



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-3. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

UO'K 613.96:316.6

HUDUDIY IJTIMOIIY-GIGIYENIK BAHOLASH ASOSIDA BIRLAMCHI TIBBIY PROFILAKTIKA TIZIMINI TAKOMILLASHTIRISH

Ashurova Manzura Djaloldinovna

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti «Kommunal va mehnat gigiyenasi»

kafedrası mudiri, t.f.n., dotsent

Farg'ona, O'zbekiston

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3693-242X>

e-mail: manzurahon.ashurova.69@mail.ru



Annotatsiya. *Tadqiqot maqsadi* — sog'liqni saqlash tizimi rahbarlarining nuqtai 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 oraliq'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 11,2% i muhim deb topdi. Aholi salomatligini mustahkamlashda STTning o'rni haqidagi 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, hamshiralarda esa bu ko'rsatkich ishonchli 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 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.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НА ОСНОВЕ РЕГИОНАЛЬНОЙ СОЦИАЛЬНО- ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ

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



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-3. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

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.

IMPROVING THE PRIMARY MEDICAL PREVENTION SYSTEM BASED ON A REGIONAL SOCIO-HYGIENIC ASSESSMENT

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 tashkilotlar 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-



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-3. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

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 tushdagi 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-dekabrda «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 qarori hamda 2020-yil 30-oktabrda «Sog'lom turmush tarzini keng tatbiq etish va ommaviy sportni yanada rivojlantirish chora-tadbirlari to'g'risida»gi PF-6099-son 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 nuqtai 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.

MATERIAL VA METODLAR

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 hamda STT tadbirlarining iqtisodiy maqsadga muvofiqligi va tashkil etilishi haqida fikr bildirish so'raldi.

TT rahbarlarining javoblari xuddi shu masalalar bo'yicha so'ralgan shifokorlar 128 nafar (n = 40) va o'rta tibbiyot xodimlari — hamshiralar (n = 66) javoblari bilan qiyoslandi.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-3. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Natijalar respondentlar 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.

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 (hamshiralari) 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	Hamshiralari
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.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

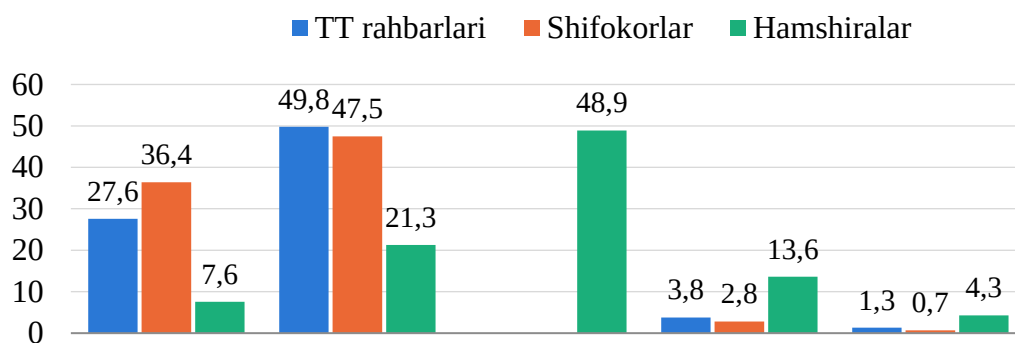
2 - TOM, MAXSUS SON-3. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

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. Mutaxassislarining 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%).



To'liq darajada kompetentlar, ayrim masalalarda kompetentlar, kompetent emas, ammo o'rganishni xohlaydi, kompetent emas

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

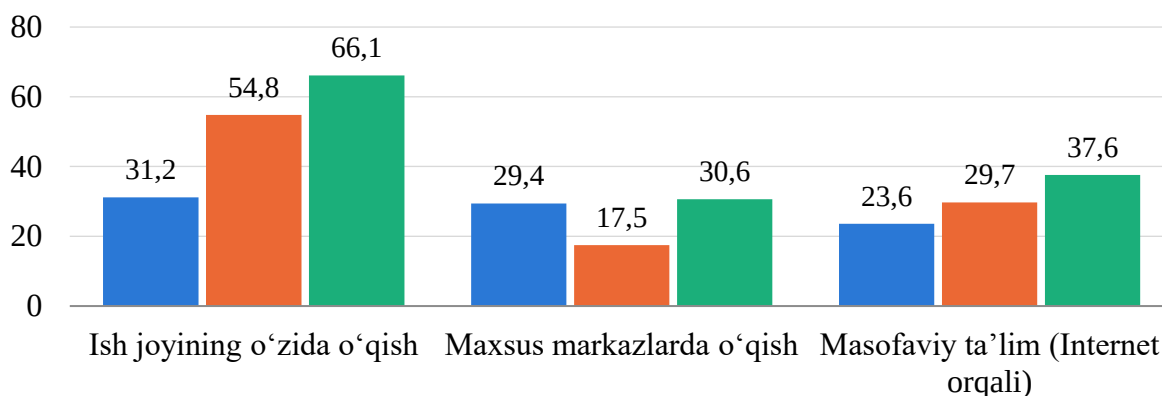
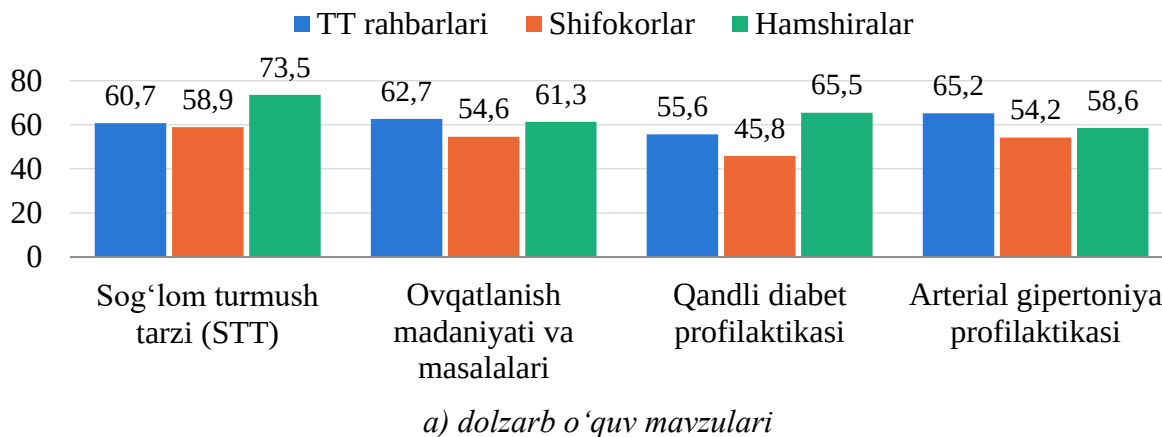


URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-3. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

29,4% i va hamshiralarning 30,6% i maqsadga muvofiq deb topdi (shifokorlarda — 17,5%). Masofaviy ta'lim formatiga hamshiralalar (37,6%) va shifokorlar (29,7%) rahbarlarga (23,6%) nisbatan ko'proq ijobiy baho berdi.



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.

MUHOKAMA

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'rtidan 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].



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-3. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

Rahbarlar va shifokorlarning STTning aholi salomatligini mustahkamlash va kasallanishni kamaytirishdagi o'zni 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.

XULOSALAR

1. 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.

2. STTning aholi salomatligini mustahkamlash va kasallanishni kamaytirishdagi o'zni 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.

3. 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.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-3. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

4. 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%).

5. 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.

6. 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.

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.



URGANCH DAVLAT TIBBIYOT INSTITUTI JANUBIY OROLBO'YI TIBBIYOT JURNALI

2 - TOM, MAXSUS SON-3. 2026

14.00.00 - TIBBIYOT FANLARI ISSN: 3093-8740

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 порталных 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-zdravooohraneniya> (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.