TIBBIYOT
TA'LIMI & INNOVATSIYALARI

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
19 20

Google scholar

PubMed MEDLINE
NIH U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health
Advancing Health Through Knowledge



- 14.00.00 - Tibbiyot fanlari;
- 14.00.01 - Akusherlik va ginekologiya;
- 14.00.02 - Morfologiya;
- 14.00.03 - Endokrinologiya;
- 14.00.04 - Otorinolaringologiya;
- 14.00.05 - Ichki kasalliklar;
- 14.00.06 - Kardiologiya;
- 14.00.07 - Gigiena;
- 14.00.08 - Oftal'mologiya;
- 14.00.09 - Pediatriya;
- 14.00.10 - Yuqumli kasalliklar;
- 14.00.11 - Dermatologiya va venerologiya;
- 14.00.12 - Tibbiy reabilitologiya;
- 14.00.13 - Nevrologiya;
- 14.00.14 - Onkologiya;
- 14.00.15 - Patologik anatomiya;
- 14.00.16 - Normal va patologik fiziologiya;
- 14.00.17 - Farmakologiya va klinik farmakologiya;
- 14.00.18 - Psixiatriya va narkologiya;
- 14.00.19 - Klinik radiologiya;
- 14.00.20 - Tibbiy genetika;
- 14.00.21 - Stomatologiya;
- 14.00.22 - Travmatologiya va ortopediya;
- 14.00.23 - Hamshiralik ishini tashkil etish;
- 14.00.24 - Sud tibbiyoti;
- 14.00.27 - Xirurgiya;
- 14.00.28 - Neyroxirurgiya;
- 14.00.41 - Xalq tabobati;
- 14.00.35 - Bolalar xirurgiyasi;
- 14.00.34 - Yurak-qon tomir xirurgiyasi

№10-SON

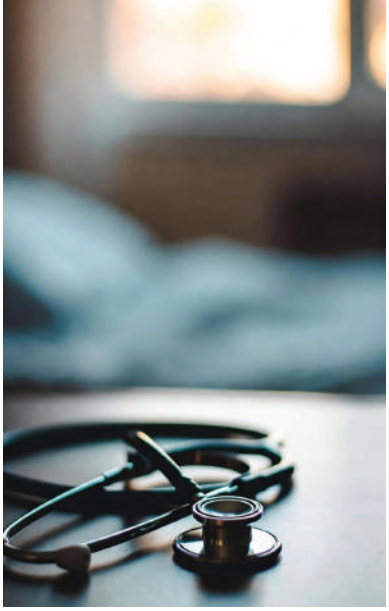
2026-yil, oktabr

tibbiyot-talimi-va-innovatsiyalari.uz

https://t.me/tibbbiyot_2100

Litsenziya raqami: №745444











Tahrir hay’ati a’zolari:



BOSH MUHARRIR:
Shuhrat Baymuradov Abdujalilovich
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



BOSH MUHARRIR O‘RINBOSARI:
Iminov Komiljon Odiljonovich
tibbiyot fanlari bo‘yicha falsafa doktori

“Tibbiyot ta'limi va innovasiyalari” ilmi elektron jurnali 29.04.2025-yildan O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Adminstratsiyasi huzuridagi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi tomonidan C-5669801 reyestr raqami tartibi bo‘yicha ro‘yxatdan o‘tkazilgan. Litsenziya raqami: №745444.

Tahrir hay’ati a’zolari:



Sharipov Kongratbay Avezimbetovich
Texnika fanlari doktori (DSc), professor



Ishanqulov Artiqboy Eshboyevich
Biologiya fanlari doktori (DSc), professor



Otamuradov Furqat Abdukarimovich
tibbiyot fanlari doktori (DSc), dotsent.



Shuxrat Jumayevich Teshayev
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



Oral Aminovna Ataniyazova
tibbiyot fanlari doktori (DSc), professor



Jalolova Feruza Maxamatjanovna
Tibbiyot fanlari bo‘yicha falsafa doktori (DSc), dotsent



Uraqov Shokir Ulashovich
tibbiyot fanlari doktori doktori (DSc)

Aripkhodjaeva Shakhzoda
resident doctor in national medical center

"TIBBIYOT TA’LIMI VA INNOVATSIYALARI"
ilmiy elektron jurnali O‘zbekiston Respublikasi Axborot va ommaviy kommunikatsiyalar agentligi (AOKA) tomonidan 2024-yil 9-oktabrdan boshlab c-5669651 raqami ostida rasmiy ro‘yxatdan o‘tkazilgan.

Murojaat uchun telefon:
+998 97 748 70 03
Email: @munis_sm

MUNDARIJA

KARDIORENAL SAMARADORLIK NUQTAI NAZARIDAN FINERENON VA EPLERENONNING CHAP QORINCHA OTISH FRAKSIYASI SAQLANGAN YURAK YETISHMOVCHILIGI BEMORLARIDAGI QIYOSIY BAHOLANISHI 21
Qodirova Guljahon Ramozonovna, Tursunova Laylo Dilshatovna

GIPERSPEKTRAL TASVIRLARNI TASNIFLASHDA FAZOVIY SIZIB CHIQISH NIMANI O‘LCHAYDI? YAQINLIK, KO‘RILMAGAN SINFLAR VA SINFLAR TARKIBIGA AJRATISH 27
Tuxtamurodov Nozir Ulmas o‘g‘li

DIABETIK PANJA SINDROMINING JARROHLIK ASORATLARINI DAVOLASHDA YANGI YONDASHUVLAR 34
Akmaljon Olimov

FARG‘ONA VODIYSI SHAROITIDA GERIATRIK YOSHDAGI BEMORLARDA O‘PKA VA EKSTRAPULMONAL SILNING KLINIK-EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI (2020–2025) 40
Maxsumova Dinora Kamolovna, Zuhriddin Salohiddinovich Salohiddinov

ANTIBIOTIKLARGA CHIDAMLI BAKTERIYALAR: ZAMONAVIY TIBBIYOT MUAMMOSI 46
Abdisamatova Sarviniso Adisamatovna

EFFECTIVENESS OF TREATMENTS FOR CORONARY ARTERY DISEASE 50
Alfiya S. Shamsiddinova, Xursandbek A. Ergashaliyev, O‘g‘iloy M. Umaraliyeva, Ibrokhimjon M. Xursanov

KARDIORENAL SINDROMDA GENETIK VA EPIGENETIK DETERMINANTLAR HAMDA OQSIL BIOMARKERLAR PANELI: INTEGRATSION DIAGNOSTIK YONDASHUV 55
Korakulova Zilola Tilovmurodovna, Tursunkulov Ortikali, Ahmedova Umida Maxmudovna

ANDIJON VILOYATI AYOLLAR POPULYATSIYADA QALQONSIMON BEZ PATOLOGIYALARI FONIDA SUT BEZI SARATON VA SARATON OLDI HOLATLARINI UCHRASH CHASTOTASI 65
Mahmudjonova Sayyoraxon Shavkatbek qizi

SURUNKALI TROMBOEMBOLIK O‘PKA GIPERTENZIYASI: PATOGENEZDAN DAVOLASH STRATEGIYASINI TANLASHGACHA 70
Sunnatova Gulbahor Ismatovna, Tashinova Laylo Xolmurodovna, Ergasheva Nigora Utkurovna, Xolmirzayev Baxtiyor Turgunovich

TISH OLINGANDAN KEYIN PRP QO‘LLASHNING KLINIK SAMARADORLIGINI BAHOLASH 77
Muqimov Odiljon Axmadjonovich, Urinova Gulnoza Shuxrat qizi

TISH PROTEZLARI, JAG‘ MODELLARI VA JARROHLIK SHABLONLARINI YARATISHDA 3D-BOSMADAN FOYDALANISH 84
Abduganiyeva Shaxista Xodjiyevna, Axmedov Lutfullo

SPORTCHILARDA KORONAR ARTERIYA KASALLIGINI YENGIL SUN’IY INTELLEKT YORDAMIDA ERTA ANIQLASH 89
Muksimova Shahnoza Shamuhitovna, Umirzakova Sabina Totlibayevna, Isxakova Nargiza Patxillayevna

ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МИКРОТОКОВОЙ ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА 103
Меджидов Меджид Нисрединович, Кафаров Ризван Тельманович, Тешабоев Мухаммадяхё Гуломкодирович, Рахматуллаев Азизбек Ахмадулло угли

ОТДАЛЁННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО ЭНТЕРОКОЛИТА НОВОРОЖДЁННЫХ ПРИ ПРИКРЫТОЙ ПЕРФОРАЦИИ УЧАСТКА ПОПЕРЕЧНОЙ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ 122
Хамраев Абдурашид Журакулович, Акмалова Юлдуз Илхомовна, Каримов Итиёр Музаффарович

ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ И УСЛОВИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ 132
Шухратова Мафтуна Мухаммад-Али кизи
РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ВЫВИХА БЕДРА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА 139
Файзиматов Музаффар Азамович
СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К РЕКОНСТРУКТИВНЫМ ОПЕРАЦИЯМ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ 144
Шухратова Мафтуна Мухаммад-Али кизи
ZRR VA AUTIZMLI BOLALARDA KOGNITIV-FUNKSIONAL REABILITATSIYADA MONTESSORI METODIKASINING O‘RNI 152
Odilbekova Hurliqo, Kimsanboyeva Odina, Jahonboyeva Dilorom, Majidova Yoqutxon Nabievna
ОТ ВАЛИДИРОВАННОЙ ЦИФРОВОЙ ПЛАТФОРМЫ ДЛЯ ОРТОГНАТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ К БИОМЕХАНИЧЕСКОМУ МОДЕЛИРОВАНИЮ В РЕАЛЬНОМ ВРЕМЕНИ ПЕРСПЕКТИВЫ ГИБРИДНОГО РАСШИРЕНИЯ PINN И FEA ДЛЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ 158
Шухратова Мафтуна Мухаммад-Али кизи
ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В АСПЕКТЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ НАСТОРОЖЕННОСТИ: СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ЭТИОЛОГИИ, ПАТОГЕНЕЗА И ДИАГНОСТИКИ 164
Набиева Шохсанам Кахрамон кизи
SUBATROFIK RINITDA BURUN SHILLIQ QAVATINING KLINIK-FUNKSIONAL VA MIKROBIOLOGIK HOLATINI KOMPLEKS BAHOLASH ASOSIDA MAHALLIY TERAPIYANI TAKOMILLASHTIRISH 169
Yashnarova Lobar Eldor qizi
BOLALARDA NUTQ RIVOJLANISHI BUZILISHLARINI KORREKSIYALASHDA FORBRAIN QURILMASINING O‘RNI: ADABIYOTLAR SHARHI 173
Kimsanboyeva Odina Kozimovna, Odilbekova Hurliqo Ilhomovna, Jahonboyeva Dilorom Vohidjonovna, Huseynova Nadira Turgunovna
SURUNKALI BUYRAK KASALLIGINING DIALIZ BOSQICHIDAGI BEMORLARDA NOS3 GENI T786C POLIMORFIZMINING YURAK-QON TOMIR ASORATLARI BILAN BOG‘LIQLIGI 178
Eshmetova Sabohat Ilxomovna
Jabbarov Ozimboy Otaxonovich
Tursunova Laylo Dilshatovna
BOLALARDA YUQORI NAFAS YO‘LLARI TORAYISHI BILAN BOG‘LIQ DISTAL OKKLYUZIYANI DAVOLASH USULLARINI TAKOMILLASHTIRISH 185
Tosheva Orzigul Karim qizi
НЕЙРОМЫШЕЧНАЯ ДИСФУНКЦИЯ И БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ СТИРАЕМОСТИ ЗУБОВ: ОЦЕНКА И ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ 189
Хаитбоева Мохирабону Уткир кизи
Мухамедсаидова Ирода Абдувахоб кизи
Хусанбаева Феруза Акмаловна
BOSH MIYA QON AYLANISHINING O‘TKIR BUZILISHIDA BRONX - O‘PKA TIZIMI ASORATLARI RIVOJLANISHINING KLINIK–PATOGENETIK XUSUSIYATLARI 197
Ikromova Mufazzal Abdurashidovna
СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВАХ И МЕХАНИЗМАХ ДЕЙСТВИЯ АДАПТОГЕННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ 201
Ганиева Динара Шарофидиновна

CHAYNOV TISHLARI OKKLYUZION YUZASINING RAQAMLI 3D-MORFOMETRIK XUSUSIYATLARI VA ULARNING OKKLYUZION BALANSI HAMDA CHAYNASH FUNKSIYASI BILAN BOG‘LIQLIGI 209
Abdumutalipova Muborak Abdurashid qizi
Rizayeva Sevara Mirgulyamovna

DEVELOPMENT OF A SET OF INNOVATIVE PREVENTIVE MEASURES AIMED AT PREVENTING DISEASES OF HARD DENTAL TISSUES IN CHILDREN, TAKING INTO ACCOUNT THEIR AGE-RELATED CHARACTERISTICS BASED ON CLINICAL AND DIAGNOSTIC CRITERIA 215
Buriyeva N. A.

BOLALARDA GIPERTROFIK GINGIVITNI DAVOLASH SAMARADORLIGINI KLINIK VA PERIODONTAL INDEKSLAR ASOSIDA BAHOLASH 219
Eshimova Sayyora Tursunovna

RAS BO‘LGAN BOLALARDA KOGNITIV BUZILISHLARNI KORREKSIYALASHDA MIKROTOKLI REFLEKSOTERAPIYANING O‘RNI: ADABIYOTLAR SHARHI 226
Jahonboyeva D.V
Odilbekova H.I
Kimsanboyeva O.K

BARIATRIK JARROHLIK AMALIYOTI O‘TKAZGAN BEMORLARDA PSIXOLOGIK REGRESS SHAKLLANISHINING O‘ZIGA XOS XUSUSIYATLARI 232
Kuchkarov Humoyun Nurali o‘g‘li
Yadgarova Nargiza Fahriddinovna

COMORBIDITY PATTERNS AND THEIR ASSOCIATION WITH GALLSTONE DISEASE IN THE ELDERLY POPULATION: (A POPULATION-BASED STUDY IN THE FERGANA VALLEY, UZBEKISTAN) 239
Usmonov Xusniddin Qutbidinovich
Salakhidinov Sarvarjon Zaynabidinovich

ВЛИЯНИЕ ТРАВМ КОЛЕННОГО СУСТАВА НА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КАРЬЕРЫ ФУТБОЛИСТОВ: АНАЛИЗ ФАКТОРОВ РИСКА, ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ И МЕР ПРОФИЛАКТИКИ ПОВТОРНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) 250
Анваров Абдуманнон Абдурахмонович
Бурханова Гулноза Лутфиллоевна
Исакулов Элдор Кулдошович
Бобобекова Умида Кувондиковна
Ким Вероника Александровна
Анварова Малика Абдурахмоновна

ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СИСТЕМЕПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ СЛУЖБЫ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН ПОД ВЛИЯНИЕМ ФИНАНСИРУЕМЫХ ИЗ ВНЕШНИХ ИСТОЧНИКОВ МЕЖДУНАРОДНЫХ ПРОГРАММ 257
Рустамов Уктам Мардонкулович

КОРРЕЛЯЦИОННЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИКО-НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ, НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИОННЫХ, НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПОДРОСТКОВ С ДЦП В ПОЗДНЕЙ РЕЗИДУАЛЬНОЙ СТАДИИ 262
Эргашева Мафтуна Озодовна

КЛИНИЧЕСКОЕ И ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДОЛИХОСИГМЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ У ДЕТЕЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) 266
Тошпўлатов Бехзод Бахтиёржон угли
Мирзакаримов Бахромжон Халимжонович
Тошпулатова Нигора Комолиддин кизи

AYOLLARDA O‘Z JONIGA QASD QILISH HOLATLARINING SUD-TIBBIY AHAMIYATI 274
Eliyeva M.F.

КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ КРИТЕРИИ ВЫБОРА КОНСТРУКЦИИ, МАТЕРИАЛА И ПРОТОКОЛА ФИКСАЦИИ ВКЛАДОК 280
Азимджанова Феруза Абдурашидовна

УРОВНИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЧЕЛЮСТЕЙ И ОКРУЖАЮЩИХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ 286
Азимов Мухаммаджон Исмоилович
Кулматов Тимур Мухидди угли
Азимов Азиз Мухаммаджанович

ПРОФИЛАКТИКА АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ ИЗ ГРУПП РИСКА 292
Деворова Марифат Бакиевна

АЛГОРИТМ УСТАНОВКИ ПОРИСТЫХ ИНДИВИДУАЛЬНО ИЗГОТОВЛЕННЫХ ТИТАНОВЫХ ИМПЛАНТАТОВ 296
Каримов Шохрух Илхом угли

К ВОПРОСУ ХИРУРГИЧЕСКОЙ И ОРТОПЕДИ-ЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С СОЧЕ-ТАННЫМИ ТРАВМАМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ 300
Каршиев Ш. Г.
Муратбаев А. Б
Базаров Б. Б
Гофуров А.Ш.

АНАЛИЗ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ КОРРЕЛЯЦИЕЙ РЕЗУЛЬТАТОВ КОГНИТИВНЫХ ВЫЗВАННЫХ ПОТЕНЦИАЛОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА И КЛИНИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА 304
М. М. Мамурова
А. Т. Джурабекова

РОЛЬ ВИТАМИНА D В ПРОФИЛАКТИКЕ ПЕРИИМПЛАНТНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С АБДОМИНАЛЬНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ АНАМНЕЗОМ 309
Мирзаев Абдукодир Рустамович
Пулатов Ашраф Илхомович
Мирзаева Ольга Александровна

ЭХОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ КАК НОРМАТИВНАЯ ОСНОВА УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ТРАВМ 314
Назарова Нигина Асрол кизи

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ТРАВМАТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ ЛИЦЕВОГО НЕРВА НА ФОНЕ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ ЛИЦА И ЧЕЛЮСТЕЙ 320
Шомуродов Кахрамон Эркинович
Нормаматов Алишер Рузи угли

ОСОБЕННОСТИ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19-АССОЦИИРОВАННОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ НАРУШЕНИЯХ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА: РЕЗУЛЬТАТЫ 24-МЕСЯЧНОГО НАБЛЮДЕНИЯ 324
Тилляшайхова Ирода Мирзагалеб кизи

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА 330
Тургунбаев Анвар Узакбаевич
Очилов Улугбека Усманович

МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД К УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ РИНОПЛАСТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ВРОЖДЕННЫМИ РАСЩЕЛИНАМИ ГУБЫ 335
Бекмурадова Чарос Юсуфовна
Кодиров Элбек Мияссарович
Пулатов Ашраф Илхомович
Хасанов Шухрат Махмудович

GEMORRAGIK INSULTDAN VAFOT ETGAN BEMORLAR BUYRAK USTI BEZI PO‘STLOQ QAVATI ZONALARINING MORFOMETRIK TAHLILI 340
Ergashev Obidjon Odilovich
Mo‘ydinov Javlon Ibrohimovich

TAJRIBAVIY GIPERXOLESTERINEMIYADA BOSH MIYADAGI MORFOLOGIK O‘ZGARISHLARNI O‘RGANISH 346
Vohidov Bekzod Rafiq o‘g‘li

ИЗМЕНЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ У ПАЦИЕНТОВ С СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИЕЙ И ИНТЕРСТИЦИАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЛЁГКИХ 350
Бабамурадова Заррина Бахтияровна
Касимова Бахора Саидовна
Ашурова Мафтуна Ойбековна

КЛИНИЧЕСКОЕ И ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ НЕЙРОГУМОРАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И МЕТАБОЛИЧЕСКИ АССОЦИИРОВАННОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ 361
Наргиза Бахтиёровна Хайдарова

МЕТОДИКА КЛИНИЧЕСКОГО И ЦИФРОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДЕКОМПЕНСИРОВАННОЙ СТИРАЕМОСТЬЮ ЗУБОВ 367
Хаитбоева Мохирабону Уткир кизи
Хусанбаева Феруза Акмаловна

BACHADON BO‘YNI SARATONINI ERTA TASHXISLASHDA HPV TESTI VA SITOLOGIK TEKSHIRUVNING DIAGNOSTIK SAMARADORLIGI 374
Akbarova Maftuna Adhamjon qizi

YO‘LDOSHDA QON AYLANISHI PATOLOGIYASINING GEMATOLOGIK VA PATOMORFOLOGIK JIHATLARI VA ULARNING PERINATAL ASORATLARNI OLDINI OLISHDAGI AHAMIYATI 379
Ergasheva Dilyoraxon Islomjon qizi

ANDIJON VILOYATI MISOLIDA OIV INFEKSIYASI BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA ANTIRETROVIRUS TERAPIYANING UZOQ MUDDATLI NATIJALARI 383
G‘afforov Husanboy Abdulmutallibovich
Fayzullayeva Dilfuza Baxodirovna

ENDOKRIN-METABOLIK PATOLOGIYALARDA KLINIK-BIOKIMYOVIY BIOMARKERLAR ASOSIDA INDIVIDUAL XAVFNI STRATIFIKATSIYA QILISH MODELINI ISHLAB CHIQISH 389
G‘afforova Aziza Kamol qizi

SULFOPARINNING O‘TKIR VA 90 KUNLIK PERORAL TOKSIKOLOGIK KO‘RSATKICHLARINI EKSPERIMENTAL BAHOLASH 393
Go‘zalxon Qutlikova Maxammadjonovna
Minavarov Rasuljon Anvarovich
Muxtorov Boburbek Otabek o‘g‘li
Mamajanov Taxirjon Gapirjonovich
Vahobov Hikmatillo Bahodirjon o‘g‘li

CHANGES IN ANXIETY, EATING BEHAVIOR, AND BODY IMAGE AFTER BARIATRIC SURGERY....403
Kuchkarov Humoyun Nuralievich
Yadgarova Nargiza Fahritdinovna

FERTIL YOSHDAGI AYOLLAR POPULYATSIYASIDA SUT BEZI SARATONI VA SARATON OLDI KASALLIKLARINI ERTA TASHXISLASH, OLDINI OLISH VA DAVOLASHDA ZAMONAVIY KOMPLEKS TEKSHIRUVLAR....409
Rasulova Dilfuzaxon Komiljon qizi

YURAK-QON TOMIR KASALLIKLARIDA ANTIKOAGULYANT PREPARATLARNING SAMARADORLIGI VA GEMORRAGIK ASORATLAR XAVFI....415
Raximova Dilorom Orifjonovna
Rustamov Ibrahim Xudoyberdiyevich
Nurmatov Shavkat Ubaydullayevich

ТРЕНИРУЕМОСТЬ РЕГУЛЯТОРНОГО КОМПОНЕНТА ЭМПАТИИ: МЕТААНАЛИТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ И ГИПОТЕЗЫ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОВЕРКИ....419
Ягудин Дмитрий Рустамович
Айдарова Диана Сматуллаевна
Фозилбеков Рузикул Анаркулович

ОПОРНЫЕ ТОЧКИ РЕАБИЛИТАЦИИ МЕХАНИЗМОВ ЭМПАТИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ: НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ И ПОЗИТИВНЫЕ ЭФФЕКТЫ....427
Ягудин Дмитрий Рустамович
Айдарова Диана Сматуллаевна

YOSHLAR ORASIDA ARTERIAL GIPERTENZIYA: XAVF OMILLARI, ERTA ANIQLASH VA PROFILAKTIKA....438
Rahimov Javohir Dilshodjon o‘g‘li
Raufova Jasmin Rasuljon qizi
Muzaffarov Jahongir Shavkat o‘g‘li

BOSH MIYA TUG‘RUQ TRAVMALARIDA CHAQALOQLAR BUYRAK USTI BEZIDA HSP70, CASPASE-3 VA MC2R MARKERLARI EKSPRESSIYASINING QIYOSIY IMMUNOGISTOKIMYOVIY TAHLILI....443
Akbarova Odinahon Rasulovna

ALTSGEYMER KASALLIGINI ERTA VA PREKLINIK DIAGNOSTIKA QILISHNING INNOVATSION YONDASHUVLARI: SUYUQLIK BIOMARKERLARI, NEYROIMAGING VA RAQAMLI TEXNOLOGIYALAR....450
Amirova Maftuna Timur qizi
Butunboyeva Mahliyo Qodir qizi
Shevketova Diana Ismailovna
Musurmonova Bahora Kamolovna
Sharipova Dilobar Muhiddin qizi

HUDUDIY IJTIMOIY-GIGIYENIK BAHOLASH ASOSIDA BIRLAMCHI TIBBIY PROFILAKTIKA TIZIMINI TAKOMILLASHTIRISH....456
Ashurova Manzura Djaloldinovna

UO‘K 613.96:316.6
HUDUDIY IJTIMOIY-GIGIYENIK BAHOLASH ASOSIDA BIRLAMCHI TIBBIY PROFILAKTIKA TIZIMINI TAKOMILLASHTIRISH

Ashurova Manzura Djaloldinovna
Farg‘ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti «Kommunal va mehnat gigiyenasi» kafedrasi mudiri, t. f. n., dotsent, Farg‘ona, O‘zbekiston
ORCID: 0000-0002-3693-242X
E-mail: manzurahon.ashurova.69@mail.ru

Annotatsiya. Tadqiqot maqsadi — sog‘liqni saqlash tizimi rahbarlarining nuqtayi nazaridan aholi o‘rtasida sog‘lom turmush tarzini (STT) shakllantirish bo‘yicha ustuvor chora-tadbirlarni aniqlash va shu asosda birlamchi tibbiy profilaktika tizimini takomillashtirish yo‘nalishlarini asoslash. Material va metodlar. Farg‘ona shahridagi tibbiyot tashkilotlarining 128 nafar rahbari va ma’muriyat vakili (98,6% — oilaviy poliklinikalar xodimlari) 12 ta asosiy savoldan iborat maxsus anketa yordamida so‘rovdan o‘tkazildi; ularning javoblari shifokorlar va o‘rta tibbiyot xodimlarining javoblari bilan qiyoslandi. Ko‘rsatkichlar 95% ishonch oralig‘i (IO) bilan hisoblandi. Natijalar. Respondentlarning 72,9% i STTni shakllantirishda umumdavlat chora-tadbirlari va maxsus qonunchilikni hal qiluvchi omil deb hisobladi; fuqarolarning shaxsiy tashabbusini atigi 29,9% i, mahalliy hokimiyat faoliyatini 12,6% i, ish va o‘qish joylaridagi chora-tadbirlarni esa 11,2% i muhim deb topdi. Aholi salomatligini mustahkamlashda STTning o‘rni haqidagi yondashuvni rahbarlarning 65,9% i (95% IO 58,5–71,8) va shifokorlarning 67,8% i (95% IO 62,8–73,2) qo‘llab-quvvatladi, hamshiralarda esa bu ko‘rsatkich ishonchli darajada past bo‘ldi — 52,5% (95% IO 47,8–57,8). STT bo‘yicha o‘zini to‘liq kompetent deb hisoblovchilar rahbarlarda 27,6%, shifokorlarda 36,4%, hamshiralarda esa atigi 7,6% ni tashkil etdi. Rahbarlarning 63,8% i STT tadbirlarini iqtisodiy jihatdan maqsadga muvofiq deb bilsa-da, ularning optimal tashkil etilganini faqat 27,9% i qayd etdi; STTni takomillashtirishning ustuvor darajasi sifatida uchastka darajasi (79,4%) ko‘rsatildi. Xulosa. Birlamchi tibbiy profilaktikani takomillashtirish uchun uchastka darajasida subyektlar o‘rtasida vakolat va mas’uliyatni aniq taqsimlash, o‘rta tibbiyot xodimlarining STT bo‘yicha kompetentligini oshirish hamda raqamli axborot texnologiyalaridan keng foydalanish zarur.

Kalit so‘zlar: sog‘lom turmush tarzi, birlamchi tibbiy profilaktika, sog‘liqni saqlash rahbarlari, ijtimoiy so‘rov, tibbiyot xodimlari kompetentligi, oilaviy poliklinika.

Аннотация. Цель исследования — определить приоритетные меры по формированию здорового образа жизни (ЗОЖ) населения с позиции руководителей системы здравоохранения и обосновать направления совершенствования системы первичной медицинской профилактики. Материал и методы. С помощью специально разработанной анкеты, включавшей 12 основных вопросов, опрошены 128 руководителей и представителей администрации медицинских организаций г. Ферганы (98,6% — сотрудники семейных поликлиник); их ответы сопоставлены с ответами врачей и медицинских сестёр. Показатели рассчитывали с 95% доверительным интервалом (ДИ). Результаты. Решающую роль в формировании ЗОЖ 72,9% респондентов отводят общегосударственным мерам и специальному законодательству; личную инициативу граждан отметили лишь 29,9%, деятельность местных органов власти — 12,6%, меры по поддержке ЗОЖ по месту работы и учёбы — 11,2%. Мнение о важной роли ЗОЖ в укреплении здоровья населения поддержали 65,9% (95% ДИ 58,5–71,8) руководителей и 67,8% (95% ДИ 62,8–73,2) врачей, тогда как среди медицинских сестёр этот показатель был достоверно ниже — 52,5% (95% ДИ 47,8–57,8). Полностью компетентными в вопросах ЗОЖ себя считают 27,6% руководителей, 36,4% врачей и лишь 7,6% медицинских сестёр. Хотя 63,8% руководителей признают экономическую целесообразность мероприятий по ЗОЖ, их оптимальную организацию отметили только 27,9%; приоритетным уровнем совершенствования назван участковый (79,4%). Заключение. Для совершенствования первичной медицинской профилактики необходимы чёткое распределение полномочий и ответственности между субъектами на участковом уровне, повышение компетентности средних медицинских работников в вопросах ЗОЖ и широкое использование цифровых информационных технологий.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, первичная медицинская профилактика, руководители здравоохранения, социологический опрос, компетентность медицинских работников, семейная поликлиника.

Abstract. Aim: to identify priority measures for promoting a healthy lifestyle (HLS) among the population from the perspective of healthcare managers and to substantiate directions for improving the primary medical prevention system.

Materials and methods. A specially designed questionnaire comprising 12 core questions was administered to 128 managers and administrative staff of healthcare organisations in Fergana (98.6% from family polyclinics); their responses were compared with those of physicians and nurses. Indicators were calculated with 95% confidence intervals (CI). Results. Nationwide measures and dedicated legislation were regarded as decisive for HLS promotion by 72.9% of respondents, whereas only 29.9% emphasised citizens' personal initiative, 12.6% the activity of local authorities and 11.2% workplace- and school-based measures. The view that HLS plays an important role in strengthening population health was supported by 65.9% (95% CI 58.5–71.8) of managers and 67.8% (95% CI 62.8–73.2) of physicians, but by a significantly lower proportion of nurses — 52.5% (95% CI 47.8–57.8). Full competence in HLS issues was reported by 27.6% of managers, 36.4% of physicians and only 7.6% of nurses. Although 63.8% of managers considered HLS activities economically justified, only 27.9% rated their organisation as optimal; the primary-care district level was named the priority level for improvement (79.4%). Conclusion. Improving primary medical prevention requires a clear allocation of authority and responsibility among stakeholders at the district level, strengthening nurses' competence in HLS promotion and wider use of digital information technologies.

Keywords: healthy lifestyle, primary medical prevention, healthcare managers, sociological survey, health workers' competence, family polyclinic.

KIRISH

Sog‘lom turmush tarzini (STT) shakllantirish bo‘yicha milliy strategiyalarni amalga oshirishning jahon tajribasi kompleks yondashuvning yuqori samaradorligini ko‘rsatmoqda. Hozirgi kunda STTning alohida yo‘nalishlari bo‘yicha turli tashkilotlarning sa’y-harakatlarini birlashtiruvchi loyiha va dasturlar faol ishlab chiqilmoqda. Bunda nafaqat umumdavlat miqyosidagi chora-tadbirlar va fuqarolarning shaxsiy tashabbusi, balki aholida sog‘lom turmush tarzi ko‘nikmalarini shakllantirishda ish beruvchilar tomonidan qo‘llaniladigan iqtisodiy rag‘batlantirish mexanizmlari ham muhim o‘rin tutadi [3, 4]. Shuningdek, ixtiyoriy tibbiy sug‘urta (ITS) dasturlariga STTni qo‘llab-quvvatlash xizmatlarini kiritish maqsadga muvofiq bo‘lib, bunda sug‘urtaning nafaqat depozitar, balki tavakkalchilik (risk) shakllaridan ham foydalanish imkoniyati mavjud [2, 5, 18]. STTni ommalashtirishga qaratilgan amaldagi loyiha va dasturlarning tahlili shuni ko‘rsatadiki, eng maqbul yondashuv davlat ishtirokini umumiy tusdagi chora-tadbirlar (qonunchilik bazasi, cheklovlar, imtiyozlar va rag‘batlantirish) bilan cheklash hamda hududiy va mahalliy darajadagi, shuningdek, jamoat tashkilotlari va alohida kompaniyalarning tor sohaviy dasturlarini moliyalashtirishdan iborat. Bunda aholida o‘z salomatligiga mas’uliyat bilan munosabatda bo‘lish ko‘nikmalarini va STTni shakllantirish bo‘yicha loyihalarni ishlab chiqish hamda amalga oshirish davlat ijtimoiy siyosatining ajralmas qismiga aylanishi lozim [1, 6–11, 18].

O‘zbekistonda tibbiyot tashkilotlarining kasalliklar profilaktikasi va STTni shakllantirish bo‘yicha faoliyatini takomillashtirishga qaratilgan bir qator konseptual normativ-huquqiy hujjatlar qabul qilindi. Xususan, O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2018-yil 18-dekabrdagi «Yuqumli bo‘lmagan kasalliklar profilaktikasi, sog‘lom turmush tarzini qo‘llab-quvvatlash va aholining jismoniy faollik darajasini oshirish chora-tadbirlari to‘g‘risida»gi PQ-4063-son[1] qarori hamda 2020-yil 30-oktabrdagi «Sog‘lom turmush tarzini keng tatbiq etish va ommaviy sportni yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to‘g‘risida»gi PF-6099-son[2] Farmoni aholi o‘rtasida profilaktik tadbirlarni tizimlashtirishga asos bo‘ldi. Shu bilan birga, amalga oshirilgan loyihalar va salomatlik markazlari faoliyatining tahlili, xususan, Farg‘ona shahri misolida, STTni shakllantirish muammolarini hal etishda davlat va sohaviy tuzilmalarning yetarli darajada integratsiyalashgan yondashuvi mavjud emasligini ko‘rsatmoqda [16]. Bu holat ko‘p jihatdan tizimdagi barcha subyektlar o‘rtasida vakolat va mas’uliyatning noaniq taqsimlanganligi bilan izohlanadi. Subyektlararo o‘zaro anglashuvning yetishmasligi aholi, bemorlar va tibbiyot xodimlari o‘rtasida STT muammolari bo‘yicha o‘tkazilgan bir qator ijtimoiy so‘rovlar natijalarida ham o‘z tasdig‘ini topgan [12–15, 17, 19–22].

STTni shakllantirish va qo‘llab-quvvatlash bo‘yicha muhim strategik qarorlarni qabul qilishdan oldin tizimning barcha subyektlari munosabatini atroflicha o‘rganish zarur. «Sog‘liqni saqlash — aholi» tizimida STTni shakllantirishning tashkiliy jihatlari bevosita tibbiyot muassasalari ma’muriyati tomonidan amalga oshiriladi. Shu sababli tibbiyot tashkilotlari rahbarlarining STTni shakllantirish masalalariga munosabatini hududiy darajada o‘rganish dolzarb vazifa hisoblanadi. Tadqiqot maqsadi — sog‘liqni saqlash tizimi rahbarlarining nuqtayi nazaridan aholi o‘rtasida sog‘lom turmush tarzini shakllantirish bo‘yicha ustuvor chora-tadbirlarni aniqlash va shu asosda birlamchi tibbiy profilaktika tizimini takomillashtirish yo‘nalishlarini asoslash.

1 https://lex.uz/ru/docs/-4111365
2 https://lex.uz/docs/-5077667

MAVZUGA OID ADABIYOTLAR SHARHI

So‘nggi yillarda xorijiy va mahalliy ilmiy adabiyotlarda birlamchi tibbiy-sanitariya yordami (BTSY) faoliyatini profilaktik yo‘nalishda qayta tashkil etish masalalariga alohida e’tibor qaratilmoqda. Ye. I. Aksenova va hammualliflarning BTSY xalqaro modellariga bag‘ishlangan ekspert sharhi hamda V. I. Shevskiy, I. M. Sheyman va S. V. Shishkinning tadqiqoti shuni ko‘rsatadiki, rivojlangan mamlakatlarda birlamchi bo‘g‘in epizodik davolash funksiyasidan aholi salomatligini faol boshqarish, xavf omillarini erta aniqlash va STTni qo‘llab-quvvatlash funksiyasiga bosqichma-bosqich o‘tib bormoqda [1, 18]. Bunday modellarning umumiy belgilari sifatida multidisiplinar jamoalarda ishlash, o‘rta tibbiyot xodimlari vakolatlarini kengaytirish, birlamchi bo‘g‘inni ixtisoslashgan va ijtimoiy xizmatlar bilan integratsiyalash hamda profilaktik faoliyat natijalarini rag‘batlantirish qayd etiladi [18]. Ushbu yondashuvlarni amalga oshirishda ambulator yordamni to‘ldiruvchi texnologiyalar [2], sog‘liqni saqlashdagi innovatsion texnologiyalar [4] hamda yirik shahar aholisi o‘rtasida surunkali noinfeksion kasalliklar profilaktikasini ambulator-poliklinika bo‘g‘inida takomillashtirish [8] muhim o‘rin tutadi. Profilaktik faoliyat samaradorligini cheklovchi asosiy omillardan biri sifatida kadrlar bilan ta’minlanganlik va mehnatni tashkil etish muammolari ko‘rib chiqiladi. Kadrlar siyosati masalalari [3], sog‘liqni saqlash tizimini kadrlar bilan ta’minlashning muammo va istiqbollari [6] hamda BTSYda inson resurslarini boshqarishni takomillashtirish zarurati [21] bo‘yicha tadqiqotlarda kadrlar tanqisligi va ish yukining notekis taqsimlanishi birlamchi bo‘g‘in faoliyati sifatiga ta’sir etuvchi muhim omil sifatida baholanadi. Uchastka shifokorlari o‘rtasida o‘tkazilgan so‘rovlar ham ish yukining yuqoriligi va qabul vaqtining yetishmasligi profilaktik ishlarga ajratiladigan vaqtni cheklashini ko‘rsatadi [5, 12]. Xususan, Ye. A. Dobretsova va hammualliflar Krasnoyarsk shahri davlat poliklinikalarining 283 nafar uchastka terapevti o‘rtasida o‘tkazgan so‘rovda bitta terapevtga o‘rtacha 2212 nafar biriktirilgan aholi to‘g‘ri kelishi (me’yor — 1700 nafar) va respondentlarning 84,0% i qabul vaqtini 20–30 daqiqagacha uzaytirishni yoqlashi aniqlangan. Mualliflar hujjatlashtirish yukini kamaytirish va takroriy murojaatlarning bir qismini masofaviy maslahatlarga o‘tkazishni ustuvor chora sifatida taklif etgan [5].

Profilaktik ishlarni shifokorlar va o‘rta tibbiyot xodimlari o‘rtasida qayta taqsimlash ushbu muammoni hal etishning istiqbolli yo‘li sifatida ko‘rilmoqda. O. V. Xodakova va hammualliflar tomonidan funksiyalarni qayta taqsimlashga asoslangan BTSY modeliga uchastka shifokorlari, hamshiralar va bemorlarning munosabati o‘rganilgani [11] bunday tashkiliy o‘zgarishlarni joriy etishdan oldin bevosita ijrochilar fikrini hisobga olish zarurligini ko‘rsatadi. Hamshiralarning bemor tajribasi va tibbiy xizmat sifatini shakllantirishdagi hal qiluvchi o‘rni xorijiy tadqiqotlarda ham ta’kidlanadi [20]. O‘zbekiston sharoitida I. R. Urazaliyeva, B. Mamatqulov va N. Ye. Guryanova Toshkent shahridagi oilaviy poliklinikalarning 640 nafar patronaj hamshirasi faoliyatini ekspert baholash asosida o‘rganib, ularning 60,6% i profilaktik va dispanser ishlarda faol, 29,8% i sust ishtirok etishini, 9,5% i esa umuman ishtirok etmasligini, qariyb 40,8% ida profilaktik ish rejasi yo‘qligini aniqlagan. Sanitariya-oqartuv ishlarini hamshiralarning 51,6% i yaxshi, 32,2% i qoniqarsiz darajada olib borgan, 16,2% i esa bu ish bilan shug‘ullanmagan. Mualliflar aniqlangan kamchiliklarni moddiy-texnik ta’minotning yetarli emasligi, ish yukining yuqoriligi, moddiy rag‘batlantirishning yo‘qligi va malaka darajasining yetarli emasligi bilan bog‘lagan [16].

Birlamchi bo‘g‘inda profilaktik faoliyatni takomillashtirishning yana bir yo‘nalishi — jamoaviy (brigada) ish shakllarini joriy etish. Multidisiplinar jamoalar faoliyatining xorijiy tajribasi [15] hamda brigada shakllarini joriy etishning asoslari va xatarlari [7] tahliliga bag‘ishlangan ishlarda jamoaviy yondashuv profilaktik ishlarni tizimli tashkil etish imkonini berishi, biroq uni joriy etish jamoa a’zolari o‘rtasida vakolat va mas’uliyatni aniq taqsimlashni talab etishi qayd etiladi. Fanlararo jamoalar samaradorligini oshirishda maxsus jamoaviy rivojlantirish dasturlari ham o‘zini oqlagan: S. E. Morgan va hammualliflar ma’lumotlariga ko‘ra, bunday o‘quv-treninglarda ishtirok etganlarda hamkorlikka tayyorlik va o‘zaro ishonch darajasi ishtirok etmaganlarga nisbatan ishonchli yuqori bo‘lgan [22].

Raqamli texnologiyalar profilaktik axborotni aholiga yetkazish va tibbiyot xodimlari ish yukini kamaytirish vositasi sifatida tobora ko‘proq o‘rganilmoqda. Tibbiy axborot tizimlari bilan integratsiyalashgan portal yechimlari tibbiyot tashkilotining masofaviy ishini qo‘llab-quvvatlash imkonini beradi [13], tibbiy diagnostikada mashinali o‘qitish uchun ma’lumotlar to‘plamlarini standartlashtirish tamoyillari esa bunday texnologiyalarni ishonchli joriy etishning asosini tashkil etadi [10]. C. A. Gomez-Cabello va hammualliflarning skoping-sharhida (421 ta maqoladan 6 tasi tahlilga kiritilgan) birlamchi tibbiy yordamda sun’iy intellektga asoslangan klinik qarorlarni qo‘llab-quvvatlash tizimlari asosan tashxis qo‘yish, davolash bo‘yicha tavsiyalar berish va asoratlarni bashorat qilishda qo‘llanilishi ko‘rsatilgan. Mualliflar fikricha, bu tizimlar shifokor ish yukini kamaytirish salohiyatiga ega bo‘lsa-da, real amaliyotdagi dalillar hali cheklangan, ularni joriy etishga esa shifokorlarning munosabati va mahalliy omillar sezilarli ta’sir ko‘rsatadi [19]. Sog‘liqni saqlash tizimini isloh qilishda tizim subyektlarining fikrini o‘rganish boshqaruv qarorlarini asoslash uchun muhim axborot manbai hisoblanadi. Bu yo‘nalishda mutaxassislar va bemorlarning BTSYni tashkil etish haqidagi fikri [14], katta yoshdagi aholining BTSYdan qoniqishini belgilovchi qadriyatli tarkibiy qismlar [9] hamda uchastka shifokorlarining ish sharoitlariga munosabati [5, 12] o‘rganilgan.

M. L. Fomicheva va V. A. Yevdakovning tibbiyot tashkilotlari rahbarlari va uchastka xizmati shifokorlarining birlamchi tibbiy profilaktikani tashkil etishni takomillashtirish haqidagi fikrini o‘rganishga bag‘ishlangan tadqiqoti [17] ham ushbu yo‘nalishdagi ishlar sirasiga kiradi.

Shunday qilib, adabiyotlar tahlili BTSYda profilaktik faoliyatni takomillashtirishning asosiy yo‘nalishlari — multidisiplinar jamoaviy yondashuv, o‘rta tibbiyot xodimlari rolini kuchaytirish, kadrlar salohiyatini rivojlantirish va raqamli texnologiyalarni joriy etish ekanini ko‘rsatadi. Biroq tahlil qilingan tadqiqotlarning aksariyati Rossiya Federatsiyasi va boshqa mamlakatlar ma’lumotlariga asoslangan bo‘lib, O‘zbekiston ma’lumotlariga tayangan ishlar asosan o‘rta tibbiyot xodimlari faoliyatini baholashga qaratilgan [16]. PQ-4063 va PF-6099 hujjatlarida belgilangan vazifalarni hududiy darajada amalga oshirishda hal qiluvchi bo‘g‘in hisoblangan tibbiyot tashkilotlari rahbarlarining STTni shakllantirish masalalariga munosabati, shuningdek, ularning fikri shifokorlar va hamshiralar fikri bilan qay darajada mos kelishi Farg‘ona shahri misolida yetarlicha o‘rganilmagan. Bu holat mazkur tadqiqotni o‘tkazish zaruratini belgilab berdi.

TADQIQOT METODOLOGIYASI

Tadqiqot 2025-2026-yillar davomida Farg‘ona shahridagi tibbiyot tashkilotlarida bir martalik (ko‘ndalang) ijtimoiy-gigiyenik so‘rov shaklida o‘tkazildi. So‘rovda tibbiyot tashkilotlari (TT) rahbarlari va ma’muriyat vakillari — jami 128 nafar respondent ishtirok etdi. Ularning 98,6% ini oilaviy poliklinikalar (ambulator-poliklinika muassasalari) ma’muriy xodimlari, 1,4% ini boshqa tibbiyot muassasalari rahbarlari tashkil etdi. Ma’lumotlar maxsus ishlab chiqilgan anketa yordamida to‘plandi. Anketa 12 ta asosiy savoldan iborat bo‘lib, aholida STTni shakllantirishning davlat va hududiy darajadagi ustuvor yo‘nalishlarini, shuningdek, iqtisodiy, tashkiliy, axborot, motivatsion va o‘z-o‘zini asrash xulq-atvoriga oid masalalarni qamrab oldi.

Respondentlardan STTni shakllantirishdagi omillar va mexanizmlarning ahamiyati, STTning aholi salomatligini mustahkamlash va kasallanishni kamaytirishdagi o‘rni, aholining STT bo‘yicha axborotga ehtiyoji, STT xizmatlari ommabopligini oshirish zarurati, o‘z kasbiy kompetentligi, malaka oshirishning dolzarb mavzulari va afzal shakllari, shuningdek, STT tadbirlarining iqtisodiy maqsadga muvofiqligi va tashkil etilishi haqida fikr bildirish so‘raldi. TT rahbarlarining javoblari xuddi shu masalalar bo‘yicha so‘rovda qatnashgan shifokorlar (n = 40) va o‘rta tibbiyot xodimlari — hamshiralar (n = 66) javoblari bilan qiyoslandi. Natijalar respondentlar umumiy soniga nisbatan ulush (%) ko‘rinishida ifodalandi va ular uchun 95% ishonch oralig‘i (IO) hisoblandi. Guruhlar o‘rtasidagi farqlar ishonch oraliqlarini solishtirish orqali baholandi: ishonch oraliqlari kesishmagan hollarda farqlar statistik ahamiyatli deb qabul qilindi.

TAHLIL VA NATIJALAR

STTni shakllantirish omillari va mexanizmlarining ahamiyati. Respondentlarning fikriga ko‘ra, aholi o‘rtasida STTni shakllantirishda, avvalambor, umumdavlat chora-tadbirlari majmuasi, jumladan, maxsus davlat qonunlarini ishlab chiqish va amaliyotga joriy etish muhim o‘rin tutadi (72,9%). Fuqarolarning shaxsiy tashabbuskorligiga so‘rovda qatnashgan rahbarlarning atigi 29,9% i e’tibor qaratdi. Mahalliy hokimiyat organlari faoliyati respondentlarning atigi 12,6% i tomonidan ijobiy baholandi. Quyidagi omillar va mexanizmlar STTni shakllantirishda kam ahamiyatli deb topildi: tibbiy sug‘urta tizimi — 14,1%, tibbiyot muassasalarining bevosita faoliyati — 13,9%, ish va o‘qish joylarida STTni qo‘llab-quvvatlash chora-tadbirlari — 11,2%, qarindoshlar, do‘stlar va tanishlarning maslahatlari — 3,2%. STTning aholi salomatligini mustahkamlash va kasallanishni kamaytirishdagi o‘rni. Aholi salomatligini mustahkamlashda STTning o‘rni haqidagi fikr TT rahbarlari va shifokorlar o‘rtasida hamohang bo‘ldi: mazkur yondashuvni rahbarlarning 65,9% (95% IO 58,5–71,8) i va shifokorlarning 67,8% (95% IO 62,8–73,2) i qo‘llab-quvvatladi. O‘rta tibbiyot xodimlari (hamshiralar) orasida bu ko‘rsatkich statistik ahamiyatli darajada past bo‘lib, 52,5% (95% IO 47,8–57,8) ni tashkil etdi. STTni salomatlikni mustahkamlashning asosiy omili sifatida baholovchilar ulushi rahbarlarda 26,5% (95% IO 18,9–33,4), shifokorlarda 22,1% (95% IO 15,6–25,4), hamshiralarda 35,6% (95% IO 28,9–41,2) ni tashkil etdi. TT rahbarlarining kichik bir qismi (3,2%; 95% IO 0,6–5,3) profilaktikani aholi salomatligini mustahkamlash omili deb hisoblamadi.

Kasallanish ko‘rsatkichlarini kamaytirishda STTning ahamiyati masalasida TT rahbarlarining 64,0% (95% IO 57,1–70,9) i va shifokorlarning 64,3% (95% IO 55,8–69,8) i ijobiy fikr bildirdi. Hamshiralarning 49,3% (95% IO 43,4–55,2) i bu fikrga qo‘shildi, 38,8% (95% IO 33,1–44,5) i esa boshqacha talqinni tanladi; farqlar statistik ahamiyatli bo‘ldi. Shifokorlarning 3,5% (95% IO 1,3–5,7) i STTni kasallanishni kamaytirish omili sifatida tan olmadi. Aholining STT bo‘yicha axborotga ehtiyoji va xizmatlar ommabopligi. Aholining STT masalalari bo‘yicha axborot olishga bo‘lgan ehtiyoji va xizmatlar ommabopligini oshirish zarurati bo‘yicha tibbiyot xodimlarining fikrlari 1-jadvalda keltirilgan.

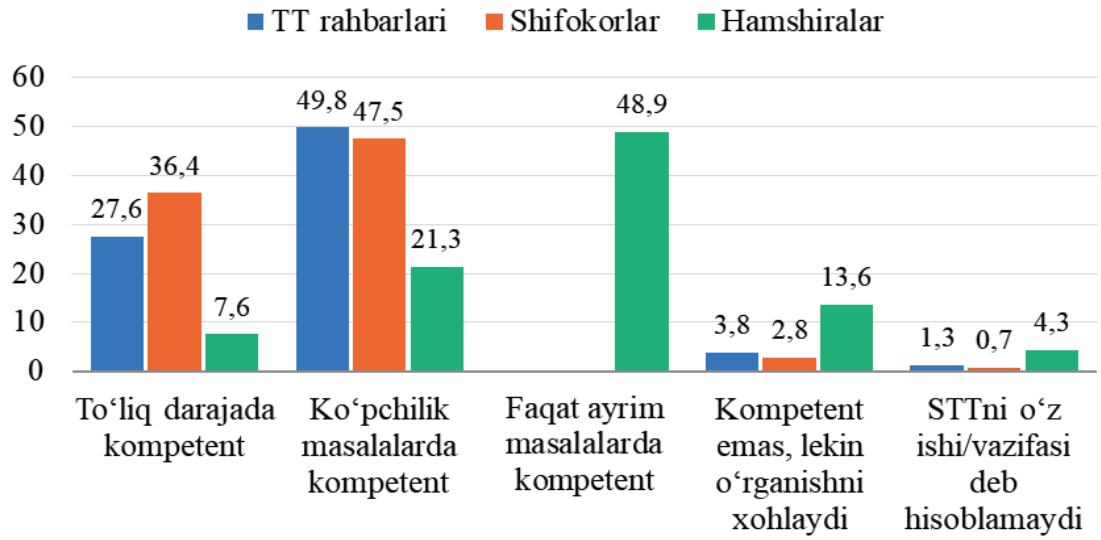
1-jadval.
Tibbiyot xodimlari fikriga ko‘ra aholining STT bo‘yicha axborotga ehtiyoji va xizmatlar ommabopligini oshirish zarurati, % (95% IO)

Savol va javob variantlari	TT rahbarlari	Shifokorlar	Hamshiralar
Aholining axborotga bo‘lgan ehtiyoji:			
Butun aholida mavjud	27,6 (21,2–33,6)	25,2 (22,1–32,3)	10,2 (5,9–14,3)
Aholining katta qismida mavjud	53,2 (46,9–61,4)	59,3 (53,3–64,7)	69,8 (64,7–75,2)
Ehtiyoj mavjud emas	5,8 (2,4–9,7)	3,4 (0,7–6,5)	4,6 (1,2–7,8)
Javob berishga qiynalgan	13,4 (8,2–16,5)	12,1 (7,8–15,7)	15,4 (9,1–17,4)
Ommaboplikni oshirish zarurati:			
Qat’iy zarur deb hisoblaydi	58,7 (51,5–65,4)	67,6 (60,7–73,2)	58,9 (54,3–66,1)
«Ko‘proq ha, degan fikrdaman»	32,1 (25,2–38,4)	24,8 (18,9–30,2)	34,3 (29,4–40,2)
Zarurat ko‘rmaydi	1,6 (0–3,4)	1,4 (0–2,8)	6,8 (3,2–10,5)

Izoh: TT — tibbiyot tashkilotlari; 95% IO — ishonch oralig‘i.

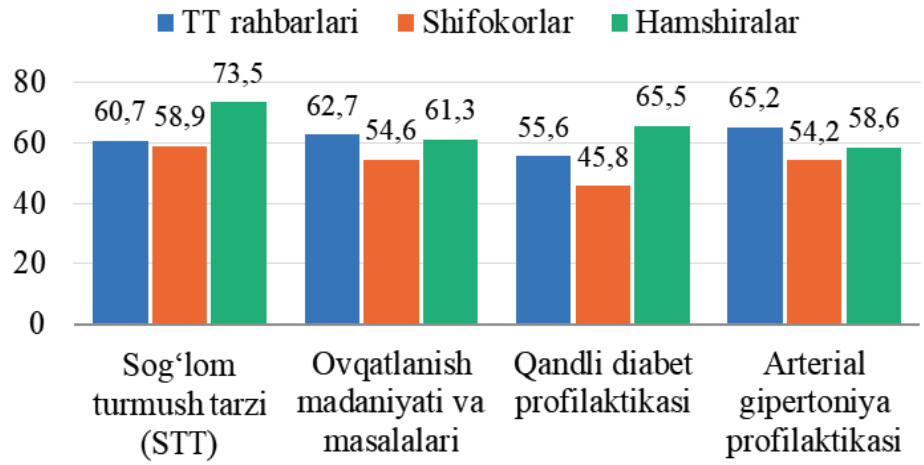
Rahbarlarning 53,2% (95% IO 46,9–61,4) i va shifokorlarning 59,3% (95% IO 53,3–64,7) i fikricha, STT bo‘yicha axborotga ehtiyoj aholining katta qismida mavjud; rahbarlarning 27,6% (95% IO 21,2–33,6) i va shifokorlarning 25,2% (95% IO 22,1–32,3) i bu ehtiyoj butun aholiga xos ekanligini qayd etdi. Hamshiralarning fikri statistik jihatdan farq qildi: ularning atigi 10,2% (95% IO 5,9–14,3) i ehtiyojni butun aholida mavjud deb topdi, 69,8% (95% IO 64,7–75,2) i uni aholining katta qismiga xos deb baholadi, 4,6% (95% IO 1,2–7,8) i esa bunday ehtiyoj yo‘q deb hisobladi. Hamshiralar orasida savolga javob berishga qiynalganlar ulushi ham nisbatan yuqoriroq bo‘ldi (15,4%; 95% IO 9,1–17,4). STT xizmatlarining ommabopligini yanada oshirish zaruratini TT rahbarlarining 58,7% (95% IO 51,5–65,4) i, shifokorlarning 67,6% (95% IO 60,7–73,2) i va hamshiralarning 58,9% (95% IO 54,3–66,1) i qat’iy ta’kidladi; «ko‘proq ha, degan fikrdaman» javobini mos ravishda 32,1% (95% IO 25,2–38,4), 24,8% (95% IO 18,9–30,2) va 34,3% (95% IO 29,4–40,2) respondent tanladi. Bunday zaruratni ko‘rmaydiganlar ulushi hamshiralarda (6,8%) rahbarlar (1,6%) va shifokorlarga (1,4%) nisbatan yuqori bo‘ldi.

Tibbiyot xodimlarining STT bo‘yicha kasbiy kompetentligi. Mutaxassislarning o‘z kasbiy kompetentligini baholashida rahbarlar va shifokorlarning ko‘rsatkichlari ko‘p jihatdan mos keldi (1-rasm). Shifokorlarning 47,5% (95% IO 41,6–53,4) i ko‘pchilik masalalarda, 36,4% (95% IO 28,7–39,6) i esa to‘liq darajada o‘zini kompetent deb hisobladi; TT rahbarlarida bu ko‘rsatkichlar mos ravishda 49,8% (95% IO 43,5–57,4) va 27,6% (95% IO 21,5–33,4) ni tashkil etdi. Rahbarlarning 3,8% (95% IO 0,9–6,1) i va shifokorlarning 2,8% (95% IO 0,8–4,8) i hozircha bilimlari yetarli emasligini, biroq STT tadbirlarini o‘tkazish uchun malakasini oshirish istagida ekanligini bildirdi. O‘rta tibbiyot xodimlarining bahosi sezilarli darajada farq qildi: ularning qariyb yarmi (48,9%; 95% IO 42,6–54,9) faqat ayrim masalalarda bilimga ega ekanligini, 21,3% i ko‘pchilik masalalarda kompetentligini, 13,6% i esa kompetent emasligini, biroq o‘rganishni xohlashini qayd etdi; to‘liq kompetentlar atigi 7,6% (95% IO 4,2–9,7) ni tashkil etdi. Barcha toifadagi tibbiyot xodimlari orasida «STT bizning vazifamiz emas» degan noto‘g‘ri qarash ham uchradi (rahbarlarda — 1,3%, shifokorlarda — 0,7%, hamshiralarda — 4,3%).

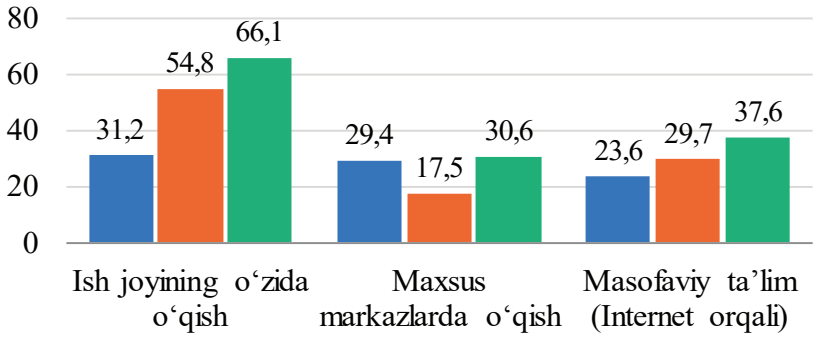


1-rasm. Tibbiyot xodimlarining STT bo‘yicha o‘z kompetentligini baholashi (%)

Malaka oshirishning dolzarb mavzulari va shakllari. Respondentlarning aksariyati STT bo‘yicha maxsus o‘quv kurslarida o‘qishni maqsadga muvofiq deb hisobladi; o‘qish uchun eng dolzarb mavzular va afzal ko‘rilgan shakllar 2-rasmda keltirilgan. Eng dolzarb mavzu sifatida barcha guruhlar STT masalalarini ko‘rsatdi (rahbarlar — 60,7%, shifokorlar — 58,9%, hamshiralar — 73,5%). Ovqatlanish madaniyati ham muhim yo‘nalish sifatida qayd etildi (mos ravishda 62,7; 54,6 va 61,3%). Qandli diabet profilaktikasi (55,6; 45,8 va 65,5%) va arterial gipertoniya profilaktikasi ham dolzarb mavzular qatoridan joy oldi; arterial gipertoniya profilaktikasi rahbarlar (65,2%) va hamshiralarda (58,6%) shifokorlarga (54,2%) nisbatan ko‘proq qiziqish uyg‘otdi. Ta’lim olish shaklini tanlashda shifokorlar (54,8%) va hamshiralar (66,1%) o‘z ish joyida malaka oshirishni afzal ko‘rdi (rahbarlarda — 31,2%). Maxsus markazlarda o‘qishni rahbarlarning 29,4% i va hamshiralarning 30,6% i maqsadga muvofiq deb topdi (shifokorlarda — 17,5%). Masofaviy ta’lim formatiga hamshiralar (37,6%) va shifokorlar (29,7%) rahbarlarga (23,6%) nisbatan ko‘proq ijobiy baho berdi.



a) dolzarb o‘quv mavzulari



b) afzal ko‘rilgan ta’lim shakllari

2-rasm. STT bo‘yicha ta’lim olishning dolzarb mavzulari (a) va afzal ko‘rilgan shakllari (b), %

STT tadbirlarini tashkil etishning iqtisodiy va tashkiliy jihatlari. Rahbarlarning 63,8% i STT tadbirlarini iqtisodiy jihatdan maqsadga muvofiq deb hisobladi, biroq amalda bu ishlar optimal darajada tashkil etilganini faqat 27,9% i qayd etdi. Respondentlarning fikricha, STTni takomillashtirish eng avvalo uchastka darajasida (79,4%), shuningdek, tibbiyot tashkilotlari va hududiy darajada amalga oshirilishi lozim. Shifokorlarning 5,4% i va rahbarlarning 6,4% i kundalik qabul vaqtida profilaktik ishlar uchun yetarli vaqt yo‘qligini ko‘rsatdi. O‘tkazilgan so‘rov natijalari sog‘liqni saqlash tizimi rahbarlarining STTni shakllantirishdagi asosiy mas’uliyatni davlat darajasidagi chora-tadbirlarga yuklashga moyilligini ko‘rsatdi: respondentlarning qariyb to‘rtdan uch qismi umumdavlat choralari va maxsus qonunchilikni hal qiluvchi omil deb bildi, fuqarolarning shaxsiy tashabbusini esa uchdan bir qismidan kamrog‘i muhim deb hisobladi. Bu holat ma’muriy organlar vakillari muammolarni aholining shaxsiy faolligidan ko‘ra bevosita davlat darajasida hal etish yondashuviga ko‘proq tayanishidan dalolat beradi. Mahalliy hokimiyat, ish va o‘qish joylari, tibbiy sug‘urta tizimi hamda tibbiyot muassasalarining bevosita faoliyatiga past baho berilishi yuqorida qayd etilgan subyektlararo integratsiya yetishmasligini tasdiqlaydi. Holbuki, xalqaro tajriba davlat ishtirokini umumiy tusdagi chora-tadbirlar bilan cheklab, hududiy,

mahalliy va sohaviy dasturlarni, shu jumladan, ish beruvchilarning rag‘batlantirish mexanizmlari va ixtiyoriy tibbiy sug‘urta imkoniyatlarini faol qo‘llash samaraliroq ekanini ko‘rsatmoqda [1–5, 18].

Rahbarlar va shifokorlarning STTning aholi salomatligini mustahkamlash va kasallanishni kamaytirishdagi o‘rni haqidagi fikrlari hamohang bo‘lib, o‘rta tibbiyot xodimlarining ko‘rsatkichlari ishonchli past bo‘ldi. Shu bilan birga, hamshiralar orasida STTni salomatlikni mustahkamlashning asosiy omili deb biluvchilar ulushi nisbatan yuqoriroq bo‘lgani (35,6%) ularning bu boradagi qarashlari bir xil emasligini ko‘rsatadi. STT bo‘yicha o‘zini to‘liq kompetent deb hisoblovchi hamshiralar atigi 7,6% ekanligi va «STT bizning vazifamiz emas» degan qarash aynan ular orasida ko‘proq uchrashi (4,3%) alohida e’tiborga molik, chunki birlamchi tibbiy-sanitariya yordamining zamonaviy modellarida o‘rta tibbiyot xodimlariga profilaktik ishlarda tobora muhim o‘rin berilmoqda [11, 16, 20]. Demak, hamshiralarning STT bo‘yicha kompetentligini oshirish birlamchi profilaktika tizimini takomillashtirishning ustuvor yo‘nalishlaridan biri hisoblanadi. Aholining STT bo‘yicha axborotga ehtiyoji yuqori ekani va xizmatlar ommabopligini oshirish zaruratini barcha guruhlarda respondentlarning 90% dan ortig‘i («qat’iy zarur» va «ko‘proq ha» javoblari birgalikda) e’tirof etgani profilaktik axborotni yetkazishning yangi kanallarini izlash zarurligini ko‘rsatadi. Kundalik qabul vaqtida profilaktik ishlar uchun vaqt yetishmasligi qayd etilganini hisobga olib, aholiga STT bo‘yicha axborot materiallarini internet tarmoqlari va boshqa raqamli vositalar orqali taqdim etish maqsadga muvofiq; birlamchi tibbiy yordamda portal yechimlar va raqamli texnologiyalarni qo‘llash tajribasi ham ushbu yondashuvni qo‘llab-quvvatlaydi [13, 19].

Respondentlarning aksariyati STT bo‘yicha maxsus o‘quv kurslariga ehtiyoj bildirgani, shifokorlar va hamshiralar esa ish joyida o‘qishni afzal ko‘rgani malaka oshirishni bevosita poliklinika sharoitida, masofaviy shakllar bilan uyg‘unlashtirgan holda tashkil etish maqsadga muvofiqligini ko‘rsatadi. O‘quv dasturlarida STT, ovqatlanish madaniyati, arterial gipertoniya va qandli diabet profilaktikasi bilan bir qatorda, motivatsion suhbat o‘tkazish ko‘nikmalariga ham e’tibor qaratish lozim. Arterial gipertoniya profilaktikasiga shifokorlar orasida qiziqishning nisbatan pastroq bo‘lishi ushbu mavzuning ular tomonidan chuqurroq o‘zlashtirilgani bilan izohlanishi mumkin. Rahbarlarning aksariyati STT tadbirlarini iqtisodiy jihatdan maqsadga muvofiq deb bilsa-da, ularning optimal tashkil etilganini faqat 27,9% i tasdiqlagani nazariy yondashuv va amaliyot o‘rtasidagi tafovutni ko‘rsatadi. STTni takomillashtirishning ustuvor darajasi sifatida uchastka darajasining ko‘rsatilishi (79,4%) birlamchi bo‘g‘inda uchastka shifokori va hamshirasining profilaktik vazifalarini qayta ko‘rib chiqish hamda multidisiplinar jamoa yondashuvini joriy etish zarurligini asoslaydi [7, 15, 22]. Tadqiqot cheklovlari. Tadqiqot ko‘ndalang dizaynga ega bo‘lib, respondentlarning subyektiv fikriga asoslangan; so‘rov faqat Farg‘ona shahri tibbiyot tashkilotlarida o‘tkazilgan va respondentlarning asosiy qismini oilaviy poliklinikalar xodimlari tashkil etgan, bu esa natijalarni boshqa hududlar va muassasa turlariga umumlashtirishni cheklaydi. Guruhlarni ishonch oraliqlari orqali solishtirish konservativ usul bo‘lib, kichik farqlarni aniqlamasligi mumkin.

XULOSA

Sog‘liqni saqlash tizimi rahbarlari aholi o‘rtasida STTni shakllantirishda umumdavlat chora-tadbirlari va maxsus qonunchilikni hal qiluvchi omil deb hisoblaydi (72,9%), fuqarolarning shaxsiy tashabbusi (29,9%), tibbiy sug‘urta (14,1%), mahalliy hokimiyat (12,6%) hamda ish va o‘qish joylari (11,2%) imkoniyatlari esa yetarlicha baholanmaydi; bu tizim subyektlari o‘rtasida vakolat va mas’uliyatni aniq taqsimlash zarurligini ko‘rsatadi. STTning aholi salomatligini mustahkamlash va kasallanishni kamaytirishdagi o‘rni haqida rahbarlar va shifokorlarning fikri hamohang (64–68%), o‘rta tibbiyot xodimlarida esa ishonchli past (49–53%); STT bo‘yicha o‘zini to‘liq kompetent deb hisoblovchi hamshiralar atigi 7,6% ni tashkil etadi. Barcha guruhlarda respondentlarning 90% dan ortig‘i STT xizmatlari ommabopligini oshirish zarur deb hisoblaydi; malaka oshirishning eng dolzarb mavzulari — STT, ovqatlanish madaniyati, arterial gipertoniya va qandli diabet profilaktikasi, shifokorlar va hamshiralar uchun afzal shakl esa ish joyida o‘qishdir. STT tadbirlarini iqtisodiy jihatdan maqsadga muvofiq deb biluvchilar ko‘p (63,8%) bo‘lsa-da, ularning tashkil etilishini faqat 27,9% rahbar optimal deb baholaydi; STTni takomillashtirishning ustuvor darajasi — uchastka darajasi (79,4%).

Birlamchi tibbiy profilaktikani takomillashtirish uchun profilaktik yondashuvni «kasallikni davolash»dan «salomatlikni boshqarish»ga o‘tkazish — STT ko‘rsatkichlari (jismoniy faollik, to‘g‘ri ovqatlanish, zararli odatlarning yo‘qligi) hisobga olinadigan raqamli salomatlik profillarini yaratish va xavf guruhlari bilan manzilli ishlash, uchastka shifokori va hamshirasining «salomatlik menejeri» sifatidagi rolini kuchaytirish hamda hamshiralarga STT targ‘iboti bo‘yicha ko‘proq vakolat berish tavsiya etiladi. Aholining axborotga bo‘lgan ehtiyojini qondirish uchun STT bo‘yicha qisqa videoroliklar, infografikalar, mobil ilovalar va onlayn «Salomatlik maktablari»ni (jumladan, qandli diabet va arterial gipertoniya profilaktikasi bo‘yicha) joriy etish, STT tadbirlarini mahalla, maktab va ish joylarida tashkil etish hamda tibbiyot oliy ta’lim muassasalarining yuqori kurs talabalarini volontyor sifatida jalb qilish maqsadga muvofiq.

FOYDALANILGAN ADABIYOTLAR RO‘YXATI:

1. Аксенова Е.И., Камынина Н.Н., Короткова Е.О. Международный опыт моделей первичной медико-санитарной помощи. Экспертный обзор. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2021. – 57 с.
2. Амбулаторнодополняющие технологии в условиях формирования «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» / М.Г. Карайланов, К.Е. Моисеева, М.С. Панфилов [и др.] // Менеджер здравоохранения. – 2024. – № 5. – С. 28–35. – DOI: 10.21045/1811-0185-2024-5-28-35.
3. Армашевская О.В., Меньшикова Л.И. Вопросы кадровой политики в научных исследованиях // Исследования и практика в медицине. – 2022. – Т. 9, № 4. – С. 147–158. – DOI: 10.17709/2410-1893-2022-9-4-14. – EDN: FGGADM.
4. Васильева Т.П., Нечаев В.С. Инновационные технологии в здравоохранении и укрепление здоровья населения: методологический аспект // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. – 2020. – № 2. – С. 16–21. – DOI: 10.25742/NRIPH.2020.02.002.
5. Добрецова Е.А., Аршукова И.Л., Акулин И.М. [и др.] Государственные поликлиники: возможные улучшения с точки зрения участковых врачей-терапевтов // Профилактическая медицина. – 2023. – Т. 26, № 6. – С. 55–60.
6. Задворная О.Л. Проблемы и перспективы развития кадрового обеспечения системы здравоохранения в современных условиях // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2022. – № 5. – С. 528–545.
7. Каракулина Е.В., Введенский Г.Г., Крякова М.Ю. [и др.] Внедрение бригадных форм организации труда. Обоснование и риски // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2024. – № 1. – С. 768–785.
8. Коновалов О.Е., Зудин А.Б., Позднякова М.А. [и др.] Совершенствование организации амбулаторно-поликлинической помощи и профилактики хронических неинфекционных заболеваний у взрослого населения мегаполиса. – Нижний Новгород: «Издательский салон» ИП Гладкова О.В., 2022. – 156 с.
9. Мазунина С.Д., Петров С.Б., Мелконян К.И. [и др.] Анализ ценностных составляющих удовлетворенности первичной медико-санитарной помощью взрослого населения: проспективное наблюдательное исследование // Кубанский научный медицинский вестник. – 2023. – Т. 30, № 2. – С. 44–53.
10. Основополагающие принципы стандартизации и систематизации информации о наборах данных для машинного обучения в медицинской диагностике / Ю.А. Васильев, Т.М. Бобровская, К.М. Арзамасов [и др.] // Менеджер здравоохранения. – 2023. – № 4. – С. 28–41.
11. Отношение участковых врачей, медицинских сестер и пациентов к организационной модели оказания ПМСП с перераспределением функций / О.В. Ходакова, О.В. Кунгурцев, И.А. Соломатников [и др.] // Профилактическая медицина. – 2024. – Т. 27, № 2. – С. 7–14.
12. Оценка удовлетворенности участковых врачей-терапевтов объемом и содержанием выполняемой работы при оказании первичной медико-санитарной помощи населению / А.О. Емельянов, В.П. Шестаков, Т.С. Чернякина [и др.] // Профилактическая и клиническая медицина. – 2015. – № 1 (54). – С. 57–61.
13. Поддержка дистанционной работы медицинской организации средствами портальных решений, интегрированных с МИС / К.С. Калашников, И.Д. Трофимов, М.И. Хаткевич, М.М. Хаткевич // Менеджер здравоохранения. – 2024. – № S13. – С. 53–66.
14. Сон И.М., Крякова М.Ю., Меньшикова Л.И. [и др.] Мнение специалистов и пациентов об организации оказания первичной медико-санитарной помощи и предложения по ее совершенствованию // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2023. – № 4. – С. 1027–1048.
15. Тулебаев К.А., Турдалиева Б.С., Кузиева Г.Д. Зарубежный опыт работы мультидисциплинарных команд специалистов в первичном звене // Вестник КазНМУ. – 2016. – № 4.
16. Уразалиева И.Р., Маматкулов Б., Гурьянова Н.Е. Основные аспекты деятельности медсестёр первичного звена здравоохранения // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2020. – № 1. – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-aspekty-deyatelnosti-medsestyor-pervichnogo-zvena-zdravoohraneniya (дата обращения: 23.09.2024).
17. Фомичева М.Л., Евдаков В.А. Изучение мнения руководителей и врачей участковой службы медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, о совершенствовании организации оказания первичной медицинской профилактики // Профилактическая медицина. – 2022. – Т. 25, № 1. – С. 21–28.

18. Шевский В.И., Шейман И.М., Шишкин С.В. Новые модели первичной медико-санитарной помощи: зарубежный опыт и российские перспективы // Социальные аспекты здоровья населения. – 2022. – Т. 68, № 2. – С. 2.
19. Gomez-Cabello C.A., Borna S., Pressman S. [et al.] Artificial-Intelligence-Based Clinical Decision Support Systems in Primary Care: A Scoping Review of Current Clinical Implementations // Eur J Investig Health Psychol Educ. – 2024. – Vol. 14 (3). – P. 685–698.
20. George N. How Nurses Influence the Patient Experience // Am J Nurs. – 2024. – Vol. 124 (4). – P. 42–45.
21. Mukhanova G., Tultabae S. Relevance of Improving Human Resource Management in the Organization of Primary Healthcare // Journal of Health Development. – 2020. – Vol. 4, № 39. – P. 31–39.
22. Morgan S.E., Mosser A., Ahn S. [et al.] Developing and evaluating a team development intervention to support interdisciplinary teams // J Clin Transl Sci. – 2021. – Vol. 5 (1). – e166.

TIBBIYOT
TA'LIMI & INNOVATSIYALARI

2026. № 10

Muharrir: Sherzod Qurbonov

Mas’ul kotib: Surmaniso Mirzaliyeva

Dizayner: Oloviddin Sobir o‘g‘li

© Materiallar ko‘chirib bosilganda “Tibbiyot ta'limi va innovasiyalari” ilmi elektron jurnali manba sifatida ko‘rsatilishi shart. Jurnalda bosilgan material va reklamalardagi dalillarning aniqligiga mualliflar ma’sul. Tahririyat fikri har vaqt ham mualliflar fikriga mos kelamasligi mumkin. Tahririyatga yuborilgan materiallar qaytarilmaydi.

Jurnalga istalgan payt quyidagi rekvizitlar orqali obuna bo‘lishingiz mumkin. Obuna bo‘lgach, @iqtisodiyot_77 telegram sahifamizga to‘lov haqidagi ma’lumotni skrinshot yoki foto shaklida jo‘natishingizni so‘raymiz. Shu asosda har oygi jurnal yangi sonini manzilingizga jo‘natamiz.

Mazkur jurnalda maqolalar chop etish uchun quyidagi havolalarga
maqola, reklama, hikoya va boshqa ijodiy materiallar yuborishingiz mumkin.
Materiallar va reklamalar pullik asosda chop etiladi.
El.Pochta: sq143235@gmail.com
Bot: @munis_sm
Tel.: 97 748 70 03





tibbiyot-talimi-va-innovatsiyalari.uz https://t.me/tibbiyot_2100 Litsenziya raqami: №745444