг йиллик ўртача сони

3. Юкоридаги кўрсаткичларни алогида - касалликлар, жинс ва ёш бўйича ҳисоблаш мумкин.

4. Касалликлар структураси (жаъми касалликлар ичида айримларнинг улушлари, синфлар, нозологик формала бўйича)

маълум касалликлар сони Х 100

умумий касалликлар сони

5. Аҳоли айрим гуруҳлари ичидаги касалликлар структураси (ёши, жинси бўйича) худди 4 -кўрсаткич каби ҳисобланади.

6. Тиббий кўрикда аниқланган касалликлар кўрсаткичи

тиббий кўрикда аниқланган касалликлар сони Х1000

тиббий кўрикдан ўтказилган шахсларнинг умумий сони

 Меҳнат кобилиятини вактинча йукотишга олиб борадиган касалликлар тўғрисида учта асосий кўрсаткичга караб фикр юритилади:

1. Ишчиларнинг 100-тасига тўғри келадиган меҳнатга яроксизлик ҳолларининг сони

меҳнатга яроксизлик ҳоллар сони Х 100

ишчилар сони

2. Ишчиларнинг 100-тасига тўғри келадиган меҳнатга яроксизлик кунларнинг сони

меҳнатга яроксизлик кунлар сони Х 100

ишчилар сони

3. Битта меҳнатга яроксизлик голининг ўртача муддати

меҳнатга яроксизлик кунлар сони

меҳнатга яроксизлик ҳоллар сони

Беморлар контингенти бўйича касалланишни ўрганишда қўлланиладиган асосий кўрсаткичлар қуйидагилардир:

1. Саломатлик индекси - мазкур коллективда йил буйи касал булмаган ишчиларнинг улуши:

мазкур коллективда йил буйи касал булмаган ишчилар сони х 100

 ишчиларнинг ўртача сони

2. Бемор шахслар кўрсаткичи

жорий йилда меҳнат кобилиятини йукотган ишчилар сони х 100

 ишчиларнинг ўртача сони

*Ногиронлик.* Ногиронлик - бу меҳнат кобилиятини доимий (узок муддат) йукотганлик ёки кўп жигатдан кискарганликдир.

 Ногиронлик врачлик - меҳнат эксперт комиссиялари томонидан белгиланади. Даволаш-профилактика муассасалари ногиронлик сабабларини урганадилар.

 Врачлик меҳнат экспертиза комиссиялари соғлиқни сақлаш, ижтимоий суғурта ва ижтимоий - таъминот муассасаларининг фаолиятини узида мужассам килган ташкилотдир. Улар касб талабларига биноан ишчиларни меҳнатга лаёкатлигини аниқлайдилар ва I,II,III - гуруҳ ногиронликларини белгилайдилар. ВМЭК уз фаолиятида қуйидаги ҳужжатлар билан ишлайди: “ «ВМЭК гувоглик акти «, “ «“ВМЭК кенгаши ҳақидаги протоколлар китоби «, « «ВМЭК гувоглик актига статистик талон «, ВМЭК йилига бир марта 7 форма бўйича ҳисобот тузади.

 Соғлиқни сақлаш муассасалари уз фаолиятларида ногоронлик кўрсаткичларидан кўп фойдаланадилар.

Ногиронлик кўрсаткичлари:

1. Бирламчи ногиронлик кўрсаткичи

жорий йилда биринчи марта ногиронлик берилган ишчилар(колхозчилар)сони х 1000 ёки 10000

 ишчиларнинг (колхозчиларнинг) умумий сони

2. Бирламчи ногиронлик структураси (касалликлар, ёши, жинси, ижтимоий келиб чикиши бўйича)

жорий йилда биринчи марта ногиронлик берилган ишчилар

(касалликлар, ёши , жинси, ижтимоий келиб чикиш, бўйича) х100

бир йилда биринчи марта ногиронлик берилган жаъми ишчилар (колхозчиларнинг) сони

3. Бирламчи ногиронликнинг гуруҳлар бўйича катталиклари

йил мобайнида I-гуруҳ II - гуруҳ, III гуруҳ ногиронлиги берилган

шахслар сони х1000 (10000)

ишчиларнинг умумий сони

4. Бирламчи ногиронликни, ногиронлик гуруҳлари орасида таксимланиши

I гуруҳ(II - III гуруҳ ) ногиронлигини олган шахслар сони х 100

ВМЭК томонидан бир йилда бирламчи ногиронлик берилган шахслар сони

5. Умумий ногиронлик кўрсаткичи

 1, 2, 3, 4 - пунктларда курсатилган кўрсаткичлар каби ҳисобланади.

6. Гуруҳлар бўйича ногиронликлар динамикаси (ушбу кўрсаткични айрим гуруҳлар бўйича ҳам ҳисоблаш мумкин)

жорий йилдаги ногиронлик кўрсаткичи (бирламчи ёки умумий) х 100

утган йилдаги ногиронлик кўрсаткичи (бирламчи ёки умумий)

7. Барча ногиронликлар ичида бирламчи ногиронликларнинг улушлари

жорий йилда берилган бирламчи ногиронлар сони х 100

умумий ногиронлар сони

8. Умумий ногиронлар орасида, болаликдан ногиронларнинг улушлари

жорий йилдаги болаликдан ногиронлар сони х 100

умумий ногиронлар сони

 **Назорат саволлари**:

1. Аҳолининг касалланишини ўрганишнинг тиббиёт статистикасидаги аҳамияти.
2. Аҳолининг касалланишини ўрганиш манбалари.
3. Аҳолининг касалланишини ўрганиш усуллари.
4. Касалланиш кўрсаткичларини ҳисоблашнинг моҳияти ва уларга баҳо бериш.
5. 10-кайта курилган «Касалликлар, шикастланишлар ва ўлим сабабларини халкаро классификацияси «.

2200

**МАВЗУ№14: ЖИСМОНИЙ РИВОЖЛАНИШНИ ЎРГАНИШ**

 Жисмоний ривожланиш аҳоли саломатлигини бахоловчи кўрсаткичлардан бири ҳисобланади,чунки ҳозирги пайтда бу кўрсаткич бошқа кўрсаткичлар сингари ўзгариб туриши мумкин (касалланиш, ўлим, болалар ўлими, ўртача умр давомийлиги кўрсаткичлари каби). Аҳолининг жисмоний ривожланиши ҳақидаги маьлумотлар таҳлили ва статистик усуллари чуқур илмий асосланган бўлиб, соғлиқни сақлаш муассасаларининг илмий-амалий тадқиқот фаолиятида қўлланилади.

 **Жисмоний ривожланиш – бу организмнинг функционал ва морфологик хусусиятларнинг жамланмаси бўлиб, бу хусусиятлар организмнинг размери, шакли, шахснинг гармоник ривожланишини, шунингдек унинг жисмоний кучининг фаоллигини белгилаб беради.**

 Ўзбекистонда аҳолининг жисмоний ривожланишини кузатиш тиббий назоратнинг асосий ажралмас қисмидир. Аҳолининг жисмоний ривожланиши турли ёш-жинс гуруҳлари бўйича систематик равишда кузатилади.Ўсмир ёшлар саломатлигини баҳолашда асос бўлиб, уларнинг болалик давридаги олинган маьлумотлар хизмат қилади. Жисмоний ривожланишни ўрганиш, асосан тўғилганда, ўсмирлар ва ҳар-ҳил ёшдаги болалар гуруҳларида ўрганилади.Ҳар-хил миллатлар турли иқтисодий-географик зоналарда яшовчиларнинг жисмоний ривожланиши ҳам турлича бўлади.

 Ноқулай омиллар узоқ вақт таьсир қилса, жисмоний ривожланиш даражаси пасаяди, яхши турмуш шароити ва тўғри жисмоний ривожланиш даражасини кўтаради.

**Аҳолининг жисмоний ривожланиши ўрганишдан асосий мақсад уларнинг катталикларини ва улардаги ўзгаришларни ўрганишдир:**

**а)** Аҳолининг ҳар хил ёш жинс гуруҳлари орасида уларнинг жисмоний ривожланишларини, унинг ўзгаришларини ва асосий қонуниятларини ўрганиш;

б) Бир коллективнинг ўзида уларнинг саломатлигини, жисмоний ривожланишини динамикада ўрганиш ва унинг қонуниятларини аниқлаш, уларнинг саломатлигини яхшилаш борасидаги чора тадбирлар белгилаш.

в) Аҳолининг ҳар хил иқлим- географик, этник, ёш жинс гуруҳлари айниқса болалар орасида жисмоний ривожланиш стандартларини ишлаб чиқиш;

г) Болалар орасида ўтказилаётган чора тадбирларни баҳолашдан иборат.

Жисмоний ривожланишнинг даражасини ва йўналишини белгиловчи омиллар учта асосий гуруҳларга бўлинади:

 1) эндоген омиллар (ирсий, она қорнидалигидаги таьсирлар, муддатига етмасдан тўғилиш, тўғма пороклар ва б.қ);

 2) табиий - иқлимий омиллар (иқлими, яшаш жойи ёки яшаш рельефи ( местности), дарё, денгиз, ўрмонлар ва тоғлар ва б.қ.);

 3) ижтимоий-иқтисодий омиллар (жамиат қатори, ривожланишнинг иқтисодий даражаси, меҳнат шароити, турмуш шароити, овқатланиши, дам олиши, маданий билим даражаси, гигиеник кўникмалари, тарбияси ва б.қ.).

Барча омиллар бир-бири билан чамбарчас боғлиқ бўлади, жисмоний ривожланиш бўйи ва организмнинг шаклланишини белгиловчи асосий кўрсаткич ҳисобланади, бу кўрсаткичлар биологик қонунларга бўйсинмасдан балки, муҳим ижтимоий шароит комплексларига ҳам боғлиқ бўлади. Ижтимоий муҳит деганда, шахснинг ўзининг яшаши, саломатлигининг шаклланиши ва ўзгаришини, жумладан жисмоний ривожланишининг даражасини ва динамикасини белгиловчи шароит тушунилади.

 Шундай қилиб, **жисмоний ривожланиш саломатлик ҳолатини кўрсатувчи асосий интеграл кўрсаткичи бўлиб, бу кўрсаткич ташқи ва ички омиллар таьсирида ўзгариб туради.** Шунинг учун аҳолининг жисмоний ривожланишини ўрганишда асосий вазифалар кўйидагилар ҳисобланади:

 1) аҳолининг барча гуруҳлари орасида жисмоний ривожланиш даражасини ва ўзгаришини кузатиб бориш;

 2) аҳолининг жисмоний ривожланишига (спорт билан шуғулланиш, тиббий хизмат шакли ва характери, меҳнат ва турмуш шароити, ҳаёт тарзи хусусиятлари) боғлиқлигини ўрганиш;

3) аҳолининг барча этник гурухлари орасидаги жисмоний ривожланишни баҳоловчи меьёр-стандартни ишлаб чиқиш;

4) соғломлаштириш чора тадбирлари самарасини баҳолаш.

Шахснинг жисмоний ривожланишини кузатиш ва назорат қилиш бола тўғилишидан бошланади: туғруқхоналарда янги туғилган чақалоқларни жисмоний ривожланганлик хусусиятларини ўрганади. Бу ишлар ОПда, ҚВПда ва мактабгача таьлим муассасаларида давом эттирилади.Асосан мактабдагилар ва ўсмир ёшдагиларнинг жисмоний ривожланиши тиббий назоратга ва кузатувга олинади. УАШ ишлаб чиқилган ёш-жинс стандарти меьёрини қўллаган холда, болаларни гурухли ва алохида жисмоний ривожланишини бахолашдан ўтказиш мумкин. Аҳолининг юқори ёшдагиларини жисмоний ривожланишини кузатиш, ҳарбий хизматга чақирувда, ҳарбий хизматни ўтаётганда, жумладан бир вақтнинг ўзида даврий тиббий кўрикдан утиб турувчи ишчи гуруҳлар, хизматчилар, талабалар, спортсменлар ва б.қ.

 Жисмоний ривожланиш тўғрисидаги маьлумотлар махсус ташкил этилган тадқиқот жараёнлари орқали амалга оширилади, унинг асосида антропометрик дастур орқали олинган маьлумотлар ётади.

 Антропометрик ўлчовлар аҳолининг алоҳида гурухлари орасида кўйидаги тартибда олиб борилади:

 1) янги туғилганларда туғруқхонада туғилган пайтида ва туғруқхонадан чиққанда ўтказилади (ўлчанади);

2) 1 ёшгача ва 1 ёшдан 3 ёшгача бўлган болаларда – оилавий поликлиникада, қишлоқ врачлик пунктларида ва мактабгача бўлган муассасаларда ҳар ойда ўтказилади;

 3) 3 ёшдан 7 ёшгача бўлган болаларда – болалар боғчасида, оилавий поликлиникаларида ва қишлоқ врачлик пунктларида йилига 2 марта ўтказилади;

4) болалар ва ўсмирлар (мактабдагилар) 7ёшдан 18ёшгача – йилига 1 – 2 марта мактабда ўтказилади;

 5) талабалар, коллеж ва олий уқув муассасаларидагилар – уқув жойига қарашли муассасаларда йилига 1 марта;

6) чақирувгача – яшаш жойига қараб военкоматларда ;

 7) ёш ишчилар – корхоналарда тиббий кўриклар ўтказилганда;

 8) ҳарбий хизматчилар – хизмат жойига қарашли тиббий пунктларда йилига 1 – 2 марта;

9) спортсменлар – даволаш-жисмоний диспансерларида ва жисмоний тиббий санитар муассасаларида белгиланган тартибда ўтказилади.

 Шундай қилиб жисмоний ривожланиш ёшига ва жинсига боғлиқ бўлиб, ҳар битта туманда бир хил ёш-жинс гурухлари орасида кузатув олиб борилади ва кўрсаткичлар хисобланади. Жисмоний ривожланишдаги ўзгаришлар тезлиги бола ҳаётининг ҳар-хил даврларида турлича бўлади, шунинг учун бола ҳаётининг даврларида ўтказиш вақтлари белгиланади:

1) 1 ёшгача бўлган болалар учун – ҳар ойда ;

 2) 1 ёшдан 3 ёшгача бўлган болаларда – ҳар 3 ойда;

 3) 3 ёшдан 7 ёшгача – ярим йилда бир марта;

 4) 7 ёш ва ундан катталарга – ҳар йили.

Аҳолини ёппасига тиббий кўрикдан ўтказиш жараёнида жисмоний ривожланишни бир неча асосий белгиларига қараб рўйхатга олинади. Буларга қўйидагилар киради:

 1. Антропометрик ўлчовлар, шахснинг тана ва скелет массасини ўлчаш орқали олиб борилади:

1) соматометрик ўлчовлар – тана ва унинг қисмлари размери;

2) остеометрик ўлчов – скелет ва унинг қисмлари размери;

3) краниометрик ўлчовлар – бош суягининг размери.

 2. Антропоскопик ўлчовлар, бутун тана ва унинг қисмлари тўғрисидаги маьлумотларга асосланган. Буларга қўйидагилар киради:

 1) тана тузилиши типи;

 2) мушак ва ёғ қаватининг ривожланиши;

3) кўкрак қафаси шакли, осанка, қорни ва оёқ;

 4) пигментация;

 5) иккиламчи жинсий белгилари ва б.қ.

3. Физиометрик ўлчовлар, махсус физик приборлар ёрдамида аниқланади. Буларга киради:

1) ўпканинг ҳаёт сиғими (жизненная емкость легких) спирометр билан ўлчанади;

 2) қўл кафти мушакларининг кучи ( динамометр билан ўлчанади) .

Шундай қилиб, жисмоний ривожланишнинг асосий белгиларидан бири тана вазни ва узунлиги ҳисобланиб, суяк скелети ва мушаклар ривожланишининг тўлиқлигининг кўрсатади.Бундан ташқари, нафас органи тизимининг ривожланиши ва жойлашиши тўғрисида маьлумот берувчи нафас олишда ва чиқаришдаги кўкрак қафаси айланаси размерлари ҳам киради. Ўтирган ҳолатдаги бўй узунлиги ўлчаш – тана пропорциясини белгилайди; янги тўғилган чақалоқларда эса бош айланаси ўлчанади.Динамик кузатув мобайнида юқорида келтирилган кўрсаткичлар вақти вақти билан баҳоланиб борилади (масалан, 1 йилда).Жисмоний ривожланишни ҳар тарафлама ўрганишда юқорида кўрсатилганлардан ташқари, морфологик етилиш хусусиятлари (сут тишларининг доимий тишларга алмашиниши, иккиламчи жинсий белгиларнинг намоён бўлиш белгилари, менархе бўлган ёши) ўрганилади.

Антропометрик ўлчовлар орқали олинган маьлумотлар статистикада вариацион усули орқали қайта ишланади, натижада бўй ва тана вазни, кўкрак қафаси айланасининг ўртача катталиги олинади, бу маьлумотлар индивидиуал ва гуруҳли жисмоний ривожланишни баҳолашда қўлланилади.

Жисмоний ривожланишни баҳолаш тиббиётнинг турли соҳаларида касалларга ташҳис қўйишда ва бир қатор касалликлар ва патологик ҳолатларда жисмоний ривожланиш кўрсаткичларини ҳисоблаш катта аҳамиятга эга. Акушерствада аёллар чаноғи ўлчовлари туғруқ қабул қилиш тактикасини белгилаб беради. Антропометрик курсаткичлар болаларнинг ва ўсмирларнинг жисмоний ривожланишини назорат қилишда, ўтказилган соғломлаштириш чора тадбирларининг самарасини баҳолашда ва боланинг кун тартиби ва жисмоний юкламасини белгилашда қўлланилади. Антропометрик ўлчовларни ўрганиш билан бир қаторда асосий диққатни шахснинг биологик ривожланиши ва биологик ёш даражасини бахолашга қаратиш лозим.Биологик ривожланишининг секинлашган темпидаги болаларда мактабда ўқишида жуда кўп қийинчиликлар тўғилади сабаби уларнинг ўзлаштириши айниқса бошланғич синфларда қийинчилик тўғдиради. Биологик ёшни баҳолаш боланинг жисмоний етуклигини аниқлашда қўлланилади.

 Клиник амалиётда бир қатор антропометрик кўрсаткичлар энг муҳим критерийлардан ҳисобланиб, “тирик туғилиш «, “ўлик туғилиш «, “муддатига етмасдан туғилиш « ва “туғилиш пайтидаги тана вазни оғирлиги « белгиларини аниқлашга ёрдам беради. Гигиенада жисмоний ривожланиш кўрсаткичлари кийим-кечакларни, оёқ кийимларни, мебелларни стандартлаштиришда керак бўлади. Ҳарбий тиббиётда жисмоний ривожланиш кўрсаткичлари ҳарбий хизматга лаёқатли эканлигини ва хизматнинг қайси соҳасига жўнатилишини аниқлашга ёрдам беради.

Жисмоний ривожланишни умум (комплекс) баҳолаш деганда,биологик ривожланиш даражаси ва организмнинг морфофункционал ҳолатини аниқлаш тушунилади ва диспансер кузатувга олишга ёрдам беради. Жисмоний ривожланиш муҳим тиббий-ижтимоий аҳамиятга эга. Унинг даражаси жамиятнинг ижтимоий муваффақиятини белгилайди.

**Жисмоний ривожланишни ўрганиш усуллари:**

Жисмоний ривожланишни баҳолашда аниқ натижа олиш учун қатор стандарт шароитларга риоя қилиш керак бўлади: баҳолаш эрталаб ўтказилиши ,оптимал ёруғликда, инструментлар созлигига эьтибор бериш, аниқ усулда ва ўлчов техникасини қўллаган ҳолда ўтказилиши керак бўлади. Антропометрик ўлчов махсус инструментлар ёрдамида ўтказилади: антропометр, ростомер, сантиметрли тасма, циркул, циркул – калипер ва б.қ. Физиометрия махсус приборда ўтказилади. Бундан ташқари, жисмоний ривожланишни баҳолашда фотография усулидан ҳам фойдаланишимиз мумкин (стереофотограммометрия усули деб аталади). Болаларнинг жисмоний ривожланишини кузатиш тўғилган лаҳзадан бошланади.**ЖССТ таьрифи бўйича, туғилишдаги вазни деб туғилиши билан чақалоқни биринчи ўлчаган вазни ҳисобланади ва шу ўлчов руйхатга олинади.**

Бу вазн туғилиши билан ҳаётининг биринчи соати ичида ўлчаниши ва руйхатга олиниши шарт, чунки тўғилгандан кейинги даврларда чақалоқ вазнини йўқотиши мумкин (масалан, бола эмади, сўнг сийиши ва б.қ). Янги туғилган чақалоқнинг ёки ҳомиланинг тана узунлиги горизонтал ростомерда ўлчанади. *Янги тўғилган чақалоқ (ҳомила) 2500г вазн билан тўғилса паст вазнли, 1500г тўғилса жуда паст вазнли,1000г вазн билан тўғилса экстремал паст вазнли дейилади.*

Одамларнинг жисмоний ривожланишини кузатиш ва назорат улар тўгилган даврдан, тугруқхонадан бошланади. Болаларнинг жисмоний ривожланишини баҳолаш белгиланган махсус буйруқларга асосан ОПда, ҚВПда, мактабгача бўлган муассасаларда ва белгиланган муддатларда мактабларда давом эттирилади. Мактаб ёшидаги болалар, ўсмирларда ўсмирлар ва мактаб болалари врачлари томонидан уларнинг жисмоний ривожланишини назорат этилиб борилади . Баҳолаш натижалари «Чақалоқнинг ривожланиш тарихига» (ф. 097/у), «Боланинг ривожланиш тарихига» (ф. 112/у), «Боланинг тиббий картаси» (ф. 025/у) га қайд қилиб борилади.Катта ёшдаги аҳолининг жисмоний ривожланиши аскарликга чақирув даврида, ҳарбий хизмат даврида, ҳарбий хизмат даврида, талабалар, спортчилар соглигини назорат қилишда кузатуб борилади.Ундан ташқари ишчи хизматчиларнинг ҳар хил гуруҳлари орасида комплекс тиббий кўрик ўтказиш пайтида уларнинг жисмоний ривожланиши ўрганилади.

 Жисмоний ривожланишни баҳолаш ва таҳлил қилишни ўрганиш учун иккита асосий кузатув усуллари орқали олиб борилади:

 1) **ёппасига кузатиш усули** ( популяциядаги кундаланг тадқиқот усули) – турли ёшдаги болаларни бир вақтнинг ўзида ўлчаш тушунилади, яьни ҳар қайси ёш жинс гуруҳида алоҳида олинган болаларнинг антропометрик белгилари ўлчаниб уларнинг йигиндисидан ҳар бир ёш (жинс) гуруҳлари учун жисмоний ривожланишларнинг ўрта қийматлари келтирилиб чиқарилади. Ҳар бир ёш жинс гурухлар 100 кишидан кам бўлмаслиги керак. Бу усул кенг тарқалган усул ҳисобланади.Бу усул катта сонли кузатувлар ўтказилиши натижасига асосланган бўлиб, болаларнинг жисмоний ривожланиш даражасини бир вақтнинг ўзида аниқлашдан иборат.

 2) **индивидуаллаштирувчи (хусусийлаштирувчи алоҳида) усул** (кундаланг кесимдаги – кагорт усул) – битта ёки бир гуруҳ болаларнинг ривожланиш ва ўсишини маьлум давр оралигида динамикада (узунасига ) кузатиб борилади (масалан, ой , йил ). Ушбу усул бир мажмуада кузатувдаги болалар гуруҳи организмининг жисмоний шаклланиш хусуиятларини аниқлашга ёрдам беради (масалан, ойдан ойга, йилдан йилга) ва уларга асосан ёш жинс гуруҳлари бўйича стандартлар ишлаб чиқилади.

**Жисмоний ривожланишга баҳо бериш учун тузилган стандартлар қуйидаги талабларга жавоб бериши керак:**

1) Стандартлар регионал бўлиши;

 2) Кузатувлар сони (ҳар бир жинс гуруҳи бўйича) 100 кам бўлмаслиги, яьни етарли бўлиши керак;

 3) Кузатувлар сонидан: касал болалар, рахит, гипотрофия ва бошқа эндокрин касалликлари билан огриган, осанкаси бузилган, ўз гуруҳига нисбатан бениҳоя кичик ёки катта антропометрик белгига эга бўлган болалар чиқариб юборилади;

4) Ўлчашлар, ҳисоблашлар ва олинган маьлумотларни таҳлил қилишнинг умумий қабул қилинган текшириш усули қўлланилади.

5.Регионал стандартларга ҳар 5- 6 йилда ўзгартиришлар киритилиши керак.

 Ҳозирги вақтда жисмоний ривожланишлар аҳоли саломатлигини асосий кўрсаткичларидан бири бўлишига қарамасдан у махсус статистик ҳисобатларига киритилмаган, шунинг учун ҳам уларни туманлар, шаҳарлар,вилоятлар таққослаш имконияти йўқ.Бунинг учун эса махсус илмий тадқиқот ишлари олиб борилиши керак. Шуларга асосланган ҳолда жисмоний ривожланишнинг маҳаллий ва регионал стандартлари аниқланади. Маҳаллий стандартларга турмуш тарзи ва шароитнинг ўзгариб туришига қараб, ҳар 5- йилда аниқлик киритилиб турилиши керак.

 Жисмоний ривожланишни индивидуал баҳолаш – ҳар хил бир боладан олинган антрапометрик катталикларни баҳолаш стандарт кўрсаткичлар билан уларнинг сигмаларидаги оғишларини ҳисобга олган ҳолда таққосланишига асосланган.

**Антропометрик маьлумотларни вариацион-статистик ишлаб чиқиш усуллари. Жисмоний ривожланиш стандартларини ишлаб чиқиш.**

 Жисмоний ривожланишни кузатишдан олинган маьлумотларни (бўйи, вазни, кўкрак айланаси ва б.қ) вариацион статистикаси усули орқали ҳисобланади ва жисмоний ривожланишнинг ўртача стандарт кўрсаткичи олинади.

 Йиғилган маьлумотларни диккат билан куздан кечирилади, таҳлил қилинмаган карталар чиқариб ташланиши лозим.Хато ва ноаник ёзилган карталар қўшилмайди, шу жумладан соғлиги томонидан ўзгаришлари бор болалар карталари ҳам: эндокрин бузилишлар, суяк сили, полиомиелит асоратлари, оғир юкумли касалликларини бошидан кечирганлар ва б.к.Рахитнинг фаол формаси, гипотрофиянинг III даражаси,муддатига етмасдан туғилганларнинг картаси хам олиб ташланади. Шундай килиб, жисмоний ривожланиш стандартларини статистик ишлов бериб ишлаб чиқишда фақат соғлом болалар яьни саломатлигида хеч кандай ўзгаришлари йўқ болалар карталари олинади.Олинган маьлумотлар кўриб чиқилгандан кейин,уларни гурухларга(ёшига,жинсига,яшаш жойига караб) ажратилади. Ҳар бир ёш-жисн гурухлари 100 (кузатув бирлигидан) картадан ошмаслиги керак.У*ндан кейин ўртача катталиклар –оддий,вазн, лахзалик усулларида хисобланади*; ўртача параметрлар:

 1) ўртача квадратик огиш (σ), ёрдамида ўртача арифметик кийматнинг уртача хатолиги аникланади;

 2) ўртача арифметик кийматнинг ўртача хатолиги (m), танлаб олинган мажмуадан келтирилиб чикарилган ўртача арифметик қийматни,генерал мажмуадан олиниши мумкин бўлган ўртача арифметик қийматдан қанчага фарқ қилинишини кўрсатади.

Аҳоли жисмоний ривожланишини гуруҳ ва индивидуал баҳолашнинг бир неча усуллари бор.

 **Жисмоний ривожланишни индивидуал баҳолаш усули.**

1.**Индекс усули буйича жисмоний ривожланишни баҳолаш.** Жисмоний ривожланишни баҳолашнинг индекс усули узоқ вақт мобайнида қўлланилиб келган усуллардан ҳисобланади. Жисмоний ривожланиш индексини алохида антропометрик курсаткичларнинг нисбати асосида хисоблаш мумкин. Масалан, хозирги вактда кенг кулланиладиган **тана вазни индекси (ТВИ). Тана вазни индекси** — жисмоний ривожланишни бахолайдиган оддий усул булиб, икки аср олдин кашф этилган, ўзининг саломатлиги ҳақида қайғурадиган инсонлар муваффақият билан қўллайди. Айни шу пайтда, XIX асрда назарий ва амалиёт тиббий ходимлари, «саломатлик» деган тушунча шахснинг ривожланиши тана вазни ва бўйига боғлиқ эканлигини исбот қилишди.

**ТМИ = Тана вазни (кг)**

 **Бўйи (м)2**

Масалан,маьлумот қўйидагича: вазни = 85 кг, бўйи = 165 см. Бундан, ТВИ = 85:(1,65×1,65) = 31,2.

Агар тана вазни индекси :

20–25 — меьёрий вазн;

25–30 — вазннинг бир мунча ортиқчалиги;

30–35 — семизликга мойиллиги бор шахслар;

35 ва ундан юкори — семизлик.

Хар битта антропометрик белгининг ўзгариши унга пропорционал бўлган иккинчи бир белгининг ўзгаришига олиб келади.Баьзи вактда бу курсаткичлар нопропорционал ўзгариши кузатилади бу эса, жисмоний ривожланишда камчилик борлигини билдиради.

 2. **Жисмоний ривожланишни сигмал оғиш буйича бахолаш**. Сигмал оғиш усули оддий усул булиб, индивиднинг жисмоний ривожланиш кўрсаткичи жадвалдан олинган стандарт ёш-жинс гурухларининг ўртача арифметик қийматлари билан таққосланади. Текширувдаги маьлумотлардан, баьзилари ўртача стандарт кўрсаткичлардан белгининг кўпайиши ва камайиши билан кўрсатади. Бу белгиларнинг фарқ даражасини тегишли белги билан (+ ёки – ) белгиланади ва ўртача квадратик огишга булинади (σ),сигмал оғиш келиб чиқади. Ёш-жинс гурухларидаги белгиларнинг сигма оғишдаги кўрсаткичларининг ўртача қийматлардан фарқи белгиланади. Кетма-кетликда бўйи, вазни ва кукрак айланасининг сигмал оғиш кўрсаткичлари аниқланади.Сигмал оғишнинг катталигига қараб, жисмоний ривожланиш даражаси белгиланади.

Баҳолаш қуйидаги формула орқали аниқланади:

**Сигмал оғиш = V – М / σ,**

 каерда V – варианта бирор бир белги ;

 М – берилган ёш-жинс гурухидаги ўртача арифметик белги.

σ – ўртача квадратик огиш.

 Агар,ўртача стандарт катталикларидан индивидуал кўрсаткичларининг ўзгариши М к 1σ бўлса, шу шахс учун нормал жисмоний ривожланишни билдиради. Ривожланиш ўртадан паст ўртача кўрсаткичлар -1σ дан -2σгача. Паст жисмоний ривожланишда – -2σ дан -3σгача. Жисмоний ривожланишда ўртадан юкори бўлса +1σ дан +2σгача, юкори бўлса +2σ дан +3σгача. Шундай қилиб жисмоний ривожланиш даражасини аниқловчи асосий кўрсаткичлардан бири тана узунлиги ҳисобланади, чунки бу белги ташқи муҳит таьсирларига камроқ ўзгарувчан ва бола организмининг ўсиш жараёнини характерлайди.

**Масала 1.10-**ёшли боланинг ўртача буйи 137 см га тенг, уртача квадратик огиш – 5,2 см, шу ёшдаги мактаб укувчисининг буйи 142 см, буйини бахолаш учун сигма топилади (142 – 137 / 5,2)= 0,96,

 Демак мактаб ўкувчисининг буйи М + 1σ атрофида ва буйи ўртача нормал деб бахоланади.

Сигмал оғиш катталиклари бўйича жисмоний ривожланиш 5та гурухга булинади (жад. 1)

 (Жадвал 1)

**Жисмоний ривожланиш 5 гурухи**

|  |  |
| --- | --- |
| **Жисмоний ривожланиш гурухлари** | **Сигмал огиш** |
| **I** | **Ўрта ривожланиш** | **М-1 сигмадан М +1 сигмагача**  |
| **II** | **Ўртадан юкори** | **М + 1 сигмадан М + 2сигмагача**  |
| **III** | **Юкори** | **М +2сигмадан М+3 сигмагача** |
|  **IV** | **Ўртадан паст** | **М – 1 сигмадан М- 2 сигмагача**  |
| **V** | **паст** | **М-2сигмадан М-3сигмагача** |

Ҳар бир белгининг сигмал оғиш катталигига қараб, ривожланиш нормада кетаётганлигини билишимиз мумкин**. Агар интервал 1 сигма оралиғида бўлса, ривожланиш гармоник деб аталади.** Агар белгиларнинг сигма оғиши 1 сигмадан ошса, бу холатдаривожланиш дисгормоник деб аталади. Ниҳоят, бир белги бошқа белгидан фарқи 2 сигмадан кўп бўлса, у ҳолда юқори дисгормоник ривожланиш деб бахоланади.

 Жисмоний ривожланишнинг ҳар бир белгиси учун сигмал оғиш кўрсаткичлари билан олинган якуний хулосаларни яққолроқ намоён этиш учун, антропометрик профил яьни битта шахснинг танатузилиши бошқа бир шахснинг тана тузилишидаги фарқини график тасвирлашдан иборат.Бу усул болаларнинг, жисмоний спорт билан шуғулланувчиларнинг, ҳарбий хизматчиларнинг жисмоний ривожланишини тиббий динамикада кузатишда кенг қўлланилади.

Жисмоний ривожланишнинг профили бўйича график тузиш бир-биридан бир хил узоқликда бўлган горизонтал линияларга баҳоланган белгилар сонини жойлаштиришдан иборат. Бунда 3та асосий кўрсаткичлардан фойдаланилади: бўйи, вазни, кукрак айланаси. Линиялар (ҳошиялар) ўртасидан ўртасидан берилган М кўрсаткичларга мослаб, вертикал чизиқлар ўтказилади. Ўртада ўтказилган линиянинг ўнг тарафига тенг ўзоқликда оғиш чегаралари +1σ, +2σ, +3σ, чап тарафига – тегишли – 1σ, – 2σ, – Зσ қўйилади.Мана шу чегаралардан вертикал ҳошиялар (линиялар) ўтказилади. Ҳар бир белгининг сигмал оғиш катталиклари тегишли горизантал ҳошияга нуқта билан белгиланади. Кейин кетма кетликда бу нуқталар бирлаштирилади. Жисмоний ривожланиш даражасидан ташқари, антропометрик профилдан ривожланиш пропорционаллигини ҳам аниқлаш мумкин. Алоҳида белгиларнинг сигмал оғишини кўрсатадиган пропорционал ривожланиш нўқталари битта вертикал чизиқда бир-биридан 1см узоқликда жойлаштирилади.

Масала№ 2.9 ёшли қиз боланинг бўйи 131 см, вазни – 28,5 кг, кўкрак айланаси – 65,5 см.

 Стандарт жадвали бўйича қиз боланинг жисмоний ривожланиш даражасини аниқлашда, бўйи, вазни ва кўкрак айланасининг ўртача арифметик ва ўртача квадратик оғишини топиш мумкин. Ушбу маьлумотлар бўйича сигмал оғишни ҳисоблайдиган жадвал тузиш мумкин. (жад. 2).

Жадвал 2

**Сигмал оғишни ҳисоблаш жадвали**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Белги** | **Текширилувчи шахс кўрсаткичлари** | **М** | **σ** | **Текширилувчининг М ва m кўрсаткичлари орасидаги фарқи** | **Сигмал оғиш катталиги** |
| **Буйи (см)** | **131,0** | **132,9** | **12** | * **1,9**
 | * **0,1**
 |
| **Вазни (кг)** | **28,5** | **29,7** | **5,65** | * **1,2**
 | * **0,2**
 |
| **Кўкрак айланаси (см)** | **65,5** | **63,3** | **5,02** | **+ 2,2** | **+ 0,44** |

Сигмал оғиш катталигининг асосий белгиларига қараб график тузилади –

**Жисмоний ривожланишнинг антропометрик профили**  (Расм 1).

 – 2σ – 1σ М +1σ +2σ

Буйи (см)

Вазни (кг)

 Кукрак айланаси

 (см)

 **Хулоса:қиз боланинг жисмоний ривожланиши ўртача ва пропорционал баҳоланади .**

Жисмоний ривожланишни баҳолашда сигмал оғиш ва антропометрик профил тузиш камчиликлари шундан иборатки, бунда ҳар-бир жисмоний ривожланиш белгиси алоҳида бахоланади ва бошқа белгилар билан корреляцион боғлиқликсиз ҳисобланади (вне корреляционной связи с другими).

 Жисмоний ривожланишни индивидуал баҳолашда нафақат мутлоқ соматометрик кўрсаткичларнинг катталиклари баҳоланади балки, бу кўрсаткичларнинг динамикаси яьни белгилари - мушаклар ривожланиши, ёғ қатлами, жинсий етилиш даражаси ва б.қ.Бундан ташқари саломатлик ҳолати кўрсаткичлари ҳам инобатга олинади. Мана шу маьлумотларнинг таҳлили асосида ўсиб келаётган организмаг тўғри баҳо беришимиз мумкин.

**Акселерация –**ёш ўсишининг тезланиши. Немис врачи Кох томонидан 1935 йил «акселерация» ( латинча acceleratio — тезлаштириш) атамаси таклиф этилган.Акселерациянинг мазмуни шундан иборатки, бунда биологик ривожланиш босқичлари (жисмоний ва жинсий ва б.қ) тезлашиб кетади.Акселерацияни характерловчи асосий кўрсаткичларидан: янги тўғилган чақолоқнинг катта тана узунлиги ва тана вазни ҳисобланиб, ҳозирги вақтдаги ва ХХ асрнинг 20-30 йиллардаги олинган катталиклари билан таққосланади; ҳозирги вақтда 1 ёшли боланинг бўйи ўртача 4-5см га, тана вазни эса 1-2 кг ортиқ олдинги 70 йилларга нисбатан. Биринчи сут тишларининг чиқиши, бу тишларнинг доимий тишларга алмашиниши муддати 1-2 йилга олдин, ўтган юзйилга нисбатан; қиз ва ўғил болаларда суякланиш ядросининг шаклланиши эрта, қиз болаларда тўлиқ суякланиш 3 ёшида ва ўғил болаларда 2 ёшида олдин тугалланади ўтган 20-30 йиллардаги маьлумотларга нисбатан; мактабгача ва мактаб ёшидаги болаларда тана вазни ва узунлигининг эрта ошиши,қанча бола катта бўлса, шунча тана вазнинг катта даражаси билан ўтган юзйилдаги болалардан фарқ қилади; ҳозирги авлоднинг тана узунлиги таққосланганда 8-10см узунлиги билан ўтган авлоддан фарқ қилади; қиз ва ўғил болаларда жисмоний ривожланиш 1,5-2 йилга олдин, ҳар 10 йилда қизларда менструация бўлиш 4-6 ойга олдин бошланмоқда. Ҳақиқий акселерация катта ёш аҳолининг репродуктив даври ва ўртача умр кўриш давомийлигининг кўпайиши билан боради. Антропометрик кўрсаткичлар ва биологик етилиш даражасига қараб акселерациянинг: гармоник ва дисгармоник типлари мавжуд.Биринчи типига антропометрик кўрсаткичлари ва ривожланиш ёки етилиш даражаси юқори бўлган болалар, иккинчи типига эса тана бўйининг узунлиги ўсиши тезлашиб кетган болалар киради ( бундай болаларда жинсий ривожланиш ёки жинсий эрта етилиш белгилари йўқ) .Ҳозирги вақтдаги акселерация жараёни ҳақида бир қанча назариялар мавжуд. (Ю. П. Лисицын, 1973):

**Физик-химиявий:**

* гелио-генли (қўёш радиацияси таьсири);
* радио тўлқинли, магнитли (магнит майдони таьсири);
* космик радиация;
* ишлаб чиқариш билан боғлиқ карбонат ангидрид гази концентрациясининг юқорилиги.

**Турмуш шароити алоҳида факторлари ҳақидаги назариялари:**

* алиментар;
* нутритив;
* Ахборотнинг юқорилиги (кўплиги).

 **Генетик:**

* Биологик ўзгаришларнинг цикликлиги;
* гетерозис (аралаш популяция).

**Турмуш шароити факторлари комплекси назарияси:**

* урбанизация таьсири;
* ижтимоий-биологик факторлари комплекси.

 21 аср БЖСС (ВОЗ) асосий диққатни бутун дунё аҳолисининг соғлиғини сақлаш ва болаларнинг гармоник ривожланишига қаратмоқда, шунинг учун муҳим “Минг йиллик ривожланиш мақсади « яьни «Целей Развития Тысячелетия» (ЦРТ)тан олинди.

|  |  |
| --- | --- |
| Глобал МЙРМ (ЦРТ)  | МЙРМ (ЦРТ) Ўзбекистон учун  |
| Очарчилик ва йўқчиликни йўқотиш  | Кам таьминланганлик ва норационал овқатланиш кўрсаткичларини камайтириш.  |
|  Бошланғич умум таьлим билан таьминлаш  | Таьлим бериш сифатини бошланғич ва ўрта синфларда ошириш.  |
|  Аёллар ва эркаклар тенглиги, аёлларнинг ҳуқуқ ва мажбуриятларини кенгайтириш.  | Аёллар ва эркаклар тенглиги, аёллар ҳуқуқ ва мажбуриятларини кенгайтириш.  |
|  Болалар ўлимини камайтириш  | Болалар ўлимини камайтириш  |
|  Оналар саломатлигини яхшилаш ва мустаҳкамлаш  | Оналар саломатлигини яхшилаш ва мустаҳкамлаш  |
|  ВИЧ/СПИД, сил ва малярия, бошқа касалликлар билан курашиш.  |  ВИЧ/СПИД, ва сил ва малярией касалликлари билан курашиш |
|  Экологияни яхшилаш  | Экологик чидамлилигини ошириш  |
|  |  |

“Болалар ривожланиши ва ўсишини мониторинги « кўпгина давлатларда болаларнинг гармоник ривожланишини аниклашга йўналтирилган дастур хисобланади.Болалар ривожланиши ва бўйини аниқлаш сифатида БЖССТ тавсия этган “Ўсиш эталони «стандартидан фойдаланиш тавсия этилади, жамият ва болалар гуруҳи,яшаётган жой ва ҳар бир индивидни баҳолашдаги кўп қўлланиладиган бебаҳо дастур ҳисобланади. Саломатликни муҳофаза қилишдаги прогрессни кузатишда бир қатор мақсадларга эришишда “Ўсиш эталони « қўлланилади.

**Ўзбекистан –болаларнинг ўсиши ва ривожланиши бўйича янги стандарт қабул қилган давлатлардан бири ҳисобланади, бу стандартни БЖСС экспертлари томонидан ишлаб чиқилган бўлиб, 2006 йил апрель ойида нашр қилинган.** ЎзР ССВ №145 2007й 30 мартдаги «Соғлиқни сақлашнинг бирламчи звеносида болаларга тиббий ёрдам кўрсатишнинг самарадорлигини оширишда замонавий технологиялар киритиш» буйруғига асосан,БТСЁ кўрсатувчи муассасаларда врачларнинг болалар жисмоний ривожланишини баҳолашда халқаро стандартлардан “**Ёшга нисбатан оғирлик «, «Ёшга нисбатан бўйи ва тана узунлиги «, “Тана оғирлиги ва узунлиги индекси «ва “Мотор вехлар « фойдаланиши кўрсатилган.**

Ҳозирги вақтда боланинг жисмоний ривожланиши кўйидаги кетма-кетликда баҳоланади. Жорий ёшга тегишли биологик ривожланиш даражаси белгиланади. Агар биологик ривожланиш даражаси ўрта ёш оралиғида (Мкб) бўлса, у ҳолда биологик ривожланиш даражаси жорий белгиланган ёшга мос дейилади.Агар биологик ривожланиш кўрсаткичлари жорий ёшдан кам бўлса ёки ошиб кетса, у ҳолда ривожланишнинг орқада қолиш (ретардация) ёки ривожланишнинг тезланиши (акселерация)дан далолат беради. Паспорт бўйича биологик ёшига мослиги аниқлангандан кейин, организмнинг морфофункционал ҳолатига баҳо берилади.Ёши ва жинси бўйича жисмоний ривожланишни антропометрик кўрсаткичлари ёрдамида ўртача, юқори – ўртадан паст, юқори ёки паст, шунингдек гармоник, дисгармоник, тезкор дисгармоник ривожланишини центил жадваллардан фойдаланиб баҳоланади. Жисмоний ривожланишида оғиши бор болалар гурухига (дисгармоник, тезкор дисгармоник) юрак қон томир,эндокрин ва асаб руҳий тизимида ўзгаришлари борлар киради.Бундай болалар махсус йўналтирилган текширувга олинади. Функционал ривожланиш кўрсаткичларида дисгармоник ва тезкор дисгармоник ўзгаришлари бор болалар, қоида бўйича меьёрий ривожланишдан паст ривожланиш дейилади. Бундай болалар жисмоний ривожланишининг ўзгаришига олиб келган сабаблари бўйича рўйхатга олиниб, уларнинг ёшига қараб индивидуал тарзда соғломлаштириш ва даволаш режалари ишлаб чиқилади.

**НАЗОРАТ САВОЛЛАРИ:**

1. Жисмоний ривожланиш деганда нима тушунилади?
2. Жисмоний ривожланишнинг даражаси ва йўналишини аниқлаш қайси 3та асосий гуруҳ омилларига қараб аниқланади?
3. Аҳолининг жисмоний ривожланишини ўрганишнинг асосий вазифалари.
4. Аҳоли гуруҳларини антропометрик ўлчаш қандай тартибда олиб борилади?
5. Жисмони ривожланиш тўғрисидаги маьлумотлар қаерда қўлланилади?
6. Жисмоний ривожланишни кузатишнинг иккита асосий усуллари қайсилари?
7. Сигма оғиш усулининг мохияти нимада?
8. ТВИ нима?
9. Акселерация нима ва уни келтириб чиқарувчи сабабалар?
10. ЎСИШ ЭТАЛОНИ нима?

**МАВЗУ №16: ШАХАР АХОЛИСИГА БИРЛАМЧИ ТИББИЙ-САНИТАРИЯ ЁРДАМИНИ ТАШКИЛ ЭТИШ.**

Соғлиқни сақлаш тизимини ислоҳ қилиш Давлат дастурининг энг муҳим қоидалари ва мақсадли вазифалари умуман муваффақиятли амалга оширилмоқда. Тиббий хизмат кўрсатиш тизими амалда тўлиқ қайта кўриб чиқилди, республикада соғлиқни сақлаш тизимини барпо этишнинг принципиал янгича ёндашувлари ишлаб чиқилди.

Аҳолига юқори малакали бепул шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш бўйича ягона тизим яратилдики, бу тизим туман ва шаҳарларда энг юқори талаблар ва халқаро стандартларга жавоб берадиган ихтисослаштирилган вилоят шифохоналари ва 173 та бўлимлардан ҳамда тез тиббий ёрдам хизматларидан иборат бўлиб, уларнинг фаолиятига раҳбарлик қилиш ва мувофиқлаштириш ишлари Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази томонидан амалга оширилмоқда.

Республика шошилинч тиббий ёрдам илмий маркази Республика аҳолисига тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатувчи бош даволаш ва илмий – методик муассаса бўлиб ҳисобланади.

**Мақсад ва вазифалари.**

Марказ фаолиятининг асосий **мақсади** аҳолига малакали ва махсуслаштирилган шошилинч тиббий ёрдамни илмий асосланган услубларга ёндашиб ўз вақтида, замонавий даражада ва мувофиқлаштирилган равишда ташкил қилишдир.

Марказнинг асосий **вазифалари**:

* Шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш хизматини замон талабларига жавоб берадиган, юқори технологияларга асосланган ва юқори самарали бўлган давлат хизмати даражасига кўтариш ва уни ташкил қилиш;
* Марказнинг Нукус шаҳри ва вилоятларидаги филиалларига ташкилий – услубий раҳбарлик қилиш, улар устидан назорат ўрнатиш;
* Тошкент шаҳри ва Тошкент вилоятида яшовчиларга махсуслаштирилган ва малакали тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш;
* Шошилинч тиббий ёрдам хизматини янада ривожлантириш, аҳолининг ногиронлик ва ўлим даражасини пасайтириш дастурларини ишлаб чиқишда ва амалга тадбиқ этишда қатнашиш;
* Аҳолига шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш хизматини ташкил қилиш усуллари ва шаклларини ривожлантириш бўйича тавсиялар ишлаб чиқиш ва амалга ошириш;
* Шошилинч ҳолатларнинг профилактикаси, диагностикаси ва даволашнинг янги, самарали усулларини яратиш борасида илмий текширишлар олиб бориш ва уларни соғлиқни сақлаш тизимига тадбиқ этиш;
* Врачлар ва ўрта тиббий ходимлар малакасини ошириш ва қайта тайёрлаш, шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш бўйича илмий ва илмий педагогик кадрлар тайёрдаш;
* Чет эл давлатларининг тегишли муассасалари ва ташкилотлари билан ҳамкорлик қилиш;
* Мутасадди ташкилотлар билан ҳамкорликда аҳоли ўртасида шошилинч ҳолатларда биринчи тиббий ёрдам кўрсатиш масалаларига доир санитар – оқартирув ишларида қатнашиш;
* Фавқулодда ҳодисалар вазирлиги, ички ишлар вазирлиги, Давлат автоинспекцияси ходимлари, ёнғинга қарши ва қутқарувчи хизматлар ходимлари ҳамда бошқа манфаатдор ташкилотлар ходималрини шошилинч холатларда биринчи тиббий ёрдам кўрсатиш кўникмаларини ўргатувчи ўқув курсларини ташкил қилиш.

Марказ Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш Вазирлигининг аҳолига тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатишнинг назарий ва амалий асосларини ишлаб чиқувчи, бу йўналишда илмий изланишлар олиб борувчи, услубий қўлланмаларни тадбиқ қилувчи, шошилинч тиббиёт тизимида ишловчи тиббий ходимларнинг малакасини ошириш ва қайта тайёрлаш жараёнини амалга оширувчи бош муассасаси ҳисобланади.

Марказ юридик шахс бўлиб, ўзининг мустақил балансига, банклардагиҳисоб, жорий ва рўйхат рақамларига, ўзининг алоҳида мулкига эгадир, суд жараёнида даъвогар ва жавоб берувчи бўла олади.

Марказ гербли тамғага, бурчакли штампга, ўзининг номи кўрсатилган бланкларга тасдиқланган намунадаги рамзига ва бошқа зарурий атрибутикага эга.

Соғлиқни сақлаш вазирлиги билан келишилган ҳолда Марказ олдига қўйилган вазифаларни амалга ошириш учун ўз фаолиятини ташкил қилишнинг услуб ва шаклларини танлайди, ўз ҳуқуқ доирасида керакли барча қарор ва ҳаракатларни амалга оширади

**Марказ структураси ва бошқариш тизими**

Марказ структурасини Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш Вазирлиги тасдиқлайди.

Марказнинг низоми ва Уставда белгиланган вазифаларни таминловчи асосий ташкилий бўлинмаларига тез тиббий ёрдам станциялари, санитар авиация, қон қуйиш станциялари, қабул бўлимива координацион – диспетчер хизмати, доимо тайёр махсуслаштирилган тиббий клиник, даволаш – диагностика ва паталогоанатомик бўлимлар, илмий – ташкилий ахборот – тахлилий бўлимлар, ҳамда маъмурий ва хўжалик – техник хизматлар киради.

Республика Фан ва технологиялар маркази грантлари бўйича молияланувчи илмий дастурлар доирасида Марказнинг ташкилий бўлинмалари хисобланмиш илмий жамоалар шакллантирилади.

Марказ ташкилий бўлинмаларининг функционал вазифалари ва фаолият доираси ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тасдиқланган норматив ҳужжатлар асосида белгиланади.

Ташкилий структурага шунингдек, мустақил юридик шахс ҳисобланувчи Марказнинг Қорақалоғистон Республикаси ва вилоятлар филиаллари ҳам киради. Филиаллар таркибига шошилинч тиббий ёрдам кўрсатувчи клиник бўлимлар, тез ёрдам станциялари ва вилоят санитар авиация станцияси киради.

Шошилинч тиббий ёрдам тизими фаолиятини Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тайинланадиган ва эгаллаб турган лавозимидан озод этиладиган Бош директор бошқаради.

БТСЁ тушунчасини уни куллайдиган алохида шахслар ёки гурухларнинг карашларига караб узгариши мумкин. Купгина давлатларда БТСЁ деганда, клиницистлар томонидан, комплекс кулай тиббий хизмат курсатиш, ушбу хизматни саломатлик буйича индивидуал муаммоларни хал этиш, мижозлар билан тургун хамкорликни ривожлантириш, хизмат курсатиш худудидаги ахоли ва оилалар доирасида шифокорлик амалиётини амалга ошириш тушунилади.

Бирламчи тиббий санитария ёрдами хизмати дастури куйидаги компонентларни уз учига олиши шарт:

- Ахоли орасида кенг таркалган касалликлар ва уларни профилактик услубларидан огох булиш даражасини ошириш.

- Ихтисослашган бирламчи тиббий санитария ёрдами стационарларда даволанишларни олдини олади, мутахасислар томонидан юкори технологик усуллардан фойдаланиб ташхис куйишни камайтиради, кам харажат сарфлаш билан тиббий ёрдамнинг юкори самарадорлигини оширишни таъминлайди. Ушбу атама куйидаги компонентларни уз ичига олади:

- узликсиз кузатиш;

- мижоз томонидан БТЁ шифокорини танлаш;

- мижоз ва бирламчи тиббий санитария ёрдами врачи орасидаги муносабатларнинг ишончлилик даражаси;

- БТСЁ шифокори ва у томонидан мижоз жунатилган мутахасислар уртасидаги узликсиз алока ва фикрлар алмашинуви.

Согликни саклашни ислох килишнинг асосий йуналишлари:

УАШ(оила шифокори) институтларини шакллантириш. Ушбу шифокорлар кучи билан БТСЁ курсатишга утиш Республика, шахар, кишлок ахолисига амбулатор поликлиник ёрдам курсатиш тизимини ижобий томонларига карамасдан бир катор салбий томонлари хам булиб, улар Янги иктисодий мунособатларга, поликлиникаларнинг мослашишига халакит беради ва замон талабига мос келмайди.Участка шифокори томонидан БТСЁни курсатиш функциясининг бажарилиши согликни саклаш ресурсларидан рационал фойдаланишни таъминлайди. Баъзи шифокорлар орасида иктисодий кизикиш ва ракобатнинг йуклиги, уларнинг «Тиббий йуналишида» мижоз хакикий кординаторлар булишига имкон бермади.Амалдаги амбулатор поликлиник ёрдам тизимида бирламчи звенони рагбатлантириш натижасида, уларнинг унумли ишлаши, Согликни саклашни иккинчи звеносидаги шифокор мутахасисларга булган талабни камайтиради.

 Юзага келган холат поликлиникаларни кайта тузиш, уларнинг ишини умумий амалиёт шифокори принциплари буйича ишлашни шакллантиришни талаб этади. БТСЁ курсатишнинг янги шаклларига утишнинг объектив йуналишлари:

- бизнинг Республикада бирламчи тиббий ёрдам курсатувчи шифокорлар сони, умумий врачлар сонига нисбатан 20-25%ни ташкил килади, ривожланган мамлакатларда эса ,Ушбу курсатгич 79%ни ташкил килади;

- участка шифокорлари томонидан мижозларни мутахасисларга юбориш 30%ни ташкил килади.(бирламчи мурожат этувчиларнинг), бошка ривожланган мамлакатларда эса ушбу курсатгич 17%ни ташкил килади;

- Согликни саклаш тизимидаги умумий харажатларнинг 60-70% стационар ёрдамга тугри келса, Согликни саклаш тизими ривожланган мамлакатларда эса, ушбу курсатгич 35-50%ни ташкил килади. Бу эса Согликни Саклашни умумий молиялаштиришда поликлиникалар услублар билан молиялаштирилганлигидан далолат беради.

- хозирги замонда куп микдорда тиббий муассасаларни уриндикларни саклаш имконияти йук.

Шундай килиб юкори самарадорликка эга технологияларни ташкиллаштириш, иктисодий максадга мувофик ва излаб типиш заруриятини тугдиради. Купгина ривожланган мамлакатларнинг тажрибалари шундай тизим яратиш мумкинлигидан далолат берди. Бу эса УАШ принцпи буйича бирламчи тиббий санитария ва ижтимоий ёрдам курсатишдир. Охирги йилларда ихтисодий ривожланган мамлакатларда оила шифокори БТСЁнинг бирламчи звеносида ишловчи УАШнинг тажрибасининг роли ошди ва вазифалари кенгайди.БТСЁ Согликни саклашни энг ижтимоийлашган сохасидир.

У деярли бупул хизмат курсатиш булиб мижозлар карашларини бойлик орттиришга мулжалланган ихтисослашган тиббий ёрдам структураларидан химоя килади. Ривожланган мамлакатларнинг купгина олимлари УАШга утишнинг бир канча сабабларини курсатишди:

1. Патологиялар характерини узгариши, касалланиш структураларида узок даволаниш талаб киладиган сурункали касалликларнинг биринчи уринга чикиши, ахолии таркибининг узгариши (кариялар ва кексаларнинг ошиши) ва тиббий ходимларга мурожат килувчи мижозларнинг 97%да факат бир шифокор назорат килиши керак деган фикрга келишига сабаб булди.

2. Тиббиётдаги ривожланиш, унинг техник таъминланишинг усиши, тиббиётнинг дигуманизацияланишига олиб келди, бу мижоздан шифокорнинг бегоналашиши куринишида намоён булди, аммо мижоз олдингидек шифокордан тушинишни ва рухий куллашни кутади.

3. Тиббий мутахасисларни майдаланиши тор мутахасиснинг пайдо булишига ва хотиржамликни уз буйнига олган талабни кучайтирди.Бунда бемор учун кайгуриш давомида, унинг оиласини хам унитмаслик зарур, купчилик холатларда оилани даволаш, оилавий мунособатларни яхшилаш, касаллик келтириб чикарувчи сабабларни юкотишга олиб келди.

4. УАШ (оила шифокори)аник холатларда чикимларнинг рационал холатда камайиш имкониятларни беради, чунки мижознинг дастлабки мурожат килишда хатога йул куймасликка харакат килади. У мижоз ва согликни саклашни кейинги звенолари уртасида воситачи булиб тиббий ёрдамнинг бирламчи ва кейинги боскичларидан, тиббий ёрдамнинг хажми ва мохиятини тугри мунособатларини топиш зарур.УАШ асосан амбулатор типидаги давлат тиббиёт муассасаларида ( оилавий ва туман поликлиникасида,шаха рва кишлок врачлик пунктларида) ишлайди , нисбатан унча катта булмаган кисми баьзи холатларда хусусий ва нодавлат тиббий муассасаларда ишлайди.

УАШ – асосан участка терапевти ёки педиатрлар врачлар малака ошириш институтининг махсус тайёрлов факультетларида ва тиббиёт олийгохини битирган шифокорлар хисобланади.

УАШларни бирламчи тайёрлаш хозирда Узбекистоннинг хамма тиббиёт олийгохларида олиб борилаяпди . УАШ ва умумий амалиёт хамширасини тайёрлаш УзР ССВги томонидан ишлаб чикилган ва тасдикланган дастур оркали олиб борилади.УАШ нафакат участка терапевти ва педиатр вазифасини,балки неврологик, офтальмологик, хирургик ва ЛОР касалликлари бор беморларни хам кабул килади. Согликни саклашни бирламчи тизимини асосий йуналишлари ва терапевтик хизматларни интеграцияси, иккинчи томондан касалхонадан ташкари ёрдам курсатувчи ортикча муассасаларнинг кувиб утиши ва УАШ принципи буйича хизмат курсатишга утишни талаб этади. Хозирги даврда УАШ ишини ташкиллаштиришнинг бир неча моделлари мавжуд:

1. УАШ (оила шифокори) индивидуал тартибда ишлайди.
2. Гурухий врачлик амалиёти (врачлик амбулаторияси).
3. Саломатлик марказлари, улар бир неча врачлик амалиётлари гурухларини бирлаштиради ва беморлар ногиронлар, карияларга ёрдам курсатувчи махсус стационарларни шакллантиради :

 УАШ ( оила шифокори) поликлиникада ишлайди.

Ушбу моделни бизнинг Республикада куллаш кулайдир, чунки у янги муассасалар куруш учун куп микдорда маблаг сарфлашни талаб килмайди. Ушбу моделнинг мазмуни мавжуд булган, амбулатор-поликлиник муассасалар ишини тулик ташкилий узгартиришдан, хамда уларнинг фаолиятидаги куйидаги камчиликларнинг бартараф этишдан иборат:

- мижозларнинг текширишда ва даволашда каттиятлиликнинг йуклиги бу купгина холатларда бир-бирини инкор килувчи усулларни тавсия килишга сабаб булади;

- хар бир мижоз хакидаги маълумотларнинг умумлашмаганлиги;

- мутахассис кабулига навбатда туриш;

- бириктирилган контенгент устидан доимий назоратнинг йуклиги;

- мутахаcсисларнинг зарур булмаган кераксиз кабуллар билан банд булиши;

- поликлиника ишида ихчамликни чакконликни йуклиги;

- УАШнинг обруйи ва авторитетининг пасайиши;

- беморларнинг тулик текширмаслик ва даволамаслик купгина холатларда, уларда маълум бир касалликни сурункали формага утишига сабаб булади;

- участка шифокорлари томонидан уз мижозларини билмаслик каби камчиликлар тугатилди.

**УАШнинг асосий принциплари.**

1. Умум врачлик амалиёти бу согликни саклаш тизимининг асосий звеносидир.
2. Умум врачлик амалиёти куйидагиларни таъминлайди:

- оилага доимий ва узликсиз БТСЁ курсатиш;

- мижозларда ихтисослашган ёрдамга мухтожлик булганда дастлабки тиббий ва ижтимоий ёрдам курсатиш (шишилинч вазиятлардан ташкари);

- мижозлар томонидан УАШни танлаш хукуки.

3. Умум амалиёт врачи оиладаги барча ижтимоий – тиббий муаммоларни хисобга олган холда, маълум ахоли гурухини доимий кузатиш асосида ташкил этилади.

4. Умум врачлик амалиёти оилага тиббий ижтимоий ёрдам берувчи барча катнашувчиларни узаро якин харакати асосида тузилади.

5. Умум врачлик амалиётининг асосий шакли врачлар, хамширалар ва бошка мутахасислар мехнатидан иборат бригада шакли булиб, бу бириктирилган контенгент (оилаларга)ларга БТСЁни таъминлаш ва ташкиллаштириш учун бевосита жавобгардир.

6. Умум врачлик амалиётининг асосий шакли бу УАШдир. УАШ бу тиббиёт инстетутининг битирувчиси булиб, оиланинг хар бир азосини индивидуал холатларини хисобга олган холда БТСЁ билан таъминлайди ва умум врачлик амалиёти билан шугулланиш хукукини берувчи лицензияга эга булади.

 **УАШнинг вазифалари.**

* мижозларни амбулаторияда, уйида баъзи холатларда клиника ёки стационарларда кабул килади;
* уз вактида ташхиз куяди;
* оила саломатлик даражасини белгиловчи жисмоний, психологик ва ижтимоий омилларни тахлил килади, ушбу маълумотлардан узининг кундалик ишида фойдаланади;
* сурункали касалликлари булган мижозлар билан доимий кузатувни амалга оширади;
* хизмат курсатадиган оила аъзолари билан ишончли муносабатларни урнатади;
* мижозларга тиббий санитария ва профилактик тадбирларни укитишни амалга оширади, рицептлар ёзади;
* хизмат курсатадиган ахоли ва махаллий хокимият ташкилотлари олдида жавобгарликни хис этади;
* УАШ (оила шифокори) баъзи муаммоларни хал этиш куйидаги асосий холатларда курсатилган:
* хар бир мижоз тугрисида маълумотларни умумлаштириш;
* мутахасис кабулидаги навбатлар;
* белгиланган контенгент устидан систематик кузатишнинг йуклиги;
* участка терапевти ёки педиатри билим даражасининг пасайиши уларнинг иш сифатининг ёмонлашиши, диспетчер вазифасигагина эмас балки «блютенчига» айланиб колиши;
* зарур булмаган кабуллар хисобига врачларнинг мутахасисларнинг бандлиги;
* поликлиника ишида эгилувчанликнинг йуклиги;
* амбулатория поликлиника хизматидаги УАШни авторетитини ва маъсулиятининг пасайиши;
* беморларни тулик текширмаслик ва тулик даволамаслик, купгина холатларда улардаги касалликларни суринкали формага утишига олиб келади;
* участка врачлари томонидан уз мижозларини билмаслик.

**УАШ нинг хукуклари:**

* КВП ёки ОП ишлайдиган урта тиббиёт ходимлари устидан назорат килиш;
* Касал булган ва уларни парвариш килган шахсларга мехнатга яроксизлик варакасини бериш;
* Зарур булган холатларда кундузги стационарлар ва уйда ташкил килиш;
* Илмий – амалий конференцияларда катнашиш;
* Уз малакасини тегишли малака ошириш муассасаларида ошириш;

 Ушбу модел буйича ишни ташкиллаштириш бир катор регионларда амалга оширилаётган булиб, участка врачлари сонининг ошишига, асосан консультантлар ролини бажарадиган врачлар сонининг камайишига олиб келмокда. УАШга ёрдам учун урта тиббий ходимлари (яъни хамширалар, акушеркалар, бир катор холатларда ижтимоий ёрдам курсатувчи хамширалар) берилади. Бу оммавий бригада бириктирилган участкада хамма ишларни прививкалар, санитар окартув ишлари, профилактик тадбирлар, беморларни даволаш ишлари, хомиладор аёллар, болалар, ногиронлар, кекса ёшдаги мижозлар ва бошкалар устидан кузатувни амалга оширади, Зарур холатларда УАШ маслахат ва даво тайинлаш учун мутахаcсислар жалб килади, аммо мижозларни кузатиш ва даволаш устидан назоратни узи амалга оширади.

1. Амалдаги ишлаб турган УАШ ижтимоий иктисодий доирада, согликни саклаш тизимининг ижтимоий таъминланганлиги давлат томонидан, хукукий ва этник химоя килиниши.
2. УАШ ишининг сифати ва самарадорлигини ижтимоий бахолашда оиланинг саломатлик холатини асосий мезондир.Маъмурий назорат яъни мижоз томондан врачларни танлашни амалга ошириш.
3. Оила муаммоларини яъни даволаш, реабилитация килиш, профилактика тадбирлар, ижтимоий куллаб кувватлашда УАШ талабларини таъминлаш Согликни Саклаш ва ижтимоий таъминот хизматларини карашларини узгартиради, бу эса уз навбатида стационар ишини ташкил килиш, диагностик марказлар ишини ташкил килишга олиб келади.
4. УАШни моддий техника билан таъминланиши, микрорайон хусусиятлари ва иш шаклини ташкиллаштиришга караб бино ва жихозлар билан таъминланиши, Умум врачлик институтлари ва ташкиллаштириш шаклларини куп кирралигини тан олиши.
5. Умум врачлик амалиёти тизимини молиялаштиришнинг янги принциплари (махаллий бюджет воситалари, сугурта фондлари ва бошка манбаларнинг иштироки) оила билан бирламчи контактда буладиган хизматнинг ижтимоий химояланиши гарантияланиши, уларнинг демократиялиги, хамма учун баробарлиги ва бепуллиги.
6. Оила тиббиёти учун тиббий кадрлар тайёрлаш тизимини узгартириш, таълимнинг узликсизлиги, олий таълим муассасаларида кадрлар тайёрлаш буйича сифатига жавобгарлиги, касаба уюшмалари ассосациялари томонидан касбий назорат.
7. Рационал турмуш тарзини иктисодий, ижтимоий ва психологик механизмларини киритиш йули билан, ахолининг уз саломатлиги учун жавобгарликни ошириш, оила врачи ва тиббий хамширасига оиланинг ишонч билан карашига тайёрлаш.
8. Ахоли ва тиббий жамиятларда умум амалиёт шифокорлари институти учун оммавий ахборот воситалари ёрдамида ижобий мунособатларни шакллантириш.

 Бутун жахон согликни саклаш ташкилоти тавсиялари буйича БТСЁ доирасида хусусий тиббиёт амалиётининг хиссаси 10%дан ошмаслигини хисобга олиш керак. Бизнинг дастурларимиз буйича БТСЁ ислох килишда куйидаги асосий элементларга эътибор берилади.

1. Участка терапевти ва педиатри хизматини умум врачлик амалиётининг бригадаси шаклида, кейинчалик эса оила врачига айлантириш.
2. Поликлиникаларда оила саломатлигини мустахкамлаш учун тиббий ижтимоий комплекслар билан таъминлаш, уларнинг баъзасида даволаш ва реабилитацион, геронтологик, оилага ёрдам берувчи тиббий психологик марказларни ривожлантириш.
3. Стационарлар кошида амбулатор, маслахат ва диагностик марказларини тузиш умум врачлик амалиёти ва оилага ёрдам берувчи ихтисослашган ёрдамни бевосита богликлигини урнатиш.
4. Шошилинч ёрдам билан умум врачлик амалиёти уртасидаги якин богликликни йулга куйиш.
5. Умум врачлик амалиёти институти, тиббий олий таълим муассасалари ва илмий текшириш институтларини илмий-амалий жихатдан бирлаштириш.
6. Умум врачлик амалиётининг умум амалиёт шифокорлари институтларига утказиш буйича ижтимоий хукукий таъминотни ишлаб чикиш.

 БТСЁ врачларининг билим ва тажриба даражасида ягона стандартлашган талаблар мавжуд эмас. Умуман олганда БТСЁ врачлари илгор мамлакатлар тизимида, тиббиёт институтларини битирувчилари эмас, балки касбий тайёрлашнинг кейинги боскичларидагилар хам булиши мумкин. БТСЁ врачлари тайинлашнинг илгор дастурлари булган мамлакатларда врачлар УАШ буйича махсус тайёргарликдан утган булиб, улар тор мутахасислар сифатида ишламайдилар. Масалан Буюк Британияда УАШ, тиббиёт олий укув юртини битиргандан сунг, БТСЁ тизимида ишлаш учун махсус тайёргарликдан утади. Канадада эса умумий тиббий таълимдан сунг 2 йил клиник ординатура утилади. Финландияда 6 йиллик тиббий таълимдан сунг 2 йил давомида касалхоналарда ва БТСЁ марказларида амалий тайёргарлик утилади ва 6 йил давомида умум врачлик амалиёти мутахасислиги буйича резедентура(ординатура)утилади. БТСЁни кучли тизимини шакллантиришни асосий шартлари:

1. Согликни саклаш тизимидаги узгартиришларга рози булишлик.
2. Уларни молиялаштириш стратегияси талабларига мос келиши(яъни БТСЁ согликни саклаш бюджетида купрок микдорда маблаг олиши керак).
3. БТСЁ даги самарали ишларни согликни саклаш томонидан молиявий рагбатлантириш.
4. Тиббий ходимларни ислох килишни амалга ошириш.
5. Оила шифокори ишини статусини ошириш ва ролини аниклаштириш.
6. Мутахасислар хизматидан унумли фойдаланиш.
7. Интеграцияланган ёрдам курсатишнинг янги моделини тузиш ва синаб куриш.
8. Тиббий амалиёт одамлар эхтиёжига йуналтирилиши керак.
9. Мижозларнинг бир оила шифокори хизматидан фойдаланишга ишонтириш.
10. Оила шифокорларининг касбий ассосациясини тасдиклаш.
11. Узлeксиз тиббий таълим тизими узликсиз булиши шарт.
12. Мехнатга хак тулаш схемаси согликни саклаш тизимидаги курсатгичларга карама –карши булмаслиги керак.
13. Тиббий таълим кишилар эхтиёжига жавоб бериши керак.
14. Оила тиббиёти алохида дицсиплина сифатида тан олиниши керак.
15. УАШ ва тор мутахасислар орсидаги баланснинг (тенглик) таъминлаш.
16. Асосий тиббий таълимни олгандан сунг оила тиббиёти буйича махсус тайёргарликдан утишни таъминлаш.
17. Врачлар ишининг самарадорлигини оширишнинг янги усулларини излаб топишни амалга ошириш.

**У АШнинг иш фаолиятид кулланиладиган бирламчи ва хисобот хужжатлари.**

**УАШ –**нафакат клиницист,балки согликни саклаш тизимининг ахолига бирламчи санитар ёрдам курсатувчи звеносида етакчи ташкилотчи хисобланади.Оилавий шифокор узига бириктирилган худуддаги ахолининг саломатлиги ва саломатликга таьсир килувчи омилларни урганувчи тадкикотчи хисобланади

**Согликни саклашни бошкариш тизими уз ичига олади:**

1.Ахоли саломатлиги ва согликни саклаш тизимининг холати тугрисидаги маьлумотларни олиш,кайта куриб чикиш ва тахлил килиш.

2.Карор кабул килиш ва маьлумотларни бошкарув обьектларига жунатиш.

3.Кайта куриб чикилган ва тахлил килинган ахборотлар натижалари согликни саклаш муассасаларининг иш фаолиятига ва ахоли саломатлигига таьсири хакидаги маьлумотларини олиш.

 Барча ахборот, согликни саклаш тизими бошкарувида ахборотлар шартли равишда булинади:

* Тиббий-статистик ахборот ( ахоли саломатлиги,таркиби,сони,тиббий муассасалар ва уларнинг фаолияти,тиббий ходимлар сони);
* Иктисодий ахборот(маблаг билан таьминлаш манбаалари ва маблагларни уринли ишлатиш);
* Моддий-техника ва дори-дармон билан таьминланиши тугрисидаги ахборот;
* Илмий-тиббий ва тиббий-техник ахборотлар.

УАШ иш фаолиятида ахборот олишнинг барча турлари кулланилади,булар ичида ахамиятлиси тиббий-статистик ахборотлар хисобланади.Согликни саклаш тизимидаги хамма ахборотларни олишнинг манбаси булиб, бирламчи хисобга олиш ва ДПМ фаолиятида кулланиладиган бирламчи хужжатлар хисобланади.Статистик хужжатлар поликлиниканинг врачлари ва урта тиббиёт ходимлари томонидан тулдирилади.Ахолига тиббий хизмат курсатишни яхшилаш тугрисидаги карорларни кабул килишда,ДПМ, булим ва булим врачлари томонидан даврий равишда кулланиладиган хисобот хужжатларини тахлил килиш оркали олинади.Барча даволаш профилактика муассасаларида Согликни Саклаш Вазирлиги ва Узбекистон Республикаси статистика департаменти тасдиклаган хужжатлар кулланилади.Барча тиббиёт муассасаларида кулланиладиган хужжатлар шартли равишда куйидаги гурухларга булинади:

1.**Оператив хужжатлар** (касаллик тарихи, амбулатор карта) шифокорнинг хар-кунлик иш фаолиятида кулланилади.

2.**Оператив-хисобот** хужжатлари, муассасанинг кунлик иш фаолиятида керакли ва бир вактнинг узида хиобга олиш учун ишлатиладиган хужжатлар(врач кабулига талон,мехнатга яроксизлик варакаси, юкумли касалликларда шошилинч хабарном,диспансер кузатувининг назорат харитаси,врачларни уйга чакиришни руйхатга олиш китоби,юкумли касалликларни руйхатга олиш журнали).

3.**Хисобга олиш хужжатлари** – даврий равишда умумлаштирувчи алохида булимлар ишини хисобга олувчи маьлумотлар (шифокор кундалиги,касалликларни хисобга олувчи солиштирма кайднома,диспансер кузатувига олинганларнинг солиштирма кайдномаси ва б.к)

4.**Хисобот хужжатлари** (йиллик хисобот ф-30,профилактик максадда килинган эмлашлар хакидаги хисобот ф 086 ва б.к).

**Амбулатория – поликлиника муассасаларида асосий тиббий хужжатлар:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Хужжатнинг номланиши** | **№ форма** | **Сакланиш муддати-** |
| 1 | Амбулатор беморнинг тиббий картаси | 025/у | 20йил |
| 2 | Врач кабулига талон | 025-4/у | 1 йил |
| 3 | Хулосаланган(аникланган) диагнозларни кайд этиш учун статистик талон | 025-2/у | Йил охиригача |
| 4 | Ёрдамчи кабинетларга консультация учун йулланма | 026/у | 1йил |
| 5 | Диспансер кузатувини назорат килиш картаси | 030/у | 5 йил |
| 6 | Врачларни уйга чакиришни ёзиб бориш китоби | 031/у | 1 йил |
| 7 | Хомиладорларга уйда тиббий ёрдам курсатишни ёзиб бориш журнали | 032/у | 5йил |
| 8 | Мехнатга лаёкатсизлик варакларини хисобга олиш китоби | 036/у | 5 йил |
| 9 | Санитар- окартирув ишларини руйхатга олиш журнали | 038/у | 1 год |
| 10 | Келиб кетувчиларни хисобга олиш ведомости | 039/у | 1йил |
| 11 | Урта тиббиёт ходимга келиб кетувчиларга хисобга олиш ведомости. | 039 - 1/у | 1 йил |
| 12 | Даврий куриклар учун карта | 046/у | 1йил |
| 13 | Максадли тиббий курикдан утадиган шахслар  | 048/у | 1 йил |
| 14 | Юкумли касалликлар,овкатдан ва касбга оид уткир захарланиш,тугрисида шошилинч хабарнома | 058/у | 1 йил |
| 15 | Амбулатор операцияларини руйхатга олиш журнали | 059/у | 5 йил |
| 16 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Санатор-курорт карта | 072/у | 1 год |

 | 072/у | 1 йил |
| 17 |  ВТЭКга йулланма | 0/88у | 3 йил |
| 18 | Хаётий жарохат,бола олдириш билан алокадор вактинча мехнатга яроксизлик хакидаги маьлумот | 0/95-1у | 5 йил |
| 19 | Мухим ноэпидемик касалликлар билан касалланиш тугрисидаги хабарнома(ноактив сил,венерик касалликлар,рак ва б.к.) | 0/89у | 5 йил |
| 20 | Хомиладор ва тугадиган аёлларнинг шахсий картаси  | 111/у | 5 йил |
| 21 | Тугрукхона, касалхонанинг тугрукхона булимининг алмашинув картаси | 113/у | 5йил |
| 22 |  (патронаж) хамшираси ва акушеркасининг уйга килинган катновларини руйхатга олиш  | 116/у | 1 йил |
| 23 | Улганлиги хакида тиббий маьлумотнома | 106/у | 25 йил |
| 24 | Улганлиги хакида фельдшер маьлумотномаси | 106-1/у | 1 йил |
| 25 | Перинатал улим тугрисидаги гувохнома | 106-2/у | 1 йил |
| 26 | Мухофазаловчи эмлаш картаси | 063/у | 5 йил |
| 27 | Юкумли касалликларни хисобга олиш журнали | 060/у | 1 йил |
| 28 | Боланинг ривожланиш тарихи | 112/у | 25 йил |
| 29 | Боланинг тиббий картаси | 126/у | 10 йил |
| 30 |  профилактика максадида утказилган эмлашлар тугрисидаги хисобот | 086/у | 1 йил000000000000 |
| 31 | Рецепт (катталар ва болалар) | 107/у | 1 йил |
| 32 | Махсус рецепт  | 107-1/у | 1йил |
| 33 | Анализ топшириш учун йулланма | 200/у | 1 йил |
| 34 | Лаборатор текширувларининг иш журнали | 251/у | 1йил |
| 35 | Хомиладорларни ёзиб бориш дафтари | 075/у | 1 йил |
| 36 | Янги тугилган чакалокнинг ривожланиш тарихи | 097/у | 25 йил |
| 37 | Дори препаратининг ножуя таьсири хакидаги хабарнома | 091/у | 1 йил |
| 38 | Диспансер кузатувига олинганлар руйхати  | 271/у | 1 йил |
| 39 | М.я.в. |  | 1 йил |
| 40 | Касалхонага ёткизилганлар китоби | 034/у | 1 йил |

Тиббиёт муассаларида «Тиббий статистика хонасининг» асосий вазифаси статистик хисоб ва хисоботларни олиб бориш хисобланади.Бу хона рахбари статист врач хисобланади.Асосий вазифаси :

* Барча тиббий муассасалар ва унинг булимлари фаолиятини бошкаришда статистик хисоб ва хисобот ахборотлари билан таьминлаш.
* Рахбарият курсатмасига биноан даволаш-профилактика муассасаларининг микдор ва сифат фаолияти хакида ахборот йигиш.
* Тиббий муассасаларни хисоб ва хисобот хужжатлари бланкалари билан таьминлаш, уларни саклаш.
* Муассаса жамоаси орасида хисоб ва хисобот хужжатларини расмийлаштириш, ишлатиш тартиби хакида тушунтириш олиб бориш.
* Хисоб ва хисобот хужжатларини тугри расмийлаштирилганлигини назорат килиш.

УАШнинг поликлиникада ва КВП да ишлашини режалаштириш аник меьёрий юклама оркали олиб борилади.УАШнинг иш графиги куйидагича: 4 соат – амбулатор кабул ва 2,5 соат беморлар уйига катнови . Поликлиникада УАШнинг кабул нормативи куйидагича: Даволаш-диагностик кабул – 1соатга 5та кабул, профилактик кабул 1соатга – 7,5 кабул, уйига килинган катнов 1соатда – 2та кабулга тугри келади. Битта УАШ 1500 та ахолига хизмат курсатади. Кунлик кабули 16-20 мижозга тугри келади. Бир ойда уртача 820 – 1200 та катновлар тугри келади. Врачларнинг иш юкламасини бажарилганини поликлиника ва уйга килинган катновларнинг статистик хисобати «Врач кундалиги» (хисобот хужжати № 039 ) хужжати оркали назорат килинади. Врач кундалиги хар куни врач кабулига тулдирилган талон ( № 25-4 ) ва «Уйга килинган катновларни кайд килиш журнали» асосида ёзилади. Хозирги вактда врач кундалигини тулдиришнинг икки тизими мавжуд:

* УАШ иш кунининг охирида «врач кундалигини» тулдириб, регистратурага топширади.
* Кундаликни регистратура ходими ёки ( тиббий статист ходими ) регистратурага топширилган «врач кабулига талон» «врачларни уйга чакиришларни кайд килиш журнали» маьлумотларга асосланган холда тулдирилади.

УАШ узига бириктирилган худдудаги ахолининг мунтазам равишда касалланиш холатини тахлил килиб туриши лозим. Касаллик куп холларда беморлар тиббий муассага мурожаат этганларида руйхатга олинади.Шу сабабли касалланиш тугрисидаги маьлумотларларнинг туликлиги, асосан тиббий ёрдам хажми,характери, сифати, ихтисослиги беморларнинг мурожаат килиш имкониятларига боглик.Ахолининг касалланиш курсаткичларининг аниклиги,туликлиги ва сифати асосан врачга боглик, чунки у узининг мутахассислик фаолиятида касалликни аниклайди ва руйхатга олади.

 **Мавзу№17: ОИЛАВИЙ ПОЛИКЛИНИКАНИ ИШИНИ ТАШКИЛ ЭТИШ.**

 Поликлиника - грекча роliиs шахар, klinika-даволаш сузларидан ташкил топган бўлиб, биринчи марта бундай муассасалар шахарларда, туман ва вилоят марказларида ташкил топган бўлиб аҳолининг катнаб даволаниши ва уйда тиббий ёрдам олиши учун мулжаллангандир.

 Хизмат курсатаётган аҳоли гуруҳига караб катталар ва болалар поликлиникаларига булинади.Жойлашган жойига караб шахар ва туман поликлиникасига булинади. Ихтисослиги бўйича эса умумий ва алохида ихтисослик бўйича бўлиши мумкин.Ихтисослашган поликлиникаларга: стоматологик, физиотерапевтик, санатория-курорт поликлиникалари ҳамда диспансерларнинг поликлиника бўлимлари мисол була олади. Поликлиниканинг таркиби:

 -руйхатхона;

 - даволаш-профилактика бўлимлари (терапия бўлими, усмирларни кабул қилиш хонаси, участка цех-терапия хонаси, жаррохлик, травматология, стамотология, офтальмология, отолорингология, неврология, кардиология, ревматология, эндокринология бўлимлари (хоналари) ва бошқа хоналар, шошилинч тез тиббий ёрдам курсатиш хонаси ёрдамчи диагностика бўлимлари (хоналари): (рентген хонаси, лаборатория, функционал диагностика, эндоскопик хоналар);

 - статистика хонаси;

-маъмурий-хужалик бўлими.

 Поликлиника аҳолига тиббий хизматни териториал-участка принципида курсатади.

 Шахар поликлиникасининг асосий вазифалари қуйидагилардан иборат:

 -аҳолига поликлиника кабулида ва уйида малакали ва ихтисослашган тиббий ёрдам курсатиш.

 -соғлиқни сақлаш амалиётига хозирги замон тиббиётининг энг яхши ютуклари ва тажрибаларини тадбиқ этиш;

 -участка терапевтларининг (умумий амалиёт шифокорларининг) ва бошқа ихтисосдаги шифокорлар нинг асосий иш усули бўлган диспансеризацияни янада ривожлантириш ва мукаммалаштириш;

 -аҳоли ўртасида касаланиш, ногиронлик ва ўлим кўрсаткич ларини камайтириш учун режалаштирган комплекс даволаш-профилактик чораларни ташкил қилиш ва ўтказиш;

 -даволаш-соғломлаштириш чораларини ишлаб чикиш ва амалга ошириш учун ҳамма касалликлар шу жумладан, юкумли касалликлар кўрсаткичларини ва касалликларнинг сабабларини изчиллик билан урганиб чикиш.

 -поликлиника худудида яшовчи аҳолини санитария-гигиеник нуктаи назардан тарбиялаш, соғлом турмуш тарзини таргибот қилиш;

 -аҳолини иш ва турмуш шароитини яхшилаш, соғломлаштириш учун бу ишга кенг куламда хужалик ва жамоат вакиллари эътиборини жалб этиш;

 -поликлиникада ва уйда курсатиладиган даволаш-профилактика ишларини асосий мазмуни қуйидагилардан иборат:

 -касаликларни барвакт аниқлаш, уз вактида текшириш, уларга юкори малакали ва ихтисослашган даволаш ёрдамини курсатиш;

 -амбулатория касалларини даволашда, комплекс терапевтик даволаш усулини (даволаш жисмоний тарбияни ва бошқа замонавий усулларни) кенг куллаш;

 -амалиётга профилактика, ташхислашнинг ва даволашнинг энг замонавий усуларини ва даволаш-профилактика муассасаларининг энг янги илгор тажрибаларини куллаш (диспансеризация, бригада усули ва бошқалар).

 -касалхонада даволашга мухтож бўлган беморларни аниқлаш ва уларни ёткизишга тайёрлаш;

 -санатория-курортларда даволаниши, пархез билан овкатланиши лозим бўлган беморларни аниқлаш ва уларга уз вактида йулланма бериш;

 -ишчи ва хизматчиларнинг вактинча мехнатга кобилиятсизлигини мунтазам равишда экспертиза қилиш, мехнатга лаёкатсизлик варакасини бериш, касалларни бошқа ишларга ўтказишни тавсия қилиш;

 -узок муддатли ва тургун мехнат кобилиятини йукотган беморларга врачлик мехнат эксперт хайъатига йулланма бериш;

 -поликлиникага бириктирилган шифокор ва фельдшерлик соғломлаштириш пунктларини ишига бахо бериш.

 Хар бир участка терапевтига 1700та катта ёшдаги аҳоли бириктирилади, харбир врач педиатрга 800 бола тўғри келади.

 Юкорида курсатилган вазифалардан ташкари учаска терапевти турар жойидан катъий назар захарланганда, жарохатланганда, уткир холатлар вужудга келганда харбир шахсга шошилинч тез тиббий ёрдам курсатишга доим тайёр бўлиши керак.

 Поликлиникада аҳолини кабул қилиш ва уйда кузатиш маълум тартибда график асосида олиб борилади, бу график аҳолининг эхтиёж ва имкониятларини хисобга олган холда кулай қилиб тузилади, бу график “сирганувчан « деб аталади, яъни хафтанинг кунлари давомида шифокорларнинг кабул қилиш соатлари ва уйга хизмат курсатиш соатлари узгариб туради.

 Хозирги пайтда участка принципида ишлашдан умумий амалиёт шифокори, оила шифокори принципига утилмокда. Бунинг учун оила шифокорини тайерлашнинг турли вариантлари ишлаб чикилган ва бўлғуси оила шифокорининг асосий вазифалари қуйидагилардан иборат:

 -оилани хар томонлама чукур ўрганиш, яъни оила аъзоларининг саломатлигини генетик анализини тахлилқилиб бориш;

 -хар бир оила аъзосининг жинси, ешидан ташкари, шикоятларининг бор йуклигидан катъий назар кузатиб бориш;

 -бола тўғилгунга кадар профилактик ишларни хомиладорлик даврида, ҳамда бола туғилгандан сўнг уни бокиш, тарбиялаш, касалликларни олдини олиш соҳасида муҳим чора тадбирларни утказ иш;

 -касалликларнинг олдини олиш учун мутахассисларнинг маслаҳатини уюштириш, ташхис куйиш, ҳамда кенг таркалган касалликларни даволаш;

 -соғлом турмуш тарзини кенг таргибот қилиш.

Поликлиника шифокорларининг асосий иш усули диспансер усули бўлиб тиббий хизматнинг сифатини, самарадорлигини оширишда мухум омил хисобланади.

Диспансер усули — бу утказилаётган даволаш-профилактика чора-тадбирларининг синтези хисобланади.

Диспансеризация икки босқичда олиб борилади:

1.Аҳолини диспансер кузатувига олиш;

2.Даволаш-профилактика чораларини амалга ошириш.

**Назорат саволлари:**

1. Амбулатория-поликлиника муассасаларини аҳоли даволаш профилактикасига ёрдамини ташкил этишдаги роли.

2. Участка принципининг асосий мазмуни ва унинг аҳамияти.

3. Шахар поликлиникасининг ташкилий структураси, Руйхатхонанинг асосий вазифаси.

4. Участка врач терапевтларнинг иш графиги ва иш услуби.

5. Поликлиника ва участка врачларининг аҳамиятининг диспансеризация қилишдаги роли ва вазифалари.

 6. Амбулатория-поликлиника муассасаларида ишловчи врач фаолиятини стационарларда ишловчи врачлар фаолиятидан фарқи

**Мавзу №18: ҚИШЛОҚ АҲОЛИСИГА ДАВОЛАШ ПРОФИЛАКТИКА ЁРДАМИНИ ТАШКИЛ ЭТИШ.**

## Республика аҳолисининг 60 фоизидан кўпроги, болаларнинг эса 65 фоиздан ортиги қишлоқ шароитида яшайди. Қишлоқнинг узига хос шароитлари, йул ва транспорт катнови, телефон ва радио алокаларининг ёмонлиги, тиббий муассасаларда малакали врач мутахассисларнинг етишмовчилиги, қишлоқ аҳолисининг узига хос турмуш тарзи бу ерда яшаётган аҳолига кўрсатилаётган тиббий ёрдамнинг узига хос йуналишларини белгилаб беради. Юкорида курсатилган қишлоқ шароитларини хусусиятларини хисобга олган холда бу ерда яшаётган аҳолининг барча табакаларига малакали даволаш-профилактика ёрдамини ташкил этишни талабалар томонидан узлаштирилиши муҳим аҳамиятга эгадир.

Хозирги пайтда қишлоқ аҳолисининг соглигини сақлаш ва сифатли тиббий хизмат билан таъминлашни яхшилаш борасида,поликлиника ва КВПда тез ёрдам станцияларини ва бўлимларини етарли даражада сифатли ва мукаммал билимга эга бўлган мутахассис кадрлар, моддий техника базалари билан таъминлаш борасида зарур тадбирларни амалга оширилмокда.

 Қишлоқдаги ижтимоий шароитларнинг бирмунча пастлиги, экологик шароитларнинг одамларга салбий таъсирининг ошганлиги, аҳолининг тиббий ёрдамга бўлган мухтожлигини янада оширмокда. Бу эса тиббиёт ходимларининг олдига янада каттарок маъсулиятлар юклаш билан бирга, қишлоқ аҳолисига хизмат курсатаётган тиббиёт муассасаларини ташкил қилиш ва уларнинг таркибларини кўриб чикишни талаб килмокда, қишлоқ аҳолисига тиббий хизматни қишлоқ шароитининг узига хос хусусиятларидан келиб чиккан холда ташкил килинади.

 **Кишлоқ врачлик пункти**

 Қишлоқ врачлик пункти (ҚВП) – ўзига бириктирилган қишлоқ аҳолисига бирламчи тиббий санитария ёрдамини кўрсатувчи даволаш – профилактика муассасаси ҳисобланади. Ҳозирги кунда мамлакатимизда замонавий тиббий техника билан жиҳозланган 3,2 мингтадан кўпроқ қишлоқ врачлик пунктлари фаолият кўрсатмоқда. Қишлоқ врачлик пунктлари, у хизмат кўрсатаётган аҳоли сонига, аҳоли пунктлари сонига, жойлашганлигига, хизмат радиусига, қишлоқ хўжалиги ва бошқа ишлаб чиқариш тармоқларининг характерига қараб ташкил этилади.

 Хизмат кўрсатаётган аҳоли сонига қараб ҚВП тўрт типли бўлади:

Биринчи тип – 1500тагача одамга

Иккинчи тип – 1500 дан 3500тагача

Учинчи тип – 3500дан 6000 тагача

Тўртинчи тип – 6000 тадан 10 000 тагача.

ҚВПда ишловчи врачлар таркиби ва штатлари лавозимининг сони, унинг типига ва хизмат кўрсатаётган аҳоли сонига қараб белгиланган тартибда аниқланади.

**ҚВПнинг таркиби ва унинг фаолиятини бошқариш**

ҚВП структураси унинг типига ва хизмат кўрсатаётган аҳоли сонига боғлиқ. Умумий тарзда ҚВП таркиби қуйидагича кўринишда бўлади.

КВП мудири

Молиявий менежер

Регистратура рўйхатхона

\*Умумий амалиёт шифокори

\*Кундузги шифохона

Катта тиббиёт хамшираси фельдшер

Акушерка хонаси

Эмлаш хонаси

Лаборатория

Фтизиатрия хонаси

Патронаж хамшираси хонаси

Муолажа хонаси

Умумий амалиёт шифокори сони ҚВПнинг типига боғлиқ.

ҚВПга туман тиббиёт бирлашмаси бошлиғи томонидан тайинланган – мудир раҳбарлик қилади, ўринбосари сифатида молиявий менеджер лавозими киритилган.

 ҚВП мудири, ўрнатилган тартибда ҚВПнинг фаолиятига умумий раҳбарлик қилади. ҚВП фаолияти туман тиббиёт бирлашмаси томонидан назорат қилинади. ҚВП тўла қонли фаолият кўрсатиш учун давлат маблағи ҳисобидан тиббиёт аппаратлари, тиббиёт мебеллари, дори воситалари, санитария ва гигиена воситалари, юмшоқ ва қаттиқ инвеньтарлар билан таъминланди.

**ҚВПнинг мақсад ва вазифалари**

ҚВПни тузишдан мақсад умумий амалиёт шифокори ва оилага тиббий – ижтимоий хизмат кўрсатиш принципи асосида қишлоқ аҳолисига сифатли бирламчи ёрдамни кўрсатиш.

 **ҚВПнинг асосий вазифалари**

Бириктирилган худуд аҳолисини малакали тиббий ёрдам билан таъминлаш;Амбулатория ва уйда беморларни қабул қилиш;

* Қишлоқ аҳолисига тез – тез учровчи касалликларни даволаш ва профилактикаси бўйича алоҳида пациент ва бутун оила даражасида тиббий хизмат кўрсатиш;
* Ўз вақтида консультатив ёрдам кўрсатиш, кам учрайдиган оғир касалликларнинг атипик кечиш ҳолларида беморларни стационар шароитида даволаш учун ихтисослаштирилган тиббий муассасаларига йўллаш;
* Тегишли диагностика ва даволаш стандартларига мос ҳолда хизмат кўрсатаётган худуд аҳолисига стационаргача бўлган шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш;
* Хизмат кўрсатаётган аҳоли орасида касалланишлар, шикастланишлар, ногиронлик ва ўлимни камайтириш, ҳамда уларнинг профилактикаси бўйича чора – тадбирлар ўтказиш;
* Профилактик ва мақсадли тиббий кўрикларни ташкил этиш: биринчи навбатда болалар, ўсмирлар, туғруқ ёшидаги аёллар, ёлғизлар. Қариялар, ногиронлар, сурункали беморлар орасида ижтимоий аҳамиятига молик касалликлар, сил, тери таносил касалликлари, хавфли ўсмалар, ОИТС ва ВИЧ инфекциясини барвақт аниқлаш, уларга қарши курашиш бўйича чора- тадбирлар ўтказиш;
* Комплекс санитария ва эпидемияга қарши чора – тадбирларни ташкил этиш ва ўтказиш (профилактик эмлашлар, аҳоли пунктларини тозалаш, сув билан таъминлаш, муассасалар ва ташкилотлар устидан жорий санитария назоратини ўтказиш);
* Аҳолини санитария – гигиеник жиҳатдан тарбиялаш, оқилона овқатланиш, спиртли ичимликлар ичиш, чекиш ва бошқа зарарли одатларнинг олдини олиш бўйича соғлом турмуш тарзини тарғибот қилиш;
* Ёлғизларга, қарияларга, ногиронларга, сурункали хасталикка чалинган беморларга ижтимоий ёрдам ходимлари билан ҳамкорликда тиббий – ижтимоий ёрдам кўрсатиш, патронаж ташкил этиш;
* Белгиланган тартибда вақтинчалик меҳнатга лаёқатсизлик ҳолларини экспертиза қилиш: беморларни саломатлик ҳолатини ва меҳнатга лаёқатсизлигини аниқлаш мақсадида врачлик экспертизасини ўтиш учун ВКК ва ВМЭК йўлланма бериш;
* Оммавий дала ишлари даврида қишлоқ хизматчиларига тиббий ёрдамни янада яқинлаштириш бўйича тадбирлар ўтказиш;
* Тегишли таъминот ва диагностика стандартларига мос ҳолда лаборатория ва инструментал текширишларни ўтказиш;
* Пациентлар ҳақидаги ахборотларни сир сақлаган ҳолда, уларнинг ҳуқуқларига риоя қилиш.

ҚВПда аҳолига малакали тиббий ёрдам кўрсатувчи асосий фигура умумий амалиёт шифокори ҳисобланади.

Умумий амалиёт шифокори пациентларни ҚВПда ва уйда қабул қилади, тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатади, комплекс профилактик, иммунологик, санитария ва эпидемияга қарши, диагностика – даволаш реабилитацияга оид тадбирлар ўтказади, УАШ малакавий таснифидан келиб чиққан ҳолда оиланинг тиббий – ижтимоий муаммоларини ҳал этишга ёрдам беради.

ҚВП тиббиёт ходимлари билан ҳамкорликда бириктирилган аҳоли саломатлигини репродуктив ёшдаги аҳоли саломатлигини муҳофазалаш, болалар, оналар орасида касалликлар ва ўлимни камайтириш мақсадида чора – тадбирлар ўтказади.

**Қишлоқ врачлик пункти умумий амалиёт шифокорининг асосий вазифалари**

* Бириктирилган аҳолига тез – тез учрайдиган касалликларни даволаш ва уларнинг проилактикаси бўйича тиббий хизмат кўрсатади;
* Оғир кечувчи касалликлар ва атипик кечувчи касалликлар пайдо бўлганда пациентларни тегишли ихтисослаштирилган тиббиёт муассасаларига, ўз вақтида мутахасислар консультацияларига юбориш;
* Мавжуд тиббийт воситалари ва тегишли стандартларга мос равишда тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш;
* Комплекс санитария ва эпидемияга қарши тадбирларни ташкил этиш ва ўтказиш, профилактик эмлашлар, бириктирилган худуд майдони ва уй хўжаликларининг умумий санитария ҳолатини назорат қилиш, юқумли касалликлар ўчоғида эпидемияга қарши тадбирлар ўтказиш, аҳолини хавфли эпидемиологик вазият тўғрисида огоҳлантириш;
* Аҳолини санитария – гигиеник тарбиялаш, соғлом турмуш тарзини тарғиб этиш, рационал овқатланиш, зарарли одатларга қарши кураш, ўсиб келаётган авлодни соғломлаштириш, оналар ва болалар саломатлигини муҳофаза қилиш, исталмаган ҳомиладорликнинг олдини олиш, оилани оқилона режалаш бўйича чора – тадбирлар ташкил этиш ва ўтказиш;
* Аёлларни ҳомиладорлик даврида ва туғруқдан кейин кузатиш, кўкрак сути билан овқатланишни тарғиб этиш;
* Ижтимоий соҳа ходимлари билан ҳамкорликда ёлғизлар, қариялар, ногиронлар, сурункали хасталикка чалинган беморларга тиббий – ижтимоий ёрдам кўрсатиш, патронаж ташкил этиш.
* Декретлаштирилган аҳолини (болалар, ўсмирлар, туғруқ ёшидаги аёллар, сурункали касалллар) умумий диспансеризациядан ўтказиш.
* Касалликларни барвақт аниқлаш мақсадида профилактик ва мақсадли тиббий кўрикларни ўтказиш;
* Ижтимоий аҳамиятга молик касалликларга (сил, венерик касалликлар, хавфли ўсмалар, қандли диабет, ОИТС/ВИЧ, гиёҳвандлик) қарши даволаш – профилактик тадбирларни ўтказиш;
* Беморларга ВКК ва ВМЭК йўлланмалар бериш орқали вақтинчалик меҳнатга лаёқатсизликни экспертиза қилиш;
* Юқумли касалликлар, заҳарланишлар ва фавқулодда вазиятлар юз берганда ДСЭНМ ва ТТБга ўз вақтида хабар бериш;
* Тиббиётнинг қайд ва ҳисобот ҳужжатларини сифатли ва ўз вақтида тўлдириш;
* ҚВП мудирига, ўзига бириктирилган худудда ўтказилган ишлар ҳақида вақти – вақти билан ҳисоботлар бериш.

УАШ тиббиёт ва ижтимоий ёрдам масалалари бўйича ўтказилаётган анжуманларда иштирок этади, у доимо ўзининг касбий билим ва малакасини ошириб боради. Малакавий тоифасини тасдиқлаш учун ҳар 5 йилда бир марта аттестациядан ўтади. ҚВПда кўрсатиладиган тиббий хизматлар ҳажми асосан шаҳар оилавий поликлиникасига мос келади.

Юқорида такидлаганимиздек, ҚВП фаолиятини ҚВП мудири бошқаради. У ҚВПга бириктирилган аҳолига бирламчи тиббий – санитария ёрдамини кўрсатади ва касалликларни олдини олиш бўйича профилактик чора тадбирларни ўтказади, сифатли ва самарали тиббий ёрдам кўрсатиш, аҳоли саломатлигини муҳофазалаш мақсадида ҚВП фаолиятини бошқаради.

**ҚВП мудирининг функционал мажбуриятлари**

* ҚВП фаолиятига раҳбарлик қилади ва муассаса ишининг натижаларига масъул ҳисобланади;
* Қонун ва меъёрий – ҳуқуқий ҳужжатлар доирасида ҚВПнинг молия – хўжалик фаолиятини самарали ва оқилона бошқаришни таъминлайди;
* Аҳолига бирламчи тиббий санитария ёрдамини кўрсатиш учун ҚВПни дори – дармон, контрацептив воситалар, тиббиёт асбоб – ускуналари ва техникалари билан таъминлайди;
* Бутун ҚВП жамоаси ишини таҳлил этган ҳолда, аҳолига тиббий ёрдам кўрсатишнинг сифатини ошириш мақсадида чора – тадбирлар ишлаб чиқади;
* Касалланишлар, шу жумладан вақтинча меҳнат қобилиятини йўқотишга олиб келган каслликларнинг келиб чиқиш сабабларини ўрганади, аҳоли орасида касалланишларни, шикастланишларни, ногиронликни ва ўлимни камайтириш бўйича профилактик чора тадбирлар ўтказади;
* Тиббий хизматнинг сифати ва самарадорлигини ошириш учун бириктирилган аҳолига тиббий ёрдам кўрсатишнинг ташкилий шакллари ва усулларини такомиллаштиради;
* Юқумли касалликлар ўчоғида обсервация тадбирлари ўтказишни таъминлайди;
* Жамоа билан биргаликда аҳоли саломатлигини сақлаш ва мустаҳкамлаш бўйича тадбирларни ишлаб чиқади ва ўтказади. Соғлом турмуш тарзини тарғиб этади;
* ҚВП ходимларини тегишли тиббиёт муассасаларида малакасини оширади, конференциялар ташкил этади.
* Туман тиббиёт бирлашмасига бириктирилган худудда ҚВП амалга оширилган ишлар ҳақида белгиланган тартибда йиллик ҳисобот топширади.

ҚВП молиявий менеджери этиб, олий ёки ўрта махсус иқтисод ёки молия билимига, камида уч йил амалий фаолият стажига эга бўлган мутахасис тайинланади. У ўз фаолиятида ҚВП мудирига буйсунади, бухгалтерия ишлари ва ҳисоботи бўйича ўзидан юқори ташкилот бош бухгалтерияга буйсунади. Молия менеджери ҚВПда бухгалтерия ҳисоб – китоби ва хўжалик – молия фаолиятини олиб боради. Маблағларни, меҳнат ва молия ресурсларидан тежаб фойдаланишни назорат қилади. Буйруқлар, фармойишлар ҚВПда кадрлар иши ҳужжатларинида юритади. ҚВПнинг хўжалик – молиявий фаолиятини таҳлил этади,ходимларга иқтисодий, ҳуқуқий ва меҳнат фаолияти масалалари бўйича услубий ёрдам беради. Бухгалтерия қайд, ҳисобот ҳужжатларини сақлаш, муассаса бизнес режасини ҚВП мудири билан биргаликда ўз вақтида тўғри тайёрлаш ва топширишга масъул ва бошқалар.

 **Қишлоқ ахолисини диспансер назоратига олиш**

Қишлоқ аҳолисини диспансер назоратига олишнинг ўзига хос хусусиятлари қишлоқнинг қайси соха бўйича ихтисослашганлиги, ахолини жойлашиши, йул ва умумий катнов транспортларининг ҳолатини тиббий муассасаларининг жойлашиши, ишнинг мавсумийлиги ва тиббий хизматнинг босқичма-босқич кўрсатилиши каби ўзига хос хусусиятларидан келиб чиққан ҳолда қишлоқ аҳолиси диспансер назоратига олинади.

Ҳозирги даврда диспансер назоратига аҳоли иккита кўрсатмага мувофиқ олинадилар;

1. Ижтимоий ишлаб чиқариш кўрсатмаси.
2. Тиббий кўрсатма.

**Ижтимоий-ишлаб чиқариш кўрсатмаси бўйича:**

1. Механизаторлар.
2. Ферма ишчилари.
3. Чақалоқлар.
4. Мактабгача тарбия ва умумий овқатланиш муассасалари ходимлари.
5. Заҳарли химикатлар билан ишловчилар.
6. Ҳомиладор ва эмизикли аёллар.
7. УВУ қатнашчилари ва ногиронлар.
8. Ҳўжалик раҳбарлари.

**Тиббий кўрсатма бўйича** қишлоқда ҳам худди шаҳардагидек аҳоли-беморлар 43-44 та касаллик формалари: қон босими, қон айланишининг бузилиши стенокардия, миокард инфаркти, ревматизм, ошқозон ва 12 бармоқли ичак яраси, гастрит, сурункали дизинтерия, қандли диабет ва бошқа касалликларга чалинганда диспансер назоратига олинади.

**Қишлоқ аҳолисини диспансер назоратидан ўтказиш икки босқичдан иборат:**

1. Рўйхатга олиш босқичи.
2. Диспансер назоратини амалга ошириш босқичи.

Рўйхатга олиш босқичининг ўзи яна 2 даврга бўлинади:

Тайёргарлик ва ишчи давр.

Тайёргарлик даври ўз ичига барча ташкилий ва методик масалаларни ҳал
қилишни такозо этади:

* ишнинг таркибини ва ҳажмини аниқлаш мақсадида рўйхатга олиш;
* туман шифокорлари ва уларни техник жиҳатдан таъминланганлигини
таҳлил қилиш;
* тиббий ходимлар ва бошқа жамоа ходимлари ёрдамида ишчи гуруҳларни
тузиш, жойларга чиқадиган бригадаларни ташкил қилиш ҳамда шу бригадага кирувчи врачлар билан ҳар хил мавзуда кўргазмали-методик ишларни ташкил қилишдан иборат.

2. Ишчи даври - бу бевосита туманларда тиббий кўрикни ташкил қилишни ўз ичига олади.

Қишлоқ аҳолисини диспансеризация қилишда ҚВПнинг роли қуйидагилардан иборат:

Ҳар бир яшовчининг ёшига, жинсига ва касбига қараб йилига рўйхатга олиш, ўз вақтида бу маълумотларни участка врачларига етказиб, тиббий кўрик ўтказиш муддатларини ва жойларини белгилаш;

- Ҳар бир диспансер назоратига олинган шахсга амбулатория картаси Ш-131/К-92 нусхаси очилади (ёки диспансерлик назорат картаси- 030/у). Сурункали касалликлар билан ҳисобда турган ҳар бир кишини
белгилаган муддатларда участка ёки тумандаги мутахассисларга боришини эслатади;

- Тиббий кўрик ўтказилиши тўғрисида аҳолини ўз вақтида огоҳлантиради;

- Жой билан таъминлашда қатнашади ва ўзи ҳам кўрикда актив қатнашади.

Туман тиббиёт бирлашмаси, аҳолини диспансеризация қилишда биринчи навбатда ҚВПларнинг ёрдамида аҳолини ёшига, жинси ва касбига қараб рўйхатга олади ва тиббий кўрик ўтказиш жадвалини тузади. ҚВПдаги врачлар тиббий кўрикда бевосита иштирок этадилар ва диспансер назоратига олинганлар учун зарур формаларни (ш-030у, ш-131/ ) тўлғизади.

Тиббий кўрик ўтказилгандан кейин, кўрик натижалари таҳлил қилинади, назоратга олинганлар маълум гуруҳларга бўлиниб зарур бўлган соғломлаштириш тадбирлари белгиланади. ТПБ тадбирларни амалга оширишда амбулатория врачлари, ҳокимият, жамоат ташкилотлари билан бевосита яқиндан алоқада бўлиб иш кўрадилар.

Туман тиббиёт бирлашмаси биринчи навбатда туман аҳолисини тиббий кўрикдан ўтказишнинг иш режасини ва жадвалини тузади. Ушбу тадбирга ихтисослашган мутахассисларни ажратади (терапевт, стоматолог, акушер-гинеколог ва бошкалар), жойларга чиқадиган бригадаларни тузади, методик йиғилишларни ўтказади, кўрик ўтказилгандан кейин ноҳия бўйича унинг натижаларини таҳлил қилади, унинг сифатини ва самарадорлигини белгилайди, шу билан бирга ҳар хил ихтисослашган мутахассислардан диспансер назоратида турувчи шахсларни аниқлайди.

Қишлоқ аҳолисини ҳам, шаҳар аҳолисини ҳам диспансер назоратидан ўтказишда УАШлар асосий ўринни эгаллайди (айниқса участка терапевтлари), (54,6%). Бошқа мутахассислар зиммасига: 2,1 %-тери ва таносил касалликлари мутахассислигига, 8% акушер-гинеколог врачларига тўғри келади.

Қишлоқ аҳолисини диспансеризация қилишда кўпроқ ҚВП тиббиёт ходимларининг роли катта. Улар тиббий кўрикларни ташкил қилиш ва ўз вақтида сифатли ўтказишда, диспансер назоратига олинган кишиларни врачларнинг тавсиясига биноан мунтазам равишда кузатишда, уларни ўз вақтида мутахассислар олдига маслаҳатга боришида ва турмуш шароитларини яхшилашда катта роль ўйнайди.

Қишлоқ аҳолисини диспансеризациялашда барча даволаш профилактика муассасалари ўртасидаги узвийликни сақлаш мақсадида ФАП, ҚВПда амбулатория картасининг ш-025/к, ш-030/к ва ш-131\к-92 ларнинг иккинчи нусхаси очилади.

ҚВПларнинг фаолиятида комплекс санитария – гигиеник ва эпидемияга қарши чора – тадбирларни ўтказиш муҳим ўрин эгаллайди. Унинг қуйидаги асосий вазифаларини ҚВПлар, туман ДСЭНМ билан биргаликда амалга оширади:

1. Қишлок хўжалигида ҳар хил захарли кимёвий моддалар билан бевосита ишловчиларни ишлаш тартиблари билан таништириш.
2. Қишлок хўжалигида заҳарли кимёвий моддалар қўлланилганда улардан заҳарланишдан сақланиш йўлларини тушунтириш.
3. Фермаларда сут ва сут махсулотларини ифлослантирмаслик чора - тадбирларини тушунтириш.
4. Меҳнат гигиенасини ўрганиш, қишлоқ хўжалигини барча соҳаларида жароҳатланишни олдини олиш.

5. Хизмат кўрсатаётган худудда жойлашган барча муассасаларнинг санитария эпидемиологик ҳолатини назорат қилиш.

1. Барча умумий овқатланиш муассасаларида кундалик санитария назоратини ўрнатиш ва ҳар хил текширувларга материал олиш.
2. Турмушда ва бошқа соҳалардан чиқадиган ҳар хил чиқиндиларни йиғиш ва уларни зарарсизлантириш устидан назорат қилиш.

Қишлокдаги барча ёшдаги кишиларни, белгиланган жадвалда ўз вақтида эмлаш ишларини ҚВПлардаги ўрта маълумотли мутахассислар, туман ДСЭНМ эпидемиолог врачлари ва уларнинг ёрдамчиларининг тавсияси билан УАШларнинг бевосита раҳбарлиги остида амалга оширадилар. Эмлаш ва қайта эмлаш жараёнида асосланмаган ҳолда эмлаш муддатлари чўзилмаслиги ёки қисқартирилмаслиги керак. Ёш болаларни эмлашдан олдин ҳар бир болани соғлиғи, эмлаш препаратларининг қўлланиш муддати, сақлаш ва олиб келиш тартиблари кўздан кечирилади. Махсус болаларни эмлаш пункти очилади, унда боланинг ривожланиш тарихи ёзиладиган махсус карта тутилади ва боланинг ҳаёти давомидаги барча ҳолатлари ёзиб борилади.

Болаларни эмлаш тугагандан кейин болаларни эмлаш картасини марказий картатекага берилади ва ДСЭНМ билан биргаликда хар бир ҚВП учун алохида келгуси ой учун эмлаш режаси тузилади.

Поликлиника шифокорларининг асосий иш усули **диспансер усули** бўлиб, тиббий хизматнинг сифатини, самарадорлигини оширишда муҳим омил хисобланади.

Диспансер усули — бу ўтказилаётган даволаш-профилактика чора-тадбирларининг синтези хисобланади.

Диспансеризация ҳозирги вақтда шифокорларнинг иш усулигина
бўлиб қолмай, балки барча тиббиёт муассасаларнинг кундалик иш
тартибининг ажралмас бир қисмига айланган. Ҳозирги вақтда диспансеризация билан шуғулланмайдиган бирон-бир даволаш-профилактика муассасаси топилмайди. Диспансеризациянинг асосий вазифаси касалликларни барвақт, фаол аниқлаш, уларни фаол даволашни ўз вақтида бошлаш, касалликларни мунтазам равишда фаол кузатиш, иш, турмуш шароитларини соғломлаштириш, патронаж каби ишларни амалга оширишни ўз ичига олади.

Диспансеризациянинг мақсади соғлом шахслар саломатлигини сақлаш, касалликларни олдини олиш, касалликларни дастлабки босқичларида аниқлаш, меҳнат қобилиятини йўқотишининг олдини олиш.

Диспансеризация **икки босқичда** олиб борилади:

1. Аҳолини диспансер кузатувига олиш;
2. Даволаш-профилактика чораларини амалга ошириш.

Диспансеризациянинг **асосий элеметлари**:

**1. Касалликларни фаол аниқлаш:**

1. уларни тиббиёт муассасаларига кундалик мурожаати пайтида;
2. профилактик тиббий кўриклар вақтида;
3. касалхоналарда даволаниш вақтида;
4. уйда тиббий хизмат кўрсатиш вақтида;
5. юкумли касалликлар билан алоқада бўлган шахсларни кузатиш жараёнида;
6. санатория-курортларида даволаниш вақтида;
7. аҳоли касаллигини ва ўлим сабабларини таҳлил қилиш пайтида.

**2. Фаол кузатиш:**

 - Саломатлик даражасига қараб барча кўрикдан ўтганлар 3 гуруҳга бўлинадилар:

2.1 Соғломлар — бу гуруҳга хеч қандай шикоятлари бўлмаган, ҳаёт мобайнида (анамнезида) сурункали касалликларга чалинмаган ва текшириб кўрилганда тана аъзолари ва системаларининг фаолияти меъёрида бўлган шахслар киради (Д1 );

2.2 Амалий соғломлар — бу гуруҳга ҳаёт давомида ўткир ва сурункали касалликларни бошидан кечирган, лекин бу касалликлар ҳаётида муҳим бўлган ҳаёт фаолиятига ва ҳозирги пайтда меҳнат қобилиятига таъсир этмаган шахслар киради (Д2).

 2.3 Беморлар — сурункали касалликлари бор беморлар (Д3). Ушбу гуруҳ ўз навбатида касалликни тури, кечиши, меҳнат қобилятини йўқотганлик даражасига қараб 3 гуруҳга бўлинади: Компенсация; субкомпенсация; декомпенсация ҳолатидаги беморлар.

 Компенсация даврининг (ДЗа) кечиши беморлар ҳолатига меҳнат қобилятини йуқотиш даражасига камроқ таъсир этиши билан характерланади. Дзб-гуруҳи (субкомпенсация) касалликнинг бироз оғир кечиши ва унинг тез-тез қайталаниб туриши, меҳнат қобилиятининг узоқ муддатга йўқотилиши билан характерланади. Дзв-гуруҳида беморлар кўпинча декомпенсация ҳолатида бўлади, бунда касаллик одам организмида турли патологик ўзаришларни вужудга келишига, меҳнат қобилиятини турғун даражада йўқотилишига олиб келади.

 Ҳар бир гуруҳда ишлаб чиқаришга, турмушга ва генетик характерга эга бўлган хатарли омиллари бўлган шахсларни алоҳида ажратилади.

Диспансер кузатувлари юқорида кўрсатилган диспансер гуруҳларига қараб белгиланади, масалан Д1 гуруҳдагилар йилига бир марта, Д2 гуруҳдагилар икки марта, Дз гуруҳидагилар доимий равишда кузатилиб борилишлари керак .

 Лекин бу кўрсатмалар трафарет шаклида бўлиб доимо уни қўлламасдан, балки ҳар бир шахсни индивидуал ҳолатини хисобга олган ҳолда кузатувларни режалаштирмоқ лозим .

Диспансер кузатувларидан ташқари ҳар бир диспансер гуруҳидаги шахсга уни саломатлигининг алоҳидаги ҳолатига қараб лаборатория, рентгенологик, функционал текширишлар ўтказилиб турилади.

**3. Фаол даволаш:** касалхоналарда, поликлиникаларда, уйда,
санаторияларда беморлар фаол даволаниши лозим. Даволашни шундай
амалга ошириш керакки, у профилактик характерга эга бўлиши лозим.

Касалликнинг кучайшини, қайталанишини кутмасдан; уни барвақт чақириб профилактик равишда, рецидивга қарши даволашни бошлаш керак. Шунда кутилаётган қайталаниш, касалликнинг кучайиши енгилроқ шаклда ўтиши ёки бундай ҳолатлар умуман рўй бермаслиги мумкин, бу жуда катта иқтисодий ва социал аҳамиятга эгадир.

**4. Ҳамшира патронажи** — у қуйидаги вазифаларни ўз ичига олади;

* бемор яшаётган шароитни яхшилаб ўрганиш;
* беморни генетик жиҳатидан ўрганиш;

-беморлар шифокорлар томонидан белгиланган тадбирларни ўз вақтида бажарилишини назорат қилиб бориш;

- ҳар бир оилада соғлом турмуш тарзини, санитария гигиена қоидаларини тарғибот қилиш ва бошқалар.

5. **Жамоатчилик асосида профилактик чора-тадбирларни амалга ошириш** қуйидаги вазифаларни ўз ичига олади:

- ҳар бир оилада соғлом турмуш тарзини, санитария гигиена қоидаларини
тарғибот қилиш ва бошқа ишлар;

-корхоналарда ва муассасалар санитария гигиена қоидаларига тўлик риоя қилиш;

* техника хавфсизлигига тўлик риоя килиш;
* ишлаб чиқариш ва турмуш билан боғлик бўлган хатарли омилларни олдини
олиш;
* турар жой шароитларини яхшилашга қаратилган муҳим чораларни кўриш;
* саломатлик учун зарарли бўлган зарарли одатларнинг олдини олиш;

 Шундай қилиб, аҳолини ҳар йилги диспансеризациядан ўтказиш катта маъсулиятли вазифа бўлиб, бу ишни бажаришда даволаш-профилактика муассасаларидан ташқари ҳокимият, жамоат, хўжалик органлари ҳам иштирок этмоқлари лозим.

 Барча аҳолини диспанссеризациядан ўтказишда энг муҳим ишлардан бири барча аҳолини алоҳида ҳисобга олиб, ҳар бир шахсни унинг саломатлига қараб (диспансер гуруҳларига қараб) "Диспансеризацияни ҳисобга олиш картаси"ни тутмоқ керак. Бундай карта шу поликлиника худудида яшовчи ҳар бир кишига тутилади, унда паспорт маълумотлари билан биргаликда касалликлар, ўтказилган текширишлар ва уларнинг натижалари ёзилиб борилиши керак.

 Диспансер кузатувини ўз вақтида ва мунтазам ўтказилаётганлигини таҳлил қилиш учун қуйидаги кўрсаткичлар ҳисобланади:

 - касалликни преморбид даврида диспансер назоратига олинганлар (функционал ўзгаришлар вужудга келган даврда диспансер кузатувига олинганлар);

- ўз вақтида диспасер кузатувига олинганлар кўрсаткичи (касаллик ташхиси қўйилгандан сўнг бир ойгача бўлган даврда диспансер кузатувига олинганлар);

-диспансеризацияга кеч олинганлар (касалликнинг ташхиси қўйилгач 6 ойдан сўнг диспансер кузатувига олинганлар).

Диспансер назоратига баҳо бериш учун қўйидаги кўрсаткичлар ҳисобланади:

- систематик равишда кузатилганларнинг фоизлардаги миқдори:

- эпизотик равишда кузатилганларнинг фоизлардаги миқдори:

- фақат бир йилда бир марта кузатилганларнинг фоизлардаги миқдори:

- йил давомида умуман кузатилмаганларнинг фоизлардаги миқдори:

 Диспансеризацияни амалга оширишда энг муҳим омиллардан бири поликлиникадаги шифокор мутахассислар ўртасида ҳамда поликлиника билан касалхона ўртасида изчиллик бўлишини таминлашдир.

 Поликлиника ва касалхона ўртасидаги изчилликнинг турли хил шакллари мавжуддир: мисол учун поликлиникадан касалхонага беморларни юбораётганда, ҳамда касалхонадан даволаниб чиқаётган беморлар ҳақида етарлича малумотларни бир-бирларига ёзма равишда етказиш, ёки бўлмаса поликлиника ва касалхонада шифокорларнинг икки звено бўлиб ва алмашиниб ишлашларини таъминлаш, ундан ташқари касалхонада бўладиган клиник конференцияларга поликлиника шифокорларини таклиф этилиши каби тадбирлар поликлиника ва касалхона ўртасидага изчилликни таъминлайди.

 Диспансеризация ишининг самарадорлигини ошириш учун кейинги вақтда поликлиникада саломатликни қайта тиклаш, даволаш бўлимлари очилмокда. Бундай бўлимларнинг асосий вазифаси юрак қон-томир, неврологик, таянч-ҳаракат системалари касалликларини даволаш, саломатлигини ва меҳнат қобилиятини тиклашдан иборатдир.

 Поликлиника фаолиятининг муҳим тарафларидан бири меҳнатга қобилиятсизлик ҳолларини экспертиза қилишдан иборат, бунда даволовчи шифокор, бўлим мудири, бош шифокорнинг вақтинча меҳнатга лаёкатсизликни экспертиза қилиш бўйича муовини асосий вазифаларни бажаради. Даволовчи шифокор беморни ҳар томонлама текшириб, иш шароитларини ўрганиб, вақтинча меҳнатга қобилиятсизлигини аниқлаб унга касаллик варақасини ёзиб беради. Касалликни яхши ўргангач даволаш муддатини ва касаллик варақасини чўзиш учун беморни бўлим мудирига ёки бош шифокор муовинига тавсия этади. Зарур бўлган ҳолларда беморни бўлим мудири билан биргаликда врачлик консультация хайъатига тавсия этади. Бўлим мудири даволовчи шифокор томонидан юборилган беморларни хар томонлама ўрганиб чиққач касаллик варақасини янада чўзишга рухсат беради. Узоқ муддат давомида даволанувчи беморларни ҳар ўн кунда албатта кўриб туриши зарур. Бўлим мудири билан биргаликда меҳнат қобилиятини турғун даражада йўқотган беморларни врачлик консультация ҳайъатига тавсия этиб, у ердан врачлик меҳнат экспертизаси ҳайъатига юбориш масаласини ҳал қилишда иштироқ этади. Танлов услуби билан вақтинча меҳнат қобилиятини йўқотганларнинг даволаниши ва уларнинг меҳнатга қобилиятсизлиги қандай ҳолатдалигини назорат қилади.

 Бош шифокорнинг вақтинча меҳнатга қобилиятсизликни экспертиза қилиш бўйича муовинининг асосий вазифалари қуйидагилардан иборат:

1. Вақтинча меҳнатга қобилиятсизликни экспертиза қилиш масалалари
бўйича шифокорларнинг малакасини ошириш учун чора-тадбирларни кўриш;
2. Меҳнат қобилиятини аниқлаш мураккаб бўлган касалликлар ҳақида
маслаҳат бериш, белгиланган муддатлар чегарасида касаллик варақаларини чўзиш;

3. Танлов йўли билан касаллик варақаларини текшириб,
экспертизанинг тўғрилигини, касаллик варақасининг асосли белгилинганлигини ва чўзилганлигини текшириш (касалларни амбулатория карталарини ўрганиш, керак бўлган ҳолларда шахсан ўзи касалларни кўрикдан ўтказиш);

4. Ҳар кварталда меҳнат қобилиятини вақтинча ва турғун йўқотишга олиб келадиган касалликлар бўйича шифокорлар конференциясини ташкил этиб, бунда меҳнатга вақтинча қобилиятсизлик ҳолларини аниқлаш бўйича йўл қўйилган хатоларни муҳокама қилиш;

5. Бўлимлар бўйича, нозологик шакллар бўйича берилган касаллик варақаларининг давомлилигини таҳлил қилишни таъминлаш, касаллик варақаларини қискартириш учун касалларнинг поликлиникада, касалхонада текшириш, ташхис қўйиш ва даволаш ишларининг сифатини яхшилаш бўйича чора-тадбирлар ўтказиш;

1. Корхоналарда, хўжаликларда касаллик ва ногиронликларнинг
сабабларини ўрганиш бўйича шифокорларнинг ишини ташкил қилиш;
2. Давлат санитария эпидемиология назорати марказлари билан
ҳамкорликда касалликларни камайтириш ва олдини олиш чораларини ишлаб чиқиш;
3. Тегишли врачлик меҳнат экспертиза ҳайъатлари билан доимо
мулоқотда бўлишини таъминлаш, врачлик маслаҳат ҳайъатлари ва врачлик меҳнат экспертизаси ҳайъатлари қарорларининг номутаносибликларини ҳисобга олиш ва уларнинг таҳлил қилиш, бу икки ташкилот шифокорларнинг конференцияларида, шифокорларнинг касалликларини ташхисидаги, меҳнат қобилиятини экспертиза қилишдаги хатоларини муҳокама қилиш;

9. Меҳнаткашларнинг вақтинча мехнатга қобилиятсизлигини аниқлаш
бўйича ўтказилган экспертизага тегишли шикоятларни кўриб чиқиш ва шикоятларга сабаб берадиган омилларни бартараф қилиш чораларини кўриш.

**Қишлоқ жойларда яшовчи аёлларга акушер-гинекологик**

**ёрдамни ташкил этиш**

Маълумки, соғликни сақлашни ислоҳ қилишнинг Давлат Дастурига мувофиқ қишлоқ жойларидаги қишлоқ участка шифохоналари ва фельдшерлик - акушерлик пунктлари босқичма-босқич тугатилиб, уларнинг ўрнига қишлоқ врачлик пунктлари ташкил этилмокда.

**Биринчи типдаги ҚВПда** аёллар ва гинекологик касалларниУАШ ва акушерка, **иккинчи ва учинчи типдаги ҚВПда** ҳомиладор аёллар ва гинекологик касалларни врач акушер-гинеколог кабул килади. Узоқ ва тарқоқ жойлашган туманлар аҳолисига акушер - гинекологик ёрдамни янада яхшилаш мақсадида Марказий туман шифохонаси қошида сайёр кўчма шифокорлар бригадалари ташкил этилади. Сайёр кўчма шифокорлар бригадаси таркибига: врач акушер-гинеколог, педиатр, терапевт, стоматолог, лаборант, акушерка, болалар ҳамшираси кириши мумкин. Ушбу бригада махсус транспорт билан таъминланади.

Уларнинг таркиби туман марказий шифохонаси бош врачи томонидан тасдиқланади.

Сайёр шифокорлар кўчма бригадаси йил давомида тасдиқланган иш графиги бўйича фаолият кўрсатади. Графикда ҳар бир чиқишлар санаси, муддати, жойи, бригада таркиби, ишини ташкил этиш ва шароит яратиш ҳамда аёллар ва болаларни мутахассислар иш жойига ташиб келиш учун транспорт ажратишга масъул хўжалик раҳбарлари кўрсатилади.

График бўйича бригаданинг чиқишлари ҳақида олдиндан тегишли тиббиёт муассасалари ва хўжалик раҳбарлари огоҳлантирилади.

Бригада учун жойларда тегишли хона ёки бино ажратилиб, бригаданинг иш тартиби билан олдиндан аҳоли таништирилади. Участкадаги фельдшер ва акушеркада профилактик тиббиёт кўрикдан ўтиш лозйм бўлган аёллар рўйхати бўлиши шарт.

Сайёр кўчма бригада керакли жиҳозлар билан таъминланади. Ўз иши фаолияти хақида сайёр бригада бригадани ташкил этилган муассасага ҳисобот беради. Қайси тиббиёт муассасаси худудида (ТМШ, ҚВА, ҚВП) фаолият кўрсатаётган бўлса, ўша тиббиёт муассасасига олиб борган иши ҳақида маълумот ёзиб қолдиради.

Аёлларга даволаш-профилактика ёрдамини кўрсатиш бўйича сайёр шифокорлар кўчма бригадасининг асосий вазифалари:

* аёлларни комплекс профилактик тиббий кўрикдан ўтказиш;
* ҳомиладор аёлларни ва гинекологик касалларнинг лаборатория текширувидан ўтказиш ва кузатиш;
* лозим бўлганда акушер-гинекологик касалликларга чалинганларга шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш;
* аёллар, оналар ва чақалоқлар саломатлигини янада яхшилаш;
* уларга даволаш профилактика ишларни ташкил этиш ва сифатини ошириш мақсадида участкадаги врач акушер-гинекологлар ва ўрта тиббиёт ходимларининг малакасини ошириш;
* соғлом оилани ва аҳоли орасида соғлом турмуш тарзи кўникмаларини шакллантириш бўйича санитария - маориф ишларини олиб бориш.

Сайёр шифокорлар кўчма бригадасининг врач акушер - гинекологи аёлнинг биринчи бор мурожаатидан ва комплекс профилактик текширишлардан сўнг, унга врач акушер-гинеколог, терапевт (лозим бўлганда бошқа мутахассислар) назоратида бўлишнинг, шахсий гигиена қоидаларига, меҳнат, дам олиш, овқатланиш режимига амал қилишнинг аҳамияти тўғрисида суҳбат ўтказилади.

Аёлда экстрагенитал касаллик қайд этилганда уни қўшимча текшириш, даволаш, туғруқ асоратининг олдини олиш мақсадида туғруқ комплексининг экстрагенитал патология ёки туғруққа тайёрлаш бўлимига юборади Туғруқда ҳар хил асоратлар юзага келиш хавфи бор аёлларни лозим бўлганда шаҳар, вилоят туғрук комплексларига ёки Республика ИТИ клиникасига республика акушер гинекология илмий амалий марказига туғиш учун юборилади.

ҚВПда ҳомиладорлар аёлларда кечки токсикоз борлиги аниқланганда унинг кечишидан ва оғирлигидан қатъий назар, унга шошилинч бирламчи врач ёрдами кўрсатилиб, врач ҳамроҳлигида санитария автотранспорти билан Марказий туман шифохонасига юборилади. Акушерлик анамнези яхши бўлганда ҳомиладорлик нормал кечаётган амалий соғлом аёллар ҚВП ҳамшираси томонидан кузатиб борилади ва вақти келганда у ТМШ туғрук бўлимига юборилади. Бригада қайта келганда врач акушер-гинеколог олдинги тавсияларни ҚВП акушеркаси томонидан қандай бажарилганлигини назорат қилади.

**Гинекологик касалликларга чалинган қизларни диспансеризация қилиш**

Соғлом оналикни таъминлаш, репродуктив саломатлик функциялар бузилиши профилактикаси ва оналар ҳамда ҳомилада, ҳомиладорлик ва туғруқ даврида асоратларнинг олдини олиш мақсадида республикамизда болалар ва ўсмирлар гинекологияси ташкил этилган.

Ҳар 7000та қиз бола ва ўсмирга 1та болалар гинекологи штати ажратилади. Болалар гинекологларни, врач-акушер гинекологларни малака ошириш институтида қайта тайёрлаш *-* ихтисослаштириш орқали тайёрланади.

Болалар ва ўсмирлар гинекология хизматининг асосий вазифалари:

* қизлар ва ўсмир қизларни ҳар йили диспансеризациядан ўтказиш, репродуктив системалардаги ўзгаришларни клиник формаларигача барвақт аниқлаш ва олдини олиш. Уларнинг жисмоний ва жинсий ривожланишини баҳолаш;
* гинекологик касалликка чалинган қизларни текшириш, даволаш ва кузатиш;
* қизларни текшириш ва даволашнинг замонавий форма ва усулларини амалиётга тадбиқ этиш;
* қизлар ва уларнинг ота - оналари орасида соғлом оила куришда, соғлом авлодни тарбиялашда қизлар - бўлажак оналарнинг роли хақида санитария-маорифи ишларини олиб бориш.

Болалар гинекологи оналар иштирокида қизларни қабул килади. Ҳар хил руҳий шикастланишларни олдини олиш мақсадида қиз болани текшириш ва улар билан ўтказиладиган суҳбат эҳтиёткорлик билан олиб борилиши лозим.

Болалар ва ўсмир қизларни умумий диспансеризация қилишнинг асосий мақсади соғлом ва беморларни ўз вақтида аниқлаш ва кузатиб боришдан иборат.

Диспансер назоратига олинган қизлар уч гуруҳга бўлинади:

*Биринчи гуруҳ-* туғилгандан то 15 ёшгача соғлом бўлган қизлар. Биринчи гуруҳга кирувчи қизларни диспансеризация қилишнинг асосий мақсади - репродуктив аъзоларидаги айрим ўзгаришларни клиник формаларгача барвакт аниқлаш ва ўз вақтида олдини олиш, ҳар йили қизларнинг жисмоний ва жинсий ривожланишини баҳолаш.

*Иккинчи гуруҳ -* ушбу гуруҳ ўз навбатида учга бўлинади:

А) гинекологик касаллиги турғун компенсация даврига ўтганлиги туфайли учинчи гуруҳдан ўтказилган бемор қизлар;

 Б) репродуктив фаолиятга таъсир этиши мумкин бўлган, сурункали гинекологик касалликлар пайдо бўлиши эҳтимоли (хавфи - риск) бор қизлар,

В) кечиши компенсация даврига ўтган сурункали қайталанадиган касаллиги бор бемор қизлар, жинсий ривожланишида чекинишлар, менструал функцияси бузилган қизлар.

Иккинчи гуруҳдаги қизларни диспансеризация қилишнинг асосий мақсади - репродуктив функцияни (менструал функция) бузилишини ва ноҳуш омилларини йўқотиш, комплекс даволаш - профилактик тадбирлар ўтказиш орқали касалликларни қайталанишининг олдини олиш. Ушбу гуруҳга кирувчи қизлар болалар гинекологияси бўлимида тўлиқ клиник текширишлардан ўтади. Комплекс даволаш-профилактика ва соғломлаштириш тадбирлари қизларни амбулатория, стационар ва санатория - курорт шароитида даволашни ўз ичига олади.

*Учинчи гуруҳ -* субкомпенсация ва декомпенсация босқичдаги тез-тез қайталаниб турувчи сурункали гинекологик хасталикларга чалинган қизлар. Ушбу гуруҳга ногирон қизлар, кўплаб нўқсонлари мавжуд бўлган, шу жумладан, жинсий аъзоларидан нўксонлари бор, хавфли ўсмалар туфайли гинекологик операцияларни бошидан кечирган қизлар киради.

Ушбу гуруҳни диспансеризация қилишнинг асосий мақсади, касалликларни даволаш, болалар гинекологияси хонасида (бўлимида) узоқ вақт босқичма - босқич реабилитация қилиш ҳисобланади. Касалликларни турғун компенсация ҳолатига ўтгандан сўнг ёки менструал функцияси тиклангандан кейин улар 2-гуруҳга ўтказилади.

Қизларни диспансеризация қилиш тизимининг асосий қоидалари:

1. қизларни диспансеризация қилиш комплекс тарзда педиатр (ўсмирлар
бўлимининг терапевти) ва бошқа мутахассислар иштирокида
ўтказилиши лозим;
2. саломатлиги бўйича 1-гуруҳга кирган қизлар педиатр диспансер назоратида бўлади. Болалар гинекологи қизларни катта боғча гуруҳида, мактабга боришдан олдин ҳамда пубертат ёшидан олдин ва пубертат ёшида ўтказиладиган профилактик кўрикларда иштирок этади;
3. 2- ва 3-гуруҳларга кирувчи қизлар болалар гинекологида диспансер
кузатувида бўлади, уларни рўйхатга олиш ва кузатишнинг даврийлиги индивидуал ҳолда белгиланади;
4. қизларда экстрагенитал ва гинекологик касалликлар аниқланганда мутахассислар консилиуми орқали асосий касаллик аниқланиб, тегишли мутахассис беморни комплекс соғломлаштиришида иштирок этади;
5. 2- ва 3-гурухдаги қизлар диспансер кузатуви давомида ҳисобдан чиқарилмайди. Улар 15 ёшга тўлганда эса аёллар консультациясининг ўсмирлар гинекологида, 18 ёшга тўлгандан сўнг эса катталар гинекологида диспансер назоратида бўлади.

**Турмуш қураётган ёшларни никоҳдан олдин тиббий кўрикдан ўтказиш**

Никоҳдан олдин ёшларда соғлом турмуш тарзи, соғлом оила ва соғлом авлод тушунчаларини ҳосил қилиш мақсадида Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2000 йил 26-июндаги 344-сонли ва Адлия вазирлигининг 2000 йил 23-июндаги УМ-37-сонли қўшма буйруғи кабул қилинди.

Ушбу буйруққа мувофиқ ФҲДЁ органларида, ҳамда территориал поликлиникалар қошида никоҳгача тиббий кўрикдан ўтишнинг аҳамияти тушунтирилиб борилади. ФҲДЁда ёшлар тиббий кўрикдан ўтиши истагини билдирган ёшларга худудий поликлиникада тиббий кўрикдан ўтиш учун йўлланма берилади. Поликлиникада тиббий кўрик, тегишли текширишлар бепул ўтказилиб, уларга тегишли маълумотнома берилади.

Ёшларни никоҳгача тиббий кўрикдан ўтказиш Ўзбекистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2000 йил 30-июндаги 352-сонли буйруғиға мувофиқ худудий поликлиникалар қошида «Никоҳгача тиббий консультация ҳайъати» тузилиб, ФХДЁ органи томонидан юборилган ёшларни чуқур тиббий кўрикдан ўтказиш мақсадида ҳайъат ёшларда генитал ва айрим экстрагенитал касалликлар аниқланганда уларни комплекс даволаш учун тегишли тиббиёт муассасаларига юборади ва кейинчалик уларнинг биргаликдаги турмуш жараёнининг биринчи беш йили ичида яшаш жойида худудий поликлиникада диспансер кузатувида бўлишларини таъминлайди ва уларнинг саломатлик ҳолати факат текширишдан ўтганларга маълум қилиниб, врач этикаси ва тиббиёт деонтологияси принципларига амал қилган ҳолда бошқалардан сир тутилади.

Бўлажак келин - куёвни текширишдан ўтказишнинг рўйхати:

1. *Ёшлар қатъий тартибда 5та мутахассис кўригидан ўтишлари лозим (терапевт, эндокринолог, акушер-гинеколог дерматовенеролог, андролог).*
2. *Лозим бўлганда бошқа мутахассиалр консультацияси ташкил қилинади.*
3. *Текшириш усуллари:*

*А) қоннинг ва сийдикнинг умумий таҳлили, қондаги қанд миқдорининг таҳлили;*

Б) Сийдикнинг Нечипоренко усулидаги таҳлили;

В) қонни ва ОИТСга қарши текшириш;

Г) жинсий ҳаёт тарзини кечираётган эркак ва аёлнинг жинсий аъзолари суюқлигининг таҳлили;

Д) бачадон, буйрак, жигар УЗИиси; флюорография; Е)ЭКГ

 Қишлоқ аҳолисига даволаш-профилактика, санитария- прлофилактика ёрдами комплекс тиббий муассасалар томонидан фельдшерлик-акушерлик пунктидан бошлаб вилоят муассасаларигача курсатилади.

 Қишлоқ аҳолисига биринчи босқичда тиббий ёрдам курсатувчи муассаса бу қишлоқ врачлик участкасидир: Унинг таркибига қишлоқ участка касалхонаси, врачлик амбулатория, қишлоқ врачлик пункти, фельдшерлик, фельдшер-акушерлик пункти, саломатлик пунктлари, жамоа хужалиги туғруқхоналари, богча-яслилар киради.

 Иккинчи босқичда тиббий ёрдам қишлоқ аҳолисига туман тиббиет муассасалари томонидан курсатилади. Уларга туман марказий касалхонаси, тумандаги зонал касалхоналар, туман давлат санитария- эпидемиология назорати маркази ва бошқа тиббиёт муассасалар киради.

 Учинчи босқичда қишлоқ аҳолисига вилоят шифохоналарида тиббий ёрдам курсатилади (вилоят шифохонаси; шошилинч тиббий ёрдам илмий марказлари, диспансерлар, стоматологик поликлиника, вилоят ДСЭНМ ва

 **II-Босқич:Туман соғлиқни сақлаш муассасалари .**

 Туман аҳолисига тиббий хизмат курсатишнинг II-босқичидаги асосий тиббиёт муассасаси бу туман марказий шифохонасидир.

 Туман марказий шифохонаси туман аҳолисига малакали, иктисослашган стационар ҳамда поликлиника хизматини курсатувчи, тумандаги барча тиббиёт муассасаларининг иш фаолиятини бошқарувчи, туман аҳолисига сифатли тиббий хизматни ташкил этишга маъсул ташкилий-методик марказ хисобланади.

 Марказий туман шифохонаси даволанган беморлар сонидан; туман аҳолиси сонидан, хизмат радиусидан катьий назар қуйидаги таркибга эга бўлиши керак.

 - кабул бўлими;

- стационар бўлими;

- беморларни кундузи даволаниши учун ўринлар;

 - поликлиника (туман аҳолисини консультация учун кабул килувчи мутахассис врачлар хоналари, кундузги шифохона, амбулатория-жаррохлик хонаси ва бошқалар);

 - даволаш-диагностика бўлимлари, хоналар ва лаборатория;

 - ташкилий-услубий бўлим (хона);

 - тез ва шошилинч тез тиббий ёрдам бўлими;

 - патологоанотомик бўлим (морг);

 - бошқа бўлимлар: дорихона, ошхона, тиббий кутубхона ва тиббий архив;

 Марказий туман шифохонасининг стационари қуйидаги бўлимлардан ташкил топади: терапия, педиатрия, жаррохлик, туғруқ комплекси, юкумли касалликлар бўлимлари. Бошқа бўлимлар аҳолининг касалланиш даражасига, иктисослашган тиббий ёрдамга эхтиёжи бўлган ҳамда стационарнинг моддий техник базаси ва кадрлар билан таъминланганига караб, ташкил этилиши мумкин. Тиббиёт муассасаларини жойлаштиришда туманнинг ички шароитини эътиборга олиш зарур. Туманда мустақил равишда болалар касалхонаси, туғруқ комплекси,юкумли касалликлар шифохонаси мавжуд бўлиши мумкин.

 Туман марказий шифохонасида бош врачнинг рухсати билан беморлар шахсий уст бошлардан фойдаланишлари мумкин, ундан болалар касалхонаси, туғруқхона бўлими, юкумли касалликлар шифохонаси мустасно. Туман марказий шифохонаси кошида жамоа кенгаши, касалхона кенгаши, ҳамширалар кенгаши, илмий-тиббий жамият секцияси фаолият курсатади.

 Туман марказий шифохонасини бош врач бошқаради, у бир вактнинг узида туман бош врачи хисобланади.

Туман марказий шифохонасининг вазифалари:

 1.Туман ва туман маркази аҳолисига поликлиника ва касалхонада малакали ҳамда ихтисослашган тиббий ёрдамни ташкил қилиш.

2.Туман худудида жойлашган барча даволаш-профилактик муассасаларини оператив ва ташкилий методик томондан бошқариш, шу билан бирга уларнинг иш фаолиятини назорат қилиш:

3.Ишчиларнинг вактинчалик ҳамда доимий мехнат кобилиятини йукотганлик даражасини ўрганиш ва тахлил қилиш.

4.Аҳоли ичида таркалган касалликларни сабабларини амбулатория поликлиника ва стационар хизматини хажми, сифати ва самарадорлигини, тиббий кўриклар ва аҳолининг диспансеризация холатини ўрганиш ва тахлил этиш.

 5.Аҳоли саломатлигини, туман соғлиқни сақлаш муассасаларининг фаолият кўрсаткичларини ўрганиш ва тахлил этиш оркали тиббий ёрдамни ривожлантириш, касалланиш ва ўлим кўрсаткичларини шу жумладан, болалар ва оналар ўлимини камайтириш, аҳолига кўрсатилаётган тиббий ёрдамнинг сифати ва самарадорлигини ошириш бўйича тадбирлар ишлаб чикиш.

6.Тумандаги барча даволаш профилактика муассасалари фаолиятига илм фан ва техника ютукларига асосланган холда замонавий диагностик, даволаш, профилактик технологияларни жорий этиш.

7.Аҳолига тиббий ёрдам курсатиш ва беморларни парваришлашнинг янада такомиллаштирилган янги усулларини тадбиқ этиш. Кундузги тиббий ёрдам формаларини ривожлантириш ва такомиллаштириш (кундузги стационар, уй шароитида стационарлар ташкил этиш, амбулатория-жаррохлик, СКАЛ ва бошқалар).

8.Стационаргача бўлган диагностик жараённи хар томонлама яхшилаш, стационар шароитида уз вактида комплекс даволаш ишларини олиб бориш ва уларнинг самарадорлигини ошириш, ўринлардан унумли фойдаланиш.

9.Туман тиббиёт муассасалари, амбулатория, поликлиника, стационар шароитида кўрсатилаётган тиббий ёрдамнинг сифати ва тулаконлилигини бахолаш учун диогностик, даволаш-реабилитация қилиш, клиник, параклиник тадбирларнинг сифат кўрсаткичларининг стандартларини ишлаб чикиш.

10.Даволанган беморлар сонидан келиб чиккан холда шифохона фаолиятини куламини белгилаш, туман даволаш профилактика муассасаларининг моддий техник базасини кенгайтириш ва молиявий маблаг билан таъминлашнинг лойихаларини ишлаб чикиш.

11.Тиббиёт ходимларини тарбиялаш, малакасини ошириш улардан окилона фойдаланиш бўйича тадбирлар ишлаб чикиш.

ТМК нинг энг асосий бўлимларидан бири ташкилий-услубий бўлим хисобланади.

Ташкилий-услубий бўлимнинг асосий вазифалари:

1.Тумандаги барча тиббиёт муассасаларининг фаолиятини белгиловчи маълумотларни ўрганиш ва тахлил этиш.

2.Қишлоқ аҳолисига даволаш, маслаҳат ва ташкилий-услубий ёрдамни ташкил қилиш.

3.Вактинча мехнатга лаёкатсизлик кўрсаткичларини тахлил қилиш.

4.Қишлоқ аҳолисини диспансер куригидан ўтказишни ташкил қилиш ва назорат қилиш.

5.Қишлоқдаги врачлик участкаларига туман марказий шифохонаси мутахассисларнинг режали равишда чикишларини ташкил қилиш.

6.Аҳоли ўртасида касалланишни камайтириш борасида тадбирлар ишлаб чикиш.

7.Даволаш-профилактик муассасаларининг кундалик хисоб-китоб ишлари ва хисоботларини мунтазам кузатиш.

8.Барча тиббиёт муассасаларининг иш фаолияти кўрсаткичларини ўрганиш.

9.Тиббиёт ходимларининг малакасини оширишни ташкил қилиш.

10.Тиббиёт соҳасидаги етакчи тажрибаларни ўрганиш ва уни амалда куллаш.

11.Мехнатни илмий жихатдан ташкил қилиш.

12.Хар-хил мавзуларда семинарлар ва конференциялар ташкил қилиш.

13.Барча зарур оператив маълумотларни ишлаб чикиш, уларни уз вактида тайёрлаш ва хар хил буйрук ва карорларни бажарилишини назорат қилиш.

ТМК поликлиникасининг асосий вазифалари қуйидагилардан иборат:

-туман ва туман маркази аҳолисининг малакали амбулатория-поликлиник ёрдам билан таъминлаш;

-тумандаги амбулатория-поликлиника муассасаларининг иш фаолиятини ташкилий-методик бошқариш ва уни назорат қилиш;

-умумий касалланишлар, мехнатга лаёкатсизлик, ўлим, оналар ва болалар ўлими кўрсаткичларини пасайтиришга йуналтирилган профилактик тадбирларни режалаштириш ва амалга ошириш;

-туманнинг барча амбулатория-поликлиникаларида диагноз куйиш, даволаш-профилактика соҳасидаги илгор тажриба ва ютукларни кенг микёсда амалда куллаш.

**III-Босқич: қишлоқ аҳолисига тиббиёт ёрдамни ташкил қилишнинг 3-босқичини вилоят тиббиёт муассасалари ташкил килади ва уларга қуйидагилар киради:**

Вилоят шифохонаси, вилоят маслаҳат поликлиникаси, вилоят шошилинч тез тиббий ёрдам илмий маркази, санитария-авиация билан вилоят диспансерлари, вилоят ДСЭНМи, стоматология поликлиникаси ва аҳолига бошқа турли ихтисослашган тиббий ёрдам курсатадиган муассасалар киради.

 Вилоят шифохонаси қишлоқ аҳолисига юкори малакали ва ихтисослашган тиббий ёрдамни ташкил қилишда илмий-ташкилий-методик ва укув маркази хисобланади.

Вилоят шифохонаси таркибидаги ўринлар сонига караб 5та категорияга булинади:

1.800 ўриндан юкори.

2. 600-800 ўринли

3.500-600 ўринли

4.400-500 ўринли

5.300-400 ўринли.

 Хозирги пайтда кўпинча 700 ўринли, барча ихтисослашган бўлимларга эга бўлган шифохоналарни куриш максадга мувофик деб топилган.

 Вилоят шифохонаси унинг кайси категорияда бўлишидан катъий назар, қуйидаги бўлимлардан ташкил топади:

1. Касалхона (стационар).

2. Маслаҳат поликлиникаси.

3. Даволаш-диагностика бўлимлари ва лабораториялар.

4. Ташкилий-методик бўлим, тиббиёт статистика бўлими билан.

5. Кон куйиш станцияси.

6. Тез ва режали маслаҳатли ёрдам курсатиш бўлими.

7. Паталогик анатомия бўлими.

8.Маслаҳат поликлиникаси кошида узок қишлоқ жойларидан маслаҳатга келган кишиларнинг ётиши, дам олиши учун ётокхона ва мехмонхона.

Вилоят шифохонасининг асосий вазифалари:

1.Вилоят аҳолисига маслаҳат поликлиника хизматини курсатиш ва вилоят касалхонасида тула хажмли, юкори малакали, ихтисослашган тиббий ёрдам билан таъминлаш.

2.Барча даволаш-профилактика муассасаларига доимий равишда ташкилий-методик ёрдам курсатиш ва уларнинг ишларига тегишли узгартиришлар киритиш.

3.Зарур вактда аҳолига хаво ва ерда юрадиган транспортлардан фойдаланилган холда хар хил иктисослашган тиббий ёрдам курсатиш.

4.Вилоятдаги барча даволаш профилактик муассасаларнинг кундалик хисоб китоб ва хисобот ишларини бошқариш, уни назорат қилиш.

5.Йиллик хисобот асосида вилоятдаги барча даволаш-профилактика муассасаларининг иш фаолиятидаги сифат кўрсаткичларини тахлил қилиш.

6.Аҳоли ўртасидаги касалланиш кўрсаткичларини, жарохатланиш, умумий ва болалар ўлими кўрсаткичларини ўрганиш ва тахлил қилиш ҳамда ушбу кўрсаткичларни камайтиришга каратилган тадбирлар ишлаб чикиш.

7.Замонавий илм фанда кулга киритилган барча ютукларни вилоятнинг барча даволаш-профилактик муассасаларида куллаш.

8.Вилоятдаги врачларнинг, ўрта маълумотли тиббиёт ходимларининг малакасини ошириш тадбирларини амалга ошириш.

9.Вилоятнинг барча туманларида аҳолини диспансеризация қилишда ташкилий-методик рахбарликни таъминлаш ва унинг натижаларини тахлил қилиш.

Вилоят касалхонасининг таркибида маслаҳат поликлиникаси бўлиб, унга қуйидаги вазифалар юклатилади:

-вилоятдаги барча даволаш-профилактика муассасаларидан жунатилган касалларга, тиббиёт илм фаниниг хозирги муваффакиятлари даражасида юкори малакали, ихтисослашган маслаҳат ёрдамини курсатиш, аниқ диагнозлар куйиб касалларнинг келгусидаги даволаниш масалаларини хал қилиш;

-туман тиббиёт муассасалари учун касалларни кайси кўрсатмалардагина вилоят маслаҳат поликлиникасига йулланмалар бериш мезонларини ишлаб чикиш;

-касалларни куриш, диагнозини аниқлаш ва маслаҳат бериш учун вилоятдаги бошқа даволаш-профилактик муассасаларидан юкори малакали мутахассисларни таклиф қилиш (шу жумладан илмий тадқиқот ва тиббиёт институтларидан);

-куйи табакадаги даволаш-профилактик муассасаларга шошилинч ва режали маслаҳатли ёрдам бериш, врачларга телефон ва хатлар оркали маслаҳатлар бериш;

-туманларда куйилган диагнозларни маслаҳат поликлиникасида куйилган диагнозлардан фарқини мунтазам равишда тахлил қилиш;

-айрим мутахасислар бўйича вилоят маркази аҳолисига юкори малакали маслаҳатли врач ёрдамини курсатиш;

-туманларда амбулатория-поликлиника ёрдамини холатини ва сифатини, мехнатга яроксизлик холатини экспертиза қилиш, диспансер назоратини сифати ва самарадорлигини, тиббий кўрик натижаларини ўрганиш ва шу тадбирларни сифатини ва ташкилий томонларини яхшилаш максадида ўтказилиши лозим бўлган тадбирларни ишлаб чикиш;

-амбулатория-поликлиникаларда ишлайдиган врачлар ва ўрта маълумотли тиббиёт ходимларининг ихтисослаштириш ҳамда малакаларини ошириш бўйича иш олиб бориш;

Вилоят шифохонасидаги маслаҳат поликлиникаси таркибига ихтисослаштирилган врачлик хоналари, бўлим ва марказлар, ёрдамчи даволаш-диагностик хоналар, (бўлимлар) ва лаборатория, руйхатхона, шу жумладан суров столи, врачларга бўлган кабулхона киради.

 Вилоят шифохонасининг таркибидаги энг асосий бўлимлардан бири ташкилий-услубий бўлимдир, унинг асосий вазифалари қуйидагилардан иборат:

-вилоятдаги даволаш-профилактика муассасаларининг иш фаолиятини тахлил қилиш;

-вилоят соғлиқни сақлаш муассасалари ва ташкилотларига ташкилий-методик ва маслаҳат ёрдамини курсатиш;

-вилоят аҳолиси саломатлиги кўрсаткичларини ўрганиш;

-ходимларнинг малакасини оширишни ташкил қилиш;

-комплекс иш режаларини тузиш ва хисоботлар кабул қилиш.

 Вилоят марказларида, вилоят касалхоналаридан ташкари хар хил мутахассисликлар бўйича (корин бушлигининг уткир касалликлари, юракнинг ишемик касалликлари, калла суяги ва мия жарохатлари) ихтисослашган диагностик марказлар ташкил килинади.

 Бундай ихтисослашган муассасалар беморларни комплекс тарзда самарали текшириш ва даволаш имкониятини яратади.

Қишлоқ аҳолисини диспансер назоратига олишнинг узига хос хусусиятлари.

Қишлоқнинг кайси соҳа бўйича ихтисослашганлиги, аҳолини жойлашиши, йул ва умумий катнов транспортларининг холатини, тиббий муассасаларининг жойлашиши, ишнинг мавсумийлиги ва тиббий хизматнинг босқичма-босқич курсатилиши каби узига хос хусусиятларидан келиб чиккан холда қишлоқ аҳолиси диспансер назоратига олинади.

 Хозирги даврда диспансер назоратига аҳоли 2 та кўрсатмага мувофик олинадилар:

1.Ижтимоий ишлаб чиқариш кўрсатмаси.

2.Тиббий кўрсатма.

Ижтимоий-ишлаб чиқариш кўрсатмаси бўйича:

1. Механизаторлар.

2. Ферма ишчилари.

3. Сувчилар.

4. Чакалоклар.

5. Мактабгача тарбия ва умумий овкатланиш муассасалари ходимлари.

6.Захарли химикатлар билан ишловчилар.

7. Хомиладор ва эмизикли аёллар.

8.Уруш катнашчилари ва ногиронлар.

9. Хужалик рахбарлари.

Тиббий кўрсатма бўйича қишлоқда ҳам худди шахардагидек аҳоли-беморлар 43-44 та касаллик формалари: кон босими, кон айланишининг бузилиши стенокардия, миокард инфарқти, ревматизм, ошкозон ва 12 бармокли ичак яраси, гастрит, сурункали дизинтерия, кандли диабет ва бошқа касалликларга чалинганда диспансер назоратига олинади.

 Қишлоқ аҳолисини диспансер назоратидан ўтказиш икки босқичдан иборат:

1. Руйхатга олиш босқичи.

2. Диспансер назоратини амалга ошириш босқичи.

**МАСАЛАЛАР ВА ТЕСТЛАРНИНГ КОМПЛЕКСИ**

Вазиятли масала № 1

Шу йили «А» туман аҳолиси 77500 кишидан иборат. Улардан ишлайдиганлари 32000 ни ташкил этган. Ушбу йилда 90100 касалликлар рўйхатга олинган, улардан биринчи марта рўйхатга олинганлари 37100 ни ташкил этган. Ишлаб чиқаришда ишловчи ишчилар сони 5000, олинган жарохатлар 120, хўжаликлардаги жарохатланишлар 1350. Ишга яроқсизлик холатлари 400050, 295000 кун, 5700 касал шахсларни ташкил этган. Тиббий кўрикдан ўтганлар 8000 ичида 2250 касалликлар аниқланган.

Вазиятли масала № 2

Шу йили «В» туман аҳолиси 90400 кишидан иборат. Улардан ишлайдиганлари 39000 ни ташкил этган. Ушбу йилда 95100 касалликлар рўйхатга олинган, улардан биринчи марта рўйхатга олинганлари 42000 ни ташкил этган. Ишлаб чиқаришда ишловчилар сони – 4500, олинган жарохатланишлар 200, хўжаликлардаги жарохатланишлар 1650. Ишга яроқсизлик холатлари 20000, 195500 кун, 6950 касал шахсларни ташкил этган. Тиббий кўрувдан ўтганлар 8000 ичида 975 касалликлар аниқланган.

Вазиятли масала № 3

Шу йили «Р» туман аҳолиси 93700 кишидан иборат. Улардан ишлайдиганлари 29100 ни ташкил этган. Ушбу йилда 91300 касалликлар рўйхатга олинган, улардан биринчи марта рўйхатга олинганлари 38000 ни ташкил этган. Ишлаб чиқаришда ишловчилар сони – 4900, олинган жарохатлар 250, хўжаликлардаги жарохатланишлар 2325. Ишга яроқсизлик холатлари 42100, 370100 кун, 7300 касал шахсларни ташкил этган. Тиббий кўрувдан ўтганлар 10000 ичида 2250 касалликлар аниқланган.

 Вазиятли масала № 4

Шу йили «С» туман аҳолиси 75300 кишидан иборат. Улардан ишлайдиганлари 20100 ни ташкил этган. Ушбу йилда 72350 касалликлар рўйхатга олинган, улардан биринчи марта рўйхатга олинганлари 31100 ни ташкил этган. Ишлаб чиқаришда ишловчилар сони – 3000, олинган жарохатлар 150, хўжаликлардаги жарохатланишлар 1230. Ишга яроқсизлик холатлари 27700, 236000 кун, 2350 касал шахсларни ташкил этган. Тиббий кўрувдан ўтганлар 8500 ичида 780 касалликлар аниқланган.

Вазиятли масала № 55

Шу йили «А» туман аҳолиси 96500 кишидан иборат. Улардан ишлайдиганлари 40000 ни ташкил этган. Ушбу йилда 82 000 касалликлар рўйхатга олинган, улардан биринчи марта рўйхатга олинганлари 33000 ни ташкил этган. Ишлаб чиқаришда ишловчилар сони -4500, олинган жарохатлар 171, хўжаликлардаги жарохатланишлар 1912. Ишга яроқсизлик холатлари 71100, 172100 кун, 5350 касал шахсларни ташкил этган. Тиббий кўрувдан ўтганлар 11100 ичида, 2650 касалликлар аниқланган.

Вазиятли масала № 6

Шу йили «К» туман аҳолиси 98500 кишидан иборат. Улардан ишлайдиганлари 40000 ни ташкил этган. Ушбу йилда 85 000 касалликлар рўйхатга олинган, улардан биринчи марта рўйхатга олинганлари 44000 ни ташкил этган. Ишлаб чиқаришда ишловчилар сони -5500, олинган жарохатлар 190, хўжаликлардаги жарохатланишлар 1930. Ишга яроқсизлик холатлари 71100, 171100 кун, 7350 касал шахсларни ташкил этган. Тиббий кўрувдан ўтганлар 10400 ичида, 3650 касалликлар аниқланган.

Вазиятли масала № 7

Шу йили «Е» туман аҳолиси 83500 кишидан иборат. Улардан ишлайдиганлари 40000 ни ташкил этган. Ушбу йилда 77 000 касалликлар рўйхатга олинган, улардан биринчи марта рўйхатга олинганлари 63000 ни ташкил этган. Ишлаб чиқаришда ишловчилар сони -5200, олинган жарохатлар 167, хўжаликлардаги жарохатланишлар 1812. Ишга яроқсизлик холатлари 82300, 193100 кун, 7150 касал шахсларни ташкил этган. Тиббий кўрувдан ўтганлар 21100 ичида, 3350 касалликлар аниқланган.

Вазиятли масала № 8

Шу йили «Н» туман аҳолиси 98500 кишидан иборат. Улардан ишлайдиганлари 40000 ни ташкил этган. Ушбу йилда 69 000 касалликлар рўйхатга олинган, улардан биринчи марта рўйхатга олинганлари 73000 ни ташкил этган. Ишлаб чиқаришда ишловчилар сони -1900, олинган жарохатлар 188, хўжаликлардаги жарохатланишлар 3600. Ишга яроқсизлик холатлари 83300, 249100 кун, 8350 касал шахсларни ташкил этган. Тиббий кўрувдан ўтганлар 36200 ичида, 3670 касалликлар аниқланган.

Вазиятли масала № 9

Шу йили «К» туман аҳолиси 72500 кишидан иборат. Улардан ишлайдиганлари 40000 ни ташкил этган. Ушбу йилда 88 000 касалликлар рўйхатга олинган, улардан биринчи марта рўйхатга олинганлари 55000 ни ташкил этган. Ишлаб чиқаришда ишловчилар сони -4400, олинган жарохатлар 182, хўжаликлардаги жарохатланишлар 2812. Ишга яроқсизлик холатлари 592300, 196100 кун, 5360 касал шахсларни ташкил этган. Тиббий кўрувдан ўтганлар 32100 ичида, 2662 касалликлар аниқланган.

Вазиятли масала № 10

Шу йили «И» туман аҳолиси 92600 кишидан иборат. Улардан ишлайдиганлари 42500 ни ташкил этган. Ушбу йилда 79 000 касалликлар рўйхатга олинган, улардан биринчи марта рўйхатга олинганлари 54000 ни ташкил этган. Ишлаб чиқаришда ишловчилар сони -3333, олинган жарохатлар 188, хўжаликлардаги жарохатланишлар 1831. Ишга яроқсизлик холатлари 77200, 264200 кун, 8140 касал шахсларни ташкил этган. Тиббий кўрувдан ўтганлар 23500 ичида, 3741 касалликлар аниқланган.

Вазиятли масала № 11

Шу йили «Ж» туман аҳолиси 92500 кишидан иборат. Улардан ишлайдиганлари 40000 ни ташкил этган. Ушбу йилда 87 000 касалликлар рўйхатга олинган, улардан биринчи марта рўйхатга олинганлари 53000 ни ташкил этган. Ишлаб чиқаришда ишловчилар сони -2500, олинган жарохатлар 235, хўжаликлардаги жарохатланишлар 1745. Ишга яроқсизлик холатлари 83200, 171400 кун, 813 касал шахсларни ташкил этган. Тиббий кўрувдан ўтганлар 13120 ичида, 3450 касалликлар аниқланган.

Вазиятли масала № 12

Шу йили «Г » туман аҳолиси 81700 кишидан иборат. Улардан ишлайдиганлари 56000 ни ташкил этган. Ушбу йилда 88 000 касалликлар рўйхатга олинган, улардан биринчи марта рўйхатга олинганлари 46000 ни ташкил этган. Ишлаб чиқаришда ишловчилар сони -3600, олинган жарохатлар 236, хўжаликлардаги жарохатланишлар 1830. Ишга яроқсизлик холатлари 87300, 391200 кун, 5740 касал шахсларни ташкил этган. Тиббий кўрувдан ўтганлар 21300 ичида, 4123 касалликлар аниқланган.

Вазиятли масала № 13

Шу йили «Р» туман аҳолиси 93500 кишидан иборат. Улардан ишлайдиганлари 40000 ни ташкил этган. Ушбу йилда 76 000 касалликлар рўйхатга олинган, улардан биринчи марта рўйхатга олинганлари 53000 ни ташкил этган. Ишлаб чиқаришда ишловчилар сони -2500, олинган жарохатлар 168, хўжаликлардаги жарохатланишлар 1770. Ишга яроқсизлик холатлари 82000, 190100 кун, 4742 касал шахсларни ташкил этган. Тиббий кўрувдан ўтганлар 19000 ичида, 3135 касалликлар аниқланган.

Вазиятли масала № 14

Шу йили «Ж» туман аҳолиси 83500 кишидан иборат. Улардан ишлайдиганлари 520000 ни ташкил этган. Ушбу йилда 92 000 касалликлар рўйхатга олинган, улардан биринчи марта рўйхатга олинганлари 44000 ни ташкил этган. Ишлаб чиқаришда ишловчилар сони -4600, олинган жарохатлар 178, хўжаликлардаги жарохатланишлар 1982. Ишга яроқсизлик холатлари 81100, 182100 кун, 6350 касал шахсларни ташкил этган. Тиббий кўрувдан ўтганлар 52300 ичида, 2545 касалликлар аниқланган.

 Вазиятли масала № 15

Шу йили «Т» туман аҳолиси 78400 кишидан иборат. Улардан ишлайдиганлари 50000 ни ташкил этган. Ушбу йилда 92 000 касалликлар рўйхатга олинган, улардан биринчи марта рўйхатга олинганлари 35000 ни ташкил этган. Ишлаб чиқаришда ишловчилар сони -4400, олинган жарохатлар 169, хўжаликлардаги жарохатланишлар 1933. Ишга яроқсизлик холатлари 69900, 269200 кун, 3220 касал шахсларни ташкил этган. Тиббий кўрувдан ўтганлар 22200 ичида, 2542 касалликлар аниқланган.

1. **Амалий кўникмалар рўйхати.**
* Статистик тадқиқотларни ташкил этиш.
* Статистик жадвалар билан ишлаш статистик маълумотларни туплаш
* Асоий хисоблаш усулларини куллаш, нисбий микдорларни, уртача микдорларни, ходисалар ва белгилар орасидаги богланишларни бахолашни, график тасвирларни тахлил килиш
* Вариацион ва динамик каторларни тузиш ва тахлил килиш.
* Стандартлаштириш курстакичларни хисоблаш ва тахлил килиш
* График тузиш ва уни тахлил килиш
* Статистик ва адабиёт хулосаларини ёзиш
* Реферат тайёрлаш,мультимедик презентация килиш
* Вербал ва новербал усуллар билан маълумот таркатиш
1. **Жамоада хамширалик ишида талабаларни билимини баҳолаш мезонлари.**

 Талабаларнинг фан бўйича ўзлаштиришини баҳолаш семестр (ўқув йили) давомида мунтазам равишда олиб борилади ва қуйидаги турлар орқали баҳоланади:

- жорий баҳолаш (ЖБ);

- якуний баҳолаш (ЯБ).

2. Муайян фан бўйича талабанинг семестр (ўқув йили) давомидаги ўзлаштириш кўрсаткичи 100 баллик тизимда баҳоланади.

Ушбу 100 балл баҳолаш турлари бўйича қуйидагича тақсимланади:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Бахолаш тури | Максимал балл | Коэффициент | Саралаш бали |
| 1. | Жорий назорат+ТМИ | 50 | 0,5 | 27,5 |
| 2. | Оралиқ баҳолаш | 20 | 0,2 | 11,0 |
| 3. | Якуний баҳолаш | 30 | 0,3 | 16,5 |
|  | ЖАМИ | 100 | 1 | 55,0 |

**АМАЛИЙ МАШҒУЛОТНИНГ УМУМИЙ БАҲОСИ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Машғулот босқичи | Баҳо | Аъло | Яхши | Қониқарли | Қониқарсиз | Жуда ёмон |
| % | 100-86%  | 85-71%  | 70-55%  | 54-37%  | 36 и >  |
| Назарий қисм | Баллар | 20-19 | 18-17  | 16-15  | 14-13 | 12 и > |
| Амалий қисм | Баллар |  40-34,4 |  34-28,4 |  28-22  |  21,6-14,8  | 14,4 и >  |
| Таҳлилий қисм | Баллар | 15-14  |  13-12  | 10-11  | 9-8  | 7 и > |
| Тестлар | Баллар | 10-7,9  | 7,75-5,6  | 5,5-4,25  | 4,1-2,25  | 2,4 и >  |
| Жаъми машғулот бўйича | Баллар |  |  |  |  |  |

**Жамоат саломатлиги ва согликни саклашни ташкил этиш фани бўйича талабалар билимини баҳолашда қуйидаги намунавий мезонлар инобатга олинади:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Ўзлаштириш % | Баҳо | Талабанинг билим даражаси |
| 1 | 96-100 | Аъло«5» | Мавзу бўйича ўз фикрини тўлиқ баён этади, барча берилган саволларга тўлиқтўғи жавоб беради, таҳлил қилади ва хулоса чиқаради, ижодий фикрлайди, аудиторияда мавзуни муҳокама қилишда фаол қатнашади, Мавзу бўйича вазиятли масалаларни ечади, тест саволларига тўлиқ ва тўғри жавоб беради. Эркин тасаввурга эга бўлиб, керак бўлганда ўқитувчи билан ўз фикрини алмаша олади. |
| 2 | 91-95 | Мавзу бўйича ўз фикрини тўлиқ баён этади, барча берилган саволларга тўлиқ тўғри жавоб беради. таҳлил қилади ва хулоса чиқаради. ижодий фикрлайди, аудиторияда мавзуни муҳокама қилишда фаол қатнашади, мустақил мушоҳада юритади. Мавзу моҳиятини тушунтира олади, эркин тасаввурга эга бўлади, ўқитувчи билан бемаллол фикр алмаша олади. |
| 3. | 86-90 | Мавзу бўйича ўз фикрини етарли даражада баён этади, барча берилган саволларга тўғри жавоб беради, таҳлил қилади ва хулоса чиқаради, ижодий фикрлайди, аудиторияда мавзуни муҳокама қилишда қатнашади. Мавзу бўйича амалий иш натижалари бўйича мустақил текшириш баённомасини тўлдиради. |
| 4 | 81-85 | Яхши«4» | Мавзу бўйича ўз фикрини етарли даражада ўз фикрини баён этади, барча берилган саволларга тўғри жавоб беради, таҳлил қилади ва хулоса чиқаради, ижодий фикрлайди. |
| 5 | 76-80 | Жавоблар тўғри аммо тўлиқ эмас, ўқитувчининг қўшимча саволлари бўйича камчиликни тўлдиради, мавзуни муҳокама қилишда етарлича фаол. Аудиториядаги топширикларни бажарищда катнашади. |
| 6. | 71-75 | Мавзуни муҳокама қилишда етарлича фаол, аммо хатоликларга йўл қўяди, Аудитория ишларини бажаришда қатнашади. |
| 7. | 66-70 | Қониқарли«3» | Жавоблар 50% га тўғри, аммо берилган соволнинг моҳиятини тушунади; топшириқларни бажара олади, бироқ унда 2-3 хатоликларга йўл қўяди. |
| 8 | 61-65 | Жавоблар 50% га тўғри, савол моҳиятини ҳамма вақт ҳам тўғри тушунмайди, топшириқларни ўқитувчи ёрдамида бажаради ва шунда ҳам 2-3 та хатога йўл қўяди. |
| 9 | 55-60 | Жавоблар 40% га тўғри, жавоб беришда янглишиб кетади, савол моҳиятини ҳамма вақт тўғри тушунмайди, топшириқларни бошқа талаба ёки ўқитувчи ёрдамида бажаради. |
| 10 |  54-30  | Қониқарсиз «2» | 40% гача тўғри жавоб бера олади, жавоблар аниқ эмас, топшириқларни бажара олмайди. Уй вазифаси бажарилмаган. |
| 11 |  20-30 | Амалий машғулотга қатнашади, формада, дафтари бор. Уйга берилган вазифа бажарилмаган. |

**ТМИ БАҲОЛАШ МЕЗОНЛАРИ**

**(РЕФЕРАТ, ПРИЗЕНТАЦИЯ, КУРС ИШИ).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Ўзлаштириш % | Баҳо | **Баҳолаш мезонлари** |
| 1 | 96-100 | Аъло(5) | Ижодий фикрлайди. Мустақил тарзда таҳлил қилади. Якунлай олади ва қарорлар қабул қилади. Амалиётда қўллайди. Интерфаол ўйинни ўтказишда ижодий фаолликни намоён этади. Кейс вазиятларни тўғри ҳал этади. Кейс вазиятни ҳал этишда машғулотнинг мавзусига кирмайдиган турли статистик усулларни қўллайди. Хулоса адабий ва аниқ равишда, таҳлил қисми ва тушунчаси билан расмийлаштирилган. Сўнгги йиллар ва интернетдаги маълумотлар (10-15 та манба) асосида мустақил тарзда замонавий информатив кўргазмали қўлланмалар, рефератлар, юқори сифатли презентациялар (ўзбек (рус) ва инглиз тилларида) тайёрлайди. ТМИ белгиланган муддатда топширилади. Мустақил ишни ҳавола қилаётган вақтда сўзлаб беради ва берилган саволларга дадил тарзда жавоб беради (тўғри ва мантиқан асосланган ҳолда). |
| 2 | 91-95 |  Аъло (5) | Ижодий фикрлайди. Мустақил тарзда таҳлил қилади. Якунлай олади ва қарорлар қабул қилади. Амалиётда қўллайди. Интерфаол ўйинни ўтказишда фаоллик намоён этади. Кейс вазиятларни тўғри ҳал этади. Кейс вазиятни ҳал этишда турли статистик усулларни қўллайди. Хулоса аниқ тарзда таҳлил қисми ва тушунчаси билан расмийлаштирилган. Сўнгги йиллар ва интернетдаги маълумотлар (10-15 та манба) асосида мустақил тарзда замонавий информатив қўлланмалар, рефератлар, юқори сифатли презентациялар (ўзбек (рус) ва инглиз тилларида) тайёрлайди. ТМИ белгиланган муддатда топширилади. Мустақил ишни ҳавола қилаётган вақтда сўзлаб беради ва берилган саволларга дадил тарзда жавоб беради (тўғри ва мантиқан асосланган ҳолда). |
| 3 | 86-90 | Аъло (5) | Ижодий фикрлайди. Мустақил тарзда таҳлил қилади. Якунлай олади ва қарорлар қабул қилади. Амалиётда қўллайди. Интерфаол ўйинни ўтказишда ижодий фаоллик намоён этади. Кейс вазиятларни тўғри ҳал этади. Кейс вазиятни ҳал этишда машғулотнинг мавзусига кирадиган турли статистик усулларни қўллайди. Хулоса аниқ тарзда таҳлил қисми ва тушунчаси билан расмийлаштирилган. Сўнгги йиллар ва интернетдаги маълумотлар (10 та манба) асосида мустақил тарзда замонавий информатив қўлланмалар, рефератлар, юқори сифатли презентациялар (ўзбек (рус) ва инглиз тилларида) тайёрлайди. ТМИ белгиланган муддатда топширилади. Мустақил ишни ҳавола қилаётган вақтда сўзлаб беради ва берилган саволларга дадил тарзда жавоб беради (тўғри ва мантиқан асосланган ҳолда). |
| 4 | 81-85 | Яхши (4) | Мустақил тарзда таҳлил қилади. Якунлай олади. Амалиётда қўллайди. Интерфаол ўйинни ўтказишда ижодий фаоллик намоён этади. Кейс вазиятларни тўғри ҳал этади (1-2 та муҳим бўлмаган хатоликлар эҳтимоли билан). Кейс вазиятни ҳал этишда машғулотнинг мавзусига кирадиган статистик усулларни қўллайди. Хулоса аниқ тарзда таҳлил қисми билан расмийлаштирилган. Сўнгги йиллар ва интернетдаги маълумотлар (5-7 та манба) асосида мустақил тарзда замонавий информатив қўлланмалар, рефератлар, юқори сифатли презентациялар (ўзбек (рус) тилида) тайёрлайди. ТМИ белгиланган муддатда топширилади. Мустақил ишни ҳавола қилаётган вақтда матндан фойдаланиб, сўзлаб беради, берилган саволларга жавоб беради (тўғри). |
| 5 | 76-80 | Яхши (4) | Саволнинг мазмунини тушунади. Билади ва дадил равишда гапириб беради, таҳлил қилади (ўқитувчининг ёрдамида). Якунлай олади. Интерфаол ўйинни ўтказишда фаоллик намоён этади. Кейс вазиятларни тўғри ҳал этади (2-3 та муҳим бўлмаган хатоликлар эҳтимоли билан). Кейс вазиятни ҳал этишда машғулотнинг мавзусига кирадиган статистик усулларни қўллайди. Хулоса қисқа, лекин аниқ расмийлаштирилган. Сўнгги йиллар ва интернетдаги маълумотлар (5 та манба) асосида мустақил тарзда замонавий информатив қўлланмалар, рефератлар, юқори сифатли презентациялар (ўзбек (рус) тилида) тайёрлайди. ТМИ белгиланган муддатда топширилади. Мустақил ишни ҳавола қилаётган вақтда матндан кўпроқ фойдаланиб, сўзлаб беради, берилган саволларга жавоб беради (баъзида нотўғри).  |
| 6 | 71-75 | Яхши (4) | Саволнинг мазмунини тушунади. Билади ва дадил равишда гапириб беради, таҳлил қилади (кўпинча ўқитувчининг ёрдамида). Интерфаол ўйинни ўтказишда вазминлик намоён этади. Кейс вазиятларни тўғри ҳал этади (3-5 та муҳим бўлмаган хатоликлар эҳтимоли билан ёки катталиклар белгилари ва ўлчов бирликлари кўрсатилмаган бўлади). Кейс вазиятни ҳал этишда машғулотнинг мавзусига кирадиган статистик усулларни қўллайди. Хулоса қисқа, стилистик ёки орфографик хатоликлар эҳтимоллиги билан. Сўнгги йиллар ва интернетдаги маълумотлар (5 тадан кам манба) асосида замонавий информатив қўлланмалар, рефератлар, қониқарли сифатдаги презентациялар (ўзбек (рус) тилида) тайёрлайди. ТМИ белгиланган муддатда топширилади. Мустақил ишни ҳавола қилаётган вақтда матндан кўпроқ фойдаланиб, сўзлаб беради, берилган саволларга жавоб беради (баъзида нотўғри).  |
| 7 | 66-70 | Қониқарли(3) | Саволнинг мазмунини тушунади. Дадил равишда гапириб бера олмайди, таҳлилни қийинчилик билан қилади (кўпинча ўқитувчининг ёрдамида).. Интерфаол ўйинни ўтказишда вазминлик намоён этади. Интерфаол ўйинларда суст иштирок этади. Кейс вазиятларни тўғри ҳал этади (3-5 та муҳим бўлмаган хатоликлар эҳтимоли билан ёки катталиклар белгилари ва ўлчов бирликлари кўрсатилмаган бўлади). Кейс вазиятни ҳал этишда машғулотнинг мавзусига кирадиган статистик усулларни қўллайди. Хулоса қисқа, стилистик ёки орфографик хатоликлар эҳтимоллиги билан. Тавсия этилган кейс вазиятларни таҳлил этишда секин ҳаракат қилади ва жавобини асослай олмайди, ўқитувчидан маслаҳат сўрайди. Мисоллар ҳал этилган, лекин тартибсиз равишда, формулалар, ўлчаш бирликлари кўрсатилмаган, хулоса йўқ. Мисолларни ҳал этишда 20 % гача нотўғри жавоблар. Хулоса қисқа, стилистик ёки орфографик хатоликлари эҳтимоллиги билан. Сўнгги 10 йилдан ортиқ даврдаги ва интернетдаги маълумотларисиз (5 тадан кам манба) рефератлар (ўзбек (рус) тилида) тайёрлайди. ТМИ белгиланган муддатда топширилади. Мустақил ишни ҳавола қилаётган вақтда матнни ўқиб беради, берилган саволларга жавоб беради (баъзида нотўғри). |
| 8 | 61-65 | Қониқарли(3) | Дадил тарзда гапириб бера олмайди, таҳлилни қийинчилик билан бажаради. Интерфаол ўйинларда суст иштирок этади. Тавсия этилган кейс вазиятларни таҳдид этишда жуда бўш, ўқитувчидан маслаҳат сўрайди, кўчириб олишга ҳаракат қилади. Мисоллар асосан тўғри ҳал этилган, лекин тартибсиз равишда, формулалар, ўлчаш бирликлари кўрсатилмаган, хулоса йўқ. Мисолларни ҳал этишда 25 % гача нотўғри жавоблар. Хулоса қисқа, стилистик ёки орфографик хатоликлар эҳтимоллиги билан. Сўнгги 20 йилдан ортиқ даврдаги ва интернетдаги маълумотларисиз, китобдан фойдаланиб (5 тадан кам манба) рефератлар (ўзбек (рус) тилида) тайёрлайди. ТМИ белгиланган муддатда топширилади. Мустақил ишни ҳавола қилаётган вақтда матнни ўқиб беради, берилган саволларга жавоб беради (баъзида нотўғри). |
| 9 | 55-60 | Қониқарли(3) | Дадил тарзда гапириб бера олмайди, таҳлилни қийинчилик билан бажаради (кўпинча ўқитувчидан ёрдам сўрайди). Интерфаол ўйинларда иштирок этишга ҳоҳиши йўқ. Тавсия этилган кейс вазиятларни таҳдид этишда жуда бўш, ўқитувчидан маслаҳат сўрайди. Мисоллар асосан нотўғри ҳал этилган, лекин тартибсиз равишда, формулалар, ўлчаш бирликлари кўрсатилмаган, хулоса йўқ. Мисолларни ҳал этишда 30 % гача нотўғри жавоблар. Хулоса йўқ. Стилистик ёки орфографик хатоликлар эҳтимоллиги мавжуд. Адабиётлари кўрсатилмаган рефератлар тайёрлайди. Реферат тўлиқлигича интернетдан кўчириб олинган. ТМИ белгиланган муддатда топширилмайди. Мустақил ишни ҳавола қилаётган вақтда матнни ўқиб беради, берилган саволларга жавоб бера олмайди. |
| 10 |  54-31 | Қониқарсиз(2) | Саволнинг мазмунини қийинчилик билан тушунади. Фикрларини ифодалай олмайди, гапириб бера олмайди, тўлиқ равишда китобдан ёки тарқатма материалдан ўқиб беради. Интерфаол ўйинларда иштирок этмайди. Тавсия этилган кейс вазиятларнинг таҳлилида иштирок этмайди, ўқитувчидан маслаҳат сўрайди. Мисоллар асосан нотўғри ҳал этилган, лекин тартибсиз равишда, формулалар, ўлчаш бирликлари кўрсатилмаган, хулоса йўқ. Мисолларни ҳал этишда 50 % гача нотўғри жавоблар. Стилистик ёки орфографик хатоликлар эҳтимоллиги мавжуд. Реферат тайёрлай олмайди. Берилган саволларга жавоб бера олмайди. |
| 11 |  20-30 | Қониқарсиз(2) | Тушунмайди, иштирок этмайди, ҳал этмайди, мустақил ишни топшира олмайди. |

**ЯКУНИЙ ВА ОРАЛИК НАЗОРАТ БАХОЛАШ**

**ЁЗМА КЎРИНИШДАГИ ОРАЛИҚ НАЗОРАТНИ БАҲОЛАШ МЕЗОНЛАРИ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Ўзлаштириш % | Баҳолаш | Талабанинг билим даражаси |
| 1 | 96-100 | Аъло(5) | Берилган билетдаги саволларга статистика, жамоат саломатлиги бўйича машғулотлар, интернет ва бошқа кафедраларда олинган билимларни қўллаган ҳолда тўлиқ, тўғри жавоб. Ижодий фикрлайди, мустақил равишда таҳлил қилади. Жавоб тушунарли, тузатишларсиз (чизиш, бўяш), цитаталар ва тушунчаларни қўллаган ҳолда аниқ ифодаланган. Грамматик ва стилистик хатолар йўқ. |
| 2 | 91-95 | Аъло(5) | Берилган билетдаги саволларга статистика, жамоат саломатлиги бўйича машғулотлар, интернет ва бошқа кафедраларда олинган билимларни қўллаган ҳолда тўлиқ, тўғри жавоб. Ижодий фикрлайди. Жавоб тушунарли, тузатишларсиз (чизиш, бўяш). Грамматик ва стилистик хатолар йўқ.  |
| 3 | 86-90 | Аъло(5) | Берилган билетдаги саволларга мазкур фан бўйича машғулотларда олинган билимларни қўллаган ҳолда тўғри жавоб. Мустақил тарзда таҳлил қилади. Жавоб тушунарли ёзилган, 1-2 та тузатишлар эҳтимоли бор (чизиш, бўяш). 1-2 та грамматик ёки стилистик хатоларнинг эҳтимоллиги мавжуд. |
| 4 | 81-85 | Яхши(4) | Берилган билетдаги саволларга ўқув курси чегарасида, бошқа манбаларни қўлламаган ҳолда тўғри жавоб, жавобларда 1-2 та ноаниқликлар эҳтимоллиги мавжуд. Мустақил тарзда таҳлил қилади. Жавоб тушунарли ёзилган, бир нечта тузатишлар эҳтимоли бор (чизиш, бўяш). Грамматик ёки стилистик хатоликлар мавжуд.  |
| 5 | 76-80 | Яхши(4) | Берилган билетдаги саволларга ўқув курси чегарасида, бошқа манбаларни қўлламаган ҳолда қисқа, лекин етарлича тўлиқ ва тўғри жавоб, 2-3 та ноаниқликлар, хатоликлар эҳтимоллиги мавжуд. Саволнинг мазмунини тушунади. Жавоб тушунарли ёзилган, бир нечта тузатишлар эҳтимоли бор (чизиш, бўяш). Грамматик ёки стилистик хатоликлар мавжуд.  |
| 6 | 71-75 | Яхши(4) | Берилган билетдаги саволларга ўқув курси чегарасида, бошқа манбаларни қўлламаган ҳолда қисқа, лекин етарлича тўлиқ ва тўғри жавоб, 3-4 та ноаниқликлар, хатоликлар эҳтимоллиги мавжуд. Саволнинг мазмунини тушунади. Жавоб тушунарсиз ёзилган, тузатишлар эҳтимоли бор (чизиш, бўяш). Грамматик ёки стилистик хатоликлар мавжуд.  |
| 7 | 66-70 | Қониқарли(3) | Секин жавоб беради, ўқитувчидан ёрдам сўрайди. Кўпгина тузатишлар мавжуд (чизиш, бўяш), грамматик ёки стилистик хатоликлар мавжуд. Жавоблар аниқ ифодаланмаган, хатоликлар учрайди.  |
| 8 | 61-65 | Қониқарли(3) | Савол тўлиқ ёритилмаган. Саволнинг мазмунини аниқлашда қийналади. Тушунчалар, муддатларда хатоликларга йўл қўйилган. Секин жавоб беради, ўқитувчидан, талабалардан ёрдам сўрайди. Кўчиришга ҳаракат қилади. Кўпгина тузатишлар мавжуд (чизиш, бўяш, тузатишлар), зарур бўлган тушунчалар йўқ. Грамматик ёки стилистик хатоликлар мавжуд.  |
| 9 | 55-60 | Қониқарли(3) | Жавобнинг 1/3 қисми ёритилган. Мазкур саво бўйича аниқ тасаввурга эга эмас. Жавоб тартибсиз, тушунарсиз ёзилган. Кўпгина тузатишлар мавжуд (чизиш, бўяш, тузатишлар), зарур бўлган тушунчалар йўқ. Грамматик ёки стилистик хатоликлар мавжуд. |
| 10 | 54-31 | Қониқарсиз(2) | Жавобнинг 1/2 қисми ёритилган. Мазкур саволни ёритишда нотўғри ёндошувни танлайди. Бошқа саволга жавоб берилган. Жавоб тартибсиз, тушунарсиз ёзилган. Кўпгина тузатишлар мавжуд (чизиш, бўяш, тузатишлар). Кўпгина грамматик ёки стилистик хатоликлар мавжуд. |
| 11 | 20-30 | Қониқарсиз(2) | Жавобнинг 1/2 қисми ёритилган ёки саволнинг мазмуни тушунилмаган, ёки бошқа саволга жавоб берилган ёки жавоб умуман йўқ. Ответ написан не опрятно, не понятным подчерком. Жавоб тартибсиз, тушунарсиз ёзилган. Кўпгина тузатишлар мавжуд (чизиш, бўяш, тузатишлар). Кўпгина грамматик ёки стилистик хатоликлар мавжуд. |

**Жамоат саломатлиги ва согликни саклашни ташкил этиш ва бошариш кафедрасидаги якуний назоратни бахолаш мезони**

Якуний бахолаш мезони ёзма ишни йигиндисидан иборат булади (максимал 0,70 умумий баходан) ва курс ишини огзаки химоялаш ( максимал 0,30 умумий баходан).

**Якуний назоратни умумий якуний бахолаш**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Назоратни тури | Бахо | Аъло(5) | Яхши(4) | Коникарли(3) | Коникарсиз(2) |
| % | 100-86% | 85-71% | 70-55% | 54 ва ундан паст |
| Ёзма якуний назорат(70%) | Баллар | 70,0-60,2 | 59,5 -49,7 | 49,0 -38,5 | 37,8 ва ундан паст |
|  |
| Курс ишини огзаки химоялаш (30%) | Баллар | 30,0 - 25,8 | 25,5-21,3 | 21,0-16,5 | 16,2 ва ундан паст |
|  |

**9.Информацион-услубий таъминот**

1. Мутахассислик бўйича давлат стандарти.
2. Намунавий ва ишчи ўқув дастурлари.
3. Ўқув фанининг режалари.
4. ЯМТ бўйича услубий тавсияномалар.
5. Амалий кўникмаларни эгаллаш бўйича услубий тавсияномалар.
6. Ўқув жараёнида замонавий педагогик технологияларнинг қўлланилиши бўйича материаллар.
7. Амалий машғулотларни олиб бориш учун зарур бўлган ўқитувчининг Кейс тўплами.
8. Рейтинг назорати ва ТМИ бўйича низом.
9. Маърузаларнинг тўлиқ матни (мультимедия вариантлари).
10. Амалий машғулотларнинг ҳар бир мавзуси бўйича ЯМТ тавсиялар.
11. Амалий кўникмаларни қадамба-қадам бажарилиши бўйича услубий тавсияномалар.
12. Ишчи ўйинлар ва бошқа интерфаол ўқитиш усуллари учун зарур бўлган услубий тавсияномалар.
13. Фаннинг бўлимлари бўйича тарқатма материаллар.
14. ТМИ ўтказиш бўйича талабалар ва ўқитувчилар учун услубий тавсияномалар.
15. Якуний ва оралиқ назоратни ўтказиш бўйича низом
16. Кафедрада ОСЕ ўтказиш учун услубий тавсияномалар.
17. ОСЕ бўйича материаллар тўпламлари
18. Тест тўпламлари.
19. Фан бўйича зарур бўлган адабиётлар рўйхати.
20. Компьютер хонаси.
21. Интернет тармоғида ва кафедра кутубхонасида иш олиб бориш.
22. Кафедра кутубхонаси.
23. **АДАБИЁТЛАР:**

**Асосий:**

* 1. Б**.**Маматқулов Жамоат саломатлиги ва соғлиқни сақлашни бошқариш. Тошкент, “ИЛМ ЗИЁ,” 2013.- 576 б.
	2. Т.И.Искандаров, Б.Маматкулов Санитария-статистик ва ижтимоий-гигиеник тадкикот услублари. Тошкент, 1994. - 200 б.
	3. Б**.**Маматқулов. Тиббиёт статистикаси (Биостатистика) асослари, Тошкент, 2005, -132 б.
	4. А.А.Қодиров. «Тиббиёт тарихи» дарслиги. Ибн Сино нашриёти, Тошкент, 1993, 272 бет.
	5. А.А.Қодиров. «Ўзбекистон тиббиёти тарихи дарслиги». «Ибн Сино» нашриёти, Тошкент, 2001, 175 бет.
	6. Park’s Textbook of Preventine and social Medicine. “Bhanot”. 23rd edition. By K.Park. India. 2015

 5.Global health 101, Second edition. Ricard Scolnik, MPA

General Practice 6th Revised edition. McGraw-Hill. USA 2014

*6.Global Health. By Martin Kappas, Uwe Crob, Dermot Kelleher. Germany, 2012.*

*7.Elena Gross and Stephan Klasen.* Göttingen International Health Network (GIHN) Martin Kappas, Uwe Groß, Dermot Kelleher (Eds.) Global Health. A Challenge for Interdisciplinary Research. Germany. 2012 (кушимчага????)

### Қўшимча

* 1. Б.М.Маматқулов, Б.А.Умаров. Ўзбекистон Республикасида санитария-эпидемиология хизматини ташкил этиш асослари. Тошкент, 2011. 211 б.
1. Практикум по освоению навыков по общественному здоровью, организации и управлению здравоохранением. Искандарова Ш.Т., Т.-2010, 112 с.(найти и посмотреть)
2. Сертификат специалиста под редакцией М.А.Пальцева, И.Н. Денисова, Н.Н. Володина, М.”ПОЛИТЕХНИКА” 1997, 383 стр.

 4. Социальная гигиена и организация здравоохранения. Руководство для врачей. Под редакцией Н.А.Виноградова т-1,М.”Медицина”,1974,400 с., I-II том, 464 с.

 5. Санитарная статистика. А.М.Мерков, Л.Е.Поляков. Л.,1974, 340 с.

 6.Руководство по социальной гигиене и организация здравоохранения. Подредакцией Ю.П.Лисицына., М.,”Медицина”,I том – 430 с; II том 460 с.

 **7**. Закон о государственном санитарном надзоре Республика Узбекистан. Ташкент 1992.

8. А.А.Қодиров. «Абу Али Ибн Сино ҳаёти ва унинг тиббий фикрлари». «Ибн Сино» нашриёти, Тошкент, 1995

9. “Фуқаролар соғлиғини сақлаш тўғрисида” Ўзбекистон Руспубликасининг қонуни. Т.1996.34 бет.

 10. Ўзбекистон Республикаси Президентининг Фармони № ПФ-2107 10 ноябрь 1998 йил.

11. Ўзбекистон Республикаси согликни саклаш Вазирлигининг 2 декабрь 1999 йил № 710-сонли, 27 февраль 1997 № 100 сонли буйруги.

 12.А.А.Лебедев. Рыночная экономика: маркетинговые основы управления, организация и финансирование национальной системы охраны здоровья. М; - 1996, - 110 с.

 13. Закон РУз; "О защите населения от туберкулёза "; № 215-II от 11.05. 2001 г.

1. Закон РУз; "О психиатрической помощи "; № 123-II от 31.08.2000 г.;

15.Закон РУз; "О профилактике заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)"; № 816-I от 19.08.1999 г.;

16.Закон РУз; "О наркотических средствах и психотропных веществах"; № 813-I от 19.08.1999 г.;

17.Закон РУз; "О лекарственных средствах и фармацевтической деятельности"; № 415-I от 25.04.1997 г.;

1. Постановление Президента Республики Узбекистан "О мерах по дальнейшему углублению реформирования системы здравоохранения" 30.11.2011.

**ИНТЕРНЕТ РЕСУРСЛАР:**

* **Ўз.Рес.ССВ веб-сайт** [WWW.minzdrav.uz](http://WWW.minzdrav.uz)
* **ТТА сайти –** WWW.tma.uz. htt://web.tma TMA Wi-Fi zone ZiyONet
* **Google** – [**http://www.google.com**](http://www.google.com/)
* **Yandex** *-* [**http://www.yandex.ru**](http://www.yandex.ru/)
* **Rambler -** [**http://www.rambler.ru**](http://www.rambler.ru/)

**ТИББИЁТ КИДИРУВ МАШИНАЛАР**

* **Medical World Search** [**http://www.mwsearch.com**](http://www.mwsearch.com/)
* **MedHunt**  [**http://www.hon.ch/medhunt**](http://www.hon.ch/medhunt)
* **Medlinks - http://www.medlinks.ru**
* **Русский Медицинский Сервер**

**КУТУБХОНАЛАР**

* **Cohrane** <http://www.update-software.com/Cochrane/default.HTM>
* **PubMed, Medline -** [www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed)
* **Сайт "Интернет-сообщества исследователей в области медицины и биологии"** <http://www.bmn.com/>
* **Medconsult -** [www.mdconsult.com](http://www.mdconsult.com/)
* **Московский центр доказательной медицины и фармакотерапии** <http://evbmed.fbm.msu.ru/>